ISSN:2536-9245

أثر برنامج قائم على فنية النمذجة في تنمية المهارة الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أ.د/ مصطفى عبدالمحسن الحديبى*
د/ محمد عبد العظيم أحمد**
أ./ مني محي الدين ثابت محمد***

مستخلص البحث:

تهدف الدراسة إلى تنمية المهارة الاستقلالية من خلال فنية النموذجة، وبلغ المشاركون بالدراسة (٦) أطفال من ذوي اضطراب ضيف التوحد (٦ ذكور) ممن يعانون ضعف في المهارات الاستقلالية ، بالمركز المصري بمحافظة أسيوط في المرحلة العمرية من (٦-٨) سنوات بمتوسط عمري قدره (٦.٦٧) وانحراف معياري (٠.٨١٦) واستخدم المنهج الشبه تجريبي ذو المجموعة الواحدة وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس كارز لتشخيص التوحد، ومقياس المهارات الاستقلالية لأحمد عزازي (٢٠٢٠) ، وبرنامج قائم على فنية النموذجة (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي لمقياس المهارات الاستقلالية.

الكلمات المفتاحية: النموذجة- المهارات الاستقلالية- اضطراب طيف التوحد.

* أستاذ الصحة النفسية- كلية التربية- جامعة أسيوط.
** مدرس الصحة النفسية- كلية التربية- جامعة أسيوط.
*** معلم أول فلسفة ومنطق بالثانوية المشتركة .

ISSN:2536-9245

Abstract

The current study aimed at developing my of independence through the formation and modeling skills. The participants in the study reached (6) children with autism spectrum disorder who suffer from weakness in independence skills and self-care skills, at almisriin Center In Assist Governorate, in the age group (6-8) years, with an average age of (6.67) and a standard deviation (0.816), and the quasi-experimental approach was used with one group. In particular and a program based on the two techniques of formation and modeling (prepared by the researcher), and the results of the study concluded that there are statistically significant differences between the average grade levels of the children of the experimental group in the pre and post measurement of the independence skills scale in favor of the post measurement.

Keywords*:* competitions, independence, autism spectrum disorder

ISSN:2536-9245

أولاً: المقدمة:

تُعتبر مرحلة الطفولة مرحلة أساسية وهامة يكون فيها الطفل أكثر مرونة وقابلية للتعلم وأكثر طواعية لتعديل سلوكه. ومصطلح الطفولة لا يقتصر على الأطفال العاديين الطبيعيين بل يتخطى ذلك ليشمل الأطفال من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين والموهوبين، ولقد حظيت قضية الطفولة ومشكلات الطفل وحقوقه في مراحل حياته المختلفة باهتمام الكثير من الباحثين في مختلف المجالات وبدأ الاهتمام يزيد في السنوات الأخيرة باضطراب التوحد وهو أكثر الاضطرابات صعوبة بالنسبة للطفل لما يحيطه من الغموض سواء في أساليب تشخيصه أو أسباب الإصابة به أو طرق علاجه.

لقد زاد الاهتمام باضطراب التوحد خلال العقديين الماضيين حتى وصل الأمر إلى المبالغة أحيانًا بهذا الاهتمام، وذلك لما ينتج عن هذا الاضطراب من مظاهر سلوكية غير تكيفية تعيق قدرة الطفل على التواصل مع محيطه الاجتماعي. وعلى الرغم من أن غالبية الأطفال المصابين بالتوحد لا تظهر عليهم جميع مظاهر هذا الاضطراب (سرحان وليد، ٢٠٠٩، ٦٥).

وحالات التوحد ليست نادرة بل تمثل نسبة لا يمكن تجاهلها، إلا أن تشخيص التوحد يُعد من أهم الصعوبات التي تواجه هذه الفئة نظرًا لتشابه أعراض التوحد مع فئات أخرى كالإعاقة العقلية وفصام الطفولة والإعاقة السمعية واضطرابات الانتباه، واضطراب التواصل. (إلهامي عبدالعزيز ١٩٩٩، عبدالرحيم بخيت١٩٩٩).

ونظرًا لصعوبة التشخيص يوصي دائمًا بأن يقوم بالتشخيص أخصائيون مدربون علميًا مع الاسترشاد بآراء المعلمين وأولياء الأمور فيقومون بالتقييم معتمدين بصورة أساسية على ملاحظة سلوك الطفل والاعتماد على ملاحظة الوالدين وتقديرات المعلمين (عبدالرحمن سيد سليمان ٢٠٠١).

ويُعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعًا بين الاضطرابات التي تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويرجع اكتشاف هذا الاضطراب إلى الطبيب النفسي الأمريكي (Loaner, 1943) حينما فحص مجموعة من الأطفال المعاقين عقليًا بجامعة هارفارد ولاحظ وجود أنماط سلوكية غير طبيعية لـ (١١) طفلاً أطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Autism Disorder؛ حيث ظهر انغلاقهم على ذواتهم بشكل كامل، والابتعاد عن الواقع،

ISSN:2536-9245

وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم، والانطواء وقد أكد ذلك كلاً من (عصام زيدان، ٢٠٠٤؛ محمد خطاب،٢٠٠٥؛ ريتا جوردن، ستيوارت بيول، ٢٠٠٧).

كما يذكر ربيع سلامة (٢٠٠٥) أن التوحد حالة تصيب بعض الأطفال عند الولادة أو خلال مرحلة الطفولة المبكرة تجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية، وغير قادر على تطوير مهارات التواصل، فيصبح الطفل منعزلاً عن محيطه الاجتماعي، ويتقوقع في عالم منغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات.

ويعاني الطفل التوحدي من قصور واضح في المهارات الاستقلالية بشكل عام فمن المشكلات الشائعة المرتبطة بالطعام والشراب بطريقة صحيحة وهذا يتضح من خلال العبث في الوجبات بالأدوات وعدم استخدامها بصورة سليمة، وعدم الجلوس على المقعد أثناء تناول الطعام بطريقة صحيحة (السيد عبدالنبي، ٢٠٠٤).

وفي ضوء هذه المشكلات أوصت العديد من الدراسات على ضرورة أن يتم تقديم برامج تدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بهدف تنمية المهارات الاستقلالية لديهم.(Matson: 1990:; Mcclannahan; 1990; Perry: 1991; Cicero & part: 2002 كوثرالقواسمة، ٢٠١٢).

ولذلك يتضح ضرورة استخدام فنية النموذجة لتنمية المهارات الاستقلالية من خلال استخدام فنية النموذجة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى أنه توجد ندرة في استخدام تلك الفنية التي تحاول أن تنمية المهارات الاستقلالية، لذلك سوف تقوم الباحثة بإعداد برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاستقلالية مستخدمة فنية النموذجة ، ومجموعة من الأساليب والفنيات (التعزيز– التلقين – التكرار – التوجيه – تحليل المهام– فنية التشكيل) لما لهذه الأساليب من تأثير فعال في تعديل سلوك أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وسوف يتم استخدام المداخل السلوكية بهدف تعديل السلوك اعتمادا على النظرية السلوكية.

ثانيًا– مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة البحث الحالية من خلال ملاحظة الباحثة أثناء التربية العملي في الدبلوم الخاص في التربية الخاصة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة بأسيوط أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور واضح في المهارة الاستقلالية

مثل: مهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات النظافة الشخصية، ومهارة ارتداء الملابس وخلعها، واستخدام المرحاض الأمر الذي يؤدي إلى وجود قصور في أداء المهارات الاستقلالية التي تساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أداء باقي المهارات الأخرى بشكل مناسب، وهو ما يؤثر بالسلب على أسرهم، نظرًا لحاجاتهم الدائمة للاعتماد على الأسرة في أداء تلك المهارات وتُعد مهارة تناول الطعام والشراب، ومهارة ارتداء الملابس وخلعها أكثر المهارات احتياجا لها عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبسؤال أمهات أطفال التوحد وجدت الباحثة أن الأطفال لديهم قصور واضح في المهارات الاستقلالية ولهذا قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة التي اهتمت بخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ووجدت أن العديد من الدراسات السابقة أوصت إلى ضرورة تقديم برامج تدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بغرض تنمية المهارات الاستقلالية لديهم؛ حيث أكدت هذه الدراسات فعالية البرامج (Carothers & Taylor, 2004 –Worley &Burton Kyhl,2008– و جيهان حسين سليمان، ٢٠١١ ونعمات عبدالمجيد موسى، ٢٠١٣، ضرار محمد، ٢٠١٥، احسان غديان، ٢٠١٦).

