



فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

The effectiveness of a training program based on Applied Behavior Analysis (ABA) techniques in reducing alexithymia symptoms and improving social communication among a sample of children with autism spectrum disorder.

إعداد

عبد الله أحمد حسن مزروع

أ.د. محمد السعيد أبو حلاوة
أستاذ علم النفس التربوي المساعد
كلية التربية جامعة دمنهور

أ.د. أندريا أنور أيوب
أستاذ علم نفس الطفل المساعد كلية التربية
للطفولة المبكرة ووكيل كلية الفنون التطبيقية
لشؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة
جامعة دمنهور

الإستشهاد المرجعى:

مزروع، عبد الله أحمد حسن ، أيوب ، أندريا أنور ، أبو حلاوة ، محمد السعيد (٢٠٢٥). فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد "مجلة البحوث العلمية فى الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة دمنهور، ٦(٢٠)، يناير ٤٢٨-٤٥٦.

مستخلص:

بحث بعنوان: فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، هدف البحث إلى: التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، عينة البحث: تكونت من (١٠) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤ - ٦) سنوات. أدوات البحث: استخدم الباحث (إعداد/ عادل محمد، وعبير محمد، DSM٥ الأدوات التالية: مقياس تشخيص أعراض اضطراب التوحد وفق (إعداد/ GARS٣ ٢٠٢٠)، ومقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث عادل محمد، وعبير محمد، ٢٠٢٠)، ومقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد/ الباحث)، ومقياس أعراض الألكسيثيميا للأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد/ الباحث). البرنامج التدريبي (إعداد/ الباحث). نتائج البحث: توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي - فنيات تحليل السلوك التطبيقي - الألكسيثيميا - التواصل الاجتماعي - الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

Abstract:

The study, titled *The Effectiveness of a Training Program Based on Applied Behavior Analysis Techniques in Reducing Alexithymia Symptoms and Enhancing Social Communication in a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD)*, aimed to examine the effectiveness of a training program utilizing Applied Behavior Analysis (ABA) techniques in reducing alexithymia symptoms and improving social communication among children with ASD. The research sample consisted of ten children diagnosed with ASD, aged between ٤ and ٦ years. The study employed various assessment tools, including the Autism Diagnostic Scale based on DSM-٥ (developed by Adel Mohamed and Abeer Mohamed, ٢٠٢٠), the Gilliam Autism Rating Scale – Third Edition (GARS-٣) (developed by the same authors, ٢٠٢٠), the Social Communication Scale for Children with ASD (developed by the researcher), and the Alexithymia Symptoms Scale for Children with ASD (developed by the researcher). Additionally, the training program itself was designed by the researcher. The findings indicated that the ABA-based training program was effective in reducing alexithymia symptoms and enhancing social communication skills in the selected sample of children with ASD.

Keywords: Training program, Applied Behavior Analysis (ABA) techniques, Alexithymia, Social communication, Children with Autism Spectrum Disorder (ASD).

مقدمة البحث:

تعد مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان، والتي تتكون فيها معالم وشخصية الطفل، حيث إنه يكتسب في هذه المرحلة العديد من المهارات التي تساعد على النمو بطريقة سليمة، لذلك شغل العديد من العلماء في مختلف التخصصات الطب، وعلم النفس وغيرها في البحث في موضوع اضطراب التوحد، لما لهذا الاضطراب من خصوصية جعلت الاهتمام به ضرورة من ضروريات الحياة، يحدث اضطراب التوحد في جميع الثقافات، والطبقات الاجتماعية والاقتصادية، فهو اضطراب غير محدد أسباب حدوثه حتى الآن، قد يكون هناك العديد من العوامل المختلفة التي تجعل الطفل أكثر احتمالاً لأن يكون من ذوي هذا الاضطراب، كما أن تشخيص اضطراب التوحد يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، ويتطلب الأمر تعاون من فريق عمل من الأطباء والمتخصصين، ومع ذلك تظهر الأبحاث أن التدخل المبكر وتقديم الخدمات العلاجية المناسبة يمكن أن تحسن بشكل كبير من نمو وتطور الطفل.

ويعد اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب منذ ولادة الطفل حتى عمر ثمانية سنوات وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء على الذات (بلال عودة، ٢٠٢٠، ١٠).

ويستخدم الإنسان التواصل لأغراض شتى، منها التعبير عن حاجاته الأساسية، ونقل المعلومات، والتعبير عن المشاعر والأحاسيس، والتفاعل مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه (موسى عمايرة، وياسر الناطور، ٢٠١٤، ٢٥).

والتواصل الاجتماعي هو القدرة على استخدام وظائف اللغة سواء بصورة لفظية أو غير لفظية للتواصل مع الآخرين بفعالية، وتتضمن وظائف اللغة المهارات التالية: الطلب- الرفض- جذب الانتباه- الاحتجاج- الموافقة- التعليق- طلب الملومة- إعطاء معلومة - التعبير عن المشاعر- تبادل الحوار مع الآخرين (وليد علي ٢٠١٥، ٨١).

ويعتبر التعبير الانفعالي من أهم مظاهر السلوك المميزة للإنسان، فهو يساعد الإنسان على الإعلان عن شخصيته واتجاهاته نحو الآخرين، والتعبير عن آرائه ومحاولة إغراء الآخرين والتأثير في آرائهم وسلوكهم وجذب انتباههم فوصف المشاعر والتعبير عنها في غاية الأهمية لكل فرد (كريماني بدير، ٢٠١١، ٥٣).

ومن بين المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأكسيميا وهي صعوبة التعرف على الانفعالات والمشاعر وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وسلوكية فالقدرة على تحديد وفهم المشاعر تسهم إلى حد كبير في تيسير التفاعل والتواصل الاجتماعي سواء التواصل اللفظي أو غير اللفظي، وتبادل

الأفكار مع الآخرين، ويعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من قصور وخلل واضح في الألكسيثيميا وهي تلك السمة الوجدانية والمعرفية التي تكشف عن افتقار الوعي بالانفعالات وتصف عدم قدرة الفرد على تحديد ووصف الانفعالات أو التعبير عنها بشكل لفظي سواء عن الفرد أو الآخرين (نسمة داود، ٢٠١٦). ويشير الأدب التربوي إلى أن التدخل السلوكي من أكثر الطرق تأثيراً في تنمية مهارات الفرد، كما يعد من أكثر المداخل التي ساهمت في تطوير أطفال اضطراب التوحد ونمو مهاراتهم (Kodak, Cariveau, LeBlanc, Mahon & Carroll a, ٢٠١٨).

ويمثل تحليل السلوك التطبيقي (ABA) واحداً من المداخل والأساليب التدريبية في تنمية المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث يكون مبنياً بشكل منظم ومنطقي ومكثف، كما أنها طريقة مبنية على التحليل السلوكي لعادات الطفل واستجاباته للمثيرات (إبراهيم الزريقات، ٢٠٢٠، ٥٥٤).

مشكلة البحث:

من خلال خبرته المستمرة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، وخاصة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، لاحظ الباحث أن هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات كبيرة في التعامل مع الانفعالات والتعبير عنها. هذه الصعوبات تؤثر سلباً على تواصلهم اللفظي وغير اللفظي، وتعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية مع أقرانهم. وللتغلب على هذه التحديات وتنمية مهاراتهم، يعتبر استخدام برنامج تدخل مبكر قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي أداة فعالة لتطوير هذه الجوانب وحل المشكلات المرتبطة بها، مما يعزز من قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على التواصل الفعال مع الآخرين.

ولذا يهدف البحث الحالي إلى تسليط الضوء على خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي.

وقد أكدت العديد من الدراسات على الصعوبات في الألكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد: كدراسة لمياء مكاوي (٢٠٢٠)، ودراسة إيمان عبد الحافظ (٢٠٢١)، ودراسة سارة جويده (٢٠٢٢)، ودراسة عزة محمد (٢٠٢٢)، ودراسة مایسة منصور (٢٠٢٢).

وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد: كدراسة ياسين المجدي (٢٠٢١)، ودراسة فاطمة أحمد (٢٠٢١)، ودراسة شيماء على (٢٠٢٢)، ودراسة سامية زيني (٢٠٢٢)، ودراسة ندى المليجي (٢٠٢٢).

وقد أكدت العديد من الدراسات على فاعلية برامج تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومنها: دراسة إيناس توفيق (٢٠٢٢)، ودراسة أميرة محمود (٢٠٢٢)، ودراسة حسين أبو السعود (٢٠٢٢)، أمينة ماهر (٢٠٢٢).

ولذا فإن مشكلة البحث الحالية تتحدد في السؤال التالي:

- مافعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
- ما استمرارية فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى:

- التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- التنبؤ باستمرارية فعالية البرنامج التدريبي القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- أهمية البحث:

(١) الأهمية النظرية وتتمثل في:

- تناول البحث فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي لايزال يشوبها الغموض وتحيط بها التساؤلات، في محاولة للكشف عن بعض جوانب هذا الغموض.
- أهمية متغيرات البحث: تستمد هذه البحث من طبيعة المتغيرات التي تتناولها.

(٢) الأهمية التطبيقية وتتمثل في:

- قد تسهم نتائج البحث في مد المسؤولين بمجموعة من الاستراتيجيات والفنيات التي تساعد في خفض أعراض الألكسيثيميا، وتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، من خلال برنامج التدخل المبكر القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي.
- قد تساعد هذه البحث في الاهتمام بأطفال اضطراب التوحد، وأهمية التدخل المبكر لهذه الفئة من الأطفال.

فروض البحث:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الألكسيثميا لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الألكسيثميا لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الألكسيثميا في القياسين البعدي والتتبعي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

- **الأطفال ذوي اضطراب التوحد:** يعرف الباحث الأطفال ذوي اضطراب التوحد إجرائيًا بأنهم الأطفال الذين حصلوا على درجات تشخيصية تدل على إصابتهم باضطراب التوحد وفق مقياس تشخيص أعراض اضطراب التوحد المستند إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) المستخدم في الدراسة، وتتراوح أعمارهم الزمنية بين ٤ و ٦ سنوات.
- **التواصل الاجتماعي:** يعرف الباحث التواصل الاجتماعي إجرائيًا بأنه الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس التواصل الاجتماعي المستخدم في الدراسة، والتي تعكس قدرتهم على التفاعل والتفاهم مع الأشخاص والبيئة المحيطة، سواء من خلال التواصل اللفظي أو غير اللفظي.
- **الألكسيثميا:** يعرف الباحث الألكسيثميا إجرائيًا بأنها الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس أعراض الألكسيثميا المستخدم في الدراسة، والتي تعكس مدى النقص في قدرتهم على تحديد مشاعرهم وانفعالاتهم، والتميز بينها وبين الأحاسيس الجسدية المصاحبة لها.
- **تحليل السلوك التطبيقي:** يعرف الباحث تحليل السلوك التطبيقي إجرائيًا بأنه منهج سلوكي يهدف إلى تفسير سلوكيات الفرد وتعديلها من خلال التغيير المنظم للبيئة التي يحدث فيها السلوك، وذلك باستخدام مبادئ وأساليب قائمة على تحليل السلوك.

حدود البحث:

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق الدراسة الحالية في مركز أطفالنا بإرادة بالدقي محافظة الجيزة.
- **الحدود الزمانية:** ثلاثة أشهر ميلادية، بواقع (١٢ أسبوع)، وبواقع ٥ جلسات أسبوعية.
- **الحدود المنهجية:** ستستخدم البحث المنهج شبه التجريبي المعتمد على مجموعتين (تجريبية - ضابطة).

- الحدود البشرية: تتكون عينة البحث من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات.

أدوات البحث:

- مقياس تشخيص أعراض اضطراب التوحد وفق DSM٥ (إعداد/ عادل عبد الله محمد، وعبير محمد، ٢٠٢٠).
- مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث GARS٣ (إعداد/ عادل عبد الله محمد، وعبير أبو المجد محمد، ٢٠٢٠).
- مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث).
- مقياس أعراض الألكسيثيميا للأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث).
- البرنامج التدريبي (إعداد الباحث).

الإطار النظري للبحث:

المحور الأول: الأطفال ذوي اضطراب التوحد

Children with autism spectrum disorder

مفهوم اضطراب التوحد:

يعرف اضطراب التوحد في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DSM-٥) إلى أنه اضطراب نمائي عصبي ومعايير تشخيصه هي قصور مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر بيانات متعددة وأنماط مقيدة ومتكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة الحالية أو عبر الماضي، وهذه الأعراض يجب أن تكون موجودة في فترة النمو المبكرة ولكن قد لا تتضح كلية حتى تتجاوز المطالب الاجتماعية القدرات المحدودة وتسبب إعاقة إكلينيكية واضحة في المجالات الاجتماعية والعملية أو غيرها بالمجالات المهمة، وهذه الاضطرابات لا تفسر بشكل أفضل عن طريق الإعاقة الفكرية، أو التأخر النمائي الشامل، وغالباً ماتحدث حالات الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد لتنتج تشخيص اضطراب التوحد والإعاقة الفكرية معاً، ويجب أن يكون التواصل الاجتماعي أقل من المستوى النمائي العام المتوقع (APA, ٢٠١٣, ٥٠).

ويشير عادل محمد (٢٠٢٢، ٢٤) إلى اضطراب التوحد بأنه: اضطراب نمائي وعصبي معقدا يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره، ويلزمه مدى حياته، ويعكس وجود إعاقة أو خلل أو اضطراب في عملية التوحد من جانبه، ويمكن النظر إليه من منظور سداسي وذلك على أنه اضطراب نمائي شامل يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع به

إلى التوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضا على أنه إعاقة عقلية، وعلى أنه إعاقة اجتماعية، وعلى أنه نمط من أنماط اضطرابات طيف التوحد التي تشكل اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلا عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلائم مرضيا مع اضطراب قصور الانتباه.

يعرف الباحث الأطفال ذوي اضطراب التوحد إجرائيًا بأنهم: الأطفال الذين حصلوا على درجات تشخيصية تدل على إصابتهم باضطراب التوحد وفق مقياس تشخيص أعراض اضطراب التوحد المستند إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) المستخدم في الدراسة، وتتراوح أعمارهم الزمنية بين ٤ و ٦ سنوات.

خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

[١] العجز في التفاعل الاجتماعي:

التفاعل الاجتماعي ليس درجة واحدة لدى جميع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولكن تفاعلهم الاجتماعي لا يكون بالمستوى المقبول الذي يضاهاى أقرانهم العاديين، ولذلك صنفنا المشكلات الاجتماعية إلى ثلاث فئات وهي:

- المنعزل اجتماعيا: وهو أشد الفئات إذ يتجنب هؤلاء الأطفال كل أنواع التفاعل الاجتماعي، ويتعدون عن كل طفل يحاول الاحتكاك معهم كما أن الغضب والهروب عن الناس هي الاستجابة الأكثر شيوعا. (Ennis-Cole, Demetria, ٢٠١٩, ٢٩)
- غير فعال (سلبي): وتضم هذه الفئة الأطفال الذين لا يبادرون بالتفاعل الاجتماعي، ولا يظهرون أي ميول اجتماعية بشكل تلقائي، ولكنهم يتقبلون المبادأة من الآخرين، ويعتبر الكلام لديهم متطور أكثر من مجموعة العزوف الاجتماعي كما يمكنهم الاندماج في الدراسة إلى حد معقول (محمد الإمام، وفؤاد الجوالدة، ٢٠١٠، ١١٥).
- فعال إيجابي (ولكنه غريب): وهؤلاء الأطفال يحاولون جاهدين مصادقة الآخرين، وهم في كثير من الأحيان يبدأوا التواصل الاجتماعي ويستجيبون له، ولكن تفاعلاتهم تكون شخصية أو وفقا لشروطهم، ولذلك يفشلون في الاحتفاظ بمصادقة الآخرين ويتمركزون حول ذاتهم، وقد يكون هذا الشكل من السلوك الاجتماعي شائع بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. (Lahiri, Uttama ٢٠٢٠, ٢)

[٢] عجز في التواصل الاجتماعي:

- يتضح عجز الاتصال من خلال مايلي:
- صعوبة في فهم الحكم الاجتماعي.
 - صعوبة في فهم أفكار ونوايا وعواطف الآخرين (Hurley-Hanson; Giannantonio, ٢٠٢٠, ٣).
 - صعوبة في الاتصال البصري، وانخفاض في الاستجابة للإشارات الاجتماعية وللأصوات البشرية، وانخفاض الاهتمام بمراقبة المشاهد الاجتماعية.
 - ضعف الانتباه المشترك سواء بالمبادرة أو الاستجابة.
 - صعوبة في المشاركة في روتين اللعب الاجتماعي، وصعوبة في التظاهر واللعب التخيلي.
 - نقص الفهم بأن اللغة أداة اتصال فيكون غالبا ما تتأخر اللغة المنطوقة (Vivanti, ٢٠٢٠, ٦).
 - نقص في تقدير الاستخدامات الاجتماعية والفهم الاجتماعي للتواصل (سوسن الجبلي، ٢٠١٥، ٣٤).
 - يعاني من عجز لغوي في أي من المجالات السابقة المذكورة، أو اضطراب اللغة الاستقبالية مختلطة التعبير (تامر سهيل، ٢٠١٥، ١١٠).

كما يتصف الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمشكلات تتعلق بإقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها، حيث إن الأطفال ذوي اضطراب التوحد ينسحبون من أشكال التفاعل والتواصل الاجتماعي، مما يؤدي إلى صعوبة في تكوين وإقامة علاقات اجتماعية (هالة الجرواني، ورحاب صديق، ٢٠١٦، ٢٨).

[٣] الأنماط النمطية والمتكررة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة:

- سلوكيات نمطية متكررة بسيطة: حيث يبدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد حركات جسمية نمطية بسيطة بعينها، كتحريك الأصابع، وهز الجسم، والرفرفة اليدوية، وهز الرأس بشكل متكرر، أو ثني اليدين بطريقة معينة، ومن المرجح أن تحدث عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الأداء الإدراكي المنخفض مقابل الأداء الإدراكي العالي (Vivanti, Bottema-Beutel & Turner-Brown, ٢٠٢٠, ٧).
- اهتمامات نمطية متكررة معقدة: وتتضمن الاستخدام المتكرر للأشياء والاهتمامات الحسية غير العادية وفرط أو قلة النشاط للمدخلات الحسية، حيث يرتبط ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية، كأن يلعب الطفل ذوي اضطراب التوحد بسيارة معينة بشكل متكرر دون محاولة التغيير إلى سيارة أخرى أو لعبة جديدة، أو قد يبحث عن أحاسيس محددة مثل:

الضغط العميق أو لمس قطعة أثاث بشكل متكرر، أو يتعامل مع الأصوات اليومية على أنها عالية جداً أو غير محسوسة أو يصر على حمل شيء معين دون غيره، أو ارتداء زي بعينه (Ennis – Cole, ٢٠١٩, ٢١).

- أنشطة نمطية متكررة معقدة تتضمن الإصرار على التماثل والالتزام الصارم بالروتين: حيث يبدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد إصرار غير معقول على إتباع نفس النمط في النشاطات، كما يظهرون انفعالا شديدا عند حدوث أي تغيرات ولو بسيطة، بما في ذلك الطقوس ومقاومة التغيير، والاهتمامات المحددة.
- أنشطة نمطية متكررة معقدة لفظية أو مجردة تتضمن الكلام المتكرر: كترديد كلمات محددة، أو جمل معينة لفترة طويلة من الوقت، والافتتان بمواضيع معينة، وطرح نفس الأسئلة (وفيق مختار، ٢٠١٩، ٤٤).

[٤] الخصائص الحسية:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الاضطرابات الحسية، حيث يستجيبوا استجابة غير عادية للمثيرات الحسية، فقد تكون استجاباتهم ضعيفة أو مفرطة لهذه المثيرات الحسية، وتشويه حسي، وحمل زائد، وصعوبات المعالجة، والاستجابة متعددة المداخل مع عتبة ألم عالية، ويفضل هؤلاء الأطفال الأشياء التي تتميز بوجود منبهات حسية كثيرة من اللمس والتذوق والشم، كما أن لديهم غياب الوعي بمصادر الخطر، وذلك نظرا لأنهم لا يدركون نتائجها، فقد يؤذون أنفسهم من خلال العض أو شد الشعر أو ضرب الرأس دون أن يبكوا أو يشعروا بالألم (Furniss & Biswas, ٢٠٢٠, ٣٠٤).

ويذكر مصطفى القمش (٢٠١٥، ٥٣) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يتميزون ببعض الخصائص الحسية الإدراكية الآتية:

- الميل إلى الاستجابة لبعض المثيرات بشكل غير طبيعي، فيبدو وكأنه أصم فلا يستجيب لنداء الآخرين.
- عدم التقدير للمخاطر التي يمكن أن يتعرض لها من أماكن الحرائق أو المسك بالأجسام.
- يأكل أو يمص المواد المنفرة دون أن يظهر اختلافا في ردود الفعل.
- يميل إلى تجاهل الأصوات الشديدة في حين ينجذب إلى صوت تحريك لعبة أو جرس باب.
- الانسحاب عن الناس.

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي Social Communication

مفهوم التواصل الاجتماعي:

التواصل الاجتماعي هو: عملية تفاعلية بين شخصين أو أكثر، تتم عبر الاتصال اللفظي وغير اللفظي، يتضمن تبادل الأفكار والمشاعر والآراء والمعلومات والمعارف، ويساعد في بناء العلاقات الاجتماعية وتطويرها وتحسين العلاقات الاجتماعية وتعزيز التعاون والتنمية الإيجابية في المجتمعات (Mortensen & Rossenberger, ٢٠١٧, ٤٦).

وأشارت أماني علي (٢٠١٨، ١٧٣) إلى التواصل الاجتماعي بأنه: هو التواصل السليم مع الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية مقبولة على المستويين الشخصي والاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الذات والتعاون فهو يتضح في قدرة الأطفال على إظهار واستخدام الأنماط السلوكية الإيجابية والتي تعززها البيئة الخارجية.

وتذكر (٢٠١٨) Bennett, Webster, Goodall & Rowland التواصل بأنه الطريقة التي ينقل بها الأشخاص ويتلقون المعلومات مع بعضهم البعض، والأطفال ذوي اضطراب التوحد قد يتواصلون بغرض تنظيم سلوك الآخرين، مثل طلب الأشياء أو رفضها، لكنهم أقل عرضة للتواصل بغرض الارتباط الاجتماعي أو التواصل مع الآخرين.

يعرف الباحث التواصل الاجتماعي إجرائيًا بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس التواصل الاجتماعي المستخدم في الدراسة، والتي تعكس قدرتهم على التفاعل والتفاهم مع الأشخاص والبيئة المحيطة، سواء من خلال التواصل اللفظي أو غير اللفظي.

خصائص التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد:

- قصور في المردود الاجتماعي والانفعالي، ويتمثل في ضعف المشاركة في الاهتمامات، الفشل في البدء في التواصل الاجتماعي أو الاستجابة له.
- قصور في التواصل غير اللفظي المستخدم في التواصل الاجتماعي، ويتمثل في ضعف التواصل البصري، وعدم القدرة على فهم واستخدام لغة الجسد والإيماءات، وقصور في تعبيرات الوجه.
- قصور في نمو العلاقات الاجتماعية وفهمها والمحافظة عليها. (APA, ٢٠١٣, ٥٠)

القصور في التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يتمثل فيما يلي:

- نقص القدرة على الفهم الاجتماعي وهو عدم القدرة على فهم الآخرين من إشاراتهم وتلميحاتهم.
- نقص القدرة على التواصل الاجتماعي ويقصد به عدم استطاعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على التعبير عن ذاتهم أمام الآخرين، وعدم فهمهم لتعبيرات الآخرين.
- يفضلون العزلة عن الوجود مع الآخرين ويعانون من عدم القدرة على التواصل البصري وأنهم غالباً يبتسمون للأشياء والمثيرات وليس للأشخاص (Kalyva & Avramidis, ٢٠٠٥, ٢٥٣).
- لديهم قصور شديد في المشاركة في اللعب التخيلي.
- فقدانهم المقدرة على التبادل الاجتماعي والانفعالي (تبادل العواطف والمشاعر الاجتماعية).
- يعانون من قصور في الانتباه المشترك بين الأفراد.
- لديهم قصور واضح في فهم دوافع الآخرين (محمد عودة، ٢٠١٥، ٢٢٥).
- يفتقدون القدرة على انتظار الدور في الحديث، ولا يفضلون النشاط الاجتماعي، ويتجنبون الأفراد، والاستجابة الأكثر شيوعاً هي الغضب والهروب بعيداً عندما يحاول أحد الناس التعامل معهم (جمال سليمان، ٢٠١١، ٥٩).
- يعانون من قصور في التجهيز الحسي ويؤثر على قدرتهم في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من وحدة شديدة وضعف الاستجابة للآخرين هذا الأمر ينتج عنه ضعف القدرة على فهم واستخدام اللغة الوظيفية بشكل سليم وقصور شديد في الارتباط والتواصل مع الآخرين ومقاومته لحالات المعانقة أو التقرب من أحد (محمد خطاب، ٢٠١٦، ١٥).
- قد تظهر علامات عجز التواصل الاجتماعي عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد منذ الأشهر الأولى من العمر، حيث لا يستطيعون التواصل مع أسرهم وخاصة أمه، فلا تظهر القدرة الطبيعية للطفل (فوزية الجلامدة، ونجوى علي، ٢٠١٣، ١٥٢).

المحور الثالث: الألكسيثيميا Alexithymia

مفهوم الألكسيثيميا:

يصف مسعد أبو الديار (٢٠١٥، ٦٥) الألكسيثيميا بأنها صعوبة تحديد المشاعر ووصفها لفظياً، فهي تختلف من شخص لآخر فهناك من يمكنه التعبير عنها لفظياً، وهناك من يواجه صعوبة في التعبير عنها لفظياً، فهي ما بين منخفضة ومرتفعة فهؤلاء الأفراد في كل الأحوال يفتقدون الدور الذي يمكن أن تؤديه الانفعالات في تسير الحياة الإنسانية.

ويشير (٢٠١٧، ٧٩) McGillivray, Becerra, & Harms إلى الألكسيثيميا على أنها قصور في التعبير عن المشاعر بسبب نقص الوعي العاطفي، حيث لا يمتلك الأفراد المصابون بالألكسيثيميا في كثير من الأحيان القدرة على تحديد عواطفهم أو فهمها أو وصفها.

ويذكر (٢٠٢١، ٣) Gormley, Ryan & McCusker الألكسيثيميا بأنها حالة لا يستطيع فيها الفرد التعرف على مشاعره ووصفها والتعبير عنها والتمييز بينها وبين الأعراض الجسمية.

يعرف الباحث الألكسيثيميا إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس أعراض الألكسيثيميا المستخدم في الدراسة، والتي تعكس مدى النقص في قدرتهم على تحديد مشاعرهم وانفعالاتهم، والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسدية المصاحبة لها.

مظاهر الألكسيثيميا للأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الألكسيثيميا بشكل مرتفع مقارنة بأقرانهم العاديين، حيث تظهر في صعوبات انفعالية متزايدة مثل صعوبة التفاعل العاطفي وانخفاض القدرة على تنظيم الانفعالات (Griffin, Lombardo & Auyeung, ٢٠١٦)

كما أن هؤلاء الأطفال لا يصدرن التعبيرات الانفعالية على الوجه التي تظهر الانفعالات الدقيقة للآخرين، وبالتالي لا يستطيعون تفسير تعبيرات الوجه أو استخدامها بصورة صحيحة في المواقف المناسبة دون تدريب مسبق على تفسير واستخدام هذه التعبيرات، وعادة ماتكون تعبيرات الوجه غير متوافقة مع نبرة الصوت وقد لاتكون الإيماءات منسجمة مع الكلام. (Samson, Huber & Gross, ٢٠١٢)

وقد أظهرت نتائج دراسة (Smith ٢٠٠٧) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانوا أقل في القدرة على فك شفرة المشاعر الأساسية مثل (السعادة - الحزن - الغضب - الخوف - الدهشة) خاصة الحزن حيث إنهم أكثر اضطراباً في تعبيرات الوجه.

كما أشارت نتائج دراسة Golan, Ashwin, Granader, McClintock, Day, Leggett & Baron-Cohen (٢٠١٠) إلى وجود بطء كبير في استجابة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في التعرف على التعبيرات الانفعالية من خلال عرض الصور (سعيد - حزين - غضبان - خائف)، وبخاصة الخوف والغضب.

وتوصلت نتائج دراسة Tell, Davidson & Camras (٢٠١٤) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يبدو عليهم التفاعل العاطفي السلبي وانخفاض القدرة على تنظيم الانفعال مقارنة بأقرانهم العاديين.

كما أن الأفراد ذوي اضطراب التوحد الذين يعانون من الألكسيثيميا تبدو عليهم تعبيرات الوجه غير النمطية، حيث يبدو عليهم تعبيرات الوجه بشكل أقل تكراراً ويقل احتمال مشاركة تعبيرات الوجه مع الآخرين في المواقف الطبيعية أو محاكاة تعبيرات الوجوه الحقيقية أو محفزات الوجه تلقائياً مقارنة بالأطفال العاديين، ومن ثم يتم تصنيف تعابير وجههم على أنها أكثر حرجاً أو غير عادية في المظهر (Trevisan, ٢٠١٨).

المحور الرابع: تحليل السلوك التطبيقي: Applied Behavior Analysis

تعريف التحليل التطبيقي للسلوك:

هو المدخل السلوكي الذي يركز على تفسير وتغيير سلوكيات الفرد، من خلال المعالجة المنتظمة للبيئة التي يحدث فيها السلوك، حيث يعتمد على فهم السلوك من خلال التقييم المنهجي لما يسبق السلوك، وكذلك نتائج هذا السلوك، حيث يهتم هذا المدخل بسوابق ونتائج السلوك أو لواقعه كأساس لتعديل وتغيير السلوك (Mcdougale, ٢٠١٦, ٢٥٤).

وهو: مجموعة الإجراءات التي تتناول السلوكيات ذات الأهمية الاجتماعية بالتعديل أو التغيير والحذف في ضوء مبادئ النظرية السلوكية، حيث يتم تعزيز ومكافأة السلوك الجيد أو المرغوب. (Kearney, ٢٠١٦, ٢١-٢٢)

وهو: العلم الذي يحاول توضيح الظواهر والملايسات التي تحدد السلوك، فهو يتيح إمكانية التعامل مع السلوك والتحكم فيه من حيث تقييم هذا السلوك سواء أكان ذلك السلوك مرغوباً أو غير مرغوب، والبحث عن الفنيات التي تعمل على تعزيزه أو إطفائه، واستخدامها في تدعيم أو حذف وتغيير السلوك (Beirne & Sadavoy, ٢٠١٩, ١٠)

يعرف الباحث تحليل السلوك التطبيقي إجرائيًا بأنه: منهج سلوكي يهدف إلى تفسير سلوكيات الفرد وتعديلها من خلال التغيير المنظم للبيئة التي يحدث فيها السلوك، وذلك باستخدام مبادئ وأساليب قائمة على تحليل السلوك.

فنيات التحليل التطبيقي للسلوك:

[١] النمذجة:

ويذكر عماد الزغول (١٢٨، ٢٠٠٢). أن ألبرت باندورا في نظرية التعلم الاجتماعي قد حدد أن للنمذجة أربع عمليات متضمنة فيها تتمثل في:

مرحلة الانتباه (إدراك النموذج): يعد الانتباه عملية ضرورية وبدونها لا يكون تعلمًا، وهناك عوامل تؤثر في الانتباه، هي:

العوامل المرتبطة بالنموذج: وتتمثل في خصائص النموذج، ودرجة تشابهه مع الملاحظ من حيث الجنس، والبيئة الثقافية، والخصائص الأخرى.

وتتمثل بالعوامل المزاجية، ومستوى الدافعية، ومفهوم الذات، حيث إن الأفراد ذوي مفهوم الذات المرتفع أقل ميلًا لتقليد الآخرين من الأفراد ذوي مفهوم الذات المنخفض.

عوامل تتعلق بالسلوك: وتتمثل في قيمة وأهمية السلوك للفرد، كما تتمثل بمستوى سهولة السلوك أو صعوبته.

مرحلة الاحتفاظ (تذكر النموذج): ويعرف بأنه تخزين المعلومات أو الاحتفاظ بها، ويتم الاحتفاظ بها بطريقتين هما: الطريقة التصويرية والطريقة اللفظية.

مرحلة إعادة الإنتاج (الاستخراج الحركي): يتطلب الإنتاج توفر قدرات لفظية وحركية لدى الأفراد، كي يتسنى لهم أداء السلوك الذي تم تعلمه من خلال الملاحظة.

مرحلة الدافعية: يتوقف ظهور السلوك الذي تعلمه الفرد من خلال الملاحظة على وجود دافع أو حافز، ويلعب التوقع دورًا هامًا في ذلك، حيث إذا توقع الفرد أن محاكاته لسلوك ما ربما تتبع بمعزز، فإن ذلك سيزيد من دافعيته للانتباه لذلك السلوك والقيام به.

[٢] التشكيل:

يقصد بفنية التشكيل الإجراء الذي يشتمل على التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات التي تقترب شيئًا فشيئًا من السلوك النهائي، بهدف إيجاد سلوك غير موجود حاليًا من خلال التدعيم الإيجابي المنظم للسلوكيات التي تقترب من السلوك المستهدف لترسيخها في ذخيرة الفرد ثم يعمل على تعزيز السلوكيات التي تقترب أكثر فأكثر من السلوك النهائي (كمال بلان، ٢٠١٥، ١٥٣).

[٣] تحليل المهمة:

يقصد بتحليل المهمة بأنها عملية تتضمن المهام أو المهارات المختلفة إلى سلسلة من العناصر الصغيرة المكونة لها التي يجمعها إطار تسلسلي سليم، ويتم التدريب أو التعليم بصورة تدريجية منظمة، بحيث تسير من أبسط المهام وأسهلها إلى أكثرها صعوبة (عبدالرحمن سليمان، ٢٠١٤، ٤٢٠).

[٤] التسلسل:

يتضمن التسلسل تعزيز الفرد على الخطوات أو السلوكيات الجزئية الصغيرة إلى أن يتمكن من أداء السلوك النهائي المطلوب منه بشكل كامل، وتسلسله الصحيح، فعندما يحتوي السلوك النهائي أو المهارة على سلوكيات مصغرة تسمى بالحلقات تتصل تلك الحلقات ببعضها البعض فيما يسمى بالسلاسل السلوكية (أحمد سليمان، ٢٠١٠، ١٤٤).

نتيجة لاعتماد مدخل تحليل السلوك التطبيقي على نموذج (ABC) السلوكي، والذي يقوم على أساس التحكم في عواقب السلوك سواء بتعزيز السلوكيات المرغوبة، أو الحد من السلوكيات غير المرغوبة من خلال فنيات لتدعيم السلوكيات المرغوبة، وفنيات أخرى لإضعاف ومحو السلوكيات غير المرغوبة. (٥) التعزيز:

يعرف إبراهيم الزريقات (٢٠١٨، ١٦٠). التعزيز بأنه العملية الهادفة إلى تغيير السلوك من خلال الخبرة، حيث يعود التعزيز إلى الخبرة التي تغير الضبط البيئي للسلوك، وذلك بهدف تدعيم وتقوية السلوك وزيادة احتمالية تكراره، وذلك إذا كان التعزيز إيجابياً، أو منع حدوث السلوك إذا كان التعزيز سلبياً. ويقصد بالمعززات كافة الأشياء أو الأحداث أو الأنشطة التي يريدها الشخص أو يجدها محبة أو تشعره بالارتياح أو الإشباع (Cooper, Heron & Heward, ٢٠١٤, ٢٧٨).

وتنقسم المعززات حسب شكل تقديمها أو منعها لإحداث السلوك، أو الاستجابة المرغوبة إلى المعززات الإيجابية، وتتضمن أي أشياء أو أحداث أو أنشطة يحصل عليها المتدرب تهدف إلى زيادة احتمالية تكرار السلوك، بينما المعززات السلبية فهي كافة الأشياء أو الأحداث والأنشطة التي يتم سحبها أو منعها مما يؤدي أيضاً إلى زيادة احتمالية تكرار السلوك. (Hadaway & Brue, ٢٠١٦, ٤٥).

الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث:

المحور الأول: دراسات تناولت التواصل الاجتماعي مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

دراسة: Alkinj, Pereira & Santos (٢٠٢٠)

عنوانها: تأثير برامج التدخل المبكر على مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدف الدراسة: تقييم تأثير برامج التدخل المبكر على مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال الصغار المصابين بالتوحد.

العينة: ١٢ دراسة شملت الأطفال الصغار المصابين بالتوحد.

النتائج: أظهرت النتائج أن التدخل المبكر يمكن أن يعزز بشكل كبير مهارات التواصل الاجتماعي، والمهارات الحركية، ومهارات اللعب لدى الأطفال الصغار المصابين بالتوحد.
دراسة: فاطمة أحمد (٢٠٢١)

عنوانها: استخدام مبدأ نوافذ الفرص في التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد.

هدفت الدراسة إلى: الاكتشاف المبكر لاضطراب طيف التوحد من سن (٩ شهور: ١٥ شهراً) من عمر الطفل مع إعداد مقياس وبرنامج على التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد.

عينة الدراسة: تكونت من (٥) أطفال من ذوي طيف التوحد (بنتان وثلاثة ذكور) من سن (٩ شهور: ١٥ شهراً).

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لطفل التوحدي (إعداد الباحثة)، وبرنامج لتنمية مهارات الأطفال (إعداد الباحثة).

نتائج الدراسة: توصلت إلى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال طيف التوحد بين القياسين القبلي والبعدي باستخدام مبدأ نوافذ الفرص على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لصالح القياس البعدي - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال طيف التوحد بين القياسين البعدي والتتبعي باستخدام مبدأ نوافذ الفرص على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي.

دراسة: هاجر عبد الخالق (٢٠٢٤)

عنوانها: فعالية استراتيجيات التعلم النشط لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطفل المصاب بالتوحد.

هدفت الدراسة إلى: التحقق من فعالية استخدام استراتيجيات التعلم النشط لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطفل المصاب بالتوحد.

عينة الدراسة: تكونت من ٦ أطفال مصابين باضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٩ سنوات، بمتوسط عمر ٧.٩٣ سنة وانحراف معياري ± 0.930 .

أدوات الدراسة: تضمنت أدوات الدراسة مقياس كارز لقياس التوحد الذي أعده سكوبلر وريشيلر (١٩٩٩)، تعريب هدى أمين (٢٠٠٤)، وقائمة مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد، ومقياس التواصل الاجتماعي الذي تم تطويره باستخدام استراتيجيات التعلم النشط (اللعبة التمثيلية، التعلم التعاوني، والتعلم من خلال اللعب) (إعداد الباحثة).

نتائج الدراسة: توصلت إلى فعالية استراتيجيات التعلم النشط في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

المحور الثاني: دراسات تناولت الألكسيثيميا مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

دراسة: (Costa, Steffgen & Samson, ٢٠١٧).

عنوانها: التفكك التعبيري والألكسيثيميا في اضطراب طيف التوحد.

هدفت هذه الدراسة إلى فحص التفكك التعبيري في ٣٧ طفلاً مصاباً باضطراب طيف التوحد (ASD) و ٤١ طفلاً نموذجياً تتراوح أعمارهم بين ٣-١٣ عاماً أثناء مهمة إحباط. كما تم تقييم دور الألكسيثيميا في التفكك التعبيري. مقارنةً بالأطفال النموذجيين، كان لدى الأطفال المصابين بالتوحد تفكك تعبيري أعلى، مثل تعبيرات العواطف المحايدة والإيجابية أثناء السلوكيات السلبية، ولكن ليس في تعبيرات العواطف السلبية أثناء السلوكيات الإيجابية. كشفت التحليلات الإضافية أن الألكسيثيميا تعدل تعبيرات العواطف الإيجابية أثناء السلوكيات السلبية. تشير هذه النتائج إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد قد يستفيدون من التدخلات التي تستهدف الألكسيثيميا لزيادة التماسك العاطفي، مما قد يحسن التواصل الاجتماعي.

دراسة: (Kinnaird, Stewart & Tchanturia ٢٠٢٠).

عنوانها: دراسة العجز في تمييز المشاعر (الألكسيثيميا) لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدف الدراسة: استكشاف طبيعة وانتشار الألكسيثيميا في التوحد باستخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS).

العينة: ١٥ دراسة مقارنة بين مجموعات التوحد والمجموعات النموذجية.

النتائج: سجل الأشخاص المصابون بالتوحد درجات أعلى بشكل ملحوظ في جميع المقاييس مقارنة بالمجموعة النموذجية، مع انتشار أعلى للألكسيثيميا في مجموعة التوحد (٤٩.٩٣% مقارنة بـ ٤.٨٩%)، مما يشير إلى أن الألكسيثيميا شائعة في التوحد، ولكنها ليست عالمية.

دراسة: علياء طاحون (٢٠٢٢).

عنوانها: فعالية برنامج تدريبي تكاملي سلوكي لخفض الألكسيثيميا لدى اطفال طيف التوحد.
هدفت الدراسة إلى: التحقق من فعالية برنامج تدريبي تكاملي سلوكي لخفض الألكسيثيميا لدى اطفال طيف التوحد.

عينة الدراسة: تكونت من (١٢) طفل من اطفال التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية مابين (٦-٩) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس الألكسيثيميا لأطفال التوحد (إعداد/ الباحثة). وبرنامج تدريبي تكاملي سلوكي لخفض حدة الألكسيثيميا لأطفال التوحد (إعداد/ الباحثة).

نتائج الدراسة: توصلت إلى فاعلية البرنامج التدريبي التكاملي السلوكي لخفض الألكسيثيميا لدى اطفال طيف التوحد.

المحور الثالث: دراسات تناولت تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

دراسة: منى خليل (٢٠١٧)

عنوانها: فعالية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

هدفت الدراسة إلى: التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

عينة الدراسة: تكونت العينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد تم اختيارهم من المدرسة الفكرية ومجمع التنقيف الفكري بمحافظة الإسماعيلية وعددهم (١٢) طفلة تتراوح أعمارهم من (٦-١٠) سنوات.

أدوات الدراسة:

- ١) مقياس ستانفورد بينيه للكفاءة (الصورة الخامسة) إعداد/محمد طه، عبد الموجود
- ٢) مقياس جيليام التقديري لتشخص اضطراب التوحد (ترجمة وتقنين عادل عبدالله: ٢٠٠٥) .
- ٣) مقياس تقدير توحد الطفولة إعداد سكوبلر وآخرون (CARS) وقام بالتقنين باللغة العربية طارق الشمري وزيدان السرطاوي (٢٠٠٢).

٤) مقياس تقدير مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحثة).

٥) مقياس تقدير مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة).

٦) مقياس تقدير مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة).

٧) البرنامج التدريبي (القائم على تحليل السلوك التطبيقي) (إعداد الباحثة). نتائج الدراسة: توصلت نتائج

الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

دراسة: (٢٠٢٣) Eckes, Buhlmann, Holling & Möllmann

عنوانها: التدخلات الشاملة القائمة على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في علاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدف الدراسة: تقييم تأثير التدخلات القائمة على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) على النتائج التنموية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD).

العينة: ١١ دراسة شملت ٦٣٢ مشاركًا.

النتائج: أظهرت التدخلات القائمة على ABA تأثيرات متوسطة على الأداء الفكري والسلوك التكيفي، بينما لم تتحسن القدرات اللغوية أو شدة الأعراض أو الضغط النفسي للوالدين بشكل كبير مقارنة بالمجموعات الضابطة.

دراسة: نجاة حسن (٢٠٢٥).

عنوانها: برنامج قائم على بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية مهارات التنظيم الذاتي السلوكي لدى أطفال طيف التوحد.

هدفت الدراسة الحالة إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية مهارات التنظيم الذاتي السلوكي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، واشتملت

عينة الدراسة: على (٦) أطفال من فئة اضطراب طيف التوحد بمركز أوتيزم بمنية النصر المنصورة بمحافظة الدقهلية، ممن يعانون من قصور في مهارات التنظيم الذاتي السلوكي، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥ - ٦) سنوات، وتراوح معامل اضطراب التوحد لديهم ما بين (٧١ - ١٠٠) وتكونت أدوات الدراسة من مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد (تعريب/ عادل عبد الله محمد وعبير أبو المجد محمد ٢٠٢٠)، ومقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)، ومقياس مهارات التنظيم الذاتي السلوكي (إعداد الباحثة)، وبرنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحثة)،

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج التدريبي القائم على بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي كان له تأثير فعال وإيجابي في تنمية مهارات التنظيم الذاتي السلوكي (مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي - مهارة ضبط الذات - مهارة تأكيد الذات) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قيد الدراسة كما أن البرنامج كان له بقاء أثر التعلم لدى عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج بمدة زمنية (شهر) وذلك في الحفاظ على بعض مهارات التنظيم الذاتي السلوكي ولقد أوصت الدراسة بالاهتمام بتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات التنظيم الذاتي السلوكي لخفض المشكلات الاجتماعية.

المراجع

- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٢٠) : التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد الممارسات العلاجية المستندة إلى البحث العلمي. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٨) : تحليل السلوك التطبيقي مبادئ وإجراءات في تعديل السلوك. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- أحمد السيد سليمان (٢٠١٠) : تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق. الرياض العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.
- أماني عبدالفتاح علي (٢٠١٨) : مهارات الاتصال والتفاعل والعلاقات الإنسانية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أميرة حسن فرج (٢٠٢٢) : برنامج لتنمية بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام أسلوب تحليل السلوك التطبيقي. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.
- أمينة عماد السيد (٢٠٢٢) : فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض السلوك النمطي التكراري لدى أطفال طيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة المنصورة.
- إيمان عزت عبد الحافظ (٢٠٢١) : تنمية مهارات قراءة العقل مدخل لخفض أعراض الألكسيثيميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في الآداب، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٤(٢٢)، ٢٧٠-٣١٧.
- إيناس محمد محمد (٢٠٢٢) : فاعلية برنامج لتحليل السلوك التطبيقي لتعديل السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة عين شمس.
- بلال أحمد عودة (٢٠٢٠) : اضطراب طيف التوحد: دليل تطبيقي مصور. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- تامر فرح سهيل (٢٠١٥) : التوحد: التعريف الأسباب التشخيص العلاج. عمان: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- جمال عبدالناصر سليمان (٢٠١١) : الطفل التوحدي بين الواقع والمأمول: برامج علاجية وسلوكية. القاهرة: دار مصر العربية للنشر والتوزيع.
- حسين أبو السعود حسين (٢٠٢٢) : فاعلية برنامج قائم على استخدام تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسين الإدراك السمعي لدى عينة من الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.

سارة خالد جويده (٢٠٢٢) :. برنامج تدريبي لغوي قائم على نظرية العقل لخفض الألكسيثميا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة: جامعة بني سويف.

سوسن شاكر الجبلي (٢٠١٥) :. التوحد الطفولي: أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه. دمشق: دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.

عادل عبد الله محمد (٢٠١٤) :. مدخل إلى اضطراب التوحد: النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عادل عبد الله محمد، عبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠) :. مقياس تشخيص أعراض اضطراب التوحد. مؤسسة حورس الدولية.

عادل عبد الله محمد، عبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠) :. مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد. مؤسسة حورس الدولية.

عادل عبدالله محمد (٢٠٢٢) :. اضطراب طيف التوحد: رؤية نقدية ونموذج تصنيفي جديد. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠١٤) :. معجم مصطلحات الإعاقة العقلية. القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

عزة جمال محمد (٢٠٢٢) :. فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية للحد من أعراض الألكسيثميا لدى الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.

علياء عزت طاحون (٢٠٢٢) :. فاعلية برنامج تدريبي تكاملي سلوكي لخفض الألكسيثميا لدى أطفال طيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة طنطا.

عماد عبدالرحيم الزغلول (٢٠٠٢) :. مبادئ علم النفس التربوي. العين: دار الكتاب الجامعي.
فاطمة شكري أحمد (٢٠٢١) :. استخدام مبدأ نوافذ الفرص في التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.

فوزية عبدالله الجلامدة، ونجوى حسن علي (٢٠١٣) :. اضطرابات التواصل لدى التوحديين. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

كريمان محمد بدير (٢٠١١) :. سيكولوجية المشاعر وتنمية العاطفة. القاهرة: عالم الكتب للنشر.

كمال يوسف بلان (٢٠١٥) :. نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الإعمار العلمي للنشر والتوزيع.

- لمياء محمد مكاي (٢٠٢٠) .: تنمية مهارات الحب الوالدي وخفض أعراض الألكسيثيميا لدى الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية: جامعة عين شمس.
- مايسة الشحات منصور (٢٠٢٢) .: فعالية برنامج قائم على نظرية مهارات العقل لخفض الألكسيثيميا وأثره في تحسين السلوك التكيفي لذوي اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه، كلية التربية: جامعة المنصورة.
- محمد أحمد خطاب (٢٠١٦) .: سيكولوجية الطفل التوحدي: تعريفها خصائصها تصنيفها أعراضها تشخيصها أسبابها التدخل العلاجي (ط ٢). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد صالح الإمام، وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠) .: التوحد ونظرية العقل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد محمد عودة (٢٠١٥) .: تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مسعد نجاح أبو الديار (٢٠١٥) .: دليل الإعاقات والاضطرابات المختلفة. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- مصطفى نوري القمش (٢٠١٥) .: اضطرابات التوحد: الأسباب التشخيص العلاج (ط ٢). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- منى محمد خليل (٢٠١٧) .: فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي لتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. رسالة دكتوراه، كلية التربية: جامعة قناة السويس.
- موسى محمد عمايرة، وياسر سعيد الناطور (٢٠١٤) .: مقدمة في اضطرابات التواصل (ط ٢). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- نجاة عبد العليم محمد حسن (٢٠٢٥) .: برنامج قائم على بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية مهارات التنظيم الذاتي السلوكي لدى أطفال طيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة بورسعيد.
- نسمة على داود (٢٠١٦) .: العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنمية الوالدية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٢(٤) ٤١٥-٤٣٤.
- هاجر حبيب محمود (٢٠٢٤) .: فاعلية استراتيجيات التعلم النشط لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة المنصورة.
- هالة إبراهيم الجرواني، ورحاب محمود صديق (٢٠١٦) .: المهارات الحياتية للأطفال التوحديين: برنامج تدريبي مؤهل للأداء الوظيفي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- وفيق صفوت مختار (٢٠١٩) .: أطفال التوحد الأوتيزم. القاهرة: أطلس للنشر والإنتاج الاعلامي.

وليد محمد علي (٢٠١٤) .: فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الاستراتيجيات البصرية لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال: جامعة المنيا.

Alkinj, I., Pereira, A., & Santos, P. (٢٠٢٠). The effects of early intervention programs on the social communication skills of young children with autism: A systematic review. *European Journal of Special Education Research*, ٥(٢), ١-١٢. Retrieved from <https://ejournals.org/wp-content/uploads/The-effects-of-early-intervention-programs-on-the-social-communication-skills-of-young-children-with-Autism>.

American Psychiatric Association. (٢٠١٣). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (٥th ed.). Washington, DC: Author.

Beirne, A., & Sdavoy, J. (٢٠١٩). *Understanding ethics in applied behavior analysis: Practical applications*. Routledge.

Bennett, M., Webster, A., Goodall, E., & Rowland, S. (٢٠١٨). *Life on the autism spectrum: Translating myths and misconceptions into positive futures*. Springer Nature Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-3309-0>.

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (٢٠١٤). *Applied behavior analysis* (٢nd ed.). Pearson.

Costa, A., Steffgen, G., & Samson, A. (٢٠١٧). Expressive incoherence and alexithymia in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, ٤٧, ١٦٥٩-١٦٧٢. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3073-9>

Eckes, T., Buhlmann, U., Holling, H.-D., & Möllmann, A. (٢٠٢٣). Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, ٢٣(١٣٣). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>

Ennis–Cole, D. (٢٠١٩). *Seeing autism through parents' feedback, sketchnotes, technology, and evidence–based practices*. Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-03-10374-8>

Furniss, F., & Biswas, A. B. (٢٠٢٠). *Self-injurious behavior in individuals with neurodevelopmental conditions*. Springer.
<http://doi.org/10.1007/978-3-03-36016-0>

Golan, O., Ashwin, E., Granader, Y., McClintock, S., Day, K., Leggett, V., & Baron–Cohen, S. (٢٠١٠). Enhancing emotion recognition in children with autism spectrum conditions: An intervention using animated vehicles with real emotional faces. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, ٤٠, ٢٦٩–٢٧٩.

Gormley, E., Ryan, C., & McCusker, C. (٢٠٢١). Alexithymia is associated with emotion dysregulation in young people with autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, ١–١٦.

Griffin, C., Lombardo, M. V., & Auyeung, B. (٢٠١٦). Alexithymia in children with and without autism spectrum disorders. *Autism Research*, ٩(٧), ٧٧٣–٧٨٠.

Hadaway, S., & Brue, A. (٢٠١٦). *Practitioner's guide to functional behavioral assessment: Process, purpose, planning, and prevention*. Springer.

Hurley–Hanson, A., Giannantonio, C., & Griffiths, A. (٢٠٢٠). *Autism in the workplace: Creating positive employment and career outcomes for Generation A*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-03-29049-8>

Kalyva, E., & Avramidis, E. (٢٠٠٥). Improving communication between children with autism and their peers through the "circle of friends." *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, ١٨, ٢٥٣-٢٦١.

Kearney, A. (٢٠١٦). *Understanding applied behavior analysis: An introduction to ABA for parents, teachers, and other professionals* (٢nd ed.). Jessica Kingsley Publishers.

Kinnaird, E., Stewart, C., & Tchanturia, K. (٢٠٢٠). Investigating alexithymia in autism: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, ٥٥, ٨٠-٨٩. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.004>.

Kodak, T., Cariveau, T., LeBlanc, B. A., Mahon, J. J., & Carroll, R. A. (٢٠١٨). Selection and implementation of skill acquisition programs by special education teachers and staff for students with autism spectrum disorder. *Behavior Modification*, ٤٢(١), ٥٨-٨٣.

Lahiri, U. (٢٠٢٠). *A computational view of autism*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-03-040237-2>

McDougle, C. (٢٠١٦). *Autism spectrum disorders*. Oxford University Press.

McGillivray, L., Becerra, R., & Harms, C. (٢٠١٧). Prevalence and demographic correlates of alexithymia: A comparison between Australian psychiatric and community samples. *Journal of Clinical Psychology*, ٧٣(١), ٧٦-٨٧.

Mortensen, C. D., & Rossenberger, M. A. (٢٠١٧). *Social communication: Concepts, practices, data, and applications*. Oxford University Press.

Samson, A. C., Huber, O., & Gross, J. J. (٢٠١٢). Emotion regulation in Asperger's syndrome and high-functioning autism. *Emotion*, ١٢(٤), ٦٥٩-٦٦٥.

Smith, D. A. (٢٠٠٧). *Facial expressions of emotion among children with Asperger's and other high-functioning autism spectrum disorders and typically developing peers* (Doctoral dissertation). State University of New York.

Tell, D., Davidson, D., & Camras, L. A. (٢٠١٤). Recognition of emotion from facial expressions with direct or averted eye gaze and varying expression intensities in children with autism disorder and typically developing children. *Autism Research and Treatment*, ٢٠١٤.

Trevisan, D. (٢٠١٨). *Alexithymia and atypical facial expressions in individuals with autism spectrum disorders* (Doctoral dissertation). Faculty of Education, Trent University.

Vivanti, G., Bottema-Beutel, K., & Turner-Brown, L. (Eds.). (٢٠٢٠). *Clinical guide to early interventions for children with autism*. Springer.