مجلة التربية وثقافة الطفل كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا المجلد (١٨) العدد (١) ج (٣) (إبريل٢٠٢١ م)
الترقيم الدولي الموحد للطباعة ٢٥٣٧-٠٢٥١ الترقيم الدولي الموحد الألكتروني ٤٥٩٠- ٢٦٨٢

# برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى

**إعداد:**
أنوار مختار أحمد محمد[١]
**إشراف:**
أ. د/ نبيل السيد حسن[٢]
أ. د/ سلوى عبدالسلام عبد الغنى[٣]

## مستخلص البحث:

هدف البحث الحالى إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى انتقائى تكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى، وتكونت عينة الدراسة من(٦)أطفال توحديين بالمركز المصرى لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا، تتراوح أعمارهم ما بين(٧: ١١) سنة، وتتراوح درجاتهم على مقياس تشخيص الطفل التوحدى (CARS_2) ما بين( ٣٠: ٣٦درجة)،كما تتراوح نسبة ذكائهم على مقياس ستانفورد بينيه( الصورة الخامسة) ما بين(٧٥: ٩٠ درجة)، وقد تم تطبيق أدوات الدراسة وهى: مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى بأبعاده( إيذاء الذات – العدوان – نوبات اءلغضب والصراخ- النشاط الزائد)(اعداد الباحثة)، والبرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى الذى يتكون من ٣١ جلسة إرشادية تهدف إلى خفض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى( اعداد الباحثة)، ودليل ارشادى للبرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى(اعداد الباحثة)، وقد تم تطبيق البرنامج بواقع(٤) جلسات أسبوعيا وتنوعت الجلسات مابين فردية وجماعية حسب ما اقتضته أهداف البرنامج، البحث الحالى المنهج التجريبي، وتم اختيار تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية ذو القياسات القبلي والبعدي والتتبعى، وفيه يتم ضبط جميع المتغيرات التي تؤثر على التجربة ماعدا المتغير التجريبي، وذلك بهدف الكشف عن فعالية برنامج إرشادى انتقائى تكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى.

وقد أظهرت النتائج إجمالاً فاعلية البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الاطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية، واستمرار فاعليته حتى بعد فترة المتابعة ومدتها( شهر)،كما انتهت الدراسة إلى عدد من التوصيات والبحوث المقترحة.

**الكلمات المفتاحية:**
برنامج إرشادى إنتقائى تكاملى - سلوكيات التحدى - الطفل التوحدى

---

[١] مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية، بكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنيا.
[٢] أستاذ علم النفس الطفل المتفرغ،وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة سابقا، جامعة المنيا.
[٣] أستاذ علم نفس الطفل،ووكيل كلية التربية للطفولة المبكرة لشئون التعليم والطلاب، جامعة المنيا.

# An Eclectic Integrative Counseling Program To Reduce Some Of Autistic Children's Challenging Behaviors

**Abstract of The research:**

The current research aimed to identify the effectiveness of an eclectic integrative counseling program to reduce some of autistic children's challenging behaviors.

The research sample consisted of(6) autistic children in the Egyptian Center for People with Special Needs in Minya City, whose ages range between(7:11) years, and their grades range from The Diagnostic Child Autistic Scale(CARS_2) is between(30: 36 degrees), and their IQ score on the Stanford-Binet Scale(Fifth Image) ranges between(75: 90 degrees).

The research tools have been applied, which are: The Challenge Behaviors Scale for the Autistic Child in its Dimensions(Self-harm - aggression - tantrums and screaming - hyperactivity)( the researcher's preparation) , the eclectic integrative counseling program, which consists of 31 counseling sessions aimed to reduce the challenging behaviors of the autistic children( the researcher's preparation),and a user guide for this program)( the researcher's preparation), the program was implemented with(4) sessions per week and the sessions varied between individual and group As required by the objectives of the program.

Overall, research results showed the effectiveness of the eclectic integrative counseling program to reduce some of the challenging behaviors of autistic children in the experimental study sample, and its continued effectiveness even after the follow-up period and its duration(one month). The research also concluded with a number of recommendations and suggested research.

**Keywords**:

Eclectic Integrative Counseling - Challenging Behaviors - Autistic Children**.**

## مقدمة:

تعد المشكلات السلوكية لدي الأطفال التوحديين من أكثر القضايا والتحديات الضاغطة التي تواجه الآباء والمعلمين ومقدمي الرعاية؛ فهي تعيق الجهود المبذولة التي تهدف إلي توفير البرامج التعليمية المناسبة للأطفال التوحديين، ويطلق عليها سلوكيات التحدي Challenging Behaviors عندما تتسم تلك السلوكيات بالزيادة المفرطة، كما أنها غالباً ما تعيق عمليات التدخل المهني المقدمة لهم، وتزيد من الإستبعاد والعزلة لمعظمهم عن مزاولة الأنشطة الإجتماعية والتربوية والأسرية والمجتمعية التي ينبغي ان يمارسوها، وتشكل عائقاً رئيسيا لهم في طريق التعلم، وتثقل كاهل أسرهم بمزيد من الضغوط والأعباء وتعيق جهودهم المبذولة في الأنشطة اليومية التي يمارسونها معهم بغية تحسين حالتهم بوجه عام، وقد أكدت ذلك دراسة Healy. & Brett., ( ٢٠١٤)، وهشام الخولي، محمد أبوالفتوح(٢٠١٣، ١٠٥).

ومن الجدير بالذكر أن معظم أطفال اضطراب التوحد يعانون من سلوكيات التحدي بنسبة كبيرة ومتفاقمة وبدرجات تتميز بالحدة والكثرة والتنوع مثل نوبات الغضب والصراخ، والعدوان وإيذاء الذات والسلوك التخريبي، وأن سلوكيات إيذاء الذات هي أكثر السلوكيات إنتشاراً بينهم بنسبة تصل إلي ٥٣% من إجمالي سلوكيات التحدي التي يظهرونها، وعادة ما تظهر هذه السلوكيات في سن مبكرة، وإذا لم يتم التدخل المبكر المناسب قد تستمر مدي الحياة، وأكدت على ذلك دراسة كلا من Matson., et al.(2008)، ودراسة Stephens.(2013).

## مشكلة البحث:

نبع إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة من خلال إحتكاك الباحثة المباشر مع الأطفال التوحديين ببعض المراكز المتخصصة في رعايتهم أثناء تطبيق أدوات رسالة الماجستير، حيث لاحظت إنتشار سلوكيات التحدي المتمثلة في العدوان ونوبات الغضب وإيذاء الذات والسلوك التخريبي والصراخ بين الأطفال التوحديين بشكل يصعب معه السيطرة على هؤلاء الأطفال داخل المنزل وخارجه مما يشكل تحدياً ضاغطاً علي الوالدين والمعلمين ومقدمي الرعاية لهم.

حيث تعد سلوكيات التحدي من أخطر المشكلات التي تمثل تحدياً في حياة الطفل والأسرة، فهى تحد من فاعلية وكفاءة البرامج التدريبية المقدمة له، وتؤثر علي مستوي التوافق النفسي والإجتماعي والإنفعالي لديه، وتعوق كفاءته الإجتماعية والنفسية، كما تؤثر علي قدرته علي تبادل العلاقات والتفاعلات مع الآخرين؛ مما ينعكس علي سلوك الطفل إجتماعياً وعلي سعادته وقبوله لنفسه، وكذلك علي الأسرة والمجتمع، ويعد ذلك مصدراً لضغوط الوالدين وعدم فهم المحيطين لإنفعالاته وسلوكياته، وأكدت ذلك دراسات عديدة منها: Jang.& et al( ٢٠١١)، Wright. & et al(٢٠١٦)، Winslow.(٢٠١٧)، إيرينى غبريال(٢٠١٧)، Kim. & et al(٢٠١٨)، Davis. & Rispoli.(٢٠١٨).

ويوضح كلاً من أسامة مصطفي، السيد الشربيني( ٢٠١١،٧٢)، ومحمود الشرقاوي(٢٠١٨، ١٨٤) أن هذه الأنماط السلوكية المتحدية ربما تكون لها وظائف معينة، فقد تكون ممتعة بحد ذاتها

للتوحديين، أو تكون ناتجة عن ضغط شديد وقلق،عندما يفاجئون بنشاط جديد دون معرفتهم المسبقة به، وربما يرجع لقصور الإدراك وقدرتهم المحدودة علي معالجة المعلومات الجديدة، وبالتالي فتعتمد أفضل طريقة للتعامل مع السلوكيات المتحدية هي تقييم العوامل الدافعة للطفل لإصدار هذه السلوكيات ومدي استمراريتها وكيفية تعامل الوالدين معها، وذلك ما أكدت عليه الدراسات الآتية: O'Reilly & et al(٢٠١٠)، Jang.& et al(٢٠١١)، Stevens.& et al(٢٠١٧).

ولذلك قامت الباحثة بعمل إستطلاع رأي للوالدين والمعلمين حول أكثر السلوكيات التي يبديها الطفل التوحدي وتعتبر تحدياً ضاغطاً لهم وتعيق تقدم طفلهم في البرامج المقدمة لهم، وكذلك المواقف التي تحدث فيها تلك السلوكيات والعوامل المسببة لها، وكيفية إستجابتهم لهذه السلوكيات، حيث تم تطبيقه على عينة عشوائية(٢٥) من آباء وأمهات وأخصائيات الأطفال التوحديين، وقد أوضحت نتائج استطلاع الرأى المبدئية أن نسبة وجود سلوكيات التحدى كبيرة لدى الأطفال التوحديين وأكثر هذه السلوكيات تكرارا على التوالى هى نوبات الغضب والصراخ، إيذاء الذات، العدوان ثم النشاط الزائد؛، كما أوضحت أيضا أن الوالدين لا يستجيبون بشكل مناسب لتلك السلوكيات فيقومون بتلبية مايريدونه الأطفال حتى يكفوا عن آداء تلك السلوكيات، مما يؤدى إلى لجوء الطفل لهذه السلوكيات المتحدية كلما أراد شيئا ما كوسيلة للضغط عليهم طالما تم تعزيز سلوكه المتحدى فى كل مرة، وذلك ما أوضحته دراسة محمد عمر(٢٠١١)، ودراسة Kabashima.,( ٢٠٢٠)، ودراسة Turgeon., et al.(٢٠٢٠)، ودراسة Tschida., et al.(٢٠٢١).

وعلي الرغم من تعدد البحوث والدراسات الأجنبية التي تصدت لدراسة سلوكيات التحدي وتطبيق أساليب العلاج السلوكي وتحليل السلوك التطبيقي لدي الأطفال التوحديين، إلا أنه هناك قلة في الدراسات العربية والمصرية التى اهتمت بدراسة فاعلية التدخل لخفض سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي، بما يتناسب مع خصائصهم وقدراتهم وفق أسس منهجية وعلمية محددة متكاملة، وأفضل المداخل الإرشادية للتعامل مع سلوكيات التحدي لدي الأطفال التوحديين هو المدخل الانتقائى التكاملى الذي يجمع بين النظريات الإرشادية بشكل متكامل، وينتقي من الإستراتيجيات التعليمية والعلاجية المتنوعة ما يتناسب مع طبيعة الأطفال المستهدفين وخصائصهم وقدراتهم العقلية لتحقيق أقصى نجاحاً وفاعلية، وذلك ما أكدته دراسة Eikeseth. & Klintwall.(2014) التى استخدمت سبعة تدخلات تعليمية علاجية للأطفال التوحديين، وأوضحت نتائجها أن المدخل الشامل الذى حقق التكامل بين التدخلات السبعة كان أكثر فاعلية من الاعتماد على تدخل لعينه فى علاج وتعليم الأطفال التوحديين، وكذلك دراسة محمد أمين(٢٠١٦) التى أثبتت فاعلية الإرشاد الإنتقائي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي الأطفال التوحديين.

ولذلك قامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي إنتقائي تكاملي لخفض بعض سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدى.

**وتثير مشكلة الدراسة الحالية السؤال الرئيس التالي:**

ما فعالية برنامج إرشادي إنتقائي تكاملي في خفض بعض سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما سلوكيات التحدي المستهدف خفضها لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية؟
- ما تأثير البرنامج الإرشادي الإنتقائي التكاملي في خفض بعض سلوكيات التحدي لدي الاطفال التوحديين عينة الدراسة؟
- ما مدي إستمرارية فعالية برنامج إرشادي إنتقائي تكاملي في خفض بعض سلوكيات التحدي لدي الأطفال التوحديين عينة الدراسة بعد فترة المتابعة؟

## أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

١- سلوكيات التحدى الأكثر شدة لدى الأطفال التوحديين.

٢- فاعلية البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى.

٣- مدى استمرارية تأثير البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى بعد فترة المتابعة ومدتها(شهر).

## أهمية الدراسة:

### أولا: الأهمية النظرية:

١- تكتسب الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع التى تتناوله وهو سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى؛ وذلك لأنها سلوكيات ضارة ومدمرة و تشكل خطرا كبيرا على سلامة الطفل والاخرين، وتعرقل عملية تعلمه، وتعوق تقدمه فى البرامج المقدمة له، وتمنعه من الوصول إلى الأنشطة العادية، كما أنها تشكل تحديا ضاغطا على أسرته ومقدمى الرعاية له بما تثيره من قلق وتوتر واحباط وصولا إلى الاجهاد الأسرى.

٢- إلقاء الضوء على أهمية التنوع والتكامل بين استراتيجيات التدخل وفنياتها لتحقيق أقصى فاعلية من البرنامج الإرشادى للأطفال التوحديين؛ حيث ندرة الدراسات التى استخدمت الإرشاد الانتقائى التكاملى مع هذه الفئة.

### ثانيا:الأهمية التطبيقية:

١. ما تسفر عنه الدراسة من أداة لقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى.
٢. تقديم برنامج إرشادى انتقائى تكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى.
٣. تقديم دليل إرشادى للوالدين والمعلمين ومقدمى الرعاية للطفل التوحدى يوضح كيفية التدخل لخفض سلوك التحدى لدى الطفل التوحدى، من خلال البرنامج الإرشادى الانتقائى المعد بالدراسة.

## حدود الدراسة:

### حدود بشرية( العينة):

تم اختيار عينة الدراسة الأساسية من الأطفال التوحديين الملتحقين بالمركز المصرى لذوى الاحتياجات الخاصة، وتكونت العينة من(٦) طفل وطفلة يعانون من اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين( ٧: ١١) عام، كما تتراوح درجاتهم على مقياس تشخيص الطفل التوحدى – الاصدار الثانى( CARS-2) ما بين(٣٠: ٣٦) درجة، وتتراوح نسب ذكائهم ما بين( ٧٥: ٩٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه( الصورة الخامسة).

**حدود زمنية:**

تم تطبيق تجربة الدراسة الأساسية فى الفترة ما بين( ٢٩/ ١٢/ ٢٠٢٠م: ٢٨/ ٣/ ٢٠٢١م).

**حدود مكانية**:

تم تطبيق أدوات الدراسة الاستطلاعية بكل من مركز نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة بمدينة المنيا، والمركز المصرى لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا، كما تم تطبيق تجربة الدراسة الأساسية بالمركز المصرى لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا، وقد كانت تلك المراكز الخاصة تمارس مهامها بشكل طبيعى ولم تخضع لإجراءات غلق المدارس بسبب جائحة كورونا.

**حدود موضوعية**:

برنامج إرشادى انتقائى تكاملى، بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى.

## أدوات الدراسة:

١- مقياس ستانفورد- بينيه(الصورة الخامسة)(اقتباس وإعداد: محمد طه محمد، عبد الموجود عبد السميع، محمود السيد أبو النيل،٢٠١١).
٢- مقياس تشخيص الطفل التوحدى – الاصدار الثانى(CARS- 2).
٣- مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى(إعداد الباحثة).
٤- برنامج إرشادى انتقائى تكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى(إعداد الباحثة).
٥- دليل إرشادي لوالدي وأخصائىّ ومقدمى الرعاية للطفل التوحدى حول تطبيق البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى(إعداد الباحثة).

## مصطلحات الدراسة:

**البرنامج الإرشادى الإنتقائي التكاملي: Eclectic Integrative Counseling Program**

عرفه كلا من محفوظ أبو الفضل، ياسر حسن(٢٠١٧، ٢٧) بأنه:الممارسة الإرشادية المنظمة والمتسقة تخطيطاً وتنفيذاً وتقييماً والمستمدة من مبادئ وأسس وفنيات الإتجاهات النظرية الحديثة للإرشاد الإنتقائي، وتتم من خلال تنسيق مراحلها وأنشطتها وإجراءاتها وفق جدول زمني متتابع لتشكل منظومة تكاملية، تقدم في صورة جلسات إرشادية فردية أو جماعية، وفي ضوء علاقة إرشادية وجو نفسي وإجتماعي أمن يتيح لأفراد المجموعة الإرشادية المشاركة بإيجابية، والتفاعل المثمر بهدف تحقيق الأهداف الإرشادية في أفضل صورها.

وكذلك عرفه حمدي عبدالعظيم(٢٠١٣، ٢٠١)و حسام الدين عزب(٢٠١٦، ٢٥٦) بأنه" منظومة ذات طابع متسق من الفنيات الإرشادية والعلاجية، تنتمي فيها كل فنية إلي نظرية خاصة بها،

إلا أن انتقاء هذه النفيات يتم بشكل تكاملي، بحيث تسهم كل فنية منها في علاج جانب من جوانب اضطراب شخصية العميل، ويتم انتقاء هذه الفنيات لتشكل شخصية العميل، ويتم انتقاء هذه الفنيات لتشكل منظومة تكاملية بالرجوع إلي تشخيص دقيق لحالة العملي لتحديد أفضل الفنيات ومدي ملائمتها للخطة العلاجية، ولطبيعة الاضطراب أو المشكلة السلوكية".

وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملي إجرائيا بأنه عبارة عن مجموعة من الجلسات الفردية والجماعية تحتوى على أنشطة متنوعة، تستخدم في تنفيذها فنيات إرشادية متنوعة ومتعددة مستمدة من نظريات إرشادية مختلفة والمتمثلة فى( النظرية السلوكية فى الارشاد النفسى، النظرية المعرفية السلوكية، نظرية التعلم الاجتماعى لباندورا، و نظرية السمات والعوامل والفروق الفردية لأدمسون ويليامسون)، والتي تنتظم مع بعضها في شكل منظومة متسقة وفق خطة زمنية محددة(بواقع أربع جلسات أسبوعيا لمدة شهرين كاملين) تهدف إلي خفض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة.

**سلوكيات التحدى: Challenging Behaviors**

ذكر Macmillan.(2014, 12) أن سلوك التحدى هو السلوك الذى يحدث بمستوى عالى من التكرار أو الكثافة أو إذا تداخل مع تعلم الطفل ونتج عنه مشقة إضافية للوالدين أو مقدمى الرعاية، وعادة ما يتم تقسيم سلوكيات التحدى إلى ثلاث فئات فرعية هى: السلوكيات الضارة بالذات، السلوكيات العدوانية والمدمرة، والسلوكيات النمطية، وتتمثل الدوافع العامة لتلك السلوكيات فى الاحباط أو القلق أو الرغبة فى الهروب من البيئة أو المتطلبات الحالية للوضع.

وقد أوضح Cohen.(2011,23) أن مصطلح سلوكيات التحدى يغطى مجموعة واسعة من المشكلات السلوكية لدى الأفراد المصابين باضطرابات طيف التوحد، وهى سلوكيات تؤثر بشكل خطير على قدرة الأطفال التوحديين على التعلم والإقامة فى بيئات طبيعية، كما أن لها تأثيرات سلبية على الأسرة والمهنيين، وتشمل العدوان تجاه الآخرين وتدمير الممتلكات وإصابة الذات.

وتعرف الباحثة سلوكيات التحدى إجرائيا بأنها مجموعة السلوكيات التى تحدث بصفه متكررة ومستمرة والتى يقوم بها الطفل التوحدى وتسبب ضرراً له أو لمن حوله، وتعيق تقدمه فى البرامج المقدمه له، كما تشكل تحدى ضاغط على أسرته وتسبب لها مزيدا من القلق والاحباط بشأنه، وتتطلب تدخلا إضافيا لخفض تلك السلوكيات، وتندرج تحت أربعة أبعاد هم: إيذاء الذات، والعدوان، ونوبات الغضب والصراخ، والنشاط الزائد، وتقاس بالدرجة التى يحصل عليها الطفل التوحدى على مقياس سلوكيات التحدى( إعداد الباحثة).

## الاطار النظرى للبحث:

## المحور الأول:الارشاد الانتقائى التكاملى:

يمثل الإرشاد الانتقائي الإرشاد النفسي في ثوبه الجديد المتكامل الناضج والتيار الإرشادي المرن، والمنفتح لكل إضافة، ولكل إسهام جاد في الإرشاد النفسي ليكون النظام المتناسق الذي يقوم بانتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية لتحقيق أفضل النتائج.

**المبادئ والمفاهيم الأساسية للإرشاد الانتقائي التكاملي:**

لقد قام حمدي عبدالعظيم(٢٠١٣، ٢٠٦) بتلخيص أهم المفاهيم الرئيسية للاتجاه الانتقائي فيما يلي:

١- **مفهوم التحديد:**وفيه يتم تحديد أفضل ما هو موجود في كل نظرية ودمجها في كل متناسق لتحقيق أهداف الإرشاد.

٢-**مفهوم كل النظريات**:يؤكد بأن كل نظرية قد أسهمت بشكل أو بآخر في الإرشاد النفسي وبالتالي فإنه يمكن توظيف كل هذه النظريات.

٣-**مفهوم الإختيار والتجريب**:ويعني الإختيار الواعي من المرشد المتخصص لما يناسب المشكلة والمسترشد، ويقوم بدراستها وتجريبها ومناقشتها.

٤-**مفهوم مراعاة مشاعر وأحاسيس المسترشد**:لتحقيق أعلي مستوي ممكن من التكامل عبر تطوره النمائي.

**عمليات الإرشاد النفسي وفقاً للاتجاه الإنتقائي:**

**أولاً:التشخيص:**

يعتبر"ثورن"أن الإرشاد النفسي بدون تشخيص لا يخرج عن كونه تخمين، فالتشخيص الصادق والثابت هو حجر الزاوية في كل عمل إرشاد، ولذلك لابد من تطوير طرق تشخيص صحيحة، ويهدف التشخيص إلي التعرف علي العوامل المسببة للمرض وحينما لا يكون التشخيص السبب ممكناً فإن التشخيص الفارق هو البديل الممكن.

**ثانياً:العلاقة الإرشادية:**

لابد أن يتقبل المرشد المسترشد، وإفساح المجال لقيام العلاقة الإرشادية بكل الطرق الممكنة وينبغي علي المرشد أن يهيئ الحالة أو يبني العلاقة في صورة أدوار كل منهما، ويحدد المرشد الطريق سواء كانت إرشاداً مباشراً أو غير مباشر.

**ثالثاً:طرق الإرشاد:**

يعتبر" ثورن"أن طرق الإرشاد يمكن أن توضع في صورة خط متصل ذي طرفين يبدأ أحدهما بالطرق المباشرة وينتهي الثاني بالطرق غير المباشرة، وان التمييز بين الطريقتين غير فوضوي ويستخدمان حسب مقتضيات الحالة.

وهناك مجموعة من العوامل التي تحدد اختيار طريقة الإرشاد هي:

١- فاعلية الطريقة التي تظهر من خلال تعاملها مع العوامل المسببة للاضطراب.

٢- اقتصادية الطريقة، فالطريقة الأكثر اقتصادية والأسرع والأكثر أماناً تعتبر الأفضل.

٣- ملائمتها لطبيعة تاريخ الاضطراب.

٤- تفرد الطريقة، حيث يوجد المرشد العلاج تبعاً للخطة ويُعد له طبقاً لسير العلاج وتقدم الحالة.

٥- كلية الدفع( Total. Push) أي توجيه كل ألوان التأثير الممكنة وكل أساليب العلاج نحو الهدف.

٦- قابليتها للتطبيق أو الاستخدام.( كمال بلان، ٢٠١٥، ١٩٨- ٢١٠)

**النظريات الارشادية التى استندت عليها الباحثة لإعداد البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى:**

**١- نظرية التركيز علي السمات والعوامل والفروق الفردية:**

من أشهر روادها(أدمسون ويليامسون Wiliamson) وتسمي هذه النظرية بالإرشاد المباشر أو الإرشاد المتمركز حول المرشد، وتعتمد هذه النظرية علي أن لكل فرد سمات شخصية ثابته يمكن ملاحظتها، كما يمكن التمييز بين فرد وآخر علي اساس هذه السمات ومحاولة تفسير السلوك الظاهري عن طريق افتراض وجود إستعدادات معينة لدي الكائن الحي، وبالتالي يمكن تعديل سلوك الفرد ضمن حدود قدراته العضوية(الوراثة) والبيئة المحيطة التي يعيش فيها، وأكدت علي عدم وجود اساليب موحده لإرشاد جميع الاطفال، حيث ان لكل حالة أسلوب خاص بها.

(رافده الحريري، سمير الإمامي، ٢٠١١، ٧٠-٧٣)

**٢- النظرية السلوكية:**

ويقصد بالإرشاد السلوكي إستخدام مبادئ التعلم التي تثبت فاعليتها تجريبياً في إعادة التعلم وتعديل السلوك غير التوافقي، فالعادات غير التوافقية يمكن إضعافها وإزالتها أو محوها، والعادات التوافقية يمكن إبقائها وتقويتها، وذلك من خلال عملية بناء بيئة تعلم يتم فيها تعلم سلوكيات ومهارات جديدة، وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، بحيث يصبح المسترشد اكثر دافعية للتغيرات المطلوبة.(عبدالمطلب القريطي، ٢٠١٣، ٦١)

إن الإهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك وكيف يمكن تعلمه وكيف يمكن تغييره، وتؤكد ان معظم سلوك الفرد متعلم(سوي/ غير سوي) وبالتالي يمكن تعديله.(حمدى عبد العظيم، ٢٠١٣، ٩٢)

**٣- نظرية التعلم الإجتماعي:**

ظهر نموذج التعلم الإجتماعي"Social Learning"علي يد عدد من علماء النفس وخاصةً ألبرت باندورا والذين حاولو التوفيق بين علم النفس المعرفي من ناحية ومبادئ تعديل السلوك الذي توصلت إليها النماذج السلوكية.

وتركز هذه النظرية علي أهمية التفاعل الإجتماعي والمعايير الإجتماعية والسياق والظروف الإجتماعية في حدوث التعلم، ويعني ذلك ان التعلم لا يتم في فراغ بل في محيط إجتماعي، وان الانماط السلوكية والإجتماعية وغيرها يتم إكتسابها من خلال المحاكاة والتعلم بالملاحظة.(أحمد ابو اسعد، رياض الأزايدة، ٢٠١٥، ٢٦٣)

**المحور الثانى: سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى:**

تعد المشكلات السلوكية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أكثر القضايا والتحديات الضاغطة التي تواجه الآباء والمعلمين ومقدمي الرعاية، فهي تعيق الجهود المبذولة التي تهدف إلي توفير البرامج التأهيلية والعلاجية المناسبة للأطفال التوحديين، وغالباً ما تعيق عمليات التدخل المهني المقدمة لهم، وكذلك تزيد من الاستبعاد والعزلة الاجتماعية والتربوية والاسرية والمجتعية التى ينبغى ان

يخبروها، كما أنها تشكل عائقا رئيسيا لهم فى طريق التعلم، وتثقل كاهل أسرهم بمزيد من الضغوط والأعباء وتعيق جهودهم المبذولة فى الانشطة اليومية التى يمارسونها معهم بهدف تحسين حالتهم بوجه عام، ولذلك تطلق عليها سلوكيات التحدي،وسلوكيات التحدي تتسم بالزيادة المفرطة، وتتميز بالجدة والكثرة والتنوع والتكرار ومدة ممارستها كبيرة.( محمد عمر، ٢٠١١، ٤٧٦ – ٤٧٧)

وفي ظل غياب مخزون الطرق التواصلية المقبولة اجتماعياً فإن أطفال التوحد يستأنسون سلوكيات تحدي للتعبير عن احتياجاتهم ويدركون أن الآخرين ينتبهون إليهم عند ممارستهم لتلك السلوكيات، كما أن كثير من المشكلات السلوكية التي يظهرها بعض الأطفال التوحديين ترتبط بأحداث سابقة وأحداث المكان والبيئة المصاحبة للسلوك المتحدي، وهي عوامل يصعب تحديدها بدقة حتي من قبل المتخصصين الممارسين، وبالتالي فإن استمرار الطفل في نفس البيئة والاحداث السابقة التي كانت تستدعي لديه السلوك المتحدي من شأنها أن تستدعي نفس السلوك المتحدي حتي بعد تدريبه علي سلوكيات تواصلية جديدة مقبولة اجتماعياً، وذلك ما أكدته دراسات عديدة منها دراسة خولة الأنصاري(٢٠١٨) التي أوضحت ضرورة التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل لدي أطفال التوحد ذلك لأنهم يعانون من صعوبة القدرة علي التواصل مع الآخرين سواء التواصل اللفظي وغير اللفظي وتأخر اللغة ونمطية السلوك بالإضافة إلي أنهم يظهرون اضطرابات سلوكية عميقة مثل سلوك الأضرار بالنفس والعدوانية ونوبات الغضب وأن هذه المشكلات السلوكية تشكل تحدياً كبيراً لأولياء الأمور والمعلمين.

## أنواع سلوكيات التحدى التى يعانى منها الاطفال ذوى اضطراب التوحد والمتضمنه بالدراسة:

**١) النشاط الزائد / فرط الحركة( Hyperactivity)**:

يعتبر النشاط الزائد من المشكلات التي تعيق عملية تعليم وتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث إنه كلما كان الطفل ذو اضطراب التوحد لديه نشاط زائد كلما كانت مهمة التعلم أصعب، ويبدو الطفل ذو النشاط الزائد مشتت الانتباه، ضعيف التركيز متهوراً، يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة علي انفعالاته، ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته للمثيرات الخارجية.

ويعد النشاط الزائد مشكلة شائعة لدي الاطفال التوحدين ثم تتحول إلي العدوانية ونوبات الغضب وغالباً تكون بدون سبب ظاهر أو فوري، وسلوك إيذاء الذات يكون ضرب الرأس والعض والخدش، وشد الشعر، ويظهر ضعف في الانتباه وضعف في التركيز وتظهر مشاكل في الطعام.( الفرحاتى محمود وآخرون، ٢٠١٥، ٢٦)

ويشكل النشاط الزائد عبئا ثقيلا على الوالدين فى المنزل وعلى من يقدم الرعاية للطفل فى الروضة، ويؤدى إلى الكثير من المشاكل فى تعليم الطفل وعلاقاته مع أقرانه، وقد يؤخذ كل سلوك يبدر من الطفل على انه سلوك غير مقبول، ويتلقى العقاب عليه مما يؤدى إلى شعوره بأنه مرفوض من أهله ومن كل من يتعامل معه.(سهير أحمد، بطرس بطرس، ٢٠١٠، ٧)

وقد اعتبر النشاط الزائد بعد من أبعاد تشخيص حالة الطفل ذي اضطراب التوحد، ذلك لأن النظام الحوفي( Limbic system) وخصوصاً منطقة قرع آمون في الدماغ سببا في بعض السلوكيات لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد من بينها النشاط الزائد، ويحدث ذلك عندما يصيب تلك المنطقة خلل ما؛ إما لتلفه أو استئصاله. (منيرة الغامدي وآخرون، ٢٠١٨، ٣)

**٢) العدوان(Aggression):**

يعد السلوك العدواني أحد السمات لدي بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد وليس جميعهم، وقد يكون موجهاً نحو الذات أو نحو الأخرين أوالممتلكات، والسلوك العدواني هو سلوك مقصود وغير مقبول اجتماعياً، حيث لا يمتثل للمعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع، وهذا السلوك يمكن ملاحظتة وقياسه، كما أنه يظهر في صورة عدوان بدني أو لفظي أو رمزي مباشر أو غير مباشر، تتوافر فيه الاستمرارية والتكرار،ويهدف إلي إلحاق الضرر أو الأذي بالذات أو الآخرين أو الأشياء المادية والممتلكات،ويمثل هذا السلوك فى حد ذاته عقبة في سبيل تطوير العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بين الأطفال بشكل عام، ولدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد خصوصاً وبين أقرانهم أو المحيطين بهم في إطار البيئة الاجتماعية، كما يمكن التغلب علي السلوك العدواني إلي حد كبير عن طريق تحسين مستوي التواصل والتفاعلات الاجتماعية من خلال الاهتمام بتنمية المهارات ذات الأهمية في سياق الحياة اليومية؛ بتوظيف استراتيجيات لتنمية قدرة الفرد علي التواصل وفهم اللغة، وعلي حدوث التفاعلات الاجتماعية في المواقف المنزلية والمدرسية والمجتمعية.( نايف الزراع، ٢٠١٢، ٢٤٧)

٢) **نوبـات الغضب**:

وترجع إلي خصائص الطفل ذوي اضطراب التوحد الانفعالية، حيث يعاني من تقلب مزاجي مرتفع، حيث يستخدم التعبيرات الانفعالية في غير موضعها وأحيانا يكون دائم الصراخ أو البكاء أو الضحك دون سبب واضح، كما يفتقد التواصل مع من حوله ويفتقد لفهم المواقف من حوله، وقد يظهر الطفل التوحدي تعبيرات انفعالية حادة وشديدة دون سبب واضح مثل( الصراخ بدون سبب – الضحك بدون سبب – الصمت التام).(الفرحاتى محمود وأخرون، ٢٠١٥، ٣١)

## الدراسات السابقة:

### أولا:دراسات تناولت برامج ارشادية إنتقائية تكاملية للأطفال التوحديين:

هدفت دراسة محمد أمين( ٢٠١٦) إلى التحقق من فعالية الإرشاد الإنتقائي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة البحث من(١٠) أطفال ذوي اضطراب توحد تراوحت أعمارهم ما بين(٩-٦) سنوات، تم استخدام مقياس تشخيص التوحد الطفولىCARS2-ST، مقياس المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والبرنامج الإرشادي الإنتقائي، خلصت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الحياتية بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية البرنامج.

وأشار ابراهيم العثمان(٢٠١٥) في دراسته إلى التعرف على مدى فاعلية تطبيق معلمى التلاميذ ذوى اضطراب التوحد لبرنامج تدريبى إنتقائى لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى هؤلاء التلاميذ، شملت العينة(١٠) تلاميذ من ذوى اضطراب التوحد الذكور تراوحت أعمارهم ما بين ٩: ١٢، استخدمت مقياس المهارات الاجتماعية لذوى اضطراب التوحد، ومقياس تقدير التوحد الطفولى، والبرنامج التدريبى الإنتقائى، اسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج التدريبى الانتقائى المستخدم فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة وذلك بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.

وفحص كلا من Zachor& Itzchak(٢٠١١) العلاقة بين شدة التوحد في الأساس ونوع التدخل المستخدم مع الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد(ASD)، تكونت العينة من(٧٨) طفلًا مصابًا باضطراب طيف التوحد، استخدمت مدخل التحليل السلوكي التطبيقي(ABA)، والمدخل الانتقائي في البرامج المجتمعية المرتكزة على المركز، وتقييم المهارات المعرفية والتكيفية، واسفرت الدراسة عن فاعلية التدخل الانتقائى، حيث حقق الأطفال الذين تلقوا تدخلًا إنتقائيًا نتائج أفضل من أولئك الذين تلقوا ABA في مهارات التواصل والتنشئة الاجتماعية التكيفية كما ذكر الآباء.

**ثانيا:دراسات تناولت سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين:**

هدفت دراسة .Turgeon., et al(٢٠٢٠) إلى التعرف على اثر تدريب الويب التفاعلي لدعم الآباء في الحد من سلوكيات التحدى لدى الأطفال المصابين بالتوحد، تكونت عينة الدراسة من(٢٦)من الوالدين وابنائهم الاوتيزم تبلغ اعمار الاطفال ٧ سنوات، استخدمت مقياس السلوك التكيفى الاصدار الثانى، استبيان استخدام التدخل السلوكي، الويب التفاعلي،اوضحت النتائج فاعلية الويب التفاعلى لدعم الآباء في الحد من سلوكيات التحدى لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

وكشفت دراسة .Davis. & Rispoli( ٢٠١٨) إلى الكشف عن فاعلية التدخلات لخفض سلوك التحدي لدى الافراد الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد، تكونت العينة من(١٦٧) طفلاً ومراهقاً، تراوحت اعمارهم ما بين ٣: ١٤سنة يعانون من إضطراب طيف التوحد، أداة تقييم مشكلات التحدي لدي الاطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد MANOVA، أكدت النتائج فاعلية التدخلات في خفض معظم سلوكيات التحدي لدي الافراد التوحديين.

وأوضحت دراسة .Raulston(٢٠١٧) أثر البرنامج التدريبي للوالدين الروتيني الممارس فى تحقيق رفاهية الوالدين، وتقليل سلوكيات الأطفال المليئة بالتحديات لدى أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، تكونت العينة من ٣ أطفال توحديين وأمهاتهم، استخدمت برنامج تدريب الوالدين الروتيني الممارس( دعم السلوك الإيجابي(PBS) واستراتيجيات اليقظة الذهنية في سياق إجراءات الأسرة الطبيعية)، اظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبى فى تقليل إجهاد الوالدين وسلوك التحدى لدى اطفالهم.

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

لقد تباينت الدراسات السابقة فى أهدافها، حيث هدفت بعضها إلى التعرف على فاعلية الارشاد الانتقائى فى تنمية المهارات الحياتية المختلفة لدى الطفل التوحدى كدراسة محمد أمين(٢٠١٦) ودراسة ابراهيم العثمان(٢٠١٥)، بينما هدفت دراسات أخرى إلى مقارنة أنواع التدخلات المختلفة وفاعليتها مع الأطفال التوحديين كدراسة Zachor& Itzchak(٢٠١١)، كما أن بعض الدراسات هدفت إلى الكشف عن فاعلية التدخلات لخفض سلوكيات التحدي لدى الأطفال التوحديين مثل دراسة Davis. & Rispoli.( ٢٠١٨)، ودراسة(٢٠٢٠) .Turgeon., et al وبعضها هدف إلى تقديم برامج للوالدين لخفض سلوكيات التحدى لدى أبنائهم التوحديين كدراسة .Raulston(٢٠١٧)، وقد استفادت الباحثة من تللك الدراسات فى بناء أدوات البحث الحالى وصياغة الفروض وتفسير النتائج.

## فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية علي مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي بين القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية علي مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي بين القياسين البعدى والتتبعي.

## أدوات البحث:

### ١- مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى( اعداد الباحثة):

**الهدف من المقياس**:

هدف المقياس إلى قياس سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة بأبعاده( إيذاء الذات – العدوان - نوبات الغضب الصراخ – النشاط الزائد).

**وصف المقياس**:

تم بناء المقياس فى ضوء الاطلاع على بعض المراجع والدراسات والبحوث العربية والأجنبية فى مجال سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى، وفى ضوء الإطار النظرى المعد فى الدراسة الراهنة، وما توفر من اختبارات ومقاييس تقيس سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين؛ مثل مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الأوتيزم( اعداد: محمد عمر، ٢٠١١)،ومقياس مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد( اعداد: كوثر درويش، والرشيد البيلى، ٢٠١٧)، وتكون المقياس فى صورته المبدئية من( ٥٠) عبارة.

## طريقة تطبيق وتصحيح مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى:

يطبق مقياس سلوكيات التحدى بواسطة والدة/ أخصائية الطفل التوحدى، وتتطلب الاستجابة لعبارات المقياس أن تختار من بين ثلاثة بدائل هى:( دائما - أحيانا - نادرا)،وتقدر بالدرجات( ١-٢-٣) على التوالى؛ حيث دائما تأخذ الدرجة(٣)؛ وأحيانا تأخذ الدرجة(٢)؛أما نادرا تأخذ الدرجة(١)،علما بأن عبارات المقياس

جميعها سلبية؛ حيث من يحصل على درجة عالية على المقياس يدل ذلك على أنه يعانى من سلوكيات التحدى بنسبة كبيرة، ولا يوجد زمن محدد للاستجابة على عبارات المقياس.

## الخصائص السيكومترية لمقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى:

**أ ـ حساب صدق المقياس تم بطريقتين:**

**١. صدق المحكمين:**

تم عرض بطاقة الملاحظة فى صورتها الأولية على السادة المحكمين وعددهم(٢٦) محكم من أساتذة علم النفس، الصحة النفسية، والإرشاد النفسي،وعلم نفس الطفل، والصحة النفسية للطفل، والتربية الخاصة( تخصص اضطراب التوحد) وذلك لإبداء الرأى في ملاءمة المقياس لقياس ما وضع من أجله، حيث تراوحت النسبة المئوية لآراء السادة المحكمين حول عبارات مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى ما بين(٩٢%: ١٠٠%)، وقد تم الاتفاق على العبارات التي وافق عليها(٩٠%) فأكثر من آراء السادة المحكمين، وبذلك تم الموافقة على جميع العبارات لحصولها على نسبة أعلى من(٩٠%)، وبالتالى فعدد عبارات المقياس مازال(٥٠) عبارة.

**٢ ـ حساب الاتساق الداخلي(كمؤشر للصدق):**

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها(٣٥) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول( ٧)،( ٨)،( ٩) توضح النتيجة على التوالي.

**جدول(٧):**معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمي إليه(ن = ٣٥)

| إيذاء الذات | | العدوان | | نوبات الغضب والصراخ | | النشاط الزائد | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 1 | **0.69 | 13 | **0.71 | 27 | **0.77 | 41 | **0.76 |
| 2 | **0.74 | 14 | **0.67 | 28 | **0.66 | 42 | 0.23 |
| 3 | **0.70 | 15 | **0.75 | 29 | 0.33 | 43 | **0.78 |
| 4 | **0.68 | 16 | **0.67 | 30 | **0.70 | 44 | **0.71 |
| 5 | **0.58 | 17 | **0.53 | 31 | 0.11- | 45 | **0.84 |
| 6 | **0.73 | 18 | **0.57 | 32 | **0.77 | 46 | **0.67 |
| 7 | **0.64 | 19 | **0.61 | 33 | **0.80 | 47 | **0.69 |
| 8 | **0.54 | 20 | **0.46 | 34 | **0.69 | 48 | **0.66 |

| إيذاء الذات | | العدوان | | نوبات الغضب والصراخ | | النشاط الزائد | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 9 | **0.82 | 21 | **0.58 | 35 | **0.72 | 49 | **0.72 |
| 10 | 0.30 | 22 | **0.79 | 36 | **0.53 | 50 | **0.49 |
| 11 | **0.61 | 23 | **0.75 | 37 | **0.73 | | |
| 12 | **0.59 | 24 | **0.85 | 38 | **0.44 | | |
| | | 25 | **0.62 | 39 | **0.67 | | |
| | | 26 | **0.83 | 40 | **0.45 | | |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول( ٧) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين(٠,٤٤:0.85 )وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد، فيما عدا العبارات أرقام(١٠، ٢٩، ٣١، ٤٢) فهي غير دالة إحصائياً وبذلك قامت الباحثة بحذفها من المقياس.

**جدول(٨):**معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٥)

| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **0.53 | 11 | **0.47 | 21 | **0.62 | 31 | 0.16- | 41 | **0.49 |
| 2 | **0.76 | 12 | **0.44 | 22 | **0.74 | 32 | **0.69 | 42 | 0.15 |
| 3 | **0.78 | 13 | **0.70 | 23 | **0.66 | 33 | **0.70 | 43 | **0.60 |
| 4 | **0.55 | 14 | **0.66 | 24 | **0.79 | 34 | **0.59 | 44 | **0.46 |
| 5 | *0.39 | 15 | **0.67 | 25 | **0.50 | 35 | **0.63 | 45 | **0.56 |
| 6 | **0.71 | 16 | **0.65 | 26 | **0.80 | 36 | **0.47 | 46 | **0.55 |
| 7 | **0.51 | 17 | **0.59 | 27 | **0.69 | 37 | **0.62 | 47 | **0.66 |
| 8 | **0.43 | 18 | **0.44 | 28 | **0.56 | 38 | *0.42 | 48 | **0.44 |
| 9 | **0.79 | 19 | **0.54 | 29 | *0.34 | 39 | **0.54 | 49 | **0.64 |
| 10 | 0.30 | 20 | 0.30 | 30 | **0.56 | 40 | **0.60 | 50 | **0.54 |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول( ٨) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين(0.34: 0.80) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد، فيما عدا العبارات أرقام(١٠، ٢٠، ٣١، ٤٢) فهي غير دالة إحصائياً فقامت الباحثة بحذفها من المقياس.

وبذلك تم استبعاد العبارات أرقام(١٠، ٢٠، ٢٩، ٣١، ٤٢) من المقياس؛ حيث تنتمى العبارة رقم( ١٠) لبعد إيذاء الذات، و تنتمى العبارتين رقم( ٢٩، ٣١) لبعد نوبات الغضب والصراخ، و تنتمى العبارة رقم( ٤٢) لبعد النشاط الزائد، ليصبح عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية مكون من(٤٥) عبارة.

**جدول(٩):**معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن = ٣٥)

| المقياس | معامل الارتباط |
|---|---|
| إيذاء الذات | **٠,٨٨ |
| العدوان | **٠,٩٣ |
| نوبات الغضب والصراخ | **٠,٨٩ |
| النشاط الزائد | **٠,٧٨ |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من الجدول( ٩) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين(٠,٧٨: ٠,٩٣) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس.

٣ ـ **الصدق التلازمي:**للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثة حساب الصدق التلازمي بطريقة التقديرات ويقصد به مقارنة درجات الأفراد علي مقياس معين بتقديرات عدد من المحكمين لسلوك هؤلاء الأفراد وذلك من خلال التعرف علي التطابق ومقارنة الدرجات التي حصل عليها الأفراد بتقديرات عدد ممن لهم صلة وثيقة بهم لقياس سلوكياتهم في مجال معين، وبالتالي قامت الباحثة بتطبيق هذا النوع من الصدق فى الدراسة الحالية من خلال تطبيق مقياس سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدى علي أمهات الأطفال عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ قوامها(٣٥) طفل من مجتمع الدراسة، ثم قامت بتطبيق نفس المقياس علي الأخصائيات المتعاملات مع هؤلاء الأطفال، وذلك للتأكد من التطابق بين تقديرات كل من الأمهات والأخصائيات حول سلوكيات التحدي لدي الأطفال التوحديين عينة الدراسة الاستطلاعية، ثم قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينتين، والجدول( ١٠) يوضح ذلك.

**جدول(١٠):**معاملات الارتباط بين درجات الأمهات والمعلمات علي المقياس(ن = ٣٥)

| المقياس | قيمة ر |
|---|---|
| إيذاء الذات | **٠,٧٤ |
| العدوان | **٠,٨١ |
| نوبات الغضب والصراخ | **٠,٧٣ |
| النشاط الزائد | **٠,٧٦ |
| الدرجة الكلية | **٠,٨٢ |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول( ١٠) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجات الأمهات والأخصائيات علي مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى قيد البحث ما بين(٠,٧٣: ٠,٨٢) مما يشير إلى أن هناك تشابه بين سلوكيات التحدي لدي الأطفال التوحديين من قبل العينتين، وبالتالي فهذا يؤكد وجود صدق تلازمي للمقياس من خلال وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق.

**ثانيا:الثبات:**لحساب ثبات مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى تم استخدام الطرق التالية:

**١ ـ التطبيق وإعادة التطبيق:**

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقة التطبيق وإعادة التطبيق ، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها(٣٥) طفل ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته عشرة أيام، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لإيجاد ثبات هذا المقياس، والجدول(١١) يوضح ذلك.

**جدول(١١):**معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى (ن = ٣٥)

| المقياس | قيمة ر |
|---|---|
| إيذاء الذات | **٠,٩٣ |
| العدوان | **٠,٩٤ |
| نوبات الغضب والصراخ | **٠,٩٦ |
| النشاط الزائد | **٠,٩٣ |
| الدرجة الكلية | **٠,٩٦ |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول(١١) ما يلي:

تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس قيد البحث ما بين(٠,٩٣: ٠,٩٦) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

**٢ ـ معامل الفا لكرونباخ:**لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل الفا لكرونباخ ، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها(٣٥) طفل، والجدول التالي بوضح ذلك.

**جدول(١٢):**معامل الثبات بطريقة الفا لكرونباخ لمقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى (ن = ٣٥)

| المقياس | قيمة ر |
|---|---|
| إيذاء الذات | **٠,٨٨ |
| العدوان | **٠,٩٠ |
| نوبات الغضب والصراخ | **٠,٨٨ |
| النشاط الزائد | **٠,٨٧ |
| الدرجة الكلية | **٠,٩٤ |

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول( ١٢):

تراوحت معاملات الفا لأبعاد المقياس ما بين(٠,٨٧: ٠,٩٠)، كما بلغ معامل الفا للدرجة الكلية للمقياس(٠,٩٤)، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

## وصف مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى في صورته النهائية:

تم التوصل إلى الصورة النهائية لمقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى وذلك بعد أن تم حساب الصدق والثبات للمقياس، حيث أصبحت الصورة النهائية للمقياس تتكون من(٤٥) عبارة موزعة على اربعة أبعاد تشمل سلوكيات التحدى التى تتبناها الدراسة الحالية وهى:

البعد الأول:إيذاء الذات لدى الطفل التوحدى ويضم العبارات من(١: ١١)

البعد الثانى:العدوان لدى الطفل التوحدى ويضم العبارات من(١٢: ٢٤)

البعد الثالث:نوبات الغضب والصراخ لدى الطفل التوحدى ويضم العبارات من( ٢٥: ٣٦)

البعد الرابع:النشاط الزائد لدى الطفل التوحدى ويضم العبارات من( ٣٧: ٤٥)

## ٢- البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى لخفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى:

**فلسفة البرنامج:**استندت فلسفة البرنامج الحالى على الارشاد الانتقائى التكاملي التوفيقي متعدد الأبعاد والوسائل حيث أنه الصورة الإرشادية الحديثة الفعّالة التي تحقق المرونة والإتزان والشمول وتقوم علي

التنظيم والتنوع والاختيار بأسلوب متلاحم ومنسجم ومتسق، مما يجعله اكثر اتجاهات الارشاد النفسى مناسبةً للأطفال ذوي اضطراب التوحد ذلك لأنه يقوم علي افتراضين هما:

١- أن الأفراد يختلفون في مقدرتهم علي التكيف مع الحياة ومشكلاتها، ومن ثم يحتاجون إلي طرق مختلفة من المساعدة.

٢- أن التشخيص المناسب يعد أساساً لأي علم يفترض تحديد المشكلة وعلاجها بطريقة مناسبة.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات والبحوث السابقة التى اشارت الى فاعلية البرامج الارشادية الانتقائية التكاملية مع الاطفال ذوى اضطراب التوحد مثل دراسة محمد أمين(٢٠١٦)، Davis, T.N& Rispoli, M.(٢٠١٨)، حيث قامت الباحثة ببناء برنامج ارشادى انتقائى تكاملى يهدف الى خفض سلوكيات التحدى لدى الاطفال التوحديين والمتمثلة فى نوبات الغضب وإيذاء الذات والعدوان والنشاط الزائد، ذلك نظرا لأنها تعد من أخطر المشكلات على الطفل ومن حوله فهي تَحِدْ من فاعلية وكفاءة البرامج التدريبية المقدمة لهم، وتؤثر علي مستوي التوافق النفسي والإجتماعي والإنفعالي لديهم، ويعد ذلك مصدراً لضغوط الوالدين وعدم فهم المحيطين لإنفعالاته وسلوكياته وهذا ما أكدته دراسات عديدة منها: Winslow, P.M.(٢٠١٧)، Kim, J.I& et al(٢٠١٨)، Davis, T.N& Rispoli, M.(٢٠١٨) مما جعل الباحثة تقوم ببناء برنامج ارشادى لخفضها لدى الأطفال التوحديين.

وقد استندت الباحثة فى بناء البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى الحالى على أسس ومبادئ وفنيات النظريات التالية:

١. **نظرية الارشاد السلوكى:**والتى تؤكد ان معظم سلوك الفرد متعلم(سوي/ غير سوي) وبالتالي يمكن تعديله باستبدال الانماط السلوكية غير المرغوب فيها باستجابات سلوكية اخرى جديدة تعمل على منع الاستجابات القديمة غير المرغوب فيها من الظهور وهو ما يعرف الكف النقيض او الكف المتبادل، ويتميز ذلك الاتجاه بتنوع وكثرة فنياته مثل التعزيز والتعزيز التفاضلى بنوعيه والعقاب والانطفاء والتشكيل والتسلسل والتلقين(الحث) بأنواعه والسحب التدريجى وغيرها، وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية البرامج المستندة إلى الإرشاد السلوكى للأطفال التوحديين مثل دراسة Harold, S., et al.,( 2020) .

٢. **نظرية الارشاد المعرفى السلوكى:**تستند الى مبدأ أن السلوك غير التوافقى والانفعالات السلبية لدى الفرد هى نتيجة للتفكير الخاطئ وغير الملائم، ومن ثم يسعى إلى تغييرها واستبدالها بأفكار واعتقادات أكثر توافقية ومنطقية، وتعتبر التدخلات السلوكية المعرفية اكثر المداخل استخداما فى برامج خفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الافراد مثل الغضب والقلق والعدوان وغيرها، ومن فنياته اعادة البناء المعرفى، وحل المشكلات، والتدريب على على التعليمات الذاتية والضبط الذاتى وغيرها، وقد أوضحت العديد من الدراسات أهمية البرامج المستندة إلى الإرشاد المعرفى السلوكى للأطفال التوحديين مثل دراسة Asiago. R.,( 2019).

٣. **نظرية التعلم الاجتماعى لباندورا**:وتركز على ان معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة هى سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد، وتركز فى تعديل السلوك على عملية التعلم بالأنموذج والتدريب

على المهارات الاجتماعية، ومن ثم زيادة السلوك الايجابى وخفض السلوكيات السلبية مثل العدوان والغضب وغيرها من خلال مجموعة من الفنيات تتمثل فى النمذجة، ولعب الدور، والتعليمات، والبروفة السلوكية، والتغذية الراجعة، والممارسة، والواجبات المنزلية، ولقد بينت دراسة Smith(2020) أن للتعلم الاجتماعى والعاطفى داخل فصول ما قبل المدرسة مع الأطفال الذين يظهرون سلوكيات تحدى فعال بدرجة كبيرة جدا فى خفض تلك السلوكيات وذلك من خلال استخدام مخطط الملاحظة والحكايات ودعم السلوك الإيجابى والقصص الإجتماعية وبطاقة التلميح.

٤. **نظرية السمات والعوامل والفروق الفردية لأدمسون ويليامسون Wiliamson**: والتى تؤكد أن لكل فرد سمات شخصية ثابته يمكن ملاحظتها، كما يمكن التمييز بين فرد وآخر علي اساس هذه السمات ومحاولة تفسير السلوك الظاهري عن طريق افتراض وجود إستعدادات معينة لدي الكائن الحي، وبالتالي يمكن تعديل سلوك الفرد ضمن حدود قدراته العضوية(الوراثة) والبيئة المحيطة التي يعيش فيها، وأكدت علي عدم وجود اساليب موحده لإرشاد جميع الاطفال، حيث ان لكل حالة أسلوب خاص بها، وقد أتفقت مع ذلك دراسة (Kabashima., et al.,( 2020).

**الهدف العام للبرنامج:**يهدف البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى الى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى والمتمثلة فى إيذاء الذات والعدوان ونوبات الغضب والنشاط الزائد.

**الفنيات المستخدمة في البرنامج:**تم انتقاء العديد من الفنيات والاستراتيجيات التى تنتمى للنظريات الارشادية التى استندت عليها الباحثة فى بناء البرنامج الارشادى الانتقائى التكاملى والتى اثبتت فاعلية كبيرة فى تعديل سلوك الأطفال التوحديين، وأهم تلك الفنيات التعزيز،النمذجة، التغذية الراجعة، العقاب، الانطفاء، التشكيل، التسلسل، ضبط المثيرات، الحث والتلقين، السحب التدريجى، التدريب على الاسترخاء، السلوب اللعب، والواجبات المنزلية.

**تقويم البرنامج:**يتم تقويم البرنامج الحالى من خلال أساليب التقويم التالية:

**أ- القياس القبلي( المبدئى):**ويتم قبل تطبيق البرنامج، ويتضمن إجراءات تطبيق مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى على الأطفال التوحديين.

**ب- التقويم المصاحب(البنائى):**وهو تقويم الطفل بشكل متلازم ومستمرمنذ بداية البرنامج وحتى نهايته، بهدف قياس مدى تحقيق الأهداف الإجرائية للبرنامج، حيث يتم من خلاله الحصول علي تغذية مرتدة تؤدي إلى التعديل المستمر للبرنامج، ويتم ذلك بشكل يومي أثناء أو بعد تقديم الجلسة الإرشادية.

**ج- القياس البعدى( الختامى):**والذى يتبع تطبيق البرنامج الإرشادى، ويتضمن إجراءات تطبيق مقياس سلوكيات التحدى للطفل التوحدى على الأطفال التوحديين، وذلك بهدف مقارنة نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة ومن ثم التعرف على فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة.

**د- القياس التتبعى**:ويتم بعد مرور شهرا من انتهاء البرنامج، ويتضمن إجراءات تطبيق مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى على الأطفال التوحديين، للوقوف على مدى احتفاظ الأطفال بما تعلموه وتدربوا عليه من سلوكيات جديده بديله عن سلوكيات التحدى التى كانوا يعانون منها أثناء جلسات البرنامج.

## نتائج الدراسة ومناقشتها:

### أ- نتائج التحقق من صحة الفرض الأول:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية علي مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي بين القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدي"، وللتحقق من صحة الفرض الأول استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارومتري وذلك للتعرف علي دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، كما تم حساب قيمة حجم الأثر باستخدام اختبار حجم التأثير،وكذلك حساب نسبة التحسن المئوية.

**جدول(١٩):**دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية قيد البحث فى مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي قيد الدراسة(ن = ٦)

| المقياس | قبلي | | | بعدي | | | قيمة Z | حجم الأثر |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | متوسط الرتب | مجموع الرتب | المتوسط الحسابي | متوسط الرتب | مجموع الرتب | | |
| إيذاء الذات | ٢٠,٨٣ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | ١٥,٥٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | *٢,٢٦ | ٠,٩٢ |
| العدوان | ٢٩,٣٣ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | ١٨,٣٣ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | *٢,٢١ | ٠,٩٠ |
| نوبات الغضب والصراخ | ٣٠,٣٣ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | ٢٢,٦٧ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | *٢,٢٣ | ٠,٩١ |
| النشاط الزائد | ٢٥,١٧ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | ١٧,٨٣ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | *٢,٢١ | ٠,٩٠ |
| الدرجة الكلية | ١٠٥,٦٧ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | ٧٤,٣٣ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | *٢,١٩ | ٠,٩٠ |

قيمة(Z) الجدولية عند مستوى دلالة(٠,٠٥) = ١,٩٦(٠,٠١) = ٢,٥٨

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدى في مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي لصالح القياس البعدي، كما تراوحت قيم حجم الأثر ما بين(٠,٩٠: ٠,٩٢) مما يشير إلى ايجابية البرنامج المقترح في تحسين سلوكيات التحدي لدي الأطفال التوحديين بالمجموعة التجريبية.

## تفسير نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

لقد أيدت النتائج التى توصلت إليها الباحثة فاعلية الإرشاد الإنتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة وكذلك تحسن حالتهم بوجه عام،حيث أظهرت نتائج الدراسة الحالية انخفاضا فى سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية المشاركين فى البرنامج الإرشادى الانتقائى التكاملى القائم على الانتقاء والتكامل بين نظريات الإرشاد والعلاج النفسى؛ حيث وجدت فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال التوحديين –عينة الدراسة التجريبية- فى القياس القبلى والقياس البعدى على مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى، وذلك لصالح القياس البعدى، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى( إيذاء الذات، العدوان، نوبات الغضب والصراخ، النشاط الزائد) لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية؛ حيث بلغ حجم تأثير البرنامج فى البعد الأول من سلوكيات التحدى( إيذاء الذات)( ٠,٩٢)، كما بلغ حجم تأثيره فى البعد الثانى( العدوان)(٠,٩٠)، وكذلك بلغ حجم تأثيره فى البعد الثالث( نوبات الغضب والصراخ)( ٠,٩١)، بينما بلغ حجم تأثيره فى البعد الرابع( النشاط الزائد)( ٠,٩٠)، وبالتالى فحجم تأثير البرنامج فى الدرجة الكلية لمقياس سلوكيات التحدى للأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية( ٠,٩٠)، مما يدل على حجم الأثر الكبير للبرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج البحوث والدراسات السابقة من حيث فعالية برامج التدخل على اختلاف نوعها فى خفض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين، ومنها؛ دراسة Davis, T.N. & Rispoli, M.(٢٠١٨)، ودراسة Asiago, R(٢٠١٩)، ودراسة Turgeon, S., et al.(٢٠٢٠)، ودراسة Tschida, J. E., et al.(٢٠٢٠).

وتعزو الباحثة فاعلية البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى فى خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين المشاركين فيه – عينة الدراسة التجريبية - فى النقاط التالية:

**أولا:أن البرنامج الإرشادى المستخدم بالدراسة الحالية قام على أسس ومبادئ الإرشاد الإنتقائى التكاملى:**

والذى يمثل الإرشاد النفسى فى ثوبه الجديد المتكامل الناضج المرن المنفتح لكل إضافة، والذى يقوم بإنتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية معا لتحقيق أفضل النتائج، والذى دعى الباحثة إلى تصميم البرنامج بشكل إنتقائى تكاملى هو **أن** العديد من المراجع والبحوث أشارت أن أفضل المداخل الإرشادية لتحقيق نجاح وفاعلية مع الأطفال التوحديين هو المدخل الانتقائى التكاملى الذي يجمع بين النظريات الإرشادية بشكل متكامل، وينتقي من الإستراتيجيات التعليمية والعلاجية المتنوعة ما يتناسب مع طبيعة الأطفال المستهدفين وخصائصهم وقدراتهم العقلية لتحقيق أقصى نجاحاً وفاعلية، مثل دراسة Eikeseth, S. & Klintwall, L.(2014) التى استخدمت سبعة تدخلات تعليمية علاجية للأطفال التوحديين، والتى أوضحت نتائجها أن المدخل الشامل الذى حقق التكامل بين التدخلات السبعة كان أكثر فاعلية من الاعتماد على تدخل بعينه فى علاج وتعليم الأطفال التوحديين، ودراسة Swain, D. M., et

al.( ٢٠٢٠) حيث قدمت نموذجا علاجيا انتقائيا شاملا يم تنفيذه فى برامج التدخل المبكر للأطفال التوحديين، وأظهرت نتائجها تحسن كبير فى الادراك والتواصل الاجتماعى ومهارات التكيف لدى الأطفال التوحديين.

**ثانيا:أن البرنامج المستخدم فى الدراسة الحالية اعتمد على مشاركة والدى الأطفال التوحديين المشاركين بالبرنامج:**

وهذا فى حد ذاته يعتبر أكبر العوامل التى ساهمت فى نجاح البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى المقدم لأطفالهن التوحديين، حيث أن سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين من الصعب بل ومن المستحيل أن يتم تعديلها لديهم بدون مشاركة أسرهم؛ لأن تعديل السلوك مبنى فى الأساس على استبدال السلوك المتحدى بسلوك جديد مرغوب فيه يؤدى نفس وظيفة السلوك المتحدى، ثم تدعيمه بالمعززات المتنوعة حتى يثبت، وعدم ترك فرصة للطفل ليعود إلى السلوك المتحدى مرة أخرى بسبب عدم معرفة الأسرة بالأسلوب المتبع من قبل الباحثة لتعديله، وبالتالى اتباع نفس الأساليب والفنيات لتعميم اكتساب السلوك الجديد البديل للسلوك المتحدى فى المنزل أيضا، وقد اكدت العديد من الدراسات السابقة على ضرورة خفض بعض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين من خلال مقدمى الرعاية لهؤلاء الأطفال سواء والدين أو معلمين أو فريق التمريض؛ كدراسة عبدالرقيب البحيرى وآخرون( ٢٠١٨)، ودراسة Kabashima, Y.,( ٢٠٢٠).

وفى التطبيق الفعلى للبرنامج وجدت الباحثة ترحيب واهتمام كبير من قبل أولياء أمور الأطفال التوحديين – عينة الدراسة التجريبية- للمشاركة فى البرنامج، وقد أجرت الباحثة عدة جلسات معهم؛ بهدف إقامة علاقة إرشادية مهنية معهم تسمح بتبادل الخبرات والأسئلة والإجابات فيما بينهم فى إطار من السرية التامة، وقد تم تعريفهم بالبرنامج الإرشادى وأهدافه والفنيات المستخدمة فيه، وتطبيق القياس القبلى، وتم توزيع نسخ ورقية من البرنامج الإرشادى المعد فى الدراسة الحالية وكذلك الدليل الإرشادى الخاص بالبرنامج، وكان لما وجدته الباحثة من انتظام الوالدين فى الحضور إلى المركز الملتحق به أطفالهم فى المواعيد المحددة التى اتفقوا عليها، واشتراكهم فى تطبيق البرنامج الإرشادى الأثر الكبير فى نجاح البرنامج فى تحقيق أهدافه المنشودة، حيث أدى ذلك إلى إكتسابهم بعض الفنيات والمهارات والخبرات التى ساعدتهم على تطبيق الأنشطة وتكرارها مع أطفالهم بالمنزل، وكذلك مكنتهم من عمل الواجبات المنزلية المنوطة من أطفالهم، مما أدى إلى تدعيم السلوكيات الجديدة التى تعلموها أطفالهم وتدربوا عليها فى المركز من قبل الباحثة من خلال تعميمها إلى المنزل أيضا، هذا فضلا عن زيادة وعيهم بخصائص أطفالهم واحتياجاتهم، وأساليب التعامل الصحيح مع سلوكيات التحدى التى يظهرها أطفالهم بالمنزل من خلال تحليل وظيفة السلوك المتحدى وإستبداله بسلوك جديد مرغوب فيه يحقق نفس الوظيفة ويصل لنفس النتيجة التى كان السلوك المتحدى يصل إليها.

**ثالثا:ما اشتمل عليه البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى من أنشطة وتدريبات وألعاب ومهام متنوعة:**

حرصت الباحثة على اختيارها بعناية لتناسب طبيعة الأطفال التوحديين وأعمارهم ونسب ذكائهم وخصائصهم وقدراتهم وميولهم – من واقع الدراسة النظرية لخصائص فئة التوحديين- وذلك كان له الأثر الواضح فى خفض سلوكيات التحدى لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

**ثالثا:تنوع جلسات البرنامج مابين الجلسات الفردية والجماعية لتحقيق أهداف البرنامج:**حيث قدمت الباحثة مجموعة من الجلسات بشكل فردى- أى لكل طفل على حده- وفى غرفة فارغة لا يوجد بها سوى الطفل والباحثة، ولا تحتوى على مثيرات إلا ما يتطلبه النشاط، وذلك لجعل كل طفل يستوعب حسب قدراته ومدى انتباهه، وجعل اهتمام الباحثة منصبا عليه وحده، وقدمت كذلك مجموعة من الجلسات الجماعية بهدف استثارة الطفل لإصدار سلوكياته المتحديه ومن ثم تعديلها؛ حيث كانت تستعين الباحثة بعدد من معلمات التربية الخاصة بالمركز لإحكام السيطرة على الأطفال عندما يصدرون السلوكيات المتحدية حيث تقف كل معلمة خلف طفل من أطفال العينة التجريبية وعندما يقوم بسلوك متحدى تعلمه سلوك مرغوب بديل عن السلوك المتحدى الذى أصدره ومن ثم تقم الباحثة بتدعيم السلوك البديل من خلال تحقيق ما يريده الطفل فور إصداره للسلوك البديل( على سبيل المثال إذا ضرب الطفل نفسه أو عض يده هروبا من اللعبه تقوم المعلمه التى تقف خلفه بتعليمه إشارة معينة باليد وعندما يفعلها تقوم الباحثة باخراجه من اللعبه كتعزيز لهذا السلوك ثم تقوم المعلمه بدمجه فى اللعبة مرة ثانية بعد مرور ٥ دقائق وعندما يريد الخروج منها تلقنه جسديا الإشاره ثم تعززه الباحثة بإخراجه من اللعبه ثانيةً وهكذا مع السحب التدريجى للتلقين، وهذا تم مع كل طفل داخل المجموعة).

**رابعا:استخدام فنيات إرشادية متنوعة**:

لقد قامت الباحثة باختيار فنيات إرشادية متعدده ومتنوعة تنتمى لنظريات إرشادية مختلفة لتتناسب مع جميع أطفال العينة التجريبية لخفض سلوكيات التحدى لديهم ومنها: النمذجة والتعزيز والتغذية الراجعة والتجاهل والانطفاء والتشكيل والتسلسل والعقاب(تكلفة الاستجابه – الإقصاء – التصحيح الزائد) والتلقين واللعب والتدريب على الاسترخاء والواجبات المنزلية.

**خامسا:الواجبات المنزلية التى يؤديها الأطفال مع والديهم فى المنزل:**

وهى عبارة عن تكرار الألعاب والأنشطة التى قدمتها الباحثة للأطفال بالمركز أو ما يماثلها، وعندما يصدر الطفل سلوكه المتحدى أثنائها يتم التعامل معه فق الجدول الموضوع فى الدليل الإرشادى للبرنامج والذى يبين أساليب تعديل السلوك المستخدمة مع الطفل التوحدى حيال قيامه بسلوك تحدى معين، ومن هنا يثبت ويتدعم السلوك الجديد البديل الذى يؤدى نفس وظيفة السلوك المتحدى والذى تدرب عليه الطفل بالمركز، وتكمن أهمية الواجبات المنزلية فى الجوانب الاتية:

أ- تحقيق التكامل بين المركز والمنزل من حيث استخدم نفس اساليب وفنيات تعديل السلوك لتعطى نتائج أسرع وأبقى أثراً،وليكون اسلوب التعامل مع سلوك التحدى الصادر من الطفل التوحدى موحد من الجميع، لأن التذبذب فى المعاملة يجعل الوقت والجهد المبذول فى تعديل سلوكه المتحدى يذهب سُدى.

أ- تقديم تغذية راجعة للوالدين عقب كل جلسة، حيث الكشف عن مدى استفادة الطفل ومدى التطور الذى حدث من خلال الجلسة الإرشادية.

ج- إعطاء دافع للأمهات للمشاركة الفعالة فى البرنامج بالمنزل، من خلال التواصل بين أمهات الأطفال المشاركين وتبادل الخبرات.

د- مناقشة الواجب المنزلى مع ولى أمر الطفل فى بداية الجلسة، يقدم تغذية راجعة للباحثة عن ماتم من تطور فى سلوك الطفل.

**سادسا:استخدام أدوات ووسائل تعليمية ذات ألوان جذابة، وقريبة من بيئة الطفل** وما يراه فى حياته اليومية، جعلها تجذب الطفل إليها مما يسهل أداء الألعاب والأنشطة الموجودة بالبرنامج.

**سابعا:توافر الخصائص الفيزيقية اللازمة فى مكان تطبيق البرنامج** ؛ حيث الهدوء وعدم وجود أصوات عالية تشتت انتباه الطفل والباحثة، وكذلك الإضاءة والتهوية الجيدتين، خلو الغرفة من أية مثيرات إلا ما تم إستخدامه من أدوات لزوم الجلسة.

**ثامنا:تقديم المساعدة من قبل إدارة المركز والعاملين فيه( مدير المركز - مشرفة المركز – المعلمات)**للباحثة أثناء التطبيق.

**ب- نتائج التحقق من صحة الفرض الثانى:**

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية علي مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي بين القياسين البعدى والتتبعي".

وللتحقق من صحة الفرض الثالث استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارومتري وذلك للتعرف علي دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

**جدول(٢٢):**دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد الدراسة فى مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي قيد الدرا سة(ن = ٦)

| المقياس | بعدي | | | تتبعي | | | قيمة Z |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | متوسط الرتب | مجموع الرتب | المتوسط الحسابي | متوسط الرتب | مجموع الرتب | |
| إيذاء الذات | ١٥,٥٠ | ١,٥٠ | ٣,٠٠ | ١٥,١٧ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ١,٤١ |
| العدوان | ١٨,٣٣ | ٣,٧٥ | ١٥,٠٠ | ١٧,٨٣ | ٣,٠٠ | ٦,٠٠ | ١,٠٠ |
| نوبات الغضب والصراخ | ٢٢,٦٧ | ٤,٥٠ | ١٣,٥٠ | ٢٢,٣٣ | ٢,٥٠ | ٧,٥٠ | ٠,٦٥ |
| النشاط الزائد | ١٧,٨٣ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ١٨,١٧ | ١,٥٠ | ٣,٠٠ | ١,٤١ |
| الدرجة الكلية | ٧٤,٣٣ | ٢,٦٧ | ٨,٠٠ | ٧٣,٥٠ | ٢,٠٠ | ٢,٠٠ | ١,١١ |

قيمة(Z) الجدولية عند مستوى دلالة(٠,٠٥) = ١,٩٦(٠,٠١) = ٢,٥٨

يتضح من الجدول وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الأطفال في القياسين البعدى والتتبعي في مقياس سلوكيات التحدي لدي الطفل التوحدي.

## تفسير نتائج الفرض الثانى ومناقشتها:

أشارت نتائج الفرض الثالث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال التوحديين عينة الدراسة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى(بعد مرور شهر) على مقياس سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى؛ مما يعنى أن تأثير البرنامج الإرشادى الإنتقائى التكاملى ما زال مستمرا حتى بعد الانتهاء من تطبيقه بفاصل زمنى( شهر)بين القياسين البعدى والتتبعى، وأن الأثر الإيجابى الفعال للبرنامج بكل ما تضمنه من أساليب وفنيات لخفض سلوكيات التحدى لدى الاطفال التوحديين لم يكن وقتياً وإنما انتقل أثر التدريب حتى بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادى عليهم، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة شادية عبدالعال( ٢٠١٦) حيث أوضحت نتائجها استمرار فعالية برنامج تدريبي تكاملي للتدخل المبكر لتعديل السلوك النمطي لدي عينة من الأطفال الذاتويين.بعد فترة المتابعة

## توصيات البحث:

تم التوصل إلى مجموعة من التوصيات فى هذا المجال قى ضوء نتائج البحث:-

١- الإستفادة من أدوات الدراسة الحالية فى خفض سلوكيات التحدى لدى الأطفال التوحديين.

٢- ضرورة الاستفادة من الإرشاد الانتقائى التكاملى فى بناء برامج لتنمية العديد من المهارات المتنوعة لدى الأطفال التوحديين، وخفض كثيرا من اضطراباتهم السلوكية.

## البحوث المقترحة:

فى ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية، تقترح الباحثة اجراء البحوث الآتية:

١. فعالية برنامج إرشادى انتقائى تكاملى لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدى.

٢. سلوكيات التحدى لدى الطفل التوحدى وعلاقتها بالمتغيرات الآتية( الجنس – الذكاء- العمر- المستوى الاقتصادى الإجتماعى للأسرة - عمر الوالدين – مستوى تعليم الوالدين).

## المراجع:

### أولا: المراجع العربية:


- إبراهيم بن عبدالله العثمان(٢٠١٥):اتجاهات معلمي ما قبل الخدمة في ميدان التربية الخاصة نحو المشاركة الوالدية في ضوء بعض المتغيرات. **رسالة التربية وعلم النفس،** السعودية، ع ٤٩، ص ص ٢٩-٥٧.
- احمد ابو اسعد، ورياض الازايدة(٢٠١٥):**الاساليب الحديثة فى الارشاد النفسى والتربوى**. المملكة الاردنية الهاشمية: مركز ديبونو.
- أسامة فاروق مصطفي، السيد كامل الشربيني( ٢٠١١):**التوحد(الأسباب – التشخيص- العلاج)**. عمان: دار المسيرة.
- إيريني سمير غبريال(٢٠١٧): فعالية برنامج لدعم السلوك الإيجابي لخفض مستوى سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدي والمعاق ذهنياً :دراسة حالة. **مجلة دراسات نفسية**– مصر، مج٢٧، ع ٣، ص ص ٤٤٧- ٥٠٥.
- حسام الدين محمود عزب، مرفت عبدالحافظ ابراهيم وهبة سامى محمود( ٢٠١٦): فاعلية برنامج تكاملي لعلاج اضطرابات ما بعد صدمه الطلاق والخلع. **مجلة الإرشاد النفسي،** جامعة عين شمس،ع48 : ص ص.251 – 289.
- حمدى عبدالله عبدالعظيم( ٢٠١٣):**مهارات التوجيه والارشاد فى المجال المدرسى،** الجيزة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- حمدى عبدالله عبدالعظيم( ٢٠١٣):**مهارات التوجيه والارشاد فى المجال المدرسى**. الجيزة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- خولة جميل الانصارى(٢٠١٨):اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد بمنطقة جدة. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل،** مج ٦، ع ٢٦، ج١، ٨١- ١٠٨.
- خولة جميل الانصارى(٢٠١٨):اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد بمنطقة جدة. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل،** مج ٦، ع ٢٦، ج١، ٨١- ١٠٨.
- دينا صالح رمضان صالح(٢٠١٥):فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتحسين المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال الذاتويين. **رسالة ماجستير غير منشورة،** كلية التربية، جامعة عين شمس.
- رافدة الحريرى،و سمير الامامى(٢٠١١):**الارشاد التربوى والنفسى فى المؤسسات التعليمية**.عمان:دار المسيرة.
- شادية السيد خليل عبدالعال(٢٠١٦): فعالية برنامج تدريبي تكاملي للتدخل المبكر لتعديل السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال الذلتويين. **رسالة ماجستير غير منشورة،** كلية التربية، جامعة طنطا.
- عبدالرقيب احمد البحيرى، سمية مختار وافى واحمد فتحى احمد سليمان( ٢٠١٨): فاعلية الإرشاد الأسري للوالدين في خفض حدة بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية لدى أطفالهم التوحديين.

**دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي**، جامعة أسيوط - كلية التربية - مركز الإرشاد النفسي. والتربوي، ع ٢، ١٤٧- ١٨٧.

- عبدالمطلب امين القريطى( ٢٠١٣): **ارشاد ذوى الاحتياجات الخاصة واسرهم**. القاهرة: عالم الكتب.
- الفرحاتى السيد محمود، مرفت العدروس أبو العينين، نعيمة محمد المقدامى و فاطمة سعيد الطلى(٢٠١٥): **اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة فى التشخيص والتدخل**، متاح على الرابط التالى: http://nceee.edu.eg/puplic/images/nceee/pdf/adala3.pdf
- كوثر سعيد احمد درويش، الرشيد اسماعيل البيلى(٢٠١٧): المشكلات السلوكية وعلاقتها بمهارات التواصل لدى أطفال التوحد كما تدركها الامهات بمنطقة الدمام بالسعودية. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية الاداب، جامعة النيلين، السودان، دار المنظومة: ص ص ١- ١٥٠.
- محفوظ عبدالستار أبو الفضل،ياسر عبدالله حفني حسن(٢٠١٧):فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تنمية الذكاء الانفعالي وأثره على مستوى التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الثانية من لتعليم الأساسي المعاقين سمعياً،**مجلة التربية الخاصة** مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق،مج ١٨، ص ص ١- ٩٠.
- محمد كمال أبو الفتوح أحمد عمر(٢٠١١): فاعلية التدريب على وظيفية التواصل و استخدام التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى حالات من أطفال الأوتيزم(الأطفال الذاتويين). **مجلة دراسات نفسية**، مج ٢١، ع٣،ص ص ٤٧٥- ٥١٨.
- محمد مصطفي عبدالرازق أمين(٢٠١٦): فعالية الإرشاد الإنتقائي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي الاطفال ذوي إضطراب التوحد. **رسالة دكتوراة غير منشورة**، كلية التربية، جامعة المنيا.
- محمود عبدالرحمن عيسي الشرقاوي(٢٠١٨): **التوحد ووسائل علاجه**. القاهرة: دار العلم والإيمان.
- منيرة حمدان الغامدى، ريم عيسى الشبراوى و السيد سعد الخميسى(٢٠١٧): فاعلية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. **المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب، ع ٢، ١٢٣- ١٥٨.
- نايف بن عابد الزراع(٢٠٠٦): **تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة**، ط٢، القاهرة، دار الفكر.
- هشام عبد الرحمن الخولى، محمد كمال أبو الفتوح(٢٠١٣): **استراتيجيات تدريس وتعليم التلاميذ ذوى الأوتيزم( التوحد/ الذاتوية): دليل معلم التربية الخاصة الناجح**. الرياض: دار الزهراء.

## ثانيا:المراجع الأجنبية:


- Asiago, R(2019): Special Education Teachers' Experiences With Social Stories to Decrease. Negative Behaviors in Preschool Children With Autism. **Doctoral thesis**. Education Capella University. United States.Minnesota.
- Cohen, I. L., Yoo, J. H.,Goodwin, M. S.,Moskowitz, L(2011): Assessing Challenging Behaviors in Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Rating Scales, and Autonomic Indicators. **International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders**, Part of the Autism and Child Psychopathology Series book series(ACPS): 247-270
- Davis,T. N. & Rispoli, M.(2018): Introduction to the Special Issue: Interventions to Reduce Challenging Behavior Among Individuals With Autism Spectrum Disorder. **Behavior Modification** , 5(9): 233-242.
- Eikeseth, S.& Klintwall, L.(2014): Educational Interventions for Young Children with Autism Spectrum Disorders**. Comprehensive Guide to Autism**, 2101-2123, Available at the following link: http://journals.sagepub. com/doi/abs/10. 1177/0145445518755349? journalCode=bmoa
- Eikeseth, S.& Klintwall, L.(2014): Educational Interventions For Young Children With Autism Spectrum Disorders, **CompHrehensive Guide To Autism**, 2101-2123, Available At The Following Link: Http://Journals.Sagepub.Com/Doi/Abs/10.1177/0145445518755349?Journalcode=Bmoa.
- Healy, O. & Brett, D.,(2014). Functional Behavior Assessments for Challenging Behavior in Autism. Comprehensive Guide to Autism. **School of Psychology National University of Ireland – GalwayGalwayIreland** , 2881-2901. Available at the following link: https://doi.org/10.1177/0145445520915671

https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2020.09.003Get rights and content.

- Jang, J,. Dixon,D. R., Tarbox,J. & Granpeesheh, D.(2011): Symptom severity and challenging behavior in children with ASD. **Research in Autism Spectrum Disorders** , 5(3): 1028-1032.

- Jang, J,. Dixon,D. R., Tarbox,J. & Granpeesheh, D.(2011): Symptom severity and challenging behavior in children with ASD. **Research in Autism Spectrum Disorders** , 5(3): 1028-1032.
- Kabashima, Y., Tadaka, E., Arimoto, A., & Plos One, S.(2020): Development Of The Parental Self-Efficacy Scale For Preventing Challenging Behaviors In Children With Autism Spectrum Disorder. **San Francisco**. 15(9) , Available At The Following Link: DOI:10.1371/Journal.Pone.0238652
- Kim, J. I., Shin, M. S., Lee, Y., Lee, H.,Yoo, H.J., Kim, S., Kim, H., Kim,S. J.,& Kim, B. N.(2018): Reliability and Validity of a New Comprehensive Tool for Assessing Challenging Behaviors in Autism Spectrum Disorder. **Psychiatry Investig** , 15(1): 54-61
- Macmillan, K. M(2014): Challenging Behaviors in Children with Comorbid Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College, Available at the following link**: macmillan.katherine@gmail.com**
- Matson ,J., Wilkins, J. & Macken , J(2008):The Relationship of Challenging Behaviors to Severity and Symptoms of Autism Spectrum Disorders. **Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities** , 2(1): 29-44
- O'Reilly, M., Rispoli, M.& Davis, T., Machalicek, W., Lang, R., Sigafoos , J., Kang, S., Lancioni, G., Green, V.&. Didden ,R(2010): Functional analysis of challenging behavior in children with autism spectrum disorders: A summary of 10 cases. **Research in Autism Spectrum Disorder**, Available at the following link: https://www.researchgate.net/publication/223374505_Functional_analysis_of_challenging_behavior_in_children_with_autism_spectrum_disorders_A_summary_of_10_cases**.**
- Raulston, T. J.,(2017): Effects of the Practiced Routines Parent Training Program on Behavioral Strategy Use, Parental Well-Being, and Child Challenging Behavior in Parents of Children with Autism Spectrum Disorde. **Doctoral thesis**, Special Education and Clinical Sciences. University of Oregon. United States

- Smith, A. G.(2020). Implementation of Social-Emotional Learning for Preschool Children with Challenging Behaviors. **Master Thesis,** Caldwell University, United States - New Jersey.
- Stephens, A(2013):Functional Behavior Assessment of Challenging Behavior for Students with Autism Spectrum Disorder and/or Intellectual Disability. **Research in Autism Spectrum Disorders,** 48(6): 278-291.
- Stevens, E., Atchison ,A.& Stevens, L., Hong, E., Granpeesheh, D ,. Dixon , D. & Linstead, E(2017): A Cluster Analysis of Challenging Behaviors in Autism Spectrum Disorder, International Conference on Machine Learning and Applications(ICMLA), **INSPEC Accession Number: 17522045**, Cancun, Mexic, Available at the following link: https://ieeexplore.ieee.org/document/8260707.
- Swain ,D. M., Winter,J., Klein. C., Lemelman. A., Giordano,J., Jablon, N ……. HyunKim, S(2020). Chapter Two - Augmented Naturalistic Developmental Behavioral Intervention For Toddlers With Autism Spectrum Disorder: A Community Pilot Study. **International Review Of Research In Developmental Disabilities**, 59, 47-70, Available At The Following Link
- Tschida, J. E., Maddox , B. B., & Yerys , B. E(2020): Caregiver perspectives on interventions for behavior challenges in autistic children**.Research in Autism Spectrum Disorders.** Available at the following link:https://07101uj7h-1105-y-https-www-sciencedirect-com.mplbci.ekb.eg/search?qs=-%09Tschida%2C%20J.%20E.%2C%20Maddox%20%2C%20B.%20B.%2C%20%26%20Yerys%20%2C%20B.%20E%20%282020%29%3A%20Caregiver%20perspectives%20on%20interventions%20for%20behavior%20challenges%20in%20autistic%20children

- Tschida, J. E., Maddox , B. B., Bertollo, J., Kuschner, E., Miller, J., Ollendick, T., ….. Yerys , B. E(2021): Caregiver Perspectives On Interventions For *Behavior* Challenges In *Autistic Children*.**Research In Autism Spectrum Disorders**, 81, Available At The Following Link: Https://Doi.Org/10.1016/J.Rasd.2020.101714
- Turgeon,S., Marc J. Lanovaz, M., & Dufour, M. M.,(2020): Effects Of An Interactive Web Training To Support Parents In Reducing Challenging Behaviors In Children With Autism. **Behavior Modification,** Available At The Following Link:Https://٠٧١٠١I٤Uu-١١٠٣-Y-Https-Www-Sciencedirect Com.Mplbci.Ekb.Eg/Search?Qs=Integrative٢٠%Eclectic٢٠%For٢٠%Childre n Winslow, P. M.,(2017): Preparation of Nursing Students to Address Challenging Behaviors of Patients with Autism Spectrum Disorder in Health Care Settings, **Master thesis** , St. Cloud State University, Available at the following link: http://repository.stcloudstate.edu/cfs_etds/20**.**
- Wright ,B., Marshall,D., Adamson,J., Ainsworth,H., Ali,S., Allgar,V……. Williams, G.(2016): Social Stories to alleviate challenging behaviour and social difficulties exhibited by children with autism spectrum disorder in mainstream schools: Design of a manualised training toolkit and feasibility study for a cluster randomised controlled trial with nested qualitative and cost-effectiveness component. **Health Technology Assessment**, 2046(4924):1-258, Available at the following link: https://doi.org/10.3310/hta20060.
- Zachor , D. A., & Itzchak, E. B.,(2011): Who benefits from early intervention in autism spectrum disorders?**.Research in Autism Spectrum Disorders, 5(1): 345- 350.**