كل هذه المؤشرات بالإضافة إلى الندرة النسبية للدراسات السابقة في هذا المجال سواء على المستوى العربي أو الأجنبي جعلت الدراسة الحالية تهدف إلى تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويستخدم في ذلك أدوات تشخيصية وعلاجية، أما التشخيص فهو عامل مهم؛ لأنه يساعد على معرفة ما هو متوقع من الطفل، ويُساعد على التوقع ببعض جوانب المهارات التي تتناولها الدراسة وهي مهارة تناول الطعام والشراب، ومهارة ارتداء الملابس وخلعها العناية الشخصية ،.

وبالنسبة لتنمية هذه المهارات نستخدم فنية النموذجة في شكل برنامج تدريبي يتم تطبيقه على أفراد عينة الدراسة، وقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على وجود العديد من المشكلات والاضطرابات سواء كانت سلوكية أو انفعالية أو اجتماعية التي تتعلق بالطفل ذوي اضطراب طيف التوحد ومن أبرز تلك المشكلات، عجزه عن أداء المهارات الاستقلالية متمثلة في قدرته على العناية بالأنشطة الحياتية الخاصة به؛ حيث يعجز الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عن رعاية نفسه، وحماية نفسه، وإطعام نفسه، بل يحتاج إلى من يطعمه أو يقوم بخلع وارتداء ملابسه وهو لا يتفهم ولا يقدر الأخطاء التي قد يتعرض لها. فمهارات الحياة اليومية والقدرة على القيام بها هي من المتطلبات

الأساسية لكل طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد باعتبار أن القدرة على ذلك هو سبيل تحقيق الاستقلالية والاعتماد على الذات.

وفي ضوء العرض السابق يمكن للباحثة تحديد مشكلة البحث فيما يلي:

١- ما أثر البرنامج القائم على فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

٢- ما أثر البرنامج القائم على فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عند تطبيقه بعد شهر؟

ثالثًا- أهداف الدراسة:

١-الكشف عن مظاهر تحسن المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال البرنامج القائم على فنية النموذجة.

٢-تحديد استمرارية مظاهر تحسن المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة المتابعة.

رابعًا- أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

- ندرة الابحاث والدراسات في البيئة العربية التى استخدمت فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية في حدود علم الباحثة .
- يمكن أن تسهم الدراسة الحالية في توفير برنامج يساعد على تنمية المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
- من خلال النتائج التي تسفر عنها هذه الدراسة في مجال تنمية وتطوير المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين تساعدهم في الاعتماد على أنفسهم.
- إلقاء الضوء على اهمية فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
- الأهمية التطبيقية:

إمكانية الاستفادة من البرنامج المعد لتنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد الاستفادة أيضا من النتائج التي تتوصل إليها الدراسة عند إعداد برامج لتنمية مهارات أخرى لدى نفس الفئة.

- إمداد المهتمين بمجال اضطراب التوحد بمقياس موضوعي لقياس المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

خامسا- مصطلحات الدراسة:

١-تعريف البرنامج: يشير (طلعت منصور ،١٩٩٠)أن البرنامج هو مجموعة من الوحدات المخططة لتحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل وحدة للوحدة التى تليها ويتضح الترابط فيما بينهم.

تعريف البرنامج أجرائيا:هو مجموعة من الاجراءات التى تستند إلى النظرية السلوكية خاصة فنية النموذجة وذلك من خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والتي تشتمل على مهارات تناول الطعام ،والشراب ارتداء الملابس وخلعها العناية الشخصية.

٢-فنية النموذجة:- عرفتها ثناء محمد (٢٠١١) هي تَعلُم سلوك معين من خلال ملاحظة شخص يسلك سلوك ما، أو تعديل استجابات موجودة لديه، عن طريق التخيل، أو عرض رمزي من خلال المشاهدة السينمائية أو الفيديو، أو لفظي، أو بالمشاركة في أداء هذا السلوك، وتُعد من أقوى الطرق التعليمية؛ لأن تأثيره يكون متنوعًا من حيث النماذج المتعددة.

وتعرف فنية النموذجة إجرائيًا:

هي سلوك معين او تقنية فعالة في تدريس مجموعة متنوعة من المهارات الحياتية والمهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٣- المهارات الاستقلالية:- يعرفها حامد زهران (١٩٩٠) بأنها حاجة الطفل إلى تحمل المسؤولية ثم تحمل المسؤولية كاملة لاحقًا، والشعور بالحرية والاستقلال في تيسير أموره بنفسه وتصبح له شخصية مستقلة ووجهة نظر خاصة.

وتعرف المهارة الاستقلالية إجرائيًا: بأنها تتضمن عدة مجالات منها المهارات الصحية، ومهارات إعداد وتناول الطعام، ومهارات العناية باللبس وتقاس بالدرجات التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المهارات الاستقلالية لأحمد عزازي

٤- اضطراب طيف التوحد:- تعرفه سهى أمين (٢٠١٢) بأنه اضطراب نمائي يظهر في شكل قصور في التفاعل والتواصل مع الآخرين، والمقاومة للتغيير، وممارسة سلوكيات نمطية وبشكل متكرر ويظهر قبل سن الثالثة من عمر الطفل.

تعريف اضطراب طيف التوحد إجرائيًا: اضطرب من اضطرابات النمو الارتقائية يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ويؤثر على سلوك الطفل وقابليته للتعلم والتدريب، فيحصل الطفل على درجة منخفضة على مقياس المهارات الاستقلالية (تناول الطعام والشراب ومهارة ارتداء الملابس وخلعها العناية الشخصية).

محددات الدراسة:

محددات منهجية:

المنهج :تم استخدام المنهج التجريبي في الدراسة الحالية.

العينة: المشاركين بالدراسة يبلغ عددهم (٦) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يعانون من ضعف في المهارات الاستقلالية ومهارات العناية بالذات.

أدوات الدراسة: وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس كارز لتشخيص التوحد، ومقياس المهارات الاستقلالية لأحمد عزازي (٢٠٢٠)،وبرنامج قائم على فنية النموذجة (إعداد الباحثة).

الحدود الزمانية: تم تطبيق البرنامج على عينة الدراسة في الفترة التالية: ٢٠٢١/٢/١٥ إلى ٢٠٢١/٥/١٥.

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الحالية بالمركز المصري لذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط.

الحدود البشرية: يتضمن مجتمع الدراسة الحالية (٦) من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية ويتراوح العمر الزمني لهم من بين (٦-٨) سنوات بمتوسط عمري قدره (٦.٦٧) وانحراف معياري (٠.٨١٦).

سادسا- الاطار النظري للدراسة:

المحور الاول اضطرب طيف التوحد:-

عرفه عادل عبدالله (٢٠١٤) بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يحدث للطفل قبل الثالثة من عمره، ويستمر معه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من خلال ستة جوانب:

- اضطراب نمائي عام يؤثر سلبيًا على العديد من مظاهرنموالطفل.
- استجابات سلوكية قاصرة وسلبية غالبا تدفع الطفل للتقوقع حول ذاته.
- إعاقة اجتماعية وعقلية متزامنة تحدث في ذات الوقت.
- سلوكيات واهتمامات نمطية مقيدة ومتكررة.
- نمط من أنماط اضطراب التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي.
- يتلازم مرضيًا مع اضطراب قصور وتشتت في الانتباه

وينظر إليه Couture, & Yate (2016) على أنه شذوذ نوعي في سلوكيات التواصل والتفاعل الاجتماعي المتبادل، مع وجود أنماط من الأنشطة والاهتمامات المتكررة والمقيدة بقوالب نمطية، وتكون مظاهر القصور السابقة منتشرة ومستمرة، وعادة ما تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة، وغالباً ما تؤدي لإعاقة الطفل وظيفيًا عبر مختلف المجالات الحياتية.

انتشار اضطراب طيف التوحد: يشير إبراهيم الزريقات (٢٠١٠) إلى أن التوحد نسبيًا كان اضطرابا نادر الوجود في بداية الأمر، كما أن التقدير الدقيق على حدوثه متغير، وقدر في بداية الأمر كالآتي: من (٢-٥) بين كل(١٠٠٠٠) شخص، وبمعدل أكثر لدى الذكور مقارنة بالإناث.

وتتفاوت نسبة الأطفال التوحديين باختلاف البلد الذي تجرى فيه الدراسة فعلى سبيل المثال بلغت في ألمانيا (٢:١٠٠٠٠) طفل، وبلغت في اليابان (١٦:١٠٠٠٠) طفل، وفي الولايات المتحدة الأمريكية بلغت (٢.٥:١٠٠٠٠) طفل، وفي الولايات المتحدة الأمريكية ازدادت النسبة ١١% سنويًا مقارنة باضطرابات أخرى مثل الاعاقة العقلية والصرع والشلل الرعاش، ويرجع ذلك الاختلاف بين البلدان إلى العوامل الوراثية (الجينات) والتأثيرات البيئية (وفيق صفوت ٢٠١٩).

أسباب الإصابة باضطراب التوحد:

تتعدد الأسباب التي تفسر حدوث اضطراب التوحد لدى الأطفال وتعرض الباحثة أهمها بشكل مختصر كما يلي:

- **العدوى الفيروسية في المراحل المبكرة للحمل:**

يذكر محمد صالح الأمام و فؤاد عيد الجوالة (٢٠١١) بعض العوامل التي تتعرض لها أمهات الأطفال التوحديين والتي من الممكن أن تسبب اضطراب التوحد لدى الطفل ومنها:

- **عوامل ما قبل الولادة: مثل تسمم الدم، الأمراض، الحصبة الألمانية.**
- **عوامل تحدث أثناء الحمل: مثل تناول العقاقير، النزيف الحاد، التعرض لصدمات.**
- **عوامل ما بعد الولادة: مثل قلة الأكسجين، ألتهاب الدماغ، والولادة المتعسرة.**

- **الشذوذ الوظيفي والتركيبي للمخ:**

تشير العديد من الدراسات أنه يوجد ارتباط بين القصور اللغوي والاجتماعي والعاطفي في اضطراب التوحد والمخ؛ حيث إنه تم فحص المخ في أطفال اضطراب طيف التوحد مما يعطي صورة أوضح لما قد يحدث في المخ من أخطاء أو لجوانب الخلل التي قد تحدث في المخ بين الأفراد المصابين بالاضطراب ويظل السؤال الذي يحتاج إلى فهم وهو ما السبب في انحراف المخ في مرحلة مبكرة من النمو؟ (آن كارنجي وآخرون، ٢٠١٦).

الاستعداد الجيني:

ويذكر محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالة (٢٠١١) إلى أن نتائج الدراسات توصلت إلى أن الجينات الوراثية تُعتبر عاملاً مسببًا لاضطراب التوحد، ولكن لم يتوصل إلى طبيعة الدور المؤثر لها؛ إذ توصلت الدراسات التي أجريت على عائلة الطفل التوحدي أن من ٢:٩% من الأطفال ذوي اضطراب التوحد لهم إخوة توحديين كذلك.

- **النظام المناعي المختل لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد:**
- **وأشارت دراسة (Scheck T. et al, (2006) أن اختلال الأنظمة المناعية لدى الأطفال هي السبب الرئيس في اصابتهم باضطراب طيف التوحد وأن من ٣٠% : ٧٠% من الأطفال لديهم مشكلات مناعية، كما أن لديهم خللاً في عدد جزيئات البروتين التي تنقل الرسائل بين الخلايا المناعية، كما أن إصابة الأم في فترة الحمل بالحصبة الألمانية قد تنتقل إلى الطفل وبالتالي يُصاب باضطراب التوحد (محمود حمدي شكري، ٢٠١٩).**

- **أسباب أخرى:**
- **ويتفق كلاً من محمد خطاب (٢٠٠٥)، وإبراهيم الزريقات (٢٠١٠) أن التوحد الطفولي قد يحدث نتيجة الآتي:**
- **التعرض للضغوط والحرمان والأزمات الاقتصادية والاجتماعية للأسرة، الشعور بالبُعد والانعزال عن الوالدين، تعرض الأم للنزيف، تعرض الطفل لحادثة أو صدمة تصيب رأسه، الحرمان من الجو الأسري الذي يتسم بالحب والدفء، غياب الحنان الوالدي، الولادة المتعسرة، اتجاهات الوالدين والبرود الأبوي وخاصة من الأم والاهتمام الزائد بالماديات فقط أسباب للتوحد الطفولي.**
- **ويذكر نايف بن عابد الزارع (٢٠١٠) أنه قد يتعرض الطفل في مراحل نموه المبكرة إلى تلوث بيئي متمثل في بعض الكيماويات السامة أو الرصاص أو الزئبق أو الالتهابات والفيروسات أو البكتريا والفطريات أو نقص الفيتامينات والمعادن أو استخدام المضادات الحيوية بشكل مفرط مما يؤثر في نموه؛ حيث أكدت بعض الدراسات أن زيادة نسبة هذه المواد في جسم الطفل تساهم في إصابته بالتوحد بالإضافة إلى ما تم ذكره سابقًا.**
- **ويُلاحظ مما سبق عرضه وجود تنوع كبير في الأسباب التي حاولت التعرف على سبب حدوث اضطراب طيف التوحد، وربما يرجع ذلك لتنوع مجال المتخصصين الذين تناولوه ما بين الأطباء، والأخصائيين النفسيين، والاجتماعين، علماء الوراثة، الأعصاب وغيرهم، ومع ذلك لا يوجد سبب واحد يمكن الاعتماد عليه في تفسير حدوث الاضطراب، لكن ربما تكون الأسباب الجينية والعصبية أكثر الأسباب التي أظهرت الدراسات تأثيرها في حدوث التوحد وتتداخل العوامل الأخرى لتسهم ربما في زيادة شدته كالعوامل البيئية والنفسية وعلاقات الوالدين بالطفل وخصائصهم كما أنه لا يوجد هناك سبب واضح يسبب اضطراب طيف التوحد، فقد أرجع البعض السبب إلي الخلل الكيماوي في الجسم، والبعض الآخر قال أن هناك سبب مشترك بين المستويات الجينية، والمعرفية، والعصبية، أو أساس وراثي قوي، والبعض يرجعه للعوامل البيئية، مما يشير إلى ضرورة وجود المزيد من الأبحاث لتحديد الأسباب الحقيقية لاضطراب طيف التوحد.**

ISSN:2536-9245

المحور الثاني– مفهوم النموذجة:

يعرفها دخيل بن عبدالله (٢٠١٤) بأنهائه القدرة على تجريد المعلومة مما تم ملاحظته وتخزينه في الذاكرة واستحداث تعليمات وقواعد حول السلوك واستدعاء المعلومة المناسبة والتصرف المناسب في الوقت المناسب.

ويرى محمد خطاب٠(٢٠٠٥) أن الطفل في الغالب ما يتأثر سلوكه بملاحظة سلوك الآخرين، فيتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أم غير مرغوبة، وتقليد سلوك الآخرين قد يكون عفويا أو يكون نتيجة لعملية هادفة وموجهة تشمل قيام نموذج بتأدية سلوك معين أمام الطفل بهدف إيضاح ذلك له ونطلب منه الملاحظة والتقليد.

والنمذجة:

أ . النموذجة المباشرة أو الصريحة لنموذج فعلي خارجي.

ب . النموذجة غير المباشرة أو الضمنية لنموذج متخيل.

ج . النموذجة بالمشاركة وتصحيح المسار (رشدي منصور ٢٠٠٠).

المحور الثالث المهارات الاستقلالية:

وعرفها عبدالرحمن معجون (٢٠١٨) بأنها هي مقدرة الفرد في الاعتماد على نفسه في تأدية المهام الخاصة بالنظافة وشؤون الحياة الضرورية الأخرى المناسبة التي يحتاجها الفرد.

وتعرف (هدى براده، ١٩٨٣) الاستقلالية الشخص الذى يعتمد على نفسه في الفكر والعمل، ويتصل بالمجتمع، ويشعر بمسؤوليته نحوه، وبحقوقه عليه، وينسجم مع المجتمع، بحيث لا يتلاشى فيه، بل ويحتفظ بفرديته ويشعر بالأمن الشخصي والشعور بالثقة بالنفس.

- **تصنيف المهارات الاستقلالية:**

ويصنف إحسان غديان (٢٠١٦) المهارات الاستقلالية إلى العناية بالجسد وسلامته الصحية، واللباس، وإعداد الطعام وتناوله، والعناية بالبيت، والأمان والعناية بالأداوت الشخصية، ومهارات التواصل نرى أن هنالك العديد من التصنيفات التي وضعت للمهارات الاستقلالية، ورغم أنها توجد اختلافات كثيرة في التصنيفات إلا أنها تتفق جميعها على أنه لا بد من الضروري أن تعلق بمهارات العيش المستقل، أو مهارات الحياة اليومية.

الدراسات السابقة:-

تتحد الدراسات السابقة في البحث الحالي في محورين هما:-

أولا: دراسات تناولت فنية النموذجة:-

وهدفت دراسة كلاً من حسن على وشعيب جمال (٢٠٢٠) إلى إعداد برنامج باستخدام النموذجة بالفيديو مستندًا إلى نظرية التعلم الاجتماعي لأندورا لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

استخدم الباحثان منهج دراسة الحالة الواحدة وطُبقت الدراسة على طفل واحد والهدف منه هو الكشف عن فاعلية برنامج باستخدام النموذجة بالفيديو لتنمية بعض المهارات الحياتية واعتمدت الدراسة على القياسين القبلي والبعدي (التصوير القبلي والبعدي) تم إجراء الدراسة في منزل الطفل في مدة (٦) أشهر، وطُبق البحث على طفل توحدي وفقًا لمقياس تقدير التوحد في الطفولة، اقتصر البحث على المهارات الحياتية المتعلقة بمهارات النظافة الشخصية، ومهارات ارتداء الملابس، ومهارات تناول الطعام. وقد بينت النتائج حدوث تحسن في أداء الطفل (الحالة) ذو التوحد في المهارات التي تضمنها البرنامج. وأن الطفل قد اكتسب جميع المهارات الحياتية التي تم معالجتها، وذلك من خلال ما تعكسه الفروق في التصويرين القبلي والبعدي لكل مهارة، وذلك لصالح التصوير البعدي، وأن الطفل كان قادر على إتقان جميع المهارات بنسبة ١٠٠.

وهدفت دراسة كوثر يعقوب (٢٠١٥) يعقوب إلى قياس مدى فاعلية كل من الطريقتين المدججة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارة التقليد الحركي عند الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، على عينة بلغ عددها (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تراوحت أعمارهم من (٧-٤) سنوات تم توزيعهم على مجموعتين تجريبيتين - مجموعة خضعت للنموذجة عن طريق الفيديو ومجموعة خضعت للنموذجة المتبادلة- بواقع (٥) أطفال لكل مجموعة تجريبية؛ حيث تكونت أدوات الدراسة من مقياس تقدير مهارة التقليد الحركي والذي يشمل على (١٨) سؤال، ومقياس تقدير التوحد الطفولي والبرنامج التدريبي الذي يحتوي على (٨) جلسة تدريبية انقسم تطبيقها إلى طريقتين، الأولى: صورت جلساتها عن طريق الفيديو والثانية: استخدمت الطريقة المتبادلة التقليدية في النموذجة؛ حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في القياس البعدي؛ حيث ازدادت قدرة أطفال العينة في مهارة التقليد الحركي بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي، بالإضافة على حصولهم لنفس مقدار الكسب المتحقق كل على حسب عمره وظروفه البيئية في التعليم والتدريب، ولم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والتبعي لكلا المجموعتين.

وهدفت دراسة محمد كمال بالفتوح (٢٠١٢) إلى فاعلية استخدام نموذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من أطفال الأوكتيوم والتحقق من فاعلية استخدام النموذجة بالفيديو في تنمية هذه المهارات وتكونت عينة الدراسة من (٥) من الأطفال مصابين باضطراب ذوي التوحد (٣ ذكور و٢ إناث(استخدام الباحث مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوكتيوم استخدم الباحث المنهج التجريبي أسلوب المجموعة الواحدة وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي ومتوسطي رتب درجات القياس البعدي على مقياس مهارات اللعب.

ثانيا: دراسات تناولت المهارات الاستقلالية:-

هدفت دراسة دنيا سليم جريش (٢٠٢١) إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط المصور في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكذلك التحقق من الاستمرارية، وتكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال من ذوي اضضراب طيف التوحد البسيط تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٨- ١٤) عام، كما تراوح معامل ذكائهم ما بين (٥٩-٧٠)على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (صفوت فرج ٢٠١٧). ومقياس تقدير للطفل التوحدي (إعداد/ عادل عبدالله، ٢٠٠٨)، ومقياس المهارات الاستقلالية (إعداد/ الباحثة)، والبرنامج التدريبي القائم على جداول النشاط المصورة (إعداد/ الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي باستخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط، حيث وجدت فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي، كم تبين عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) على مقياس المهارات الاستقلالية.

وهدفت دراسة محمد إبراهيم (٢٠١٩) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من اثنتي عشر طفلاً من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين (٤:٦) سنوات، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي واعتمدت على التصميم بقياس قبلي وبعدي للمجموعة الواحدة، وأظهرت النتائج أن هناك تحسن في أداء المجموعة التجريبية في الأداء البعدي.

هدفت دراسة احسان غدفان (٢٠١٦) إلى تقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية من وجهه نظر المعلمين النظامين في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) معلمًا ومعلمة، من محافظات الزرقاء والمفرق، وأعد الباحث استبانة لمستوى المهارات الاستقلالية للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (٤١) فقرة موزعة على (٤) أبعاد هي: إعداد وتناول الطعام ومهارات الملبس، والمهارات الصحية، ومهارات التعرف على العملة، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا تُعزى لأثر المحافظة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير الخبرة بين (أقل من خمس سنوات) و(وأكثر من عشر سنوات)، وجاءت الفروق لصالح أصحاب الخبرة الأقل من خمس سنوات

هدفت دراسة McCarthy (2015) حيث صنف هذا البحث على أنه تدخل حول تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الاستقلالية، وذلك للأطفال من سن (٩- ١٣) سنة، تمت الدراسة على مرحلتين، الأولى: تم استخدام التعزيز والدوافع وتقليل الصراخ حتى يمكن الحصول على استجابة مناسبة، والثانية: تم استخدام استراتيجيات تعليم بواسطة الأم ومحاولة تكوين سلوك الاستقلال لدى الأطفال. تم متابعة الأطفال ولوحظ أنهم أصبحوا قادرين على الاستقلالية.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

١-اعتمدت بعض الدراسات السابقة علي البرنامج التدريبي في تعديل السلوك لعينة الدراسة كدراسة دنيا سليم جريش (٢٠٢١)، دراسة محمد إبراهيم (٢٠١٩)،ودراسة Nichols (2011).

٢- اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة تعديل السلوك لأطفال اضطراب طيف التوحد كدراسة(Nichols (2011، ودراسة دنيا سليم جريش (٢٠٢١).

٣- بينما اعتمدت بعض الدراسات السابقة علي المنهجية التجريبية كدراسة Nichols (2011)، ودراسة محمد إبراهيم (٢٠١٩)،

٤- اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة المهارات الاجتماعية والحياتية لذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة عبير على حسن (٢٠١٥)، حسن على وشعيب جمال (٢٠٢٠).

٥- اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة المهارات الاستقلالية لدي أطفال اضطراب طيف التوحد كدراسة دنيا سليم جريش (٢٠٢١)دراسة محمد إبراهيم (٢٠١٩).

- أوجه الاتفاق مع الدراسات السابقة:

١)الاعتماد علي برنامج تدريبي باستخدام فنية النموذجة لتنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢)الاهتمام بتنمية المهارات لأطفال اضطراب طيف التوحد.

٣)الاعتماد علي النموذجة في تنمية المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤)الاهتمام بدراسة المهارات الاستقلالية لدي أطفال اضطراب طيف التوحد.

٥) الاعتماد علي المنهج التجريبي.

- أوجه الاختلاف مع الدراسات السابقة:

١)اهتمام الدراسات السابقة بدراسة تعديل السلوك لطلبة اضطراب طيف التوحد.

٢)استخدام الدراسات السابقة المنهجية الوصفية.

٣)استخدام الدراسات السابقة علي المنهجية التجريبية.

٤)اهتمام الدراسات السابقة بدراسة المهارات الاجتماعية والحياتية لذوي اضطراب طيف التوحد.

٥)اعتماد الدراسات السابقة علي برنامج قائم على تحليل السلوك.

٦)اعتماد الدراسات السابقة علي منهج دراسة الحالة.

٧)اهتمام الدراسات السابقة باستخدام برنامج إرشادي علاجي.

- **أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

١) ساهمت في تحديد عينة الدراسة والتعرف علي خصائصها.

٢) ساعدت في تحديد منهجية الدراسة الملائمة للمتغيرات المدرسة.

٣) ساهمت في تحديد المهارات الاستقلالية لأطفال اضطراب طيف التوحد.

٤) ساعدت في تفسير نتائج الدراسة ودعمها

-فروض الدراسة:

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام فنيةالنمذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام فنية النموذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج التجريبي (ذو المجموعة الواحدة) وذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو تنمية المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من خلال فنية النموذجة وبناء على ذلك اعتمدت الدراسة الحالية على مجموعة واحدة باستخدام القياس القبلي والبعدي والتتبع.

ثانيًا- عينة الدراسة:

تكونت العينة الاساسية للبحث من (٦)أطفال ممن يعانون ضعف في المهارات الاستقلالية وتتراوح أعمارهم ما بين (٦-٨)أطفال من الذكور.

شروط اختيار العينة:

هناك بعض الشروط التى حرصت الباحثة عليها لاشتقاق عينة الدراسة ومن أهمها ما يلى :-

١- أن تكون الفئة العمرية بين (٦-٨) سنوات من الجنسين.

٢- جميع أفراد العينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع التأكد من خلو جميع أفراد العينة النهائية من إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد.

٣- أن يكون أفرادها من المنتظمين في الحضور إلى المركز ولا يغيبون لفترات طويلة.

٤- وتم استبعاد الأطفال الذين لديهم اضطرابات أخرى.

ثالثًا- أدوات الدراسة:

١- مقياس تقدير التوحد في مرحلة الطفولة: Childhood Autism (CARS) Rating Scale إعداد: سكول وآخرون (١٩٨٨) ,.Scholar et al (تعريب هدى أمين، ٢٠٠٤)

وهناك أكثر من طريقة لحساب ثبات المقياس ومنها:

أ- تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس كارز بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد مقياس كارز والدرجة الكلية للمقياس

جدول (١) معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد مقياس كارز والدرجة الكلية للمقياس

رقم البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
١	*٠.٥٥٥	٦	**٠.٨٥٩	١١	**٠.٧٣٥
٢	**٠.٦٨٨	٧	**٠.٥٩٨	١٢	**٠.٥٩٦
٣	**٠.٧٠٩	٨	*٠.٥١٩	١٣	**٠.٧٨١
٤	**٠.٨٣٧	٩	**٠.٧٠٧	١٤	**٠.٧٩٥
٥	**٠.٦٥٠	١٠	**٠.٧٤٤	١٥	**٠.٨٨٠

** دالة عند مستوى (٠.٠١) * دالة عند مستوى (٠.٠٥)

ويتضح من الجدول السابق صدق مقياس كارز حيث أن جميع معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١) أو مستوى (٠.٠٥). مما يجله أداة صادقة تصلح للتطبيق بالبحث الحالي

<u>الثبات لمقياس كارز:</u>

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفاكرونباخ وباستخدام طريقة التجزيئية النصفية (معادلة تمان).

ISSN:2536-9245

جدول (٢) معاملات الثبات لمقياس كارز بمعادلة الفاكرونباخ وبطرقة التجزيئية النصفية (معادلة جثمان)

المقياس	كعامل ثبات الفاكرونباخ	معامل ثبات جثمان
كارز	٠.٩٤	٠.٩٥

ويتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس كارز باستخدام معادلة الفاكرونباخ بلغ ٠.٩٤ ومعامل الثبات باستخدام طريقة التجزيئية النصفية (معادلة جثمان) بلغ ٠.٩٥ وهى أكبر من ٠.٧٠ مما يحقق نسبة ثبات مرتفعة لهذه الأداة ويجعلها صالحة للتطبيق بتجربة البحث.

صدق مقياس المهارات الاستقلالية :تم حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة كل بعد من ابعاد مقياس المهارات الاستقلالية وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معادلة سيبرمان

جدول (٣) معامل ارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة كل بعد من ابعاد مقياس المهارات الاستقلالية

رقم الفقرة	تناول الطعام والشراب	رقم الفقرة	النظافة والعناية الشخصية	رقم الفقرة	ارتداء وخلع الملابس	رقم الفقرة	القيام بالأعمال المنزلية
١	٠.٨٤٤**	١٥	٠.٨٧٨**	٢٧	٠.٨٦٦**	٣٩	٠.٨٢٧**
٢	٠.٨٦٨**	١٦	٠.٨٦١**	٢٨	٠.٨٥١**	٤٠	٠.٧٩٥**
٣	٠.٨٦٣**	١٧	٠.٨٥٥**	٢٩	٠.٩٣٤**	٤١	٠.٨٤٦**
٤	٠.٧٧٠**	١٨	٠.٨٦٠**	٣٠	٠.٨٨٨**	٤٢	٠.٨٥٣**
٥	٠.٨٩٦**	١٩	٠.٨٥٤**	٣١	٠.٨٥٩**	٤٣	٠.٨٣٠**
٦	٠.٨٧١**	٢٠	٠.٨٥٦**	٣٢	٠.٧١٤**	٤٤	٠.٨٢٢**
٧	٠.٨٨٧**	٢١	٠.٨٣٠**	٣٣	٠.٨٤٨**	٤٥	٠.٨٠٦**
٨	٠.٨٥٣**	٢٢	٠.٨٣٣**	٣٤	٠.٩٠٠**	٤٦	٠.٨٢١**
٩	٠.٨٤٨**	٢٣	٠.٨٣٥**	٣٥	٠.٨٧٢**	٤٧	٠.٨٣٠**
١٠	٠.٩٠١**	٢٤	٠.٨٦٣**	٣٦	٠.٨٧١**	٤٨	٠.٨١٦**
١١	٠.٨٥١**	٢٥	٠.٨٢٠**	٣٧	٠.٨٧٣**	٤٩	٠.٨٩٨**
١٢	٠.٨٣٤**	٢٦	٠.٩٤١**	٣٨	٠.٧٩٩**		
١٣	٠.٨٠٥**						
١٤	٠.٨٩٦**						

** عند مستوى (٠.٠١)

جدول (٤) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاستقلالية

البعد	معامل الارتباط
تناول الطعام والشراب	٠.٩٢٣**
النظافة والعناية الشخصية	٠.٨٧٦**
ارتداء وخلع الملابس	٠.٩٢٩**
القيام بالأعمال المنزلية	٠.٩٣٤**

** عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدولين السابقين أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة ودرجة كل بعد من ابعاد مقياس المهارات الاستقلالية وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معادلة سيبرمان دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يجعل مقياس المهارات الاستقلالية اداة صادقة تصلح للتطبيق بالحث الحالي.

ثبات مقياس المهارات الاستقلالية :

١-تم حساب الثبات باستخدام معادلة الفاكرونباخ لكل بعد وللمقياس ككل

جدول (٥) معامل الثبات باستخدام الفاكرونباخ لمقياس المهارات الاستقلالية

البعد	ن	معامل الثبات
تناول الطعام والشراب	١٤	٠.٩٨
النظافة والعناية الشخصية	١٢	٠.٩٨
ارتداء وخلع الملابس	١٢	٠.٩٧
القيام بالأعمال المنزلية	١١	٠.٩٧
المقياس ككل	٤٩	٠.٩٩

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات باستخدام معادلة الفاكرونباخ لجميع ابعاد مقياس المهارات الاستقلالية وللمقياس ككل اكبر من ٠.٧٠ لذا فهو ثبات مقبول مما يجعل أداة مقياس المهارات الاستقلالية أداة ثابته وصالحة للتطبيق بالبحث الحالي.

٣-برنامج قائم على فنية النموذجة لتنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: (إعداد الباحثة)

تم تنفيذ البرنامج الحالي من خلال سلسلة من المراحل الأساسية والتي تتمثل في الأتقى :

- مرحلة التمهيد:

وفي هذه المرحلة تم تطبيق بعض المقاييس مثل:

ISSN:2536-9245

١- مقياس كارز ٢ لتشخيص التوحد.

٢-مقياس المهارات الاستقلالية .

ثم بعد ذلك تم تهيئة الأطفال لتطبيق البرنامج من خلال تكوين علاقة ودية معهم ومع أولياء الأمور من أجل شرح أهداف البرنامج، وكيفية مساعدتهم في تنمية المهارات الاستقلالية لدى أبنائهم وتوضيح دورهم في الواجب المنزلي الذي يُطلب منهم بعد نهاية كل جلسة وذلك حتى لا تتعارض الجلسات مع ما يقدمونه لأبنائهم في المنزل، كما قامت الباحثة بالتعرف على المعززات المفضلة لدى كل طفل.

- مرحلة التنفيذ:

استغرق تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر بواقع جلستين أسبوعيًا؛ حيث يتكون البرنامج التدريبي من (٣٦) جلسة وتستغرق مدة الجلسة الواحدة (٤٥) دقيقة – (٢٠) دقيقة – (٥) دقائق راحة – (٢٠) دقيقة. يتخللها جو من المرح والراحة للطفل.

وأعدت الباحثة الأدوات المستخدمة في الجلسة، كما راعت الباحثة أثناء الجلسات الاهتمام بجلوس الطفل في مستوى بصري مناسب، كما راعت الترتيب المنطقي والتنوع للأدوات الموجودة بالبرنامج، بالإضافة إلى عدم الإفراط في استخدام المعززات أثناء التعامل مع الطفل وذلك للحفاظ على قيمة المعزز للطفل.

- مرحلة التقييم:

وفي تلك المرحلة راعت الباحثة تقييم الأطفال عبر كل مرحلة من مراحل البرنامج ومراعاة عدم الانتقال من مرحلة إلى أخرى إلا بعد التأكد من تحقيق الأهداف التي تم وضعها للمرحلة الحالية، كما اهتمت الباحثة بتطبيق مقياس المهارات الاستقلالية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك للتعرف على مدى التقدم الذي ساهم البرنامج في تحقيقه.

كما انتظرت الباحثة لمدة شهر بعد التطبيق البعدي لأدوات الدراسة وقامت بإعادة تطبيق مقياس المهارات الاستقلالية .

نتائج البحث وتفسيرها:-

إجابة السؤال الاول والتحقق من الفرض الاول:

للإجابة عن السؤال الأول والذي ينص على: " ما أثر البرنامج القائم على فنية النموذجة في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟ ". وللتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام فنية النموذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تم تطبيق مقياس المهارات الاستقلالية على عينة البحث (٦ أطفال بالمركز المصري بأسيوط) قبليًا ثم تطبيق برنامج قائم على فنية النموذجة ثم إعادة تطبيق القياس بعديًا وحساب الفروق بين نتائج التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام المعادلات اللابارمترية (معادلة ويلكوكن) كما تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة مربع إيتاء وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٦) نتائج التطبيق القبلي – البعدي لمقياس المهارات الاستقلالية وحجم الأثر لأطفال المجموعة التجريبية ن = ٦

مقياس المهارات الاستقلالية	اتجاه الرتب	عدد الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
تناول الطعام والشراب	السالبة	--	--	--	٢.٢٠٧	٠.٠٥	٠.٩٠
	الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١			
	المتساوية	--	--	--			
النظافة والعناية الشخصية	السالبة	--	--	--	٢.٢١٤	٠.٠٥	٠.٩٠
	الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١			
	المتساوية	--	--	--			
ارتداء وخلع الملابس	السالبة	--	--	--	٢.٢٢٦	٠.٠٥	٠.٩١
	الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١			
	المتساوية	--	--	--			
القيام بالأعمال المنزلية	السالبة	--	--	--	٢.٠٣٢	٠.٠٥	٠.٨٣
	الموجبة	٥	٣	١٥			
	المتساوية	١					
المقياس ككل	السالبة	--	--	--	٢.٢٠٧	٠.٠٥	٠.٩٠
	الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١			
	المتساوية	--	--	--			

من الجدول السابق وباستخدام معادلة ويلكوكن أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لا بعاد مقياس المهارات الاستقلالية وللمقياس ككل لصالح

التطبيق البعدى.ويتفق هذا مع دراسة محمد كمال بالفتوح (٢٠١٢) التى اسفرت نتائجها الى تحسين اداء المجموعة التجريبية في البرنامج المستخدم على فنية النموذجة ، ويتفق ايضا مع دراسة كلا من حسن على وشعيب جمال (٢٠٢٠) والتي أشارت نتائجها إلى تحسن اداء الطفل والحالة الواحدة واتقن جميع المهارة بنسبة ١٠٠.

وأشارت النتائج السابقة إلي تأثير استخدام فنية النموذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي المهارات الاستقلالية، وقد جاء الأثر متبايناً كما يلي:

جاء أثر المهارات الاستقلالية المتعلقة بارتداء وخلع الملابس لدي أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي بنسبة (٠.٩١) في المركز الأول. إذ يري الخطيب والحديدي (٢٠٠٥) أن الهدف الأساسي من تعلم مهارات العناية باللباس هو تنمية قدرة ذوي اضطراب طيف التوحد على الاعتماد على نفسه في عملية ارتداء ملابسه وخلعها حسب الحاجة، واختيار اللبس المناسب له، كما أن تعلم مهارة العناية باللباس تعتمد بشكل كبير على نوع ودرجة الإعاقة والظروف التعليمية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتضمن مهارات ارتداء الملابس على العديد من المهارات وهي: اختيار الملابس حسب الطقس، وارتداء الملابس، وخلع الملابس، وتزرير القميص، وفك أزرار القميص، ولبس الحذاء، وربط الحذاء، خلع الحذاء (جمال الخطيب ومنى الحديدي، ٢٠٠٥).

وجاء أثر المهارات الاستقلالية المتعلقة بتناول الطعام والشراب لدي أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي بنسبة (٠.٩٠) في المركز الثاني. ويؤكد فاروق (٢٠١٩) أن مهارة إعداد وتناول الطعام تُعد من المهارات الاستقلالية الأساسية، ويرتبط تعلم هذه المهارة ارتباطاً وثيقاً بالعمر الزمني ونوع وشدة الإعاقة للطفل ذوي اضطراب التوحد، ذلك أن قدرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على إتقان مهارة إعداد طعامه لوحده، وتناوله في نسق سلوك اجتماعي مقبول هو الهدف الذي نسعى لتحقيقه عند الطفل لما له من أهمية كبيرة في عملية استقلال الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد (فاروق الروسان وصالح هارون، ٢٠١٩).

كما جاء أثر المهارات الاستقلالية المتعلقة بالنظافة والعناية الشخصية لدي أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي بنسبة (٠.٩٠) في المركز الثاني مكرر. بينما جاء أثر المهارات الاستقلالية المتعلقة بالقيام بالأعمال المنزلية لدي أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي بنسبة (٠.٨٣) في المركز الرابع.

كما يتأكد تأثير استخدام فنيةالنمذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي المهارات الاستقلالية من خلال ما أشار إليه إبراهيم (٢٠١٢) من أن سلوك الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوك التوافقي والتأخر في نمو السلوك، فالطفل ذوي اضطراب طيف التوحد الذي يبلغ من العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكاً يتناسب مع سلوك الطفل العادي الذي يبلغ من العمر عاماً واحداً، ولذلك يفتقد الطفل التوحدي لمهارات العناية بالذات؛ حيث يحتاج إلى من يقوم بإطعامه وإلى من يساعده على ارتداء ملابسه، كما أنه لا يعي بمواطن الخطر (إبراهيم العثمان وآخرون، ٢٠١٢).

كما أظهرت نتائج دراسة محمد إبراهيم (٢٠١٩) أن هناك تحسن في أداء المجموعة التجريبية في الأداء البعدي.

أ-للإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على " ما أثر البرنامج القائم على فنية النموذجة في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عند تطبيقه بعد شهر؟ ". وللتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام فنية النموذجة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تم تطبيق مقياس المهارات الاستقلالية على عينة البحث (٦ أطفال بالمراكز المصري بأسيوط) قبليًا ثم تطبيق برنامج قائم على فنية النموذجة ثم إعادة تطبيق القياس بعديًا وحساب الفروق بين نتائج التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية باستخدام المعادلات اللابارمترية (معادلة ويلكوكن) كما تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة مربع إيتاء وجاءت النتائج كما يلي:

ISSN:2536-9245

جدول (٧) نتائج التطبيق البعدي – التبعي لمقياس المهارات الاستقلالية لأطفال المجموعة التجريبية ن = ٦

مقياس المهارات الاستقلالية	اتجاه الرتب	عدد الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	
تناول الطعام والشراب	السالبة	٤	٢.٥٠	١٠	١.٨٢٦	٠.٠٦٨	غير دالة
	الموجبة	--	--	--			
	المتساوية	٢					
النظافة والعناية الشخصية	السالبة	١	١	١	١	٠.٣١٧	غير دالة
	الموجبة	--	--	--			
	المتساوية	٥					
ارتداء وخلع الملابس	السالبة	٤	٣.٣٨	١٣.٥٠	١.٦٥٦	٠.٠٩٨	غير دالة
	الموجبة	١	١.٥٠	١.٥٠			
	المتساوية	١					
القيام بالأعمال المنزلية	السالبة	٣	٣.٦٧	١١	٠.٩٦٦	٠.٣٣٤	غير دالة
	الموجبة	٢	٢	٤			
	المتساوية	١					
المقياس ككل	السالبة	٥	٣.٨٠	١٩	١.٧٨٢	٠.٧٥	غير دالة
	الموجبة	١	٢	٢			
	المتساوية	--					

ويتضح من الجدول السابق باستخدام معادلة ويلكوكن اتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتبعي لأبعاد مقياس المهارات الاستقلالية وللمقياس ككل مما يؤكد بقاء أثر فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية بالرغم من انقضاء فترة زمنية مدتها شهر بين التطبيق البعدي والتبعي وتتفق هذه الدراسة مع دراسةحسان غدفان (٢٠١٦) التى تشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير الخبرة بين (أقل من خمس سنوات) و(وأكثر من عشر سنوات)، وجاءت الفروق لصالح أصحاب الخبرة الأقل من خمس سنوات.

كما تؤكد النتائج السابقة علي نجاح فنية النموذجة في تنمية المهارات الاستقلالية بالرغم من انقضاء فترة زمنية مدتها شهر بين التطبيق البعدي والتبعي، وبالتالي نجاح الدراسة الميدانية في إحداث الأثر الإيجابي لدي أطفال اضطراب طيف التوحد، إذ تمثل المهارات الاستقلالية أهمية كبري لدي الأفراد حيث أكد العساف ومزاهرة (٢٠١٠) علي أنه تُعد المهارات الاستقلالية من المهارات الأساسية في حياة كل فرد، سواء كان لديه اضطراب أو لم يكن لديه، ويتلقى الإنسان في بداية حياته هذه المهارات من خلال الأسرة وخاصة الأب والأم، ثم من بقية أفراد مجتمعه فيما بعد، وفيما يخص

الأشخاص ذوي الإعاقة فإن تلك المهارات تُعد من المهارات الضرورية التي تحتوي عليها مناهجهم التعليمية بغض النظر عن درجات وأنواع إعاقاتهم وتصنيفاتها؛ حيث إن ذوي الإعاقة يحتاجون أكثر من غيرهم إلى تعلم مثل تلك المهارات؛ لأن تعلمها يُكسبهم الكثير من الصفات التي قد يفقدونها بسبب الإعاقة أو غيرها من الأسباب (جمال العساف، أيمن مزاهرة ٢٠١٠).

كما يشير سليمان عبد الواحد (٢٠١٠) أن المهارات الاستقلالية تتلخص أهميتها لدي أطفال اضطراب طيف التوحد في النقاط التالية:

١-تساعد الطفل على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي.

٢-تنمى التفاعل الاجتماعي والاتصال الجيد مع الآخرين.

٣-توفر النمو الصحي الجيد للطفل.

٤-تمكنه من تحقيق الثقة بالنفس والتعامل في المواقف الحياتية المختلفة (سليمة عبد الواحد، ٢٦، ٢٠١٠).

وتتفق أيضاً النتائج السابقة مع نتائج دراسة سمر المصري (٢٠١٨) من انه توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس مهارات العناية بالذات ومجموع الأبعاد في القياسين البعدي والتبعي.

التوصيات المقترحة:

١-الاستفادة التربوية من نتائج الدراسة الحالية في تنمية المهارات الاستقلالية.

٢-إجراء تشخيص مبكر للأطفال المتأخرين نمائي وذلك بهدف تحديد فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام فنيات وبرامج متنوعة.

٣-التركيز على تنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة مهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات النظافة والعناية الشخصية ومهارات ارتداء الملابس وخلعها، ومهارات القيام بالأعمال المنزلية.

- **الدراسات والبحوث المقترحة:**

بناء على ما أسفرت عنة نتائج الدراسة تقترح الباحثة عدداً من البحوث التي يمكن إجراءها وهى كالتالي:

ISSN:2536-9245

١-فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع الأبناء المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢-دراسات للكشف عن أسباب اضطراب طيف التوحد وطرق التدخل المناسبة لعلاجها.

٣-فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات العناية بالذات لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤-فعالية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط في تحسين المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٥-دراسات عن تقبل الأسر والمجتمع لفئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٦-فعالية برنامج تدريبي لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتدريب أطفالهم على استخدام البرامج التدريبية المصورة وأثره في تنمية المهارات الاستقلالية لديهم.

٧-دراسة تحليلية لمعرفة أسباب قصور النمو الاجتماعي والاستقلالي عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٨- دراسة تتبعيه لسلوك الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مراحل عمرية مختلفة.

المراجع

اولا :المراجع العربية:

- **المراجع الهام عبدالعزيز أمام (١٩٩٩): سيكولوجية الفئات الخاصة دراسة في حالة الذاتية. الطبعة الأولى، القاهرة، عالم الكتب.**
- **إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٠). التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. عمان:داروائل للطباعة والنشر والتوزيع.**
- **آن كارنجي، جيرالد، شيري، جون (٢٠١٦). علم النفس المرضي، استنادا إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية. ترجمة أمثال هادي الحولية وآخرون، الطبعة الثانية: القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.**
- **عبدالرحيم بخيت. (١٩٩٩): الطفل التوحدي (الذاتي الاجترارين) القياس والتشخيص الفارق. المؤتمر الدولي السادس. مركز الارشاد النفسي ١٠ – ١٢ نوفمبر، جامعة عين شمس.**
- **عبد الرحمن سيدا سليما.(٢٠٠١).القاهرة: اعاقة التوحد لدى الأطفال. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.ط١.**
- **حسن على وشعيب (٢٠٢٠):برنامج مقترح باستخدام النموذجة بالفيديو لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الاطفال التوحديين. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية ع٤.**
- **محمد أحمد خطاب (٢٠٠٥). سيكولوجية الطفل التوحدي (تعريفها، تصنيفها، أسبابها، تشخيصها، أعراضها، التدخل العلاجي. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.**
- **عصام محمد زيدان. (٢٠٠٤): الانهاك النفسي لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية. مجلة البحوث النفسية، العدد (١). ٢٥ – ٤٣.**
- **ريتا جوردن وسيتورات بيول. (٢٠٠٧): الأطفال التوحديين وجوانب النمو وطرق جوانب النمو وطرق التدريس. ط١، ترجمة (رفعت محمود)، القاهرة، عالم الكتب.**
- **ربيع سلامة شكري. (٢٠٠٥): التوحد – اللغز الذي حير العلماء والأطباء. القاهرة، دار النهار.**
- **السيد عبدالنبي السيد. (٢٠٠٤): الانشطة التربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.**
- **كوثر القواسمة، احمد عودة،.(٢٠١٢). أثر برنامج في التدخل المبكر "SPECTRA" في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى أطفال الأردن، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، المجلد، (٤)، العدد (٩)B، الجزء الثاني، ص ١٧-٦٤.**
- **جيهان حسين سليمان (٢٠١١): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين، (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة قناة السويس. جمهورية مصر العربية.**

- نعمات عبدالمجيد موسى. (٢٠١٣): برنامج تدخل مبكر قائم على التدخل الحسي لتنمية مهارات الأمن الجسدي لأطفال التوحد. الملتقى الثالث عشر،
- ضرار محمد محمود، مهند خالد رضوان الشبول(٢٠١٥): فاعلية برنامج تدخل مبكر في تطوير المهارات الاستقلالية لدى مجموعة من الاطفال التوحديين، مجلة التربية جامعة اسيوط، المجلد(٣١)، العدد(٢)، ص ٢٠٧_١٨٠.
- احسان غدفان على (٢٠١٦): مستوى المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهه نظر المعلمين النظامين في الاردن، مجلة التربية، جامعة الازهر، المجلد(٢)، العدد(١٧٠)، ص ٣٢١_٢٩٨.
- –طلعت منصور غبريال (١٩٩٠):أسس علم النفس العامة .القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
- ثناء محمد المصري (٢٠١١): فعالية برنامج علاجي لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية.
- حامد زهران (١٩٩٠):علم النفس النمو الطفولة والمراهقة .القاهرة :عالم الكتب.
- هدى برادة .(١٩٨٣). في سيكولوجية النمو .القاهرة : دار النهضة العربية
- سهى أحمد أمين نصر (٢٠١٢). فعالية برنامج إرشادي جمعي قائم على البرمجة اللغوية العصبية في خفض حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الاسكندرية، كلية رياض الأطفال، ٤(١٢)، ٣٩٥–٤٨٠.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٤). مدخل إلى اضطراب التوحد، النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- وفيق صفوت مختار. (٢٠١٩). أطفال التوحد (الأوكتيوم)، مصر: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي.
- محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالة. (٢٠١١). اضطرابات النمو الشامل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع. الجمعية الخليجية للإعاقة. المرنمة – البحرين ٢ – ٤ أبريل.
- محمود حمدي شكري. (٢٠١٩). اضطراب طيف التوحد مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام. القاهرة: دار نبتة للنشر والتوزيع.
- نايف بن عابد الزراع. (٢٠١٠). المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. عمان: دار الفكر.
- دخيل بن عبدالله الدخيل.(٢٠١٤).المهارات الاجتماعية:تعليم وتدريس المهارات الاجتماعية والقيم.الرياض:دار العبيكان للنشر.
- رشدي فام منصور .(٢٠٠٠). علم النفس العلاجي والوقائي. رحيق السنين. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- عبد الرحمن معجون حميدى٠(٢٠، ٣١٩–٣٣٦ية مقياس لبعض المهارات الاستقلالية لدى المراهقين. مجلة العلوم التربوية٢٦(٢)٢،٣١٩–٣٣٦.

ثانيا: المراجع الاجنبية:

- Matson. Et al (1990): Teaching self-help Skills to Autistic and Mentally Retarded. Researching.
- McClannahan, L. ET at. (1990)."Assessing and improving child Carr. A personal Appearance index for children with autism"،Journal of Applied Behavior Analysis, Vol. (23), No (4), pp.469-442.
- Perry, A ET air. (1991)."cognitive and Adaptive functioning 28 girl With Rat syndrome, Journal of Autism and Development, Vol.(21), NO.(4),pp.55-556
- Cicero. & part, a (2002)."Investigation of a Reinforcement Based Toilet Training procedure for a children with Autism, Research in Development Disabilities, Vol.(2),No.(1),pp.61-63.
- Carothers. D & Taylor, R. (2004). How teachers and Parents can work to get her to teach daily Irving Shills to children with autism, Journal. Peer, Reviewed. Journal focuses on quits and others developmental Disabilities, Vol. (2), No (1), pp. 61-63.
- Worley, MM. Burton, E. E., & Hine, J. F. (2005): Analysis in the treatment of individuals with autism. Exceptionality Evaluation of Applied Behavior, 13, 11 – 23. - Wolf, s. (2005). Psychiatric Disorders of childhood in ken dell, R.E. and Sealy, Ask. (Eds.) companion to psychiatric Studies, London disciplines, Oxford: paragon press.
- Kohl, L. A. (2008): Descriptive Study of home-based error less learning Protocol in teaching academic and daily Living Shills to child with autism spectrum disorder. Dissertating Abstracts International, 68, 3280.
- Kodak, T., & Carroll, R. A. (2017). Substantiated and Unsubstantiated Interventions for Individuals with ASD. In Handbook of Treatments for Autism Spectrum Disorder (17-40). Springer, Cham.