الحد من اضطراب النشاط الزائد للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع باستخدام جداول النشاط المصورة

إعداد

أ/ رهام مصطفي عبد المالك حسن

باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعه بني سويف

الحد من اضطراب النشاط الزائد للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع باستخدام جداول النشاط المصورة

إعداد

أ/ رهام مصطفي عبد المالك حسن*

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلي الحد من اضطراب النشاط الزائد للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع باستخدام جداول النشاط المصورة، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، والقياس القبلي والبعدي لمتغيرات الدراسة، كما اشتملت عينة البحث علي (١٠) أطفال توحديين من ذوى الأداء الوظيفي المرتفع بالمركز المصري لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنيا، واعتمدت الدراسة علي الأدوات الآتية : مقياس جيليام لأعراض التوحد، مقياس الاضطرابات السلوكية إعداد/ آمال عبدالسميع، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)، واستخدمت الباحثة الاسلوب الإحصائي اللابارامتري ويلكوكسون لإيجاد الفروق بين متوسط رتب التطبيق القبلي والبعدي في اضطراب النشاط الزائد، وأظهرت نتائج البحث : وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠،٠١) بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد لصالح التطبيق القبلي، مما يعنى انخفاض اضطراب النشاط الزائد بعد التدريب على جداول النشاط المصورة.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات السلوكية، النشاط الزائد، جداول النشاط المصورة.

---

* باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعه بني سويف

Abstract

The current study aimed to reduce the hyperactivity disorder of autistic children with high functional performance by using the illustrated activity tables, and the quasi-experimental one-group approach was used, and the pre and post measurement of the study variables, and the research sample included (10) autistic children with functional performance. The study relied on the following tools: Gilliam's Autism Symptom Scale, Behavioral Disorder Scale prepared by / Amal Abdel-Sami', and the training program (prepared by the researcher). The researcher used the non-parametric Wilcoxon statistical method to find the differences between the mean ranks of the pre and post application in Hyperactivity disorder, and the results of the research showed: There are statistically significant differences at the level (0.01) between the mean ranks of the two measurements pre and post measurements of the experimental group in hyperactivity disorder in favor of the tribal application, which means a decrease in hyperactivity disorder after training on the illustrated activity tables.

key words: Behavioral disturbances, hyperactivity, pictorial activity schedules

أولاً - مقدمة البحث.

لقد أخذ العالم في الآونة الأخيرة اتجاها أكثر جدية نحو الاهتمام بفئة المعاقين، قصد رعايتهم وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية والتأهيلية اللازمة، وذلك من أجل الاستفادة بما تبقى من قدرات، ومن ثم تحقيق الكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية التي تمكنهم من الحياة والتوافق مع المجتمع.

وشهدت كثير من المجتمعات نزعة إنسانية للدفاع عن حق الشخص المعاق في حياة كريمة في المجتمع، عرفت في البداية باسم التطبيع، ويقتضي بأن يعيش الشخص المعاق في بيئة تشبه البيئة الطبيعية، وأن يحصل على خدمات تشبه إلى أقصى حد ممكن تلك التي يتم توفيرها لغير المعاقين (خرباش، ٢٠٠٦).

كما أعلنت الهيئات العالمية المعنية بشؤون المعاقين ومنظمات حقوق الإنسان على أن التدريب والتأهيل حق أساسي من حقوق المعاقين من قبل المجتمع، ومن ثم يجب إعداد البرامج اللازمة لذلك، والتي تؤدى إلى الرفع من الأداء الوظيفي للأفراد في المجالات الأكاديمية، والتواصلية، والحركية، والتوافقية.

كما يوضح (Michele,1997) أهمية جداول النشاط المصور في أنها تسمح للطفل بالنجاح في إتمام خطوات النشاط الواحد، والانتقال من نشاط إلى نشاط جديد، وتنمية مهارات التواصل حيث تزيد التفاعلات الاجتماعية أثناء القيام بالنشاط عن طريق جداول النشاط المكتوبة أو المصورة، وزيادة الحصيلة اللغوية لديه وتدريبه على المهارات الحياتية.

وتعتبر جداول النشاط المصورة بمثابة أسلوب جديد يعمل على إكساب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة المهارات اللازمة للاندماج في الحياة مع الآخرين إذ أنها تعد كما يرى محمد وخليفة (٢٠٠١) إحدى الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها في هذا الإطار بشكل علمي وفق خطوات إجرائية ومنهجية وذلك لتدريب الأطفال على مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تتم من خلال عدد من المهام المختلفة في سبيل تنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية بما يكسبهم قدراً معقولاً من المقدرة والكفاءة على المسايرة البيئة المنزلية أو المدرسية والتفاعل مع أعضاء الأسرة ومع الأقران .

وأشار مصطفي (٢٠٠٩) إلى أن الاضطرابات السلوكية كالنشاط الزائد ما هو إلا عادات سيئة مكتسبة وغير مكتسبة وغير متوافقة ومتعارضة مع المعايير الاجتماعية الجيدة، فهي تسبب ضرراً للطفل ولمن حوله مما يجعله أكثر احتياجاً للخدمات المختلفة حتى يستطيع أن يكون أكثر تكيفاً وتوافقاً مع المجتمع الذي يحيا فيه.

ويتضح أن مشكلة الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين هى معاناتهم من حدة بعض الاضطرابات السلوكية كإيذاء النفس ونوبات الغضب والسلوك العدواني والنشاط الحركي المفرط، كما أن وجود طفل توحدي يتسم سلوكه بالاضطراب يؤثر في العلاقات داخل الأسرة ويجعلها مضطربة، ويشكل اضطراب التوحد أحد أصعب الاضطرابات النمائية الشاملة التي تصيب الأطفال، هذا الاضطراب موجود في المجتمع ويشغل نسبة لا يستهان بها.

وقد تزايد الاهتمام بهذه الفئة من الأفراد بشكل ملحوظ في السنوات العشر الأخيرة، ويعود الفضل لذلك إلى الطبيب النفسي Leo Kanner الذى قدم وصفا لسلوك أطفال التوحد واطلق عليهم اسم التوحد الطفولي وذلك من خلال الدراسة التي أجراها على أحد عشر طفلاً من أطفال التوحد وتم نشرها في عام ١٩٤٣ (بيومي، ٢٠٠٨).

ثانياً: مشكلة البحث:

يشير (محمد، ٢٠٠٢) إلى أن جداول النشاط المصورة تعتبر أحد أحدث الاستراتيجيات التي تعمل على تربية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم الأطفال المتخلفون عقلياً مع أنه قد تم تقديمها في الأساس للأطفال التوحيدين.

وتهدف هذه الجداول إلى إكساب هؤلاء الأفراد مهارات مستهدفة أو تنميتها لديهم. كما أنها تهدف أيضاً إلى تعليمهم الأداء السلوكي المستقل والتفاعل الاجتماعي والاختيار وتدريبهم على ذلك، كما أشارت (حسين، ٢٠١٥) إلى أن الاضطرابات السلوكية إحدى المشاكل التي يعاني منها الطفل التوحدي، التي تأخذ حيزاً كبيراً من تصرفاته وانفعالاته، وولها أثر سلبي على الكثير من قدراته المعرفية ونشاطاته اليومية التي تتمثل في سلوكه داخل المنزل وخارجه، وتتمثل هذه الاضطرابات بأنواعه تختلف من طفل إلى آخر، قد لا تتوافر عند بعض الأطفال بشكل كبير، ولكن أغلب أطفال التوحد يعانون منها.

وأوضح (عبد الشكور، ٢٠١٥) أن قدرة الأطفال الذاتويين تختلف على التعلم من حالة إلى أخرى حسب درجة الذاتوية والمستوى العقلي ومستوى الأداء حيث يتميز بعض الأطفال بمستوى أداء وظيفي مرتفع بينما يعاني البعض الاخر انخفاض هذا المستوى، وعلى سبيل المثال يبدى بعض الأطفال الذاتويين (١٠ %) قدرات فائقة ومستوى أداء متميز في بعض المجالات المحدودة جداً، بينما يعانوا ضعفا في جميع المجالات.

وأوضح (Schenning, 2013) أن أداء الأطفال الذاتويين أفضل على المهام المعرفية التي تتطلب استخدام المعالجة البصرية والإدراك الحسي، في حين يكون أداؤهم أقل على مهام الفهم القائم على اللغة اللفظية.

لذا دعت الحاجة إلى الاهتمام والقيام بهذا النوع من الدراسات وبذلك تظهر مشكلة الدراسة جلية في السؤال الرئيسي التالى: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في اضطراب النشاط الزائد للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

ثالثًا- أهداف الدراسة: هدف البحث إلى:

١) تعرف فاعلية جداول النشاط المصورة للحد من اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

رابعاً: أهمية البحث:

أ- الأهمية النظرية:

١) الاهتمام بالحد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

٢) تسهم الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على جداول النشاط المصورة للحد من اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

ب-الأهمية التطبيقية:

١) التأكد من فاعلية تطبيق جداول النشاط المصورة في الحد من الاضطرابات السلوكية (النشاط الزائد) لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

خامساً- مصطلحات البحث:

١- جداول النشاط المصورة Photographic Activates Schedules

هي إحدى الإستراتيجيات التي تستخدم لإكساب الأطفال ذوي الحاجة الخاصة مهارات معينة واضطراب التوحد في مقدمة الفئات الخاصة التي تحتاج إلي رعاية وتعليم وتنمية قدراتهم وتقوية سلوكهم من أجل التمهيد لعودتهم مرة أخري للتفاعل مع أقرانهم العاديين (محمد، ٢٠٠١)، وتساعد جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين أن يأتوا بسلوك مرغوب اجتماعيًا أو تعمل علي الحد من السلوك الغير مرغوب فيه، **وتعرف إجرائيًا** بأنها: استراتيجية تقوم علي تنمية وإكساب الطفل التوحدي المهارات اللازمة للحياة كما أنها ذات دور فعال في الحد من السلوك الغير مرغوب فيه عن طريق مجموعة من الصور والبطاقات.

٢- اضطراب النشاط الزائد:

عرفه عبد العزيز (٢٠٠٢، ١٧) بأنه حركات جسميه تفوق الحد المعقول، وهو سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف، وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل

ويؤثر سلباً على سلوكه وتحصيله وقد يزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث، وكثيراَ ما يؤدى النضج والعلاج إلى التناقض في النشاط خلال سنوات المراهقة، إلا أنه قد يستمر خلال سنوات الرشد، **ويعرف إجرائيًا بأنه:** حركات مفرطه لاإرادية تصدر من الطفل تعوقه عن التحصيل والتركيز تجعله غير قادر على المكوث في مكانه لفتره من الزمن.

٣- الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع

Children with High Functioning Autism

هم أطفال مصابين بالذاتوية قادرون على التواصل ولا يوجد لديهم عاهات اجتماعية خاصة بشكل مفرط، ولكن يكون لديهم عجر طفيف وأيضاً تكون درجاتهم في اختبار الذكاء طبيعية أو مرتفعة. (كينجتون، ٢٠١٣)، وهم الأطفال التوحديين ذوي ذكاء طبيعي ومرتفع، تم تشخيصهم عن طريق مقياس جيليام لأعراض التوحد.

سادساً: حدود البحث:

- **محددات بشرية:** تم اختيار عينة البحث من الأطفال التوحديين ذوى الأداء الوظيفي المرتفع وعددهم (١٠) أطفال من الدرجة البسيطة والذين تتراوح أعمارهم بين (٥ – ٧) سنوات.

محددات مكانية: جرى البحث في المركز المصري لذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا.

محددات زمانية: طبق البحث في ٤٠ جلسة ومدة الجلسة من ٣٥:٤٥ دقيقة للعام ٢٠٢١.

محددات موضوعية:

١) مقياس جيليام التقديري لأعراض اضطراب التوحد (إعداد/ عادل عبد الله محمد).
٢) مقياس الاضطرابات السلوكية (مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين إعداد/ آمال عبد السميع باظة).
٣) برنامج باستخدام جداول النشاط المصورة للحد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

المنهج المستخدم: تستخدم الدراسة المنهج شبة التجريبي ذو المجموعة الواحدة ذو القياس القبلي والبعدي.

متغيرات الدراسة

- المتغير المستقل: جداول النشاط المصورة.
- المتغير التابع: اضطراب النشاط الزائد.

سابعاً- الإطار النظري:

المحور الأول – جداول النشاط المصور

يعد جدول النشاط بمثابة مجموعة من الكلمات والصور التي تساعد الطفل بالاندماج في انشطة متتالية او تتابع معين لأنشطة مختلفة، وقد يكون له عده اشكال، ولكن يرتكز على أداة المهام المتضمنة والتمتع بالمكافأة المخصصة والانغماس في الانشطة المستهدفة، فهو وسيلة تعليمة حديثة توفر في الجهد على اولياء الامور حيث يتعامل بها الطفل دون طلب المساعدة وهى ايضا وسيلة فعاله في تعديل السلوك.

إن جداول النشاط المصورة تسمح للطفل بإتمام خطوات النشاط الواحد والانتقال من نشاط الى آخر مما يؤثر على مهارات التواصل وتزيد من التفاعل الاجتماعي أثناء القيام بمختلف الانشطة وتساهم أيضاَ بزيادة الحصيلة اللغوية والمهارات الحياتية المختلفة، وتساهم في تعلم مهارات عديدة وزيادة الاستقلالية مما يقلل الحاجة لمساعدة الكبار وخفض المشكلات السلوكية حيث تزيد من الاستجابة البصرية وتساعد الطفل في الاستقلالية في أداء الانشطة والتفاعل الايجابي لديه وتطوير العلاقات الاجتماعية وتنمية المهارات الحياتية المختلفة.

يؤكد الكثير من المختصين في مجال الإعاقة على أن التدريب العملي للطفل له أثار إيجابية على النواحي النفسية والاجتماعية أي التكيفية إذا ما أحسن تدريبه، وتعد جداول النشاطات المصورة بمثابة إحدى الاستراتيجيات التدريبية التي يمكن استخدامها في سبيل إكساب الطفل مهارات تساعده على أن يأتي بسلوك ملائم، أو تعمل على الحد من سلوكيات غير ملائمة، وذلك بشكل علمي ووفق خطوات إجرائية ومنهجية، من خلال تدريبه على مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تتم من خلال عدد من المهام المختلفة، من أجل تنمية مهاراته الشخصية والاجتماعية .(فتيحة, ٢٠٠٦، ٣٤)

وتعتبر جداول النشاط المصور إحدى الاساليب المستخدمة في مواجهة أوجه القصور التي يعاني منها الأطفال التوحديين، والتي يمكن من خلالها أداء العديد من المهام والانشطة بشكل مستقل، كما تساعد الأطفال التوحديين على أن يأتوا بالسلوكيات المقبولة اجتماعياَ، والحد من السلوكيات غير المرغوبة وذلك بشكل علمي وفق خطوات اجرائية ومنهجية من خلال تدريبهم على عدد من الانشطة والمهارات التي تتم من خلال عدد من المهام المختلفة في سبيل تنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية (داغستاني, ٢٠١١، ٦٥)، وقد توصلت العديد من الدراسات الى فعالية إستخدام جداول النشاط في تحسين المهارات الاستقلالية (محمد، ٢٠٠٢), (فتيحة, ٢٠٠٦), (داغستاني, ٢٠١١), (Berger,2017)

ويعد تدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام جداول النشاط بمثابة محاولة تساعدهم الى السير باتجاه الاستقلالية، ويرى العلماء أن جداول النشاط تهدف الى تعليم

الاطفال التوحديين الاداء الوظيفي المستقل أو السلوك الاستقلالي ومن ثم تدريبهم على مجال اوسع لاختيار الانشطة التي يقومون بها ومساعدتهم على اقامة تفاعلات اجتماعية مقبولة مع الاخرين (محمد, ٢٠٠٢، ٨٠-٨١)

كما تؤكد (Berger,2017,22) أن جداول النشاط تساعد طفل التوحد على زيادة السلوك اثناء أداء المهمة وتسهيل الانتقال السلس من نشاط الى التالي وتعزيز الإدارة الذاتية وزيادة الاستقلال, وقد اشار العلماء من خلال ملاحظة معاناه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من عجز في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وعجز في مهارات التفاعل الاجتماعي فضلاً عن الانشطة السلوكية التكرارية لدية, ويمتد هذا العجز ليشمل جوانب السلوك التكيفي مما يؤثر سلباً على قدرة الطفل التوحدي في الاعتماد على نفسة ومن ثم ضعف المهارات الاستقلالية لدية وتؤكد العديد من الدراسات على أهمية جداول النشاط المصورة لدى أطفال طيف التوحد (النجار، حسن، ٢٠١٦, ٣٤؛ إبراهيم، ٢٠١٩، ٦١)

ويعرفها (محمد، فرحات ،٢٠٠١، ٦٢-٦٣) بأنها مجموعة من الصور أو الكلمات التي تعطي إشارة للطفل بالانغماس في أنشطة متتابعة بشكل معين ومترابطة ومتدرجة، ويمكن أن تتخذ أكثر من شكل، ولكنه مبدئياَ وبصفة أساسية عادة ما يكون مثابه غلاف ثلاثي الحلقات يتألف من عدد من الصفحات تتضمن إما صور أو كلمات بحيث تعمل ما تتضمنه كل صفحة على تحفيز الأطفال للقيام بواحد أو أكثر مما يلي:

١- أداء المهام المتضمنة.

٢- الانغماس في الأنشطة المستهدفة.

٣- التمتع بالمكافآت.

- **الهدف من استخدام جداول النشاط:**

ويتحدد الهدف من استخدام جداول النشاطات المصورة في:

أ) تعليم الطفل السلوك الاستقلالي، وتدريبه على القيام بالنشاط المطلوب من تلقاء نفسه، دون الحصول على أي مساعدة من الآخرين .

ب) تدريب الطفل على الاختيار وذلك من بين تلك المهام التي يرغب أن يؤديها، إلى جانب تعليمه اختيار المكافآت التي يمكن تقديمها له، كما يمكن تدريبه أيضا على القيام بترتيب الأنشطة التي تعرض عليه بحسب تفضيله لها .

ج) تعليم الطفل التفاعل الاجتماعي وتدريبه على ذلك، وهو ما يمكن أن يسهم في اندماج الطفل مع الآخرين (الخولى،٢٠٠٧، ٥٦)

- **خصائص جدول النشاط:**

كما أشار (النجار، حسن، ٢٠١٥، ٥٢) إلى أنه من الأمور الهامة في هذا الإطار أن تكون لتلك الأنشطة المصورة نهايات واضحة يمكن للطفل بموجبها أن يعرف متى تنتهي كل مهمة، ومتى يعرف بأنه قد أدى هذا النشاط أو ذاك، وأن تكون الصور المتضمنة بالنشاط ذات خلفية واحدة، ولا تتضمن الصورة سوى الأدوات المستهدفة فقط، وأن يكون لون الصفحات المتضمنة بالجدول واحدا .ولتدريب الطفل على استخدام جداول النشاطات المصورة يتبع الأسلوب التالي :

١. يقوم المدرب أولا بأداء المهمة المتضمنة بالصورة أمام الطفل كنموذج
٢. يقوم الطفل بتكرار أسماء الأدوات المستخدمة في كل نشاط إن أمكن ذلك.
٣. يتم تشجيع الطفل وحثه على أداء السلوك المطلوب وتوجيهه لفظيا وإيمائيا ويدويا إذا لزم الأمر، ثم الامتناع عن التوجيه على أن يتم ذلك بطريقة تدريجية
٤. يقوم الطفل بأداء النشاط المطلوب بنفسه وتحت إشراف المدرب .
٥. يسمح للطفل بالتعاون مع أقرانه في أداء الأنشطة الاجتماعية
٦. يتم تصويب الأداء الخاطئ للطفل فورا، ويجب مكافأته على أدائه الصحيح وذلك بإعطائه مدعمات بديلة، تستبدل في نهاية النشاط بمدعم أولي، كما يحرم من التعزيز حال قيامه بسلوك غير ملائم .
٧. يتم تقديم الوجبة الخفيفة التي تتضمنها آخر صفحة بالجدول إذا أدى الطفل الأنشطة المستهدفة بشكل جيد (فتيحة، ٢٠١٦، ٨٣)

المحور الثاني – الاضطرابات السلوكية للأطفال التوحديين ذوي الاداء الوظيفي المرتفع

تأخذ حيزا كبيرا من تصرفاته وانفعالاته، ولها أثر سلبي علي الكثير من قدراته المعرفية ونشاطاته اليومية التي تتمثل في سلوكه داخل المنزل وخارجه، وتتنوع هذه الاضطرابات بأنواع عدة تختلف من طفل إلي آخر ومن بين تلك الاضطرابات نوبات البكاء ونوبات الغضب وإيذاء النفس والآخرين والعزلة وعدم التفاعل الاجتماعي، ويعد سلوك الطفل مضطربا عندما يختلف تصرفه عن توقعات المحيطين به ،وتختلف هذه التوقعات باختلاف الجماعة من حيث الثقافة والحضارة، وقد حاول الباحثون والمختصون أن يتوصلوا إلى سبل من شأنها أن تخفف من حدة هذه الاضطرابات إلى أن توصلوا إلى أهميه التدريب على جداول النشاط لما لها من أثر فعال في الحد من الاضطرابات السلوكية والعمل على علاجها .

وبالنظر في سلوك الطفل يمكن تفسير حياته النفسية والاضطرابات السلوكية لديه فلكل سلوك سبب ولكل مثير استجابته فالسلوك هو رد فعل لحالة نفسية وجسمية أو صحية معينة ساهمت في أن يستقر السلوك على الصورة التي يبدو عليها فقد يكون الاضطراب السلوكي سببه عوامل انفعالية أو تربوية أو وراثية، تهيئ الشخص للجنوح نحو السلبية، وقد يظهر اضطراب السلوك نتيجة تجارب وظروف حياتية مبكرة أو غير مناسبه للمرحلة العمرية، ينشأ عنها إخفاق في معنويات الطفل مما ينعكس بشكل واضح في سلوكه. وهنالك أيضاً العديد من الحالات السلوكية التي لا تعود بالضرورة الى دافع محدد من هذه العوامل فقد يضطرب سلوك الطفل رغم أن كل الظواهر تؤكد على أن الأجواء المحيطة به طبيعية وملائمة وصحية ومن هنا يجب ملاحظة الطفل بشكل مستمر حتى يسهل التفسير المنطقي لحالته (المهدى، ٢٠٠٧، ٨٨-٩٨)، وقد افترض (Whalen & Schreibman ,2003, 462) أن تلك الاضطرابات السلوكية الخاصة بأطفال طيف التوحد تعد صورة من صور الاحتجاج أو الاخفاق في التعبير عن الحاجات والرغبات المكنونة داخله حيث أنه غالباً ما تكون الاضطرابات السلوكي التي يعانى منها أطفال طيف التوحد مثل الانسحاب الاجتماعي , العدوان, تشتت الانتباه, ما هي الا مشكلات ثانوية لما يعانيه من عجز في مهارات التواصل مع الآخرين المحيطين به، ويعانى طفل التوحد من الانسحاب وانخفاض التواصل الاجتماعي وظهر السلوك النمطي

- **تعريف الاضطرابات السلوكية:**

قد أشار الربعي (٢٠١١ ،١٣) بأنها الانحراف الواضح الملحوظ في سلوك ومشاعر وانفعالات الفرد حول ذاته وبيته ويستدل عليه من خلال وجود اضطراب سلوكي في تصرفاته وردود أفعاله وقد يتصرف فيه الفرد بشكل يؤذي فيه نفسه أو الآخرين، وقد تناولتها (وافي، ٢٠٠٦، ١٧) بأنه اضطراب سيكولوجي يظهر عندما يسلك الفرد سلوكاُ منحرفاً بصورة ملحوظه وواضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه بحيث يتكرر هذا السلوك بشكل مستمر ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء من بيئة الفرد نفسه.

بينما أشارت (Ami Klin,2005, 141) أن الاضطرابات السلوكية ذات الاداء الوظيفي المرتفع هو مصطلح يختص بالأشخاص المصابين بالتوحد نسبة الذكاء لديهم أكثر من ٧٠ درجة ويطلق عليها HFA أو متلازمه أسبرجرا حيث انها تعبر عن عجز في مجالات التعبير والتعرف على المشاعر والتواصل والتفاعل الاجتماعي، وهي تأخير في تطور مهارات اللغة والكلام قبل سن الثلاث سنوات.

- **اضطراب مفهوم النشاط الزائد:**

قد تناول بطران (٢٠١٦, ١٧٧) بأنه عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية في أداء مختلف الانشطة الحياتية وفرط الحركة بشكل مستمر، وهذه الأعراض تظهر قبل عمر ٧ سنوات, نتيجة لذلك لا يستطيع الطفل إكمال النشاط بنجاح والانتقال من نشاط إلى آخر دون إتمامه، وتستمر هذه الأعراض لمدة ٦ شهور على الأقل وتستمر في مكانين على الأقل (البيت والروضة)، ولا يحدث هذا الاضطراب نتيجة الإصابة بأي اضطرابات نفسية أو عقلية أخرى، بينما تناوله عبد العزيز (٢٠٠٢، ١٧) بأنه حركات جسميه تفوق الحد المعقول، وهو سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف، وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلباً على سلوكه وتحصيله وقد يزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث، وكثيراَ ما يؤدى النضج والعلاج إلى التناقص في النشاط خلال سنوات المراهقة، إلا أنه قد يستمر خلال سنوات الرشد.، وعرفته (زويد، ٢٠٠٢، ٤٦) بأنه اضطراب سلوكي يظهر فيه ضعف قدرة الطفل علي التركيز لوجود مثير خارجي يثير اهتمامه لفترة زمنية قصيرة مع عدم بقاء الطفل ثابتاَ في مكانه, أي إنه كثير الحركة بصورة لافته للنظر مع سرعة الاستجابة للمثيرات من حوله.

وفي ضوء ما سبق يمكن تعريف النشاط الزائد بأنه " اضطراب سلوكي قد يظهر أعراضه الرئيسية منذ مراحل الطفولة المبكرة، وتستمر إلى مرحلة المراهقة والبلوغ، وتشمل فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية، كما تظهر بعض الاعراض الجانبية كالقلق والعناد والاكتئاب , وهذه الأعراض تؤدى إلى صعوبات في التأقلم مع المجتمع بصفة عامة إذا لم يتم التعرف عليها وتشخيصها.

- **العوامل المسببة للنشاط الزائد:**

أولا – العوامل الوراثية: تلعب الوراثة دوراَ كبيراً في إصابة الاطفال بالنشاط الزائد وقد يصاحبه تشتت في الانتباه بطريقة مباشرة من خلال نقل الموروثات التي تحملها الخلية لعوامل خاصه بضعف أو تلف المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه في المخ (السيد، وبدر، ٢٠٠٤، ٣٩)

ثانياً – العوامل البيئية :تتعدد العوامل البيئية التي تؤثر في النشاط الزائد وفرط الحركة لدى الطفل حيث تنقسم الى: العوامل الغذائية والصناعية:– حيث وجد أن بعض المواد المضافة إلى الأغذية تسبب النشاط المفرط لدى الأطفال عند تناولها لفترات طويلة وبشكل منتظم، وخاصة لدى الأفراد الذين لديهم حساسية من هذه المركبات، وهى المواد التي تدخل في صناعة الحلوى والمشروبات ولعب الأطفال والألوان الصناعية والمواد الحافظة، وكذلك أملاح السياليسيليك (هلالاهان,٢٠٠٧, ٤٠٨) , كما أن تعرض الطفل للتسمم بالرصاص يأتي نتيجة استنشاق

روائح تحتوي على رصاص نتيجة للتلوث الصناعي أو الزراعي أو وجود الرصاص في الدهانات المنزلية (النجار، ٢٠٠٨ ، ٢٢).

والعوامل المرتبطة بالحمل والولاده:- إن استخدام الآلات الحديدية مثل "الجفت" أو "الشفاط" قد تؤدى إلى تلف المخ، كما أن نقص اكتمال نمو الوليد أو النقص في وزنه يعتبر من العوامل المؤثرة في الاصابة بالنشاط الزائد وكذلك فإن إصابة الأم أثناء الحمل بالأمراض مثل الحصبة الألمانية أو الزهرى أو السيلان قد تؤدي إلى احتمال الإصابة بالالتهاب السحائي Meningitis أو الالتهاب الدماغي Encephatis أو الصرع تعتبر من العوامل المسببة للإصابة باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أو الصرع (النجار، ٢٠٠٨، ٢٢)، ويعتبر تناول الأم للأدوية وخاصة المضادات الحيوية خلال الثلاثة الأشهر الأولى من الحمل أو تعاطيها المخدرات أو الكحول من العوامل المسببة لحدوث تلف في المخ أو الجهاز العصبي المركزي أو المراكز المسؤولة عن الانتباه (الدسوقي ، ٢٠٠٦ , ١٠٥).

ثالثاً- العوامل العضوية: هناك ثلاث مناطق في الدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة بالنشاط الزائد وهى: الفص الأمامي للدماغ (Frontal Lab) وقاده الدماغ (Basal Ganglia) و المخيخ (Cerebellum) ومن خلال الفحوصات الطبية وجد أن أحجام هذه المناطق لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من النشاط الزائد وفرط الحركة أصغر مقارنة بالأفراد العاديين الذين لا يعانون من هذا الاضطراب. (الزراع , ٢٠٠٧، ٢٠)، كما وجد اختلاف واضح في الأداء الوظيفي للمخ لدى الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد من خلال وجود خلل في التوازن الكيميائي بمخ الطفل المصاب، ويتمثل ذلك في نقص إحدى المواد الكيمائية المعروفة بأنها من أهم الموصلات العصبية التي تساعد على الدفعات الكهربائية، ويعتبر الدوبامين Dopamineوالنوربانيفرين Norepinephrine هما أكثر اثنين من تلك الوصلات العصبية تعرضاً لقصور في التوازن الخاص بهما (هلاهان ،٢٠٠٧, ٤٠٦) .

رابعاً- العوامل النفسية والاجتماعية: إن من أسباب حدوث النشاط الزائد معاملة الوالدين الخاطئة التي تتسم بالرفض والإهمال والحرمان العاطفي مما يؤدى إلى حدوث حالات اضطراب الانتباه والنشاط الزائد. (السيد، وبدر، ٢٠٠٤ , ٤٠)، كما أن أعراض الاضطراب تكون واضحة في الأسر ذات المستويين الاقتصادي والاجتماعي المنخفضين، والأسر المتصدعة التي تعاني من إهمال الوالدين وعدم رعايتهما له (اليوسفي، ٢٠٠٥، ٣٠-٣١)

- **خصائص الاطفال ذوي النشاط الزائد:**

يتسم الطفل بحركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول، وهو نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر طويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم في حركات جسمه، بل يقضى اغلب وقته في الحركة المستمرة وغالباً ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابة الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسيه , ويظهر هذا السلوك غالباً في سن الرابعة حتى سن ما بين ١٤- ١٥ سنة وتكون كمية الحركة التي يصدرها الطفل متناسقة مع عمره الزمنى " فالطفل في عمر الثانية يكون نشاطه الحركي نشط جداً نحو استكشاف البيئة لذا فهو مناسب لعمرة، إلا أن نشاطاً مساوياً من قبل الطفل بعمر عشر سنوات (Boyajian , 2001, 61) .، وعند مقارنة حركة هؤلاء الأطفال بالأطفال العاديين فإن هذه الحركة المفرطة تأخذ صوراً عديدة تختلف باختلاف الأطفال واختلاف المواقف البيئية لكل طفل، فيلاحظ عليه التملل المستمر والتأرجح على الكرسى أثناء الجلوس عليه والانتقال من مكان إلى مكان والتجول في الصف والقفز, ففرط الحركة يلازم هذا الطفل في كل تصرفاته وفي كل أحواله في المنزل والروضة والشارع فهؤلاء الأطفال على الرغم من زيادة نشاطهم وسرعة انطلاقهم إلا أنهم لا يرغبون في الألعاب الرياضية بسبب أنها تتطلب قدراً بسيطاً من النظام وهم لا يستطيعون ضبط أنفسهم , وتتمثل أعراض النشاط الزائد فيما يلي :-

(كثرة الكلام، وتعتبر من العلامات المميزة للنشاط الزائد، شعور دائم بالحاجة إلى الحركة بشكل مبالغ فيه , التململ كثيراً حيث يحرك يديه أو قدميه ويتحرك على الكرسي , عدم الجلوس في نفس المكان لمدة طويلة , ظهور علامات التضجر بسرعة , الاندفاعية وتشتت الانتباه , يترك الكرسي في الفصل أو أماكن أو حالات متشابهة بدون هدف أو سبب ، إيجاد صعوبة في اللعب، مشاركة الآخرين في الأنشطة التي يقومون بها بهدوء , اللعب بإزعاج دوماً .(McGough , 2005,201-202).

- **المحور الثالث: أطفال التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع**

يعرف (Donna,2008, 14) متلازمة اسبرجر بأنها إحدى اضطرابات التوحد أو مجموعة من الاضطرابات النمائية الشاملة والتي تتصف بعدم القدرة على فهم المواقف الاجتماعية المختلفة والذي ينتج عنه ضف في التفاعل الاجتماعي مع الاخرين، كما يتسم الطفل الذي يعاني من اضطراب متلازمة اسبرجر بأنه يتمركز حول موضوع واحد، وعدم الطلاقة في نطق أصوات الحروف أي التعبير الصوتي (Ghaziuddin, 2005,42)

ثامناً- إجراءات البحث:

١- **عينه البحث**:

أ- **عينة الدراسة الاستطلاعية:** اشتملت عينه الدراسة الاستطلاعية على (٣٠) طفل من أطفال التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع بمحافظه المنيا وقد تم استخدامهم للتحقق من صدق وثبات الادوات المستخدمة في الدراسة الحالية

ب-**عينه الدراسة الأساسية:** وتكونت عينه الدراسة الأساسية من (١٠) أطفال من أطفال التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع بالمركز المصري لذوي الإعاقة بمحافظة المنيا وذلك في المرحلة العمرية من (٥: ٧) سنوات.

٢-أدوات البحث:

أ- مقياس جيليام لأعراض التوحد (تعريب / عادل عبد الله محمد)

- **وصف المقياس:** هذا المقياس يضم أربعة مقاييس فرعية يتألف كل منها من ١٤ عبارة ليصل بذلك إجمالي عدد عباراته ٥٦ عبارة. وتصف العبارات التي يتضمها كل مقياس فرعي الأعراض المرتبطة باضطراب التوحد فيما يتعلق بهذا الجانب او ذاك ٠ ويعرف المقياس الفرعي الأول بالسلوكيات النمطية، ويضم العبارات الأربع عشرة الأولى اي العبارات من ١-١٤ وجميعها تصف ما يصدر عن الطفل من سلوكيات نمطية، واضطرابات الحركة، وغيرها من الاضطرابات الاخرى الغريبة والفريدة التي يمكن أن يتعرض هذا الطفل لها ٠اما المقياس الفرعى الثاني والذى يعرف بالتواصل فيضم العبارلت الأربع عشرة الثانيه اي العبارلت من ١٥-٢٨ ولتى تصف جميعها السلوكيات اللفظيه وغير اللفظيه التي تمثل اعراضا لاضطراب التوحد، بينما يتمثل المقياس الثالث من هذه لمقاييس في التفاعل الاجتماعي ويضم العبارات الأربع عشرة الثالثه أي العبارات من ٢٩-٤٢ والتي تعمل جميعا على تقييم قدرة الطفل على ان يتفاعل بشكل ملائم مع الأفراد، والأشياء، والأحداث. ويضم المقياس الفرعي الرابع والذي يسمى بالاضطرابات النمائية العبارات الأربع عشرة الأخيرة اي العبارات من ٤٣- ٥٦ ويتناول اسئله هامة واساسيه عن نمو الطفل خلال طفولته لمبكرة ٠ ومن الملاحظ ان كل مقياس فرعي من هذه المقاييس الأربعة يمثل اختبارا مستقلا في ذاته، ويمكن بالتالى ان يتم تطبيقه بمفرده او دون سواه في البحوث المختلفه وذلك وفقا لأهداف كل بحث و ان كان من الأفضل ومن الأكثر اهمية ان يتم تطبق هذه المقاييس الفرعية الأربعة معا بقدر الإمكان، ولا أقصد بتطبيقها

معا أي في نفس الجلسة لكن المهم هو تطبيقها جميعا حتى يتسنى تحقيق أقصى استفاده ممكنة من هذا المقياس.

- **الشروط السيكومترية للمقياس:**

أ- الصدق

تم استخدام العديد من الأساليب في سبيل التحقق من صدق هذا المقياس مثل صدق المحتوى الذي تم في إطار ما تتضمنه البند (ب) السابق. وفي ضوء ذلك كان معامل تمييز بنود المقياس دالا، وكانت قيم (ر) الدالة على ارتباط البنود بالدرجة الكلية دالة إحصائيا، وأوضحت نتائج صدق المحك أن هذا المقياس يتمتع بمعدلات صدق عالية حيث أوضحت معاملات الصدق التلازمي التي تم التوصل إليها باستخدام قائمة السلوك التوحدي Autistic Behavior Checklist ABC التي أعدها كروج واريك والموند(١٩٩٣) Krug, , Arick أنها كانت معاملات عالية وذات دلالة إحصانية، كما وجدت ارتباطات موجبة دالة وقوية بين المقاييس الفرعية التي يتضمنها هذا المقياس وقائمة مراجعة السلوك التوحدي فضلاً عن الارتباط الدال بين الدرجات المعيارية للمقياس ودرجات تلك القائمة، وقد تراوحت قيم (ر) بين ٠.٣٦ - ٠.٨٢ للسلوكيات النمطية،٠.٢٩-٠.٧٦ للتواصل،٠.١٥-٠.٦٥ للتفاعل الاجتماعي،-٠.٥٦- ٠.٦٣ للاضطرابلت النماتية، ٠،٤١ - ٠.٩٤ لمعامل التوحد كذلك فقد تم قياس قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات التشخيصية المختلفة التي ضمت المتخلفين عقليا، والمضطربين انفعاليا، وذوي صعوبات التعلم كما يلي :

جدول (٢)

نتائج لتصنيف للمجموعات التشخيصية في ضوء الدرجات المعيارية لمقياس جيليام هذا الاضطراب لديه

الأبعاد	عينة التوحدين ن= ٢٠٢		عينة غير التوحديين ن = ٢٧٧		% لدقة التصنيف
	م	ع	م	ع	
السلوكيات النمطية	10	3	6	4	71
التواصل	10	3	7	3	70
التفاعل الاجتماعي	10	3	6	4	78
الاضطرابات النمانية	11	3	6	2	80
معامل التوحد	102	13	68	13	90

ويتضح وجود فروق دالة بين لمجموعتين لحساب مجموعة التوحدين مما يعني أن المقياس يمكنه التمييز بينهم وبين غيرهم من المجموعات الأخرى وهو الأمر الذي تم التأكد منه ايضا

عن طريق المقارنة بين مجموعة التوحديين وكل مجموعة من هذه المجموعات على حدة حيث كانت الفروق دلة إحصانيا عند ٠.٠١ في حين كان بعضها دالاً عند ٠.٠٥ وذلك لحساب مجموعة التوحديين . وعند حساب العلاقة يين الأبعاد او المقاييس الفرعية لهذا المقياس كانت قيم (ر) دالة عند ٠.٠١ وقد تراوحت هذه القيم بين ٠.٣٤- ٠.٨٨.

ب- **الثبات :**

تم اللجوء إلى عدة اساليب لحساب ثبات المقياس حيث تم استخدام إعادة تطبيق المقياس على عينة (ن- ١١) بمتوسط عمري يقدر بتسع سنولت ونصف وذلك بعد اسبوعين من التطبيق الأول، ولم يتمكن المعلمون من الاستجابة على المقياس الفرعي للاضطرابات النمائية لعدم وجود معلومات لديهم عن التاريخ النماني لأولنك الأطفال. وبلغ معامل الثبات للسلوكيات النمطية ٠.٨٢ ، وللتولصل ٠.٨١ ، وللتفاعل الاجتماعى0.86 ، ولمعامل التوحد ٠.٨٨ . كما تم اللجوء إلى ما يعرف بثبات المقدرين أي الذين يبلغون التقارير حول الأطفال وهم ٣٥ معلما، ٧٩ والداً وكانت قيم (ر) للعلاقه بين أزواج التقارير دالة عند ٠.٠١ حيث تراوحت بالنسبة للمقارنة بين المعلمين وذلك للمقاييس الفرعية ومعامل التوحد بين ٠.٨٨ - ٠.٩٤ وبالنسبة للوالدين بين ٠.٥٥- ٠.٨٥ وبالنسبة للوالدين والمعلمين بين ٠.٨٥ - ٠.٩٨ وبالنسبة للمجموع العام للمقدرين راوحت بين ٠.٧٣- ٠.٨٨ .كما تم من جهة اخرى حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معادلة الفا لكرونباخ Cronbach١ s alpha technique واوضحت النتائج ان معاملات ألفا كانت كالتالي:

جدول (٣) معاملات ألفا كرونباخ لثبات مقياس جيليام

المقياس	معامل الفا	الدلالة
السلوكيات النمطية	0.90	0.01
التواصل	0.89	0.01
التفاعل الاجتماعي	0.93	001
الاضطرابات النمائية	0.88	0.01
معامل آو نسبة التوحد	0.96	0.01

ب-مقياس الاضطرابات السلوكية الوجدانية (إعداد / آمال عبد السميع باظه).

١- هدف المقياس: يهدف المقياس إلى قياس الاضطرابات السلوكية الوجدانية للأطفال التوحديين والعاديين.

٢- **مفتاح التصحيح:** تتراوح الدرجة على كل بند من البنود ما بين (ضفر – ٦) درجات كما هو موضح علي ورقة الأسئلة (كراسة الإجابة)، ويتم اختيار (أ) أو (ب) أو (ج) من الاختبارات الثلاث الموجودة مع كل من البنود. ويتم جمع الدرجات على البنود كلها (٢١) بنداً مع الملاحظة ان هناك بنود خاصة بكل إعاقة. وفيما يلي بيان بالأبعاد السبعة وأرقام بنودها :

١) الاضطرابات السلوكية.(3-1)	١) النشاط الزائد.(12 – 10)
٢) الاكتئاب ألأساسي.(6-4)	٢) الإنسحاب الفعلي.(15 – 13)
٣) اضطراب التفكير.(9-7)	٣) القلق(18-16)

- **الشروط السيكوميترية للمقياس:**

أ- الصدق التمييزي للمقياس :بإيجاد الفروق بين متوسط درجات افراد الرباعي الأعلى (٢٧) طفلاً ومتوسط درجات أفرد الأرباع الأدنى (٢٧) طفلاً من (١٠٨) طفلاً من عينة التقنين على مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية، وظهرت فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين كما هو موضح بالجدول(2)

ب- الثبات :إعادة التطبيق: وتم حساب الثبات للمقياس بأبعاده السبعة بإعادة تطبيقه على مجموعة من الأطفال بمتوسط عمر زمني (١١،٥٥) سنة عددها (١٢٠) طفلا منها (٦٥) طفلاً من الذكور ، (٥٥) طفلة من الإناث بعد فاصل زمني ثلاثة أشهر ، ويصل معامل الثبات (٠،٧٥) بالنسبة لمجموعة الذكور ، (٠ , ٧٨) بالنسبة لمجموعة الإناث . هذا بالنسبة للدرجة الكلية للأبعاد السبعة.

٣- البرنامج التدريبي لخفض النشاط الزائد:

يمثل البرنامج في الدراسة الحالية مجموعة من الأنشطة المتكاملة والمتنوعة لأطفال التوحد ذوي الآداء الوظيفي المرتفع ويهدف هذا البرنامج إلى خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوى الآداء الوظيفي المرتفع من خلال التدريب على جداول النشاط المصورة.

وفيما يلي عرض للبرنامج من خلال العديد من النقاط المرتبطة به وهي: الوسائل المستخدمة، الفئة التي يقدم لها، الأهمية والاعتبارات التي تم مراعاتها والمحتوي الذي يشتمل عليه البرنامج.

أسس ومبادئ البرنامج:

يعتمد برنامج الدراسة الحالية على عدة مبادئ وأسس قد تم مراعاتها عند إعداد أنشطة جلسات البرنامج ويمكن إيجازها فيما يلي:

١- التنوع في الاستراتيجيات المستخدمة في جلسات البرنامج يساعد على خفض الاضطرابات السلوكية

٢- يختلف الأطفال فيما بينهم ولذلك يجب التنوع في الأنشطة بما يتلائم مع الفروق الفردية لديهم.

٣- التعلم الذاتي له دور في بقاء أثر التعلم وتأكيده ولذلك يجب تشجيع الأطفال على إيجاد الاجابات الصحيحة وإجراء التجارب بأنفسهم.

٤- التغذية الراجعة لها دور هام في تأكيد استجابات الأطفال وتصحيحها

٥- التنوع في أساليب التعزيز والتدعيم وتقديمها في الوقت المناسب.

٦- تشجيع الأطفال على المشاركة وعدم إحباطهم من خلال البدء في أنشطة مألوفة لهم والمشاركة فيها بفاعلية وكفاءة بما يرفع من معنوياتهم للاستمرار في الجلسات التالية.

٧- التدرج في صعوبة تناول المفهوم حيث يبدأ بتعلم المفهوم السهل ثم الأكثر تعقيداً.

٨- جذب انتباه الأطفال له دور كبير في استفادة الطفل مما يقدم له, لذلك تم اختيار أنشطة من البيئة التعليمية تعمل على جذب انتباه الاطفال للمشاركة فيها ليسهل اجرائها بعد الانتهاء من البرنامج.

الفنيات المستخدمة:

- لعب الدور - السرد القصصي -التوجيه اللفظي
- المناقشة والحوار - التغذية الراجعة -التوجيه بالإشارة
- التجريب والملاحظة والاستنتاج - التعلم بالنموذج

وقد تم استخدام تلك الفنيات في جلسات البرنامج بشكل متنوع مع مراعاة الفروق الفردية والخبرات السابقة لكل طفل.

- **أهمية البرنامج:**

تتضح أهمية برنامج الدراسة الحالية من خلال النقاط الآتية:

١- تنمية مهارات التدريب على جداول النشاط المصورة لدى أطفال التوحد ذوي الآداء الوظيفي المرتفع.

٢- أثر تنمية مهارات التدريب على جداول النشاط المصورة على الحد من الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التوحد ذوي الآداء الوظيفي المرتفع.

الاعتبارات التي تم مراعاتها في البرنامج: -

١- التنوع في أنشطة البرنامج.

٢- ملائمة الانشطة لخصائص أطفال التوحد ذوي الآداء الوظيفي المرتفع.

٣- التنظيم والتدرج في أنشطة البرنامج من حيث صعوبة المفهوم من السهل الى الصعب ومن العام الى الخاص.

٤- استخدام اساليب متنوعة من التعزيز.

٥- استخدام المعينات والاستراتيجيات المتنوعة في أنشطة البرنامج.

١- تحديد الأدوار لكل من الباحثة والأطفال.

- **الأسس التي يقوم عليها البرنامج:** عند الاعداد للبرنامج تمت مراعاة الآتي:

١- تسلسل وترابط أفكار الأنشطة المقدمة من خلال الجلسة الواحدة وتكاملها مع بعض.

٢- تقييم سلوك الأطفال أثناء تنفيذ البرنامج للتأكد من تحقيق الأهداف المرجوة.

٣- أن تكون الأنشطة مبتكرة وملائمة لأطفال التوحد ذوي الآداء الوظيفي المرتفع.

٤- توفير مناخ فيه روح المرح، والسرور، والألفة، والحركة.

٤- أن يكون البرنامج مناسباً للمرحلة العمرية (٤: ١٢) سنوات.

- **التحقق من صدق البرنامج:**

- **صدق المحكمين:** تم عرض البرنامج على مجموعة من السادة المحكمين والذين بلغ عددهم خمسة محكمين، لإبداء الملاحظات حول البرنامج ومدى مناسبته للأطفال عينة الدراسة من حيث الأهداف والمحتوي، وتم عمل ملاحظات السادة المحكمين والتي اقتصرت على إعادة الصياغة لبعض الأهداف، وتبسيط المحتوى المقدم للطفل بالإضافة إلى بعض التعديلات في الوسائل المستخدمة، كما تم اقتراح بعض الفنيات والوسائل المناسبة للأطفال.

- **خطة جلسات البرنامج:** -

وفيما يلي وصف للبرنامج في صورته النهائية من حيث الجلسات والمراحل والمحتوى والزمن وتاريخ التنفيذ لجلسات البرنامج، عدد الجلسات ٤٠ جلسة متنوعة ما بين أنشطة علمية ومهارات تفكير وأنشطة رياضية وحركية وفنية، وذلك بواقع ثلاث جلسات كل أسبوع على مدى ثلاثة شهور ونصف ويختلف سير الجلسة والوقت المستغرق بها باختلاف أهدافها وهي كالتالي:

جدول (١): خطة جلسات برنامج خفض النشاط الزائد باستخدام جداول النشاط المصورة

رقم الجلسة	الأهداف	الإجرائات	الزمن	إستراتيجيات الجلسة	اساليب التقويم
١	خفض النشاط الزائد	١ / تحضر الباحثه نشاط محبوب للطفل للتأكد من جذب انتباهه للجلوس .. ٢ / تترك الباحثة الطفل تلعب باللعبة المفضلة لمدة ٣ دقائق ٣ / تنبه الباحثة الطفل لأنها ستقوم بسحب اللعبة بعد الانتهاء من العد لـ ١٠ مثلا .. ٤ / تسحب الباحثة اللعبة وتخبر الطفل ان عليه العمل معها لتعيد لها اللعبة , ثم تبدأ بممارسة النشاط المطلوب مع الطفل(وضع قطع معدنية في فوهة ضيقه) , مع مراعات الا يزيد وقت التدريب عن ٥ دقائق .. (تقوم الباحثة بتقديم تعزيز معنوي للطفل مع كل استجابة صحيحة ومعزز مادي في نهاية النشاط) ٥ / تعيد الباحثة اللعبة المحبوبة للطفل (بشرط) انهاء الطفل للنشاط المطلوب - إن لم ينهي الطفل النشاط نقف ونبدأ بعمل النشاط خلال الحركة في الفصل - تترك الباحثة الطفل تلعب لمدة دقيقتين	٣٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
٢	خفض	قامت الباحثة بتكرار نفس نشاط الجلسة	٣٥	١ / التوجيه	في ٣

	النشاط الزائد	الاولي	دقيقة	اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	محاولات صحيحة من اصل ٥
٣	خفض النشاط الزائد	١ / تحضر الباحثة نشاط محبوب للطفل للتأكد من جذب انتباهه للجلوس .. ٢ / تترك الباحثة الطفل يلعب باللعبة المفضلة لمدة ٢ دقائق .. ٣ / تنبه الباحثة الطفل لأنها ستقوم بسحب اللعبة بعد الانتهاء من العد لـ ١٠ مثلا .. ٤ / تسحب الباحثة اللعبة وتخبر الطفل ان عليه العمل معها لتعيد له اللعبة , ثم تبدأ بممارسة النشاط المطلوب مع الطفل (وضع خرز صغيرة في فوهة ضيقه) , مع مراعات الا يزيد وقت التدريب عن ٥ دقائق .. (تقوم الباحثة بتقديم تعزيز معنوي للطفل مع كل استجابة صحيحة ومعزز مادي في نهاية النشاط) ٥ / تعيد الباحثة اللعبة المحبوبة للطفل (بشرط) انهاء الطفل للنشاط المطلوب - تترك الباحثة الطفل يلعب لمدة دقيقتين	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
٤	خفض النشاط الزائد	١ / تبدأ الباحثه الجلسة بنشاط جمع كور ملونه ووضعها داخل سلة ٢ / تنبه الباحثه الطفل لأنها ستقوم بإنهاء اللعبة عِند انتهاء الطفل من جمع	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه	في ٣ محاولات صحيحة من

		كل الكور الموجودة (على ان يكون عدد الكور قليل) ٣ / تخبر الباحثه الطفل ان عليه العمل معها على الطاولة هذه المرة , ثم تبدأ بممارسة النشاط المطلوب مع الطفل (وضع خرز صغيرة في فوهة ضيقه) , مع مراعات مع زيادة وقت التدريب لـ ٧ دقائق .. (تقوم الباحثه بتقديم تعزيز معنوي للطفلة مع كل استجابة صحيحة ومعزز مادي في نهاية النشاط) ٤ / تعود الباحثه للعبة جمع الكور الملونة (بشرط) انهاء الطفل للنشاط المطلوب - إن لم ينهي الطفل النشاط نسن عقاب للطفل مثل : تذكيره بألا معزز إلا بإنهائها للنشاط .. - تترك الباحثه الطفل يلعب لمدة دقيقتين		الاشاري ٣ / النمذجه	اصل ٥
٥	خفض النشاط الزائد	قامت الباحثة بتكرار نفس نشاط الجلسة الرابعة	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
٦	خفض النشاط الزائد	١ / تحضر الباحثة مجموعة من ٣ حلقات .. ٢ / تطلب الباحثة من الطفل الوثب داخل هذه الحلقات ثم التصفيق لنفسه	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري	في ٣ محاولات صحيحة من

		٣ / تطلب الباحثة من الطفل الجلوس على الكرسي بمفرده .٤٠ / تبدأ الباحثة النشاط المطلوب (تتبع نقطة ليزر ببصره)		٣ / النمذجه	اصل ٥
٧	خفض النشاط الزائد	قامت الباحثة بتكرار نفس نشاط الجلسة السادسة	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
٨	خفض النشاط الزائد	١ / تحضر الباحثه ترامبولين ٢ / تطلب الباحثه من الطفل الوثب عليه .. ٣ / تعطي الباحثه للطفل إعلام بأن عليه التوقف بعد انتهاء الباحثه من العد لـ ١٠ مثلا , على ان تطلب من الطفل العد معها .. ٥ / تبدأ الباحثه النشاط المطلوب (تتبع فقاعات صابون ببصره)	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
٩	خفض النشاط الزائد	قامت الباحثة بتكرار نفس نشاط الجلسة الثامنة	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥
١٠	خفض النشاط الزائد	١ / تحضر الباحثة متوازي .. ٢ / تطلب الباحثة من الطفل السير عليه ثم القفز مثل الارنب .. ٣ / تعطي الباحثة للطفل إعلام بأننا انتهينا من هذا النشاط ..	٤٥ دقيقة	١ / التوجيه اللفظي ٢ / التوجيه الاشاري ٣ /النمذجه	في ٣ محاولات صحيحة من اصل ٥

		٤ / تطلب الباحثة من الطفل الجلوس على الكرسي بمفرده ٥ / تبدأ الباحثة النشاط المطلوب (إدخال خرز متوسط في عامود رفيع)			

تاسعاً- خطوات السير في البحث:

١- الاطلاع على البحوث والدراسات والمراجع والمصادر العربية والأجنبية التي اهتمت بموضوع الدراسة.

٢- جمع الأدبيات المرتبطة بموضوع الدراسة من إطار نظري ودراسات سابقة وتصنيفها على نحو ما سبق من فصول الدراسة.

٣- إعداد البرنامج في صورته الأولية، وعرضه على المشرفين على الدراسة.

٤- التطبيق على عينة قدرها ٣٠ طفل، اختيار الاطفال التي تتراوح أعمارهم بين (٥- ٧) سنوات ويكونوا من ذوي اضطراب التوحد (ذوي الأداء الوظيفي المرتفع) ، وتكون درجة ذكائهم (٧٥ – ٨٠) ، وذلك بمساعدة القائمين علي المؤسسة، ومقياس جيليام للتوحد.

٥- اختيار عينة التوحديين ذوي الأداء الطيفي المرتفع وقدرهم (١٠) أطفال وفق مقياس جيليام لأعراض التوحد.

٦- ثم يطبق عليهم مقياس الاضطرابات السلوكية (اضطراب النشاط الزائد).

٧- تطبيق جلسات البرنامج على ال (١٠) طلاب، باستخدام جداول النشاط المصورة.

٨- التحقق من فعالية جداول النشاط المصور في الحد من اضطراب النشاط الزائد.

عاشراً- نتائج البحث ومناقشتها:

- **نتائج الفرض الأول ومناقشتها.**

وينص هذا الفرض على أنه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعض الاضطرابات السلوكية (النشاط الزائد) للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار، (ويلكوكسون Wilcoxon) اللابارامتري لصغر حجم العينة، فهو أسلوب إحصائي لا بارامتري لإيجاد الفروق بين متوسط عينتين مرتبطتين. وجاءت النتائج كما هى موضحة بالجدول (١)

جدول (١) الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعض الاضطرابات السلوكية (النشاط الزائد) للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع عند ن= (١٠)

المتغير	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الرتب				قيمة Z	مستوى الدلالة
			السالبة	الموