تنمية المرونة المعرفية لخفض سلوكيات التحدى لدى أطفال طيف الذاتوية

Developing Cognitive Flexibility to Reduce Challenging Behaviors in A Child's Autism Spectrum

أيه محمد محمد السعيد عبد اللطيف[1]، تحت اشراف: أ.م.د/عواطف إبراهيم شوكت[2]، د/هدى نصر محمد[3]

[1] باحثة ماجستير – تخصص علم نفس تعليمى –كلية البنات – جامعة عين شمس

[2] استاذ علم نفس مساعد –كلية البنات – جامعة عين شمس

[3] مدرس علم نفس تعليمي – كلية البنات – جامعة عين شمس

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على تنمية المرونة المعرفية للتخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى أطفال طيف الذاتوية، والتحقق من استمرارية فعاليته حتى نهاية فترة المتابعة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل وآخرين،2011)، ومقياس جيليام التقديري لتشخيص الذاتوية الإصدار الثالث CARS-3 (تعريب: عادل عبد الله، عبير أبو المجد،2020)، ومقياس المرونة المعرفية (إعداد: الباحثة)، ومقياس سلوكيات التحدي (إعداد: الباحثة)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة (إعداد: محمد رزق البحيري،2024)، وبرنامج تدريبي قائم على تنمية المرونة المعرفية للتخفيف من سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين (إعداد: الباحثة)، وتم تطبيق المقاييس السابقة على عينة من الأطفال الذاتويين مكونة من (30) طفلاً ذاتويًا بمحافظة الجيزة للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وتم تطبيق المقاييس بصورتها النهائية على عينة أساسية مكونة من (20) طفلًا ذاتويًا مستخدمة المنهج التجريبي، مقسمة إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية قوامها (10) والأخرى ضابطة قوامها (10) أطفال ذاتويين، تراوحت أعمارهم الزمنية (6-12)عامًا، وباستخدام الأساليب الإحصائية التالية: معاملات الارتباط واختبار مان ويتي واختبار ويلككسون ومعادلة مربع إيتا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على تنمية المرونة المعرفية في التخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين، واستمرارية فعاليته حتى نهاية فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: المرونة المعرفية، سلوكيات التحدي، الأطفال الذاتويين.

Abstract:

The current study aimed to identify the effectiveness of the training program based on developing cognitive flexibility to reduce the severity of challenging behaviors in children with autism spectrum disorder, and to verify the extent of its continued effectiveness until the end of the follow-up period. The study tools included the Stanford- Binet Intelligence Scale, fifth edition (translated by: Mahmoud Abo El-nil),the Gilliam Assessment Scale for Diagnosing Autism, third edition(3-CARS)(translated by Adel Abdullah, Abeer Abu El-Majd), The Cognitive Flexibility Scale(prepared by: the researcher), The Challenge Behaviors Scale (prepared by: the researcher), the Socio-Economic and Cultural Level Scale of the family(prepared by: Mohammed Risk El Bahery), and a training program Based on developing cognitive flexibility to reduce the severity of challenging behaviors in children with autistic children (prepared by: the researcher). The pervious Scales were applied to a survey sample of autistic children consisting of (30) autistic children in Giza Governorate, to verify the psychometric properties of the study tools, and the scales were applied in their final form to a basic sample consisting of (20) children. The study used the experimental method, divided into two groups, one experimental group consisting of (10) and the other control group consisting of (10) autistic children whose ages ranged from (6-12) years, and using the following statistical methods: correlation coefficients, Mann-Whitney test, Wilcoxon test, and Eta square equation. The results of the study continued to the effectiveness of the training program based on developing cognitive flexibility to reduce the severity of challenging behaviors in autistic children, and the continuation of its effectiveness until the end of the follow-up period.

Keywords: cognitive flexibility, challenging behaviors, autistic children.

مقدمة

يعد اضطراب الذاتوية (Autism) من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، وتستمر مدى الحياة، حيث يظهر معظم أطفال الذاتوية علامات تدل على ذلك الاضطراب في المرحلة العمرية من الميلاد إلى ثلاث سنوات، وغالباً ما يصفهم آباؤهم بأنهم مختلفون عن الأطفال الآخرين، وأنهم انطوائيون ومنعزلون، ويظهرون اهتماماً قليلا بالآخرين.

ويعد اضطراب الذاتوية من الإعاقات النمائية العامة التي ما يزال يحيطها الكثير من الغموض في جوانبها كافة، وبالتالي تعوق الطفل الذاتوي عن التواصل والتفاعل مع الآخرين، فالمشكلة تكمن في وجود طفل عاجز عن التفاعل مع الآخرين، لا يتلقى المعلومات أو لا ينمو نموًا طبيعيا، ويسبب العديد من المشكلات للقائمين على رعايته بسبب السلوكيات المضطربة المزعجة التي تصدر عنه (السرطاوي وعواد، 2011: 13).

ويصنف اضطراب الذاتوية كاضطراب نمائي شامل، وذلك حسب التصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD)، إذ يؤثر في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية للفرد في مرحلة الطفولة. ويعتبر من الاضطرابات المعقدة والغامضة فيما يتعلق بأعراضه ودلالاته وتشخيصه وتداخله مع الاضطرابات الأخرى. (الشامي،2004– أ: 63).

وشهد مجال رصد اضطراب الذاتوية خلال العقود السابقة تطوراً كبيرا، حيث أجريت العديد من الدراسات في تحسين وإضافة المزيد من المعرفة عن أسباب وخصائص هذا الاضطراب، فضلا عن تحسين نوعية الخدمات والعلاجات المقدمة والطرائق التعليمية المتبعة، ولا شك أن من أهم فوائد هذا التقدم إعطاء نظرة أكثر تفاؤلاً إلى ما يمكن أن ينجزه أشخاص يعانون من اضطراب الذاتوية، حيث إن العديد منهم يستطيعون ممارسة وظائف حياتهم بطريقة فعالة (الشامي، 2004 – ب: 16).

وتسعى الدراسات إلى تفسير وفهم العديد من الأعراض والمشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وأسباب تأثر الجانب المعرفي لديهم، وكذلك إصرارهم على التكرار لبعض السلوكيات، وتدني القيام بأعمال جديدة، والتمسك أو الالتصاق بأشياء معينة (stone& Lguchi, 2013; Belger, Carpenter &Schipal, 2014: 25).

وتعد المرونة المعرفية هي ذلك المكون من مكونات الوظائف التنفيذية الذي يسمح للفرد بالتفكير للقيام بالسلوك المناسب، وذلك بما يتفق وتغيير الحاجات الخاصة بالبيئة من حوله، وبما يتفق مع خططه وأهدافه (Oates & Grayson, 2004: 22)

ومن الجدير بالذكر أن المرونة المعرفية تتطلب فك الارتباط بالمهمة التي ليس لها علاقة، والمشاركة النشطة في المهمة التي لها علاقة، حيث إن الأداء الناجح يعتمد على التغلب على الأداءات السابقة في حالة عدم ملاءمتها للمواقف الحالية (Stone & Lguchi, 2013:43.)

وتعني المرونة المعرفية أنه يمكن الانسحاب من مهمة وإعادة الانخراط في مهمة أخرى بشكل فعال، وبينما نأخذ هذا كأمر مسلم به، يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية من عدم القدرة على القيام بذلك، أو تغيير الأفكار أو التكيف مع المواقف المتغيرة. (Memari et al., 2013: 21)

لذا فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن تدريب المرونة المعرفية لدى أطفال اضطراب طيف الذاتوية يقلل من حدة بعض أعراض اضطراب طيف الذاتوية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال (حمدي ياسين، كريمان محمد، 2017 : 12) .

ثانياً: مشكلة الدراسة وأسئلتها:

نبع الإحساس بمشكلة الدراسة من روافد عدة يأتي في صدارتها الزيارات الميدانية للمؤسسات التي تضطلع بالأطفال الذاتويين، وما تلى ذلك من استقراء للدراسات

والأطر النظرية التي تصف متغيرات الدراسة، مثل: دراسة محمد شعبان والزهراء عراقي (2015)، ودراسة جبرواي هشام (2020)، ودراسة حمدي ياسين وكريمان محمد (2017)، ودراسة الزهراء مهني (2019)، ودراسة أحمد بسيوني (2021)، وقد أسفرت هذه المحاولة عن العديد من الدراسات التي اهتمت بالقصور في الجانب الاجتماعي، في حين وجد ندرة في دراسة سلوكيات التحدي، رغم كونها ملمحًا أساسيًا في تشخيص اضطراب الذاتوية، ففي السنوات الأخيرة ركزت كثير من الدراسات على الاتصالات الاجتماعية في هذا الاضطراب أكثر من التركيز على سلوك التحدي والمعارضة، والذي يعتبر– طبقا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الطبعة الخامسة (DSM–V) عرضا أساسيا لهذا الاضطراب، ويشمل:

1. النمطية والحركات المتكررة، واستخدام الأشياء أو الكلام، واللفظ الصدوي، وعبارات ذات طابع خاص.
2. الإصرار على التماثل، والالتزام غير المرن بالروتين، وأنماط شكلية من السلوك اللفظي أو غير اللفظي، وأنماط من التفكير الجامد، وصعوبات في التحولات.
3. التقيد بشكل مفرط (السلوك المقيد).
4. الاهتمامات غير العادية في الجوانب الحسية من البيئة. (DSM–V,53)

وتعد الذاتوية أحد الاضطرابات ذات التأثير الشامل على كافة مكونات ومظاهر وجوانب النمو الاجتماعي واللغوي والعقلي والانفعالي والحسى للطفل، ويظهر هذا التأثير في سلوك الطفل الذاتوي عند القيام بعمليات التواصل، والتفاعل الاجتماعي. (عبد العزيز الشخص،2007, 220).

وأجريت دراسة **(Suzzana, 2019)**. للكشف عن وظائف سلوكيات التحدي والاستراتيجيات المستخدمة للتخفيف من حدتها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ASD من وجه نظر المعلمين وأولياء الأمور، وكشفت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ASD يستخدمون هذه السلوكيات بهدف جذب الانتباه لهم.

كما أجريت دراسة **(Sandra, 2019)**. بهدف تصنيف سلوكيات التحدي التي تظهر على الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بهدف فهم أكثر لعلاج هذه السلوكيات، وأوضحت نتائج الدراسة أن سلوكيات التحدي التي تظهر على طفل الذاتوية تختلف من طفل لآخر، كما أنها تختلف في الطفل الواحد من موقف لآخر.

ودراسة **(Totsika et al, 2019)** التي هدفت إلى معرفة طبيعة سلوكيات التحدي التي تظهر على الطفل ذي اضطراب طيف الذاتويةASD، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الطفل ذا اضطراب طيف الذاتوية ASD يعاني من سلوكيات كإيذاء الذات والآخر – العدوان – سلوك نمطي – سلوك اعتمادي، وهذه السلوكيات تظهر لطفل طيف الذاتوية ASD بصورة أكبر مقارنة بالأطفال المعاقين عقليا.

وعلى الجانب الآخر من البحث وجد أن المرونة – وخاصة المعرفية– قد أهملت دراستها من الناحية التدخلية العلاجية لدى الأطفال الذاتويين، في حين أن هذا المتغير حظي بدراسات وصفية منها: (188, 2007) stelios georgiades et al والذي أكد أن قصور الإدراك أو العجز المعرفي يعتبر من الخصائص الأساسية لاضطراب طيف الذاتوية، فهذا الاضطراب يشير إلى عائلة من الظروف العصبية النمائية المعقدة والمرتبطة التي تتميز بتشوهات متعددة الأبعاد.

وهذا ما أكدته دراسة (Amir Hossein et al, 2013, 3218) من أن المهارات المعرفية المتأخرة تظهر بوضوح في الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية، وأن هذا الضعف يؤثر في الأداء في الأنشطة الاجتماعية، وأن هذه القدرات المعرفية الضعيفة لدى الذاتويين تؤثر في التبديل بين الإشارات البيئية (أي المرونة المعرفية).

وفي ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:

ما فاعلية برنامج لتنمية المرونة المعرفية في التخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المرونة المعرفية وأبعاده الفرعية؟
2. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المرونة المعرفية وأبعاده الفرعية؟
3. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي (بعد التطبيق بشهرين) على مقياس المرونة المعرفية وأبعاده الفرعية؟
4. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس سلوكيات التحدي وأبعاده الفرعية؟
5. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات التحدي وأبعاده الفرعية؟
6. ما الاختلاف في أداء عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي (بعد التطبيق بشهرين) على مقياس سلوكيات التحدي وأبعاده الفرعية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية المرونة المعرفية للتخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى عينة من أطفال طيف الذاتوية والتحقق من استمرارية فعاليته.

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية العينة وأهمية الموضوع الذي نتصدى لدراسته، وذلك على المستويين النظري، والتطبيقي، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

أ) الأهمية النظرية:

1. ترجع أهمية الموضوع إلى أنه يتناول فئة الأطفال الذاتويين، وهم من الفئات التي تحتاج إلى توجيه المزيد من الجهد والاهتمام بتقديم الخدمات الإرشادية المناسبة لهم.
2. تسهم الدراسة في توفير قدر من المعلومات حول عدد من المفاهيم التي تتناولها الدراسة مثل: (الأطفال الذاتويين– المرونة المعرفية – سلوكيات التحدي).
3. محاولة إلقاء المزيد من الضوء على فعالية برنامج لتنمية المرونة المعرفية، حيث إنها (في حدود اطلاع الباحثة) استخدمت بشكل محدود في التخفيف من حدة سلوكيات التحدي مع الأطفال الذاتويين.

ب) الأهمية التطبيقية:

1. إعداد مقياس المرونة المعرفية (إعداد الباحثة)، وهي إضافة للمكتبة العربية ويمكن الاستفادة منه في أبحاث مستقبلية.
2. إعداد مقياس سلوكيات التحدي، ويمكن أن يستفيد منه الآباء والمربيين في التخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين، بهدف تنمية مهارات إيجابية جديدة أو الحد من بعض أنماط السلوك غير الملائم لديهم.
3. إعداد برنامج لتنمية المرونة المعرفية للتخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين، وهي إضافة للمكتبة العربية، والبرنامج المعد في هذه الدراسة يمكن الاستفادة منه في المراكز والمدارس التي تهتم برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، والذاتويين بشكل خاص– حال ثبوت فاعليته–.

مصطلحات الدراسة:

أولا: اضطراب الذاتوية Autism:

أسفرت التحليلات الأولية لبعض تعريفات طيف الذاتوية، (حسام عباس خليل،2012)، (عبد العزيز الشخص وسلوى رشدي صالح،2012)، (فاروق صادق،2006)، (dennis,2003)، (ريتشارد و ماثيو وآخرون، 2002)، وكذلك تحليل مكونات مقاييس كل من جيليام، (كرج و إيريك ولمون،1980)، (فريمان وريتفورد سكروز،1984)، (سيجل وآخرون،1986)، (كامبل آخرون،1985)،عن صياغة التعريف التالي:

اضطراب طيف الذاتوية ينال من الجهاز العصبي، ويتمثل في خلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي والعلاقات الاجتماعية، ومقاومة شديدة لأي تغيير في الروتين اليومي، وعدم تقبل أي خبرة جديدة بسهولة، فضلا عن سلوك نمطي متكرر وإيذاء الذات والآخرين والمصاداة بالإضافة إلى خلل في العمليات الحسية والمعرفية.

مما سبق يمكن صياغة التعريف الإجرائي للذاتوية في الدراسة الحالية:

بأنه "اضطراب نمائي يصيب الأطفال ويصيب الجهاز العصبي، ويؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ومشكلات في عمليات التواصل، وعدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم أو احتياجاتهم ".

ثانيا: الأطفال الذاتويين Autistic Children:

يعرف الأطفال الذاتويين بأنهم هم الذين يظهرون قصورًا في المهارات الاجتماعية والتواصلية، مما يجعلهم متميزين عن غيرهم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وأكثر احتياجاً إلى تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم. (سليمان عبد الواحد، 2010، 7)

مما سبق يمكن صياغة التعريف الإجرائي للأطفال الذاتويين في الدراسة الحالية:

بأنه "الأطفال الذين يعانون من خلل وظيفي في الجهاز العصبي يظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويعرف بقصور وتأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين".

ثالثاً: المرونة المعرفية Cognitive Flexibility:

تشير بعض الدراسات إلى تعريف المرونة المعرفية:

بأنها أحد مكونات الوظائف التنفيذية وتعني القدرة على توظيف المعرفة بحرية، وما تتضمنه القدرة على توليد أفكار متعددة، وتبديل مجموعات معرفية ومنع الاستجابات المعتادة لصالح حلول بديلة عند الحاجة عن طريق تغيير الظروف البيئية، وتتكون المرونة المعرفية من الأبعاد التالية: (المرونة التكيفية – المرونة التلقائية – المرونة التمثيلية).

رابعا: سلوكيات التحديChallenging Behaviors:

هو من الاضطرابات السلوكية التي تحدث بالطفولة حيث العصيان المتكرر، والعدائية تجاه السلطة، ويتكرر ذلك كثيراً مقارنة بالأطفال في نفس العمر لمدة لا تقل عن 6 أشهر، وتحدث نوبات من الغضب والتحدي، ورفض الإذعان للقواعد، ومن السهل إزعاجه، والسلوك المتحدي لا ينطوي عادة على العدوان أو التدمير أو السرقة أو الخداع، وبذلك يمكن تمييزه عن اضطراب المسلك (APA,2015:728).

والتعريف الإجرائي لسلوكيات التحدي في الدراسة الحالية: "هي نمط من السلوك السلبي والمنحرف والمتمرد والعدواني تجاه الأشخاص الآخرين مثل العدوانية، وإيذاء الذات، والسلوك الفوضوي، والسلوك النمطي، ونوبات الغضب، وتكون بداية هذا الاضطراب قبل وصول الطفل إلى الثامنة".

سادساً: محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بما يلي:

1) موضوع الدراسة:

يتمثل موضوع الدراسة الحالية في الكشف عن تنمية المرونة المعرفية لتخفيف حدة سلوكيات التحدي لدى طفل طيف الذاتوية.

2) **منهج الدراسة:**

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج التجريبي حيث يُعد البرنامج التدريبي القائم على تنمية المرونة المعرفية (متغير مستقل) وتعد سلوكيات التحدي (متغير تابع)، ويستخدم مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة وأيضا يعتمد على القياس القبلي / البعدي / التتبعي.

3) **عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة الحالية على النحو التالي:

أ. **مجموعة للتحقق من الخصائص السيكومترية:**

تكونت العينة من (30) من الأطفال الذاتويين، تم استخدام درجاتهم على مقاييس الدراسة للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس والأدوات في الدراسة الحالية.

ب. **مجموعة الدراسة التجريبية:**

تتكون عينة الدراسة التجريبية من (20) أطفال ذاتويين من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6–12) عامًا بمتوسط حسابي قدره (8,10)، وانحراف معياري قدره (1,68)، وتتراوح نسبة ذكائهم من (85–110)، اختيروا بطريقه قصدية، وتم استبعاد الأطفال ذوي الاضطرابات المصاحبة والإعاقات الأخرى، تم تقسيمهم إلى مجموعتين على النحو التالي:

- المجموعة الأولى: مجموعة تجريبية واشتملت على عدد (10) أطفال ذكور وإناث ذاتويين بدرجة بسيطة (ذاتوية مرتفعة الأداء الوظيفي).
- المجموعة الثانية: مجموعة ضابطة واشتملت على عدد (10) أطفال ذكور وإناث ذاتويين بدرجة بسيطة (ذاتوية مرتفعة الأداء الوظيفي).

وراعت الباحثة تكافؤ العينة بين أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث درجة الذكاء، ودرجة الذاتوية، والعمر الزمني، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي.

4) **المحددات المكانية:**

تتحدد الدراسة الحالية بالحدود المكانية والتي تتحدد في منطقة السادس من أكتوبر (مركز ماي صن) بمحافظة الجيزة.

5) **المحددات الزمنية:**

تتحدد الدراسة الحالية بالفترة الزمنية التي تم خلالها إجراء الدراسة (2023 – 2024)؛ حيث شمل برنامج الدراسة (38) جلسة؛ تراوحت مدة كل جلسة من (30:45) دقيقة، واستغرق التطبيق ثلاثة أشهر بموجب (3) جلسات أسبوعياً.

6) **أدوات الدراسة:**

للتحقق من فروض الدراسة، اعتمدت الباحثة على الأدوات التالية:

أ. مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل وآخرين، 2011)

ب. مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة الذاتوية الإصدار الثالث3–CARS (تعريب: عادل عبد الله، عبير أبو المجد (2020).

ج. استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة (إعداد: محمد رزق البحيرى،2024).

د. مقياس المرونة المعرفية للأطفال الذاتويين (إعداد: الباحثة).

هـ. مقياس سلوكيات التحدي للأطفال الذاتويين (إعداد: الباحثة).

و. برنامج تدريبي قائم على تنمية المرونة المعرفية للتقليل من حدة سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين (إعداد: الباحثة).

7) **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:**

استخدمت الباحثة بعض الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي أسفرت عنها الدراسة التجريبية، وهي معاملات الارتباط، واختبار مان ويتي واختبار ويلككسون، ومعادلة مربع إيتا.

الإطار النظري

المحور الأول: اضطراب طيف الذاتوية:

لقد أدرجت الرابطة الأمريكية للطب النفسي مصطلح الذاتوية ضمن الإصدار الرابع من دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها DSM–IV الصادر عام

1994 ضمن اضطرابات النمو الشاملة Comprehensive growth Disorder والذي يمثل اضطرابا نمائيا حادا، يتسم بثلاثة أعراض رئيسة، هي: القصور في التفاعل الاجتماعي، وضعف التواصل اللغوي، والسلوك النمطي التكراري.

ويرى (عادل عبد الله، 2011،16) أن الذاتوية اضطراب نمائي عام يؤثر سلبا في العديد من جوانب النمو الأخرى، وليس على الجانب العقلي أو الجانب الاجتماعي فقط، ومن بين الجوانب التي يمكن أن تتأثر بمثل هذا الاضطراب الجانب العقلي المعرفي، والجانب الاجتماعي، والجانب اللغوي، وما يرتبط به من تواصل، والجانب الانفعالي، واللعب، والسلوكيات.

وبعد سنوات من البحث اتضح أن هناك عدة أنواع من الذاتوية، أدت إلى تسمية الذاتوية بـ "اضطراب طيف الذاتوية" (Autistic Spectrum Disorder) "إشارة إلى النطاق الواسع في درجاته وشدته ومظهر الأشخاص المصابين به"، حيث ينظر إلى الذاتوية في الوقت الحاضر على أنه من الاضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders التي تظهر في سن ما دون الثالثة، **وقد تم تحديد خمسة أنواع من اضطراب طيف الذاتوية، وهي:**

1. اضطراب الذاتوية Autistic Disorder: اضطراب يتسم بوجود خلل في التفاعلات الاجتماعية والتواصل واللغة، واللعب التخيلي، إلى جانب سلوكيات نمطية، وقصور أو خلل في الاهتمامات والأنشطة قبل الوصول إلى سن الثلاثة أعوام. (محمد عبد السلام، 2009، 46)
2. متلازمة إسبرجر Asperger Syndrome: هو اضطراب شبيه بالذاتوية البسيطة، وغالبا ما يظهر مصحوبا بآخر ملحوظ في المعرفة واللغة. (لينا صديق، 2005،13)
3. اضطراب ريت: اضطراب يحدث في مراحل التطور الطبيعي من خمسة أشهر إلى أربع سنوات مصحوبا بإعاقة عقلية، وصنف أول مرة من قبل دكتور أندرياس ريت Andreas Rettعام 1966، ولكنه لم يحظ بالاهتمام إلا بعد 17 عاما، وهو اضطراب عصبي تصاعدي يصيب الإناث بشكل أساسي، ويتميز بلي اليدين المتشابكتين بشكل متواصل والتخلف العقلي، وإعاقة في المهارات الحركية وتظهر هذه الصعوبات بعد أن يكون الشخص قد تجاوز فترة نمو طبيعية (إبراهيم الزريقات، 2004، 68).
4. اضطراب الانتكاس الطفولي Childhood Disintegrative Disorder: اضطراب نادر جدا، ويحدث لمولود من كل مئة ألف مولود، وهو يشبه اضطراب إسبرجر واضطراب الذاتوية، حيث يصيب الذكور والإناث (الشامي، 2004، 71).
5. الاضطراب النمائي العام غير المحدد: اضطراب ذاتوية غير نمطي أو غير نموذجي، ويتم تشخيصه عندما لا تنطبق على الطفل المعايير الخاصة بتشخيص معين أو غير نموذجي.

البرامج والأساليب العلاجية للأطفال الذاتوية:

وعلى الرغم من التقدم العلمي الحادث في مجال علاج الأمراض عموما، إلا أن اضطراب الذاتوية لم يحظ بالدراسات الكافية، ولم يتم حصر الحالات في عالمنا العربي، وتحديد نسبة انتشاره، ولم تقدم دراسات مستفيضة تحدد الأسباب وطرق الوقاية والعلاج الفعال. فما زال هذا الاضطراب يكتنفه الغموض، ولا يزال تشخيصه من أكبر المشكلات التي تواجه العاملين في مجال علاج اضطرابات الطفولة النفسية والسلوكية. (محمد خطاب، 2005، 112).

ومع ذلك يمكن أن نلخص أهم البرامج والمداخل العلاجية لهذا الاضطراب وهي:

1. العلاج النفسي للذاتوية:

هناك من الباحثين من يرى أن العلاج النفسي للطفل الذاتوي ينبغي أن يبدأ أولا من إخراجه من قوقعته الذاتوية، وذلك باستخدام فنيات علاجية تتضمن استخدام أنشطة

إيقاعية مثل الموسيقى، وكذلك استخدام أنشطة تستثير اللذة، وذلك باستخدام الموضوعات الجامدة، والمهم أن ندرك أنه من الخطر دفع الطفل بسرعة نحو التواصل الاجتماعي، لأن أقل قدر من الإحباط قد يدفعه إلى استجابة كتاتونية أو إلى القيام بدفعات ذهانية حادة (عبد الرحمن سليمان،89،2000).

2. العلاج السلوكي Behavioral Therapy للذاتوية:

تقوم فكرة تعديل السلوك على إثابة السلوك الجيد بشكل منتظم مع تجاهل السلوكيات الأخرى غير المنسبة تماما. ويرجع اختيار العلاج السلوكي للتخفيف من حدة إعاقة الذاتوية إلى عدة أسباب منها:

أ. أنه أسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل علمي.

ب. أنه أسلوب علاجي مبني على مبادئ يمكن أن يتعلمها غير المتخصصين وأن يطبقوها بشكل سليم.

ج. هذا الأسلوب لا يعير اهتماما لأسباب وإنما يهتم بالظاهرة ذاتها دون التعرض لاختلافات العلماء حول أصلها ونشأتها.

د. هو أسلوب يضمن نظاما ثابتا لإثابة السلوك الذي يهدف إلى تكوين وحدات استجابة صغيرة متتالية ومتتابعة عن طريق استخدام معززات قوية.

هـ. أنه قد ثبت من خلال الخبرات العملية السابقة نجاح هذا الأسلوب في تعديل السلوك بشرط مقابلة جميع مطالباته وتوافر الدقة في التطبيق. (أسامة البطانية، هاني عرنوس، 307،2011)

المحور الثاني: المرونة المعرفية

تعد المرونة المعرفية أحد المتغيرات اللازمة للأداء الجيد، وهي ضرورية لمواجهة بصورة فعالة، وتعليم مهارة المرونة المعرفية، ويتمثل في زيادة الخيارات، والسماح للطلاب بالاطلاع على وجهات النظر الأخرى، وتغيير طريقة تفكيرهم من وقت لآخر، والانتقال من التفكير العادي والمعتاد إلى إدراك الأمور بصورة متفاوتة ومتنوعة (جودت سعادة، 2003، 50)، ونتيجة لما تتطلب تلك المهارة من زيادة الخيارات، والاطلاع على وجهات النظر الأخرى.

نظرية المرونة المعرفية:

ويعرفها (Carflio & morera, 2005,50) بأنها: "نظرية بنائية في التعليم والتعلم تسعى لعلاج المشكلات المرتبطة باكتساب المعارف المتقدمة، وترى أنه لكي يحدث التعلم لا بد أن يعتمد التدريس على السياق لتنمية البنية المعرفية لدى المتعلم".

أنواع المرونة المعرفية:

تصنف المرونة المعرفية إلى عدة أنواع:

(1) المرونة التكيفية (adaptive Flexibility):

تعرف المرونة التكيفية بأنها "القدرة على البناء والتعديل في التمثيلات العقلية وتوليد استجابات استناداً إلى المثيرات والمعلومات الموجودة في الموقف" Deak, (2003).

(2) المرونة التلقائية :Spontaneous Flexibility

وتعرف المرونة التلقائية بأنها قدرة الفرد على سرعة إنتاج أكبر عدد ممكن من الأفكار المتنوعة تجاه موقف أو حدث معين (Deak , 2003)

(3) المرونة التمثيلية Representational Flexibility:

تعرف المرونة التمثيلية بأنها "القدرة على التبديل بسهولة بين أنماط التعبير المختلفة لإنشاء المعرفة وإعادة إنتاج الأفكار" (Munakata & Johnson, 2006).

المحور الثالث: سلوكيات التحدي

تعرف الباحثة سلوك التحدي إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه:

هي نمط من السلوك السلبي والمنحرف والمتمرد والعدواني تجاه الأشخاص الآخرين مثل: العدوانية، وإيذاء الذات، والسلوك الفوضوي، والسلوك النمطي، ونوبات الغضب، وتكون بداية هذا الاضطراب قبل وصول الطفل إلى الثامنة".

علاج سلوكيات التحدي والمعارضة:

1- العلاج الفردي:

يعتمد هذا الأسلوب على تعلم الطفل ذي اضطراب التحدي والمعارضة الحديث عن المشاعر والانفعالات، والتحدث مع الآخرين بأسلوب مقبول اجتماعيا، والاعتراف بالخطأ والاشتراك في الأنشطة الاجتماعية. (السيد تهامي، 2013،161)

2-العلاج السلوكي:

ويعتمد هذا الأسلوب على إكساب الطفل السلوكيات المقبولة اجتماعيا بدلا من سلوكيات التحدي والمعارضة، وذلك باستخدام بعض الفنيات، مثل: النمذجة والتعزيز، وفيها يشترك الوالدين في وضع عقود تحدد السلوكيات غير المرغوبة وتحديد عواقب ممارساتها وتحديد المكافآت عند هذه السلوكيات. (السيد التهامي، 2013،162)

4- العلاج المعرفي السلوكي:

يعتمد هذا العلاج في خفض عدة اضطرابات للتحدي والمعارضة على تدريب الأطفال على مهارات حل المشكلات والتحكم في الغضب وخفض الاندفاعية ويستخدم هذا الأسلوب مع الأطفال الكبار والمراهقين. (السيد تهامي،2013،162)

دراسات سابقة:

وتقوم الباحثة بعرض دراسات سابقة في ضوء ثلاثة محاور كما يلي:

المحور الأول: دراسات تناولت المرونة المعرفية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى.

1. دراسة **ابتسام الحسني (2020)** بعنوان "**الوظائف المعرفية التنفيذية وعلاقتها بالقدرة التواصلية عند الطفل المصاب بالتوحد**"

هدفت الدراسة الحالية إلى: استكشاف العلاقة بين الوظائف التنفيذية بالتركيز على: كف الاستجابة، والذاكرة العاملة والمرونة المعرفية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي عند عينة مكونة من 20 طفلًا من طيف الذاتوية، تراوحت أعمارهم ما بين 9 و13 سنة. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، ولتحقيق هدف الدراسة قامت ببناء قائمة لتقييم مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف الذاتوية، بالإضافة إلى استخدام سبعة اختبارات نفس -عصبية لتقييم الوظائف التنفيذية، وهي: اختبار طرق- ضرب، واختبار ستروب الفواكه لتقييم وظيفة كف الاستجابة السلوكية والمعرفية، واختبار ذاكرة الأرقام -الترتيب المباشر والترتيب العكسي- واختبار سلم الذاكرة للأطفال لتقييم مختلف مكونات الذاكرة العاملة، واختبار السيولة اللفظية واختبار تتبع المسارات الخاص بالأطفال لتقييم المرونة المعرفية. وأسفرت النتائج عن: وجود ارتباط دلالة إحصائيا بين وظيفة كف الاستجابة بمكونيها ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي عند الطفل المصاب باضطراب طيف الذاتوية.

2. **دراسة عزة إدريس وآخرين (2022)** بعنوان "**النمذجة البنائية للعلاقات السببية بين الذاكرة العاملة وكف الاستجابة والمرونة المعرفية واضطراب طيف الذاتوية**"

هدفت الدراسة الحالية إلى: الوصول إلى أفضل نموذج بنائي يفسر العلاقات بين الذاكرة العاملة والمرونة المعرفية وكف الاستجابة واضطراب طيف الذاتوية، تكونت عينة الدراسة من 50 طفلا من ذوي اضطراب طيف الذاتوية (35 من الذكور، 15 من الإناث) بمتوسط عمري 10.28 وانحراف معياري 1.126، واستخدمت الدراسة اختبار الذاكرة العاملة من مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، واختبار توصيل الدوائر للمرونة المعرفية، واختبار ستروب لكف الاستجابة، ومقياس جيليام الإصدار الثالث لاضطراب طيف الذاتوية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى: أن متغيرات الدراسة تشكل فيما بينها نموذجا بنائيا يفسر العلاقات بين الذاكرة العاملة والمرونة المعرفية وكف الاستجابة كمتغيرات مستقلة وأعراض اضطراب طيف الذاتوية كمتغير تابع، وقد تم التحقق من مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المقترح الذي يفسر العلاقات السببية بين متغيرات الدراسة.

المحور الثاني: دراسات تناولت برامج للحد من سلوكيات التحدي لدى أطفال الذاتوية.

1. دراسة Rahn, et al (2018) بعنوان " Evidence-based practices to reduce challenging behaviors of young children with autism ".

هدفت الدراسة إلى: الكشف عن فعالية استراتيجيات برنامج دعم السلوك الإيجابي التي يمكن للمعلمة تطبيقها لدعم أطفال التوحد الذين يظهرون سلوكيات التحدي في الصف المدرسي، وقدمت الدراسة نموذجا للاستراتيجيات التي يمكن للمعلم تطبيقها مع هؤلاء الأطفال، واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، وشملت الدراسة عينة قوامها طفل بلغ من العمر (3) سنوات للكشف عن فاعلية الممارسات القائمة على الأدلة لخفض مستوى سلوكيات التحدي لطفل لديه توحد ويتواصل من خلال نظام الصوربيكس ويستخدم عبارات من كلمة واحدة. ويعرض العديد من سلوكيات التحدي بما في ذلك رمي الأشياء في الفصل الدراسي، وضرب وعض الزملاء، ورفض الحضور والمشاركة في الأنشطة المنظمة، وتم تطبيق مقياس تشخيص الذاتوية، كما تم إجراء مقابلات تشخيصية مع الطفل، وتم تطبيق مقياس السلوك الدافع للطفل التوحدي. وأظهرت نتائج الدراسة الأثر الإيجابي لدعم السلوك الإيجابي لخفض سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدي، وأكدت الدور الإيجابي للمعلمة في ضبط تلك السلوكيات في الصف المدرسي.

2. دراسة **إيريني سمير غبريال (2017)** بعنوان "**فعالية برنامج لدعم السلوك الإيجابي لخفض مستوى سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدي والمعاق ذهنيا: دراسة حالة**"

هدفت الدراسة الراهنة إلى: الكشف عن مدى فعالية برنامج لدعم السلوك الإيجابي لخفض مستوى سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدي وتحديد العوامل المثيرة لتلك السلوكيات بالتعاون مع معلمة الصف، فقد استخدمت الباحثة المنحى الفردي كمنهج للبحث، واتبعت الدراسة منهج دراسة الحالة لطفلة توحدية تبلغ من العمر اثنتي عشرة سنة، من أحد مراكز رعاية الأطفال ذوي الإعاقة بمدينة القاهرة – جمهورية مصر العربية، وتعاني الطفلة من إعاقة مزدوجة وهي اضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية المتوسطة، ولديها سلوكيات تحدٍ تضمنت الصراخ وإيذاء الذات. وشملت أدوات الدراسة مقياس السلوك الدافع للطفل التوحدي (ترجمة الباحثة)، وبيان تحليل العناصر الثلاثية للسلوك ABC وبرنامج دعم السلوك الإيجابي (إعداد: الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن أن دافع الانتباه احتل المرتبة الأولى بمتوسط (٥)، وأن الدافع الثاني وهو الملموسات احتل المرتبة الأولى مكرر بمتوسط (٥)، وأن دافع الهروب احتل المرتبة الثالثة بمتوسط (٢،٢٥)، ودافع الإحساس احتل المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢.٧٥). وأشارت نتائج التحليل الثلاثي للسلوك إلى انخفاض مستوى سلوكيات التحدي، وأن برنامج دعم السلوك الإيجابي أظهر فعالية لخفض مستوى سلوكيات التحدي.

المحور الثالث: دراسات تناولت المرونة المعرفية وسلوكيات التحدي لدى الطفل الذاتوي.

1. دراسة **محمد شعبان والزهراء عراقي (2015)** بعنوان "**الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية لدى ذوي اضطراب الأوتيزم**"

هدفت الدراسة إلى: التعرف على طبيعة العلاقة بين الوظائف التنفيذية (المرونة المعرفية – كف الاستجابة) والسلوكيات النمطية، ولتحقيق هدف الدراسة اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي. وتكونت العينة من (30) طفلاً من ذوي اضطراب طيف الذاتوية يتراوح اعمارهم ما بين (5-) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية نسخة الآباء إعداد جيوبا، ومقياس جيليام بعد السلوكيات النمطية، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوظائف التنفيذية (المرونة المعرفية – كف الاستجابة) والسلوكيات النمطية، بمعنى أنه كلما انخفض معدل الأداء

على مقياس الوظائف التنفيذية أمكن التنبؤ بتكرار السلوك النمطي.

2. دراسة **حمدي ياسين وكريمان محمد (2017)** بعنوان "**إثراء المرونة المعرفية وخفض السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية**"

هدفت الدراسة إلى: تصميم برنامج تدريبي قائم على العلاج المعرفي السلوكي بهدف إثراء المرونة المعرفية لدى عينة من الأطفال الذاتويين وأثر ذلك في الخفض من السلوكيات النمطية والمتكررة لديهم، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وتضمنت عينة الدراسة (6) أطفال بواقع 3 من الذكور، 3 من الإناث، وتراوحت أعمارهم ما بين (3.5–7)، وتم تطبيق مقياس الذكاء ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)، ومقياس كارس لتشخيص الذاتوية، كما تم تطبيق مقياس السلوك النمطي والتكراري، ومقياس المرونة المعرفية، والبرنامج التدريبي. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لأفراد العينة، مما يدل على فعالية البرنامج.

فروض الدراسة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة أمكن صياغة الفروض التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى المرونة المعرفية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى المرونة المعرفية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى مقياس المرونة المعرفية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بعد التطبيق بشهرين.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى مقياس سلوكيات التحدي بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى مقياس سلوكيات التحدي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات في مستوى مقياس سلوكيات التحدي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بعد التطبيق بشهرين.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

<u>الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه:</u>

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس المرونة المعرفية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب الدرجات في أبعاد مقياس المرونة المعرفية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي بطريقة مان وتني اللاباروميترية (ن = 20)

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
المرونة التكيفية	ضابطة	17.30	2.11	10	5.65	56.50	** 3.69	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	23.80	4.47	10	15.35	153.50		
				20				
المرونة التلقائية	ضابطة	20.00	4.32	10	6.35	63.50	** 3.15	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	26.60	3.10	10	14.65	146.50		
				20				
المرونة التمثيلية	ضابطة	17.30	3.02	10	7.40	74.00	* 2.35	0.02 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	22.40	5.02	10	13.60	136.00		
				20				
الدرجة الكلية	ضابطة	54.60	7.57	10	6.05	60.50	** 3.37	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	72.80	7.11	10	14.95	149.50		
				20				

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) = 1.96 (0.01) = 2.58

* دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول ما يلي:

-وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس المرونة المعرفية لصالح المجموعة التجريبية.

الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس المرونة المعرفية للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس المرونة المعرفية بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية. (ن = 10)

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
المرونة التكيفية	قبلي	16.00	2.05	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	23.80	4.47	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					
المرونة التلقائية	قبلي	17.80	3.65	السالبة	0	0.00	0.00	**2.67	0.01 في اتجاه التجريبية	0.81
	بعدي	26.60	3.10	الموجبة	9	5.00	45.00			
				المتعادلة	1					
				الإجمالي	10					
المرونة التمثيلية	قبلي	15.20	2.82	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	22.40	5.02	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					
الدرجة الكلية	قبلي	49.00	6.53	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	72.80	7.11	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) = 1.96 (0.01) = 2.58

* دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول ما يلي:

-وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس المرونة المعرفية، كما تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (0.89: 0.81) مما يشير إلى تأثير البرنامج المقترح في تحسين المرونة المعرفية للطفل الذاتوي عينة البحث.

نسبة التحسن المئوية للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس المرونة المعرفية (ن = 10)

المتغيرات	متوسط التطبيق القبلي	متوسط التطبيق البعدي	نسبة التحسن %
المرونة التكيفية	16.00	23.80	%48.75
المرونة التلقائية	17.80	26.60	%49.44
المرونة التمثيلية	15.20	22.40	%47.37
الدرجة الكلية	49.00	72.80	%48.57

يتضح من الجدول ما يلي:

تراوحت نسبة التحسن المئوية للمجموعة قيد البحث في مقياس المرونة المعرفية للطفل الذاتوي ما بين (47.37%: 49.44%)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح في تحسين المرونة المعرفية للطفل الذاتوي عينة البحث.

الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس المرونة المعرفية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بعد التطبيق بشهرين.

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
المرونة التكيفية	بعدي	23.80	4.47	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	23.70	4.42	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
المرونة التلقائية	بعدي	26.60	3.10	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	26.50	3.10	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
المرونة التمثيلية	بعدي	22.40	5.02	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	22.30	5.01	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الدرجة الكلية	بعدي	72.80	7.11	السالبة	3	2.00	6.00	1.73	0.08 غير دال
	تتبعي	72.50	7.29	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	7				
				الإجمالي	10				

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) = 1.96 (0.01) = 2.58

* دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول ما يلي:

-وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس المرونة المعرفية للطفل الذاتوي، مما يشير إلى استمرارية تأثير البرنامج القائم في تحسين المرونة المعرفية للطفل الذاتوي عينة البحث.

يتضح من الجدول أن قيم (z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد هي قيم غير دالة؛ ممَّا يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي؛ وهذا يُعد مؤشرًا على استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في أبعاد مقياس المرونة المعرفية والدرجة الكلية لدى أفراد العينة التجريبيَّة.

<u>الفرض الرابع: ينص الفرض الرابع على أنه:</u>

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس سلوكيات التحدي بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب الدرجات في أبعاد مقياس سلوكيات التحدي بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي بطريقة مان وتني اللاباروميترية. (ن = 10)

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
العدوان	ضابطة	18.30	2.71	10	15.15	151.50	** 3.54	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	12.40	1.96	10	5.85	58.50		
				20				
الغضب	ضابطة	23.90	5.72	10	14.20	142.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	16.60	3.06	10	6.80	68.00		
				20				
العناد	ضابطة	15.20	3.08	10	14.70	147.00	**3.21	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	10.40	1.71	10	6.30	63.00		
				20				
الاستفزاز	ضابطة	21.40	2.99	10	14.90	149.00	**3.34	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	15.30	2.50	10	6.10	61.00		
				20				
الدرجة الكلية	ضابطة	79.60	7.38	10	15.50	155.00	**3.78	0.00 في اتجاه التجريبية
	تجريبية	54.70	6.36	10	5.50	55.00		
				20				

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) = 1.96 (0.01) = 2.58

* دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول ما يلي:

. وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس سلوكيات التحدي لصالح المجموعة التجريبية.

الفرض الخامس: ينص الفرض الخامس على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس سلوكيات التحدي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في سلوكيات التحدي بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية.

نسبة التحسن المئوية للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس سلوكيات التحدي (ن = 10)

المتغيرات	متوسط التطبيق القبلي	متوسط التطبيق البعدي	نسبة التحسن %
العدوان	21.20	12.40	% 41.51
الغضب	26.90	16.60	% 38.29
العناد	17.30	10.40	% 39.88
الاستفزاز	24.20	15.30	% 36.78
الدرجة الكلية	89.60	54.70	% 38.95

يتضح من الجدول ما يلي:

. تراوحت نسبة التحسن المئوية للمجموعة قيد البحث في مقياس سلوكيات التحدي للطفل الذاتوي ما بين (36.78%: 41.51%)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح في التخفيف من حدة سلوكيات التحدي للطفل الذاتوي.

الفرض السادس: ينص الفرض السادس على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس سلوكيات التحدي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بعد التطبيق بشهرين.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس سلوكيات التحدي بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية.

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
الاضطراب المشترك في العلاقات الأسرية	بعدي	12.40	1.96	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	12.30	1.77	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الاضطراب المشترك في العلاقات الاجتماعية	بعدي	16.60	3.06	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	16.50	3.10	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الاضطراب المشترك في السلوكيات العدوانية	بعدي	10.40	1.71	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	10.20	1.62	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الاضطراب المشترك في التعلم والتحصيل الدراسي	بعدي	15.30	2.50	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	15.20	2.57	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الدرجة الكلية	بعدي	54.70	6.36	السالبة	4	2.50	10.00	1.89	0.06 غير دال
	تتبعي	54.20	6.12	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	6				
				الإجمالي	10				

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) = 1.96 2.58 = (0.01)

* دال عند مستوى (0.05) ** دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول ما يلي:

. وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس سلوكيات التحدي للطفل الذاتوي، مما يشير إلى استمرارية تأثير البرنامج القائم على التخفيف من حدة سلوكيات التحدي للطفل الذاتوي.

يتضح من الجدول أن قيم (z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد هي قيم غير دالة؛ ممَّا يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي؛ وهذا يُعد مؤشرًا على استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في أبعاد مقياس سلوكيات التحدي بطريقة ويلكوكسون اللابارومترية (ن = 10)

توصيات الدراسة:

من خلال نتائج الدراسة تمكنت الباحثة من وضع بعض التوصيات التي قد يؤدي الالتزام بها إلى تحقيق تقدم ملموس مع الأطفال الذاتويين، **ومن أهم هذه التوصيات:**

1. تنمية الوعي الثقافي لدى أولياء الأمور باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي باعتبارها طريقة لتبسيط التعامل مع الأطفال الذاتويين وتدريبهم.
2. عقد ندوات لتوعية أولياء أمور الأطفال الذاتويين بأهمية المرونة المعرفية والوظائف التنفيذية بشكل عام لدى أطفالهم وكيفية استخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في التقليل من سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين.
3. أهميه اشتراك الوالدين في تطبيق جلسات البرنامج التدريبي المقدمة لأطفالهم الذاتويين في المنزل، لتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

ثالثاً: بحوث مقترحة:

في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسة الحالية يمكن إجراء البحوث التالية مستقبلاً:

1. فاعلية برنامج تدريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.
2. فاعلية برنامج تدريبي قائم على المرونة المعرفية للتقليل من السلوكية النمطية التكرارية المقيدة لدى الأطفال الذاتويين.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم عبد الستار (1985): ثلاثة جوانب من التطور في دراسة الإبداع، عالم الفكر، 5 (4) 25-50.
2. إبراهيم عبد الله الزريقات (2007): تعديل سلوك الأطفال والمراهقين "المفاهيم والتطبيقات" ط1، عمان: دار الفكر.
3. أسامة محمد البطانية، هاني أحمد عرنوس (٢٠١١). أثر برنامج تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ج ١٢، العدد٣، ص ٢٩٧- ٣٢٨.
4. أمل محمد حسونة (2010): فعالية برنامج باستخدام الأنشطة المسرحية لتنمية بعض أبعاد الذكاء الأخلاقي لدى أطفال الروضة، بورسعيد، 33.
5. حسام عباس خليل (2012): فعالية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين محدودي اللغة، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية،54.
6. حسن حمدي أحمد (2012): فعالية برنامج قائم على العلاج بالفن في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة: مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، جامعة الزقازيق، (1)، 257-330.
7. زياد بركات (2006). التفكير الإيجابي والتفكير السلبي لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات، فلسطين: جامعة القدس المفتوحة.
8. زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبيري، صائب كامل اللالا، فوزية عبد الله الجلامدة، مأمون محمد جميل حسونة، وائل محمد الشرمان، وائل أمين العلي، يحيى أحمد القبالي، يوسف محمد العايد (2011). أساسيات التربية الخاصة، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
9. السرطاوي، أحمد عواد (2011): صعوبات القراءة والكتابة (النظرية والتشخيص والعلاج)، دار الناشر الدولي، 13.
10. سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم (2010): صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
11. سيد الجارحي السيد (2004): فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة، رساله ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة عين شمس.
12. عادل عبد الله محمد (2003): الأطفال التوحديون "دراسات تشخيصية وبرامجية" (ط2)، القاهرة: دار الرشاد.
13. عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين (ط١)، القاهرة: دار الرشاد.
14. عبد الرحمن السيد سليمان (2000): الذاتوية "إعاقة التوحد لدى الأطفال" (ط1)، القاهرة: مكتبه زهراء الشرق.
15. عبد العزيز السيد الشخص (2003): برامج تدريبية لإعداد متخصصين في مجال التوحد

الطفولي، الدورة التدريبية في التوحد الطفولي، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، في الفترة من 7-10 الى 8-11.

16. عبد العزيز السيد الشخص (2013): مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (دليل المقياس)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
17. فاروق صادق (2006): تمكين غرفة المصادر في علاج صعوبات التعلم واستيعاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، الرياض: الأمانة العامة للتربية الخاصة.
18. فؤاد أبو حطب (1987): القدرات العقلية، دار الكتب الجامعية، بيروت.
19. محمد أحمد محمود خطاب (2005): سيكولوجية الطفل التوحدي: تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجي، دار الثقافة للنشر.
20. محمد علي كامل (1998). من هم ذوي الأوتيزم وكيف نعدهم للنضج، القاهرة: دار النهضة المصرية.
21. وفاء الشامي (2004). أسباب التوحد، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
22. وفاء الشامي (2004). سمات التوحد تصورها وكيفية التعامل معها (ط1)، الرياض: الجامعة الفيصلية.
23. وفيق صفوت مختار (2019). أطفال التوحد الأوتيزم، الجيزة، أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، القاهرة.
24. ياسين، حمدي محمد، محمد، كريمان محمود (2017). إثراء المرونة المعرفية وخفض السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. مجلة الدراسات العلمية في التربية.18 (9). 633- 653.

ثانيا: المراجع العربية:

1. Autism And Developmental Disabilities monitoring (ADDM) Network, **Community Report From the Autism And Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network**, Funded By The centers for Disease Control And (CDC), US Department of Health And Human Services, Pp 1-47, Available At: WWW.Cdc.Gov/Mmwr/Mmwr-Ss Or www.Cdc.Gov/Autism
2. Oates, J. & Grayson, A.(2004). Cognitive and Language Development in children. Black well: Oxford.
3. salomone, E.; shepherd, E.; milosvlgevic, B.; Johnson, M.& chorman, T. (2018). adaptive Behaviour and Cognitive skills: stability and change from 7 month to 7 years in siblings at High Familial Risk of autism spectrum Disorder. journal of Autism and Development Disorder. 48 (5). 2911.
4. stone, w.& Iguchi.(2013).stress and mental flexibility in Autism spectrum Disorder. North American journal of medicine and science. 6(3). 145-153.
5. Weiss, M, J., Harris, Ss, L. (2001). **Teaching Social Skills to People with Autism**, Behavioral Modification, Vol. 25, No. 5, Pp 785-802.