فعالية برنامج ارشادي قائم على تقنية ABA للتخفيف من الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

(دراسة ميدانية)

The effectiveness of an ABA technology-based guidance program To decrease spectrum disorder children anger autistic(Empirical study)

عبلة محرز [1،*]، إسمى بقال[2]

[1] جامعة وهران (الجزائر)، ablamahrez@yahoo.fr

[2] جامعة وهران (الجزائر)، ismabekkal@yahoo.com

تاريخ الاستلام:10-03-2021 تاريخ القبول: 06-06-2021 تاريخ النشر: 02-02-2022

ملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على تقنية ABA في خفض الغضب لدى الأطفال التوحديين، وقد تكونت عينة البحث من (30) حالة من أطفال اضطراب طيف التوحد ممن تحصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الغضب، بعد التأكّد من تماثلهم في الاضطراب مع عدم وجود اضطرابات مصاحبة، الأطفال هم من الملتحقين بالأقسام الخاصة بمدينة وهران واجريت الدراسة في الفترة الزمنية ما بين أكتوبر وديسمبر 2020. لقد استخدمت مجموعة من الأدوات منها: مقياس الغضب لبص وديركي ترجمة مجدي محمود، إضافة إلى البرنامج الإرشادي. بعد تحليل النتائج أسفرت الدراسة على أن البرنامج الإرشادي المبني على تقنية ABA قد ساهم في خفض الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بشكل فعال، وعليه يمكن تعميم هذا البرنامج على مجموعات أخرى من الأطفال التوحديين.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد؛ البرنامج الإرشادي؛ تقنية ABA؛ الغضب؛ مقياس الغضب.

Abstract: The aim from the current study is to recognize the effectiveness of an ABA technology-based guidance program in decreasing autistic children anger. The research sample consisted of (30) children with spectrum disorder autism who scored high on the anger scale, these children were confirmed as similar in disorders and free from other ailments. The kids were in special disabled classrooms in Oran city and this study took place between October& December 2020. A set of tools have been used, including: “Buss& Durkee” anger scale) Magdy Mahmoud’s translation) and the guidance program. After analysing the results, the study revealed that this ABA technology-based guidance program has effectively contributed in decreasing spectrum disorder autistic children anger. Therefore, this program can be rolled out to many other autistic children.

Keywords: Spectrum disorder autism ; The guidance program; ABA Technology ; Anger ; Anger Scale.

*المؤلف المراسل

1- مقدمة:

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي، كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك، يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة.

يتضمن اضطراب طيف التوحد حالات كانت تعتبر منفصلة في السابق–التوحد، ومتلازمة أسبرجر واضطراب التحطم الطفولي وأحد الأشكال غير المحددة للاضطراب النمائي الشامل، لا زال بعض الأفراد يستخدمون مصطلح "متلازمة أسبرجر"، والتي يعتقد بوجه عام أنها تقع على الطرف المعتدل من اضطراب طيف التوحد.

يبدأ اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة ويتسبب في نهاية المطاف في حدوث مشكلات على مستوى الأداء الاجتماعي – على الصعيد الاجتماعي، في المدرسة والعمل، على سبيل المثال، غالبًا ما تظهر أعراض التوحد على الأطفال في غضون السنة الأولى، يحدث النمو بصورة طبيعية على ما يبدو بالنسبة لعدد قليل من الأطفال في السنة الأولى، ثم يمرون بفترة من الارتداد بين الشهرين الثامن عشر والرابع والعشرين من العمر عندما تظهر عليهم أعراض التوحد.

في حين لا يوجد علاج لاضطراب طيف التوحد، إلا أن العلاج المكثف المبكر والبرامج الارشادية والتدريبية قد تؤدي إلى إحداث فارق كبير في حياة عديد من أطفال طيف التوحد.

1.1- إشكالية الدراسة:

شهدت العقود الأخيرة تقدمًا كبيرًا في مجال البحوث الخاصة بالأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد، إذ أنه ظل ولفترة طويلة من الزمن يعتبر من اضطرابات النمو الأكثر غموضا من حيث المفاهيم المرتبطة به، بالإضافة إلى أسبابه وآليات تشخيصه نظرًا لتنوع نماذج الأفراد المصابين به وقدراتهم ومهاراتهم المختلفة، حيث أنه بالرغم من وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم، إلا أن الأعراض التي تشير إلى مرض التوحد تظهر في شكل من أنماط كثيرة ومترابطة تتراوح بين بسيطة إلى متوسطة فشديدة.

يشكل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مصدرا كبيرا للمواهب غير المستغلة، والتي من الضروري أن تحظى بما تستحق من البحث والاهتمام، حيث أنها فئة قادرة على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية إذا ما تحصلت على الدعم والتدريب الصحيح.

كما ان جوانب النمو الانفعالي والتي تتضمن جانبين أساسيين هما تعلم الاستجابات الانفعالية، وتعلم السيطرة عليها، تمثل من أشدّ النواحي تأثرا بالاضطراب لدى الطفل التوحدي (Dianne, 1992, 14 -15) ومن هنا تعتبر نوبات الغضب لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من المظاهر الانفعالية الأكثر شيوعا، والتي تستوجب التدخل المبكر حتى لا تتطور وتنتج عنها مشكلات نفسية واجتماعية أخرى أكثر تعقيدا لذا جاءت هذه الدراسة بهدف وضع برنامج ارشادي تدريبي قائم على تقنية **ABA** للتكفل بنوبات الغضب لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

بناء على ما ذكر آنفا نقوم في هذه الدراسة باختبار فعالية برنامج قائم على تقنية ABA في خفض مستويات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، كما نحدد إشكالية الدراسة الحالية في التساؤل التالي:

هل توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمستويات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي؟

2.1-فرضية الدراسة:

للإجابة على هذا التساؤل نطرح الفرضية التالية:

توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمستويات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.

3.1-أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- إعداد برنامج ارشادي وتدريبي يمكّن أطفال اضطراب طيف التوحد من خفض مستويات الغضب وبالتالي زيادة مهاراتهم في التحكم بانفعالاتهم.
- التحقق من فعالية البرنامج الارشادي القائم على تقنية ABA في خفض الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
- قياس مستويات الغضب قبل وبعد تطبيق البرنامج الارشادي والمقارنة بين النتائج.
- تعميم النتائج لاستغلال البرنامج الارشادي واستخدامه من قبل المشرفين على التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

4.1- أهمية الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية في حدود معلوماتنا من أولى الدراسات التي تهتم بتدريب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على خفض الغضب.

كما تنبع أهميتها أيضاً من أهمية الفئة التي يتعامل البحث معها، ألا وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة والمتمثلة خاصة في الأطفال المتوحدين الذين قد يشكلون مصدراً كبيرا للمواهب إذا ما أحسن التكفل بهم.

كما تظهر أهمية البحث على المستوى التطبيقي من خلال الاستفادة من البرنامج المقترح في عديد الأغراض البحثية والتطبيقية على عينات مماثلة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

2 -الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.2-الإطار النظري:

1- اضطراب طيف التوحد:

يعرف التوحد في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع على أنه حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل، تتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية، وتشمل الانتباه والإدراك الحسي والنمو الحركي وتبدأ هذه الأعراض خلال السنوات الثلاث الأولى نتيجة أسباب عضوية في الجهاز العصبي (عبيد، 2016، 345-359) يتميز بمظاهر نمائية خاصة كالانشغال الزائد بالذات، قلة الاهتمام بالآخرين، ضعف الاستجابة للمثيرات الحسية ومن حوله، مقاوم للتغيير محدودية الأنشطة، نشاط حركي زائد عن المألوف وغير هادف (المقابلة، 2016، 16).

يعتبر إعاقة تنموية تستمر طوال حياة الفرد تتميز بصعوبة التفاعل الاجتماعي والتواصل بمختلف أنواعه والسلوكات النمطية بدرجات متفاوتة (مؤسسة التوحد يتحدث،2018، 6).

يشير مصطلح اضطراب طيف التوحد عن وصف عام لمجموعة من الاضطرابات المعقدة في تطور الدماغ، بحيث تكون لكل شخص ممن لديهم اضطراب توحد مواطن قوة واحتياجات خاصة به.

الشكل (1) تصنيفات طيف التوحد

من خلال الشكل نلاحظ أن لاضطراب طيف التوحد ثلاث تصنيفات: طيف توحد شديد، طيف توحد متوسط، طيف توحد ذو أداء وظيفي عالي أو ما يعرف بمتلازمة أسبرجر (مؤسسة توافق،2017، 6).

- **معايير تشخيص اضطراب التوحد:** بغرض تصنيف الطفل التوحدي ضمن نوع من الاضطراب، من الضروري توفر خمسة بنود أو أكثر حسب الدليل التشخيصي Dsm من الفقرات (أ) و(ب) و(ج) بشرط أن يتوفر بندان من الفقرة (1)، وبند من الفقرة (2) والفقرة (3).

أ. الإعاقة النوعية في التفاعلات الاجتماعية وذلك في عرضين مما يلي:

- اضطراب في استخدام السلوكات غير اللفظية (النظر إلى العين، التعبير الوجهي، الأوضاع والحركات البدنية، الوضعيات الرامية إلى تنظيم التفاعل الاجتماعي).
- العجز في إقامة العلاقات الاجتماعية مع أفراد من نفس السن وحسب تطور العمر.
- غياب النزوع التلقائي لمشاركة الاهتمامات أو الإنجازات مع الآخرين (فقدان إظهار، أو جلب، أو الإشارة إلى الاهتمامات).
- فقدان التبادل العاطفي والاجتماعي.

ب. الإعاقات النوعية في الاتصال التي تظهر في واحد من السلوكيات التالية على الأقل:

- تأخر أو فقدان في النمو الكلامي مع غياب محاولة التعويض من خلال أنماط مغايرة من الاتصال البدني.
- صعوبة في القدرة على بدء المحادثة والاستمرار فيها عند ذوي النطق المقبول.
- استعمال اللغة استعمالا نمطيا وتكراريا.
- فقدان اللعب المختلف الاشكال التلقائي واللعب المقلد المناسب لمستوى اللعب.

ج. أنماط سلوك ونشاطات واهتمامات على الشكل نفسه (مكررة) ومحدودة تظهر بوجه واحد على الأقل من الأشكال التالية:

- الاهتمام غير السوي في الشدة أو التركيز.
- الحاح أو التزام غير مرن كما يبدو في الظاهر بأعمال روتينية غير وظيفية أو طقوسية.
- سلوكيات حركية متكررة في نمط واحد (لي أصابع، قذف اليد أو الاصبع بعنف، اجراء حركات معقدة في كامل الجسم).

د. تأخر أو وظيفة شاذة غير سوية في واحد على الأقل من المجالات التالية تبدأ قبل بلوغ سن الثالثة:

- التفاعل الاجتماعي.

- اللغة المستخدمة في التواصل الاجتماعي.
- اللعب التخيلي أو الرمزي (المقابلة، 2016، 16-17).

2- الغضب:

الغضب هو حالة انفعالية واستجابة عاطفية طبيعية لمواجهة التهديد أو الاذى أو العنف أو الاحباط وهو انفعال سلبي مكثف يقوم على تفسيرات معرفية وخبرات سابقة (موسى،2011، 17) وتتباين مستويات الغضب من حيث الشدة والاستمرارية، حيث تتدرج من الغضب البسيط كالاستثارة والشعور بالضيق حتى الغضب الشديد المتمثل في التدمير والهياج الشديد، الذي قد يصل الى حد العنف كما يختلف الغضب أيضا في استمراريته، إذ يتراوح بين الغضب المؤقت والغضب طويل المدى (الضغينة) (موسى،2011، 67).

يعتبر الغضب في الأساس من اقوى الانفعالات ويتميز بشعور أو عاطفة اجتماعيةً تحفّز الكثير من المشاعر عندَ الإنسان، مثل الشعور بالألم الناجم عن الأفكار المثيرة للغضب؛ لذا يحمي الإنسان نفسه، ويتخذ إجراءاتٍ وقائيةٍ لذلك ويبدّله دون أن يشعر بالغضب؛ لأنه يفضل القيام بذلك في المواقف التي تستثير عاطفته والتي تشتت انتباه مؤقتاً عن السبب الرئيسي، حيث يمنعه من التعامل المباشر مع المشاعر الحقيقية في نفس اللحظة ويتجنبها، ويبذل الجهد في تحويل الألم إلى غضب، وصب التركيز على الآخرين والابتعاد عن التركيز بالنفس، ويؤمن التغطية للإنسان حتى لا يكشف ما يشعر به أمام الآخرين، كما يمنح الغضب سواء كانَ مبرراً أم لا، حالة من الشعور باحترام الذات، وأداةً لتحويل مشاعر الإنسان الضعيفة والعاجزة إلى الموقف المسيطر القويّ، وعلى الرغم من ذلك لا يمكن للغضب أن يُذهب الألم.

2- معايير تشخيص نوبات الغضب حسب DSM5 و CIM10:

تتميز نوبات الغضب بأزمات متكررة عادة ما يكون لها بداية سريعة دون وجود علامات للتحذير، وعادة ما تستمر النوبات لأقل من 30 دقيقة وتحدث ردا على استفزاز بسيط من قبل شخص عادي أو أحد المقربين أو شيء، وفيما يلي معايير تشخيص نوبات الغضب حسبDSM5 وCIM10.

جدول(1) معايير تشخيص نوبات الغضب حسبDSM5 و CIM10

(R45.4) CIM 10	(312.34(f63.81)) DSM 5
- **مشاكل تتعلق بالمحيط المباشر.**	- نوبات العدوان اللفظي والجسدي
- **العنف الجسدي.**	- السقوط على الأرض.
- **التهيج.**	- الصراخ والبكاء.
- **اضطراب سلوك غير محدد.**	- سلوك عدواني موجه إما نحو الذات أو نحو الآخرين (إما الممتلكات أو الحيوانات أو الاشخاص).
- **عواطف غير مستقرة.**	
- **الاندفاعية.**	- الاندفاعية.
- **مشاكل علائقية مع الوالدين.**	- المشادات الكلامية.

- **نوبات الغضب لدى الطفل التوحدي:**

يمضي الطفل التوحدي ساعات طويلة مستغرقا في أداء حركاته النمطية، أو منطويا على ذاته لا يكاد يشعر بمن حوله، وإذا حاول فرد إيقافه عن الاستمرار في هذه الحركات النمطية أو اقتحام عزلته لإرغامه على الخروج منها، يثور ويغضب ويصدر سلوكا عدوانيا موجه نحو الشخص الذي حاول تغيير وضعه سواء كان أحد أفراد أسرته أو أحد أصدقاء الأسرة أو الأخصائي القائم على تدريبه (Dianne; 1992, pp14 -15) كما قد يدخل الطفل التوحدي في ثورة غضب دون سبب واضح ومن مؤشرات ذلك:

– هياج شديد يدمر خلاله أغلب ما حوله من الأشياء.
– يبكي ويصرخ دون سبب واضح.
– تظهر هذه النوبات غالبا عقب منع الطفل من ممارسة أنماطه السلوكية الشاذة.
– عدم الاستجابة لمحاولة الحب والعناق والتدليل أو إظهار مشاعر العطف.

3– تقنية ABA: هو لفظ مختصر للعبارة الإنجليزية Applied Behavioral Analysis أي التحليل التطبيقي للسلوك وهي مقاربة تربوية تقوم على مبادئ المدرسة السلوكية، وقد ابتكر هذا الأسلوب من قبل Lavar Lovaas وهو أستاذ الطب النفسي بجامعة لوس أنجلوس بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1978.

لقد طور لوفاس هذه الطريقة من الأبحاث والمفاهيم التي جاءت بها النظرية السلوكية، خاصة مفاهيم سكنر الذي درس السلوك وتوصل إلى أن حدوث السلوك يرتبط بالنتائج التي تترتب عنه، بمعنى أن استجابة الأفراد تتحدد وفقا لنتائج الفعل، حيث أن السلوك الذي له نتائج إيجابية يميل إلى التكرار، والعكس أمام النتائج السلبية للسلوك أو الفعل، حيث يتجنب وينفر الفرد من السلوكات أو الوضعيات التي تجلب الإزعاج، بينما يؤدي تدريجيا غياب نتائج سلبية أو إيجابية للفعل إلى انطفاء السلوك نتيجة لغياب التعزيز.

على هذا الأساس قامت طريقة ABA بالاعتماد على طريقة الاستجابات الشرطية في مجال تعليم الأطفال المصابين بالتوحد والتأخر العقلي، إلى جانب ذلك ارتكزت على تحليل السلوك، والتدخل المكثف لتنمية قدرة الفرد على التواصل، فهم اللغة، وحدوث التفاعلات الاجتماعية من خلال الزيادة من السلوكات المكيفة والتقليل من السلوكات غير المكيفة(يطو، 2012، 78).

2.2– الدراسات السابقة:

من أهم الدراسات التي تناولت موضوع فعالية البرامج الارشادية والتدريبية لدى فئة أطفال اضطراب طيف التوحد ما يلي:

– **دراسة سوسن شتيات وعليا العويدي (2018) بعنوان**: فعالية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلمية ابليز في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن تقديم برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (10) حالات من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد البسيط مع عدم مرافقة اضطرابات مصاحبة، واعتمد البحث على برنامج تدريبي سلوكي لتنمية مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب والاستجابة.

أسفرت الدراسة على مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

– توجد فروق بين أداء أفراد الدراسة في القياس القبلي والبعدي في مهارات الأداء البصري (التقليد الحركي؛ الطلب؛ التعميم) تعزى للتدريب على برنامج ابليز لصالح الأداء البعدي.

– وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبرنامج ابليز في تحسين المهارات الأساسية للتعلم والمتمثلة في مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب والاستجابة.

– **دراسة ممدوح موسى احمد الرواشدة وهاني شحات احمد عليان (2016) بعنوان:** فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحديين

هدفت هذه الدراسة إلى تقصي أثر برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (05) حالات من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وقد استخدم لهذا الغرض المنهج: شبه التجريبي، كما اعتمد البحث على مقياس المهارات الحركية الدقيقة لولكوكست.

أسفرت النتائج على ما يلي:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال التوحديين في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس المهارات الحركية الدقيقة وأبعاده الفرعية لصالح التطبيق البعدي.

3 – الطريقة والأدوات:

1.3– التصميم التجريبي:

أعدّ التصميم التجريبي في هذه الدراسة على أساس المجموعة الواحدة، حيث طبّق مقياس بص وديركي لقياس الغضب – ترجمة مجدي محمود– على المجموعة التدريبية، ثم عُرضت المجموعة للبرنامج الارشادي التدريبي بعدها طبّق الاختبار مرة ثانية، حيث يمكّن هذا التصميم من اختبار الفرض الرئيسي.

2.3– العيّنـــة:

تم اختيار عينة الدراسة من مجموع الأطفال في الأقسام الخاصة بالمدارس الابتدائية بمدينة وهران للسنة الدراسية 2021/2020، ممن تحصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الغضب، بعد التأكّد من تماثلهم في نوع وشدة الاضطراب مع عدم وجود اضطرابات مصاحبة، حيث بلغ عدد أفراد العينة 30 حالة من أطفال اضطراب طيف التوحد.

3.3– أدوات الدراسة:

1– مقياس الغضب: لقياس الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج الارشادي التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية اعتمد في البحث الحالي مقياس بص و ديركي (Buss- et Durkee , 1957) والذي تم ترجمته وتقنينه حسب البيئة العربية من قبل مجدي محمود 1986 سنة1994، وذلك نظرا لملاءمته لعينة الدراسة وأهدافها.

يتألف المقياس من (10) عبارات تقيس مستويات نوبة الغضب من العادي إلى المتوسط إلى الشديد وتحسب الدرجة عن كل عبارة من عبارات المقياس على سلم مكوّن من أربع بدائل (دائماً =4، **غالبا** =3، أحيانا =2، أبدا=1) وتتراوح الدرجة الكلية لهذا الاختبار بين (10) درجة كحد أدنى و(40) درجة كحد أعلى يشير إلى وجود غضب شديد يكون خارج حدود السيطرة ويستدعي التكفل السريع. ويطبق المقياس بشكل فردي أو جماعي (سليم، 2011، 85)

لدراسة **الخصائص السيكومترية للمقياس** تم حساب **صدق التكوين** لمقياس الغضب بتحليل البنود (الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس) وحساب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس، حيث كان معامل الارتباط مساويا ل 0.75 مما يدل على تمتعه بدرجة مقبولة من الصدق.

كما اعتمدنا في حساب **ثبات المقياس** على حساب معامل الثبات وفقا لمعادلة **ألفا كرونباخ (Cronbach-Alpha)** وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرومباخ للمقياس بعد التعديل (0.72) مما يشير إلى نسبة ثبات عالية، و بذلك يكون المقياس قد حقق قدرا مقبولا من الصدق و الثبات مما يسمح باستخدامه في الدراسة الحالية.

2-إعداد وتطبيق البرنامج الإرشادي:

اعتمدت الباحثتان على إعداد البرنامج مع مراعاة خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، من خلال إجراء عدد من المقابلات تهدف إلى التعرف على أهمها (نوع المعززات على حسب رغبات الأطفال) وقد تضمّن البرنامج ست جلسات طبقت على مدى شهر ونصف بواقع جلسة في الأسبوع، وقد استغرقت كل جلسة ساعة واحدة، وقد كانت مراحل تطبيق البرنامج كالتالي:

1. تحديد السلوك المستهدف.
2. التعرّف على الأطفال وخصائصهم (المعززات المفضلة لديهم).
3. التدريب على المهارات التواصلية والاجتماعية.
4. إزالة التوتر.

- **جلسات البرنامج:**

إن الهدف الرئيسي لإعداد البرنامج القائم على تقنية **A.B.A** هو التخفيف من الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وفيما يلي عرض لجلسات البرنامج الإرشادي وما تضمنته كل جلسة كالتالي:

الجلسة 1:

الموضوع: تحديد السلوك المستهدف:

اليوم: الأول المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس

الأهداف: تهدف هذه الجلسة إلى قياس الغضب من خلال تطبيق مقياس الغضب على أفراد المجموعة التدريبية.

الإجراءات: يطبق في هذه الجلسة مقياس بص و ديركي لقياس الغضب ترجمة مجدي محمود على أفراد العينة من خلال إجراءات التشخيص التي استخدمناها.

الجلسة 2:

الموضوع: تهيئة الطفل لتدريب.

اليوم: الثاني المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس

الأهداف: تهدف هذه الجلسة إلى تهيئة الطفل لتعلم التدريب الهادف لخفض الغضب لديه.

الإجراءات: تتضمن هذه الجلسة النشاطات التالية:

- التعرف على الأطفال.
- تكوين علاقة مع الطفل وخلق الجو المناسب للتدريب من خلال القيام بالمعززات الاجتماعية.
- تحقيق الانضباط داخل المجموعة من خلال رسم قواعد النظام وذلك بتعليم الاطفال مهارات اللغة الاستقبالية: تتبع الأوامر، أن يسال لماذا؟ استنادا على تقنية لوفاس.
- الاتفاق على مواعيد الجلسات ومكانها مع المربية.

الجلسة 3:

الموضوع: جلسة تحديد مفهومالغضب.

اليوم: الثالث المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس.

الأهداف: نسعى من خلال هذه الجلسة إلى تعريف الأطفال بماهية الغضب.

الإجراءات:

– استخدام مهارة الارشاد بشريط الفيديو أو الارشاد الوسائطي لمساعدة الطفل على إدراك ماهية الغضب من خلال عرض مجموعة مشاهد لنوبات غضب مختلفة الأعراض لدى الأطفال.

– تدريبهم على مهارات اللغة التعبيرية (إجابات بسيطة للأسئلة، التعبير باستخدام باستعمال الضمائر لتشجيعهم على التعبير عن مشاعرهم.

– تعزيز سلوك الطفل مع مراعاة نوع المعزز استنادا على رغبات الطفل.

الجلسة4:

الموضوع: التقليل من الإثارة الذاتية والعدوان.

اليوم: الرابع المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس

الأهداف: نسعى من خلال هذه الجلسة إلى تقليل الإثارة الذاتية والعدوان والاستجابة للأوامر اللفظية.

الإجراءات:

– التدريب على الاستجابة للأوامر اللفظية.

– التقليد من خلال اللعب: أن يكون محتوى اللعب ونوع اللعبة مستوحى من رغبات الأطفال لضمان تفاعلهم.

– التدريب على المهارات الاجتماعية: تنميةالقدرات التواصلية للطفل.

– تعزيز الطفل مباشرة بعد القيام بالسلوك المرغوب فيه.

الجلسة 5:

الموضوع: إزالة التوتر.

اليوم: الخامس المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس

الأهداف: نسعى من خلال هذه الجلسة إلى ازالة التوتر عن طريق تطبيق تمرين الاسترخاء.

الإجراءات:

– تدريب الاطفال على تمارين الاسترخاء وذلك من خلال تحويل الطاقة كلها إلى تنفيس ديناميكي عميق.

– تعزيز سلوك الطفل مباشرة بعد القيام بالتدريب.

الجلسة 6:

الموضوع: التقييم.

اليوم: السادس المدة: ساعة واحدة المكان: حجرة الدرس.

الأهداف: معرفة أثر البرنامج الإرشادي.

الإجراءات: إعادة تطبيق مقياس الغضب لبص وديركي على عينة البحث لمعرفة فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الغضب لدى أفراد المجموعة التدريبية.

4-النتائج ومناقشتها:

من أجل التحقق من صدق الفرضية الرئيسية التي تنص على ما يلي: **توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لمستويات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.**

فبعد تطبيق البرنامج الارشادي التدريبي على عينة أطفال طيف التوحد خلال مدة شهر ونصف بمعدل ساعة واحدة في الأسبوع، وبعدما قمنا بتطبيق مقياس الغضب عليهم قبل تعرضهم للبرنامج الارشادي وتطبيق مقياس الغضب عليهم مرة ثانية بعد انقضاء مدة البرنامج الارشادي التدريبي، وتسجيل مستويات الغضب لديهم في كلتا التطبيقين، قمنا بإجراء اختبار ستيودنت T-test، لإجابات أفراد العينة وجملة النتائج التي سجلوها على مجموع فقرات الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الغضب لديركي وباص ، وتم بناء الجدول رقم (02) الذي يتضمن نتائج المعالجة الإحصائية.

جدول (2) يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت لدرجات الغضب لدى العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج (ن=30).

المتغيرات	قبل التدريب		بعد التدريب		ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
درجات الغضب	38.78	08.29	29.83	6.49	4.707	0.01

تكشف النتائج المبينة في الجدول أعلاه وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات افراد العينة على مقياس الغضب قبل التدريب وبعده، لصالح القياس البعدي، حيث أنه و بعد التطبيق البعدي لوحظ انخفاض في درجات أفراد العينة على مقياس الغضب حيث بلغت قيمة ت الإحصائية 4.707، وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و بالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يلاحظ أن هذه الفروق كانت لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على أن التدريب على البرنامج الارشادي القائم على تقنية **A.B.A** أدّى إلى التخفيف من درجات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مما يدل على فعالية البرنامج لدى الأطفال الذين تدربوا عليه.

جاءت النتائج التي خلصت إليها الدراسة والتي تعكس فاعلية البرنامج الارشادي القائم على تقنية **A.B.A** في التخفيف من درجات الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مؤيّدة للإطار النظري الذي قامت عليه الدراسة، والتي تؤكد على ملاءمة طريقة لوفاس على تشكيل السلوك من خلال التعزيز التدريجي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ذلك لأنه يعتمد على مبادئ العلاج النفسي السلوكي، مع الأخذ بعين الاعتبار نوع المعزز المناسب لكل حالة (أطعمة، لعب، معانقة، ابتسامة، مدح) ويمكن زيادة التعزيز متى استدعى الأمر (الزريقات، 2010، 349).

بالإضافة إلى وجود عديد الدراسات التي تؤكد على فاعلية البرامج التدريبية لمعالجة الاضطرابات النفسية المختلفة، وتعلم مختلف المهارات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ، ومثالنا على ذلك دراسة الباحثة سوسن شتيات وعليا العويدي، والتي خلصت الى تأكيد فعالية برنامج ابليز ABLLS The في تحسين المهارات الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، (شتيات والعويدي، 2018 ، 328 - 315)، ودراسة ممدوح موسى احمد الرواشدة التي خلصت إلى فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال طيف التوحد (الرواشدة وعليان، 2016، 148 - 145).

5-الخلاصة:

إن البرنامج التدريبي القائم على تقنية **A.B.A** قد حقق تحسناً في الاتجاه الإيجابي نحو تخفيض مستوى الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث تشير نتائج الدراسة الحالية إلى أن البرنامج الإرشادي قد زود المتدربين بمهارات، مكنتهم من التفاعل الإيجابي مع أحداث الحياة اليومية، بشكل يخفض من مستويات الغضب لديهم، وبالتالي فهو أسلوب علاجي يمكن الاستفادة منه لعلاج نفس المشكلة لدى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

بناء على النتائج التي توصلنا إليها وما تؤكده دراسات باحثين آخرين يمكن لنا تقديم التوصيات التالية:

1- ضرورة اعتماد دورات تأهيل للأخصائيين والمشرفين على التكفل بأطفال اضطراب طيف التوحد داخل مؤسساتهم، الغرض منها تنمية قدراتهم على وضع برامج علاجية بما يتناسب مع واقع الأساليب العلاجية الحديثة الخاصة بهذه الفئة، وذلك من قبل هيئات جامعية متخصصة في هذا المجال.

2- ضرورة تحديد الاحتياجات الخاصة بإعداد البرامج العلاجية والإرشادية الخاصة بأطفال اضطراب طيف التوحد، وإمكانية تنفيذها.

3- إنشاء هيئة على المستوى الوطني تهتم برعاية أطفال اضطراب طيف التوحد، وتعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو العلاج النفسي وفوائده بالنسبة لهذه الفئة.

4- اجراء دراسات تهتم بفعالية البرامج العلاجية القائم على تقنية A.B.A، وعلاقتها بمتغيرات أخرى كالقلق أو الانسحاب الاجتماعي.

- الإحالات والمراجع:

البنا، حنين عمر حسن(2017). *درجة توفر مؤشرات ذات الصلة باضطراب طيف التوحد لدى تلاميذ رياض الأطفال في محافظة نابلس*. رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية.

الرواشدة، ممدوح موسى احمد وعليان، هاني شحات احمد (2016). فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحديين. *مجلةالعلوم التربوية*. 24(2). جامعة القاهرة. مصر. 145 - 184

الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج (2010). *التوحد السلوك التشخيص والعلاج*. (ط.1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

سليم، عبد العزيز ابراهيم (2011). *المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال*. الأردن.

الشامي، وفاء علي(2004). *خفايا التوحد أشكاله وأسبابه وتشخيصه*. ط1. مركز جدة للتوحد. السعودية.

شتيات، سوسن والعويدي، عليا(2018). فعالية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلمية ابليز في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية* 14(3). الأردن. 328 - 315.

عامر، طارق(2008). *الطفل التوحدي*. الطبعة العربية. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

عبيد، سمير محمود فارس(2016). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديثة (DSM-V). *مجلة دراسات العلوم التربوية*. 45(3). 345-359.

القمش، نوري (2011). *اضطرابات التوحد الأسباب والتشخيص العلاج دراسات عملية*. (ط.1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

مصطفى، أسامة فاروق (2011). *مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. ط1. الأردن: دار المسيرة.

المقابلة، جمال خلف (2016). *اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية*. ط1. الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

موسى، رشاد علي عبد العزيز (2011). *سيكولوجية الغضب*. مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

مؤسسة التوافق(2017). *الخدمات التيسيرية المقدمة للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد*. ط1. مؤسسة رؤية. المملكة العربية السعودية.

مؤسسة التوحد يتحدث (2018). *اول 100 يوم بعد تشخيص اضطراب طيف التوحد*. الجلية للأطفال.

يحياوي، حسنية(2013). علاقة الغضب بظهور السلوك العدواني لدى المراهقين. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*. الجزائر. العدد 12.

يطو، يمينة(2012). *تطبيق برنامج تدريبي مستمد من طريقة التحليل المطبق للسلوك (ABA) على الأطفال المتوحدين لتطوير عملية الاتصال الاجتماعي*. رسالة ماجستير. جامعة وهران.

American psychiatric association. (1980). *diagnostic and statistical manual of mental disorders*.4 th ed DSM-IV Washington: DC author.

Dianne. (1992). *autism identification education and treatment.* New Jersey : hove and London.

DSM-IV. (1994). *Manuel diagnostique et statistique des trouble mentaux* édition Masson .

Lovas, smith. (1987). *behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children*. journal of consulting and clinical psychology.

Roeyers, H. (1995**).** *a peer mediated proximity invention to facilate the social interactions of children with a pervasive developmental disorder* British: J.C vol (22) .

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

بقال، أسمى ومحرز، عبلة (2022). فعالية برنامج ارشادي قائم على تقنية ABA للتخفيف من الغضب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد(دراسة ميدلنية). *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 8(1)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 14-25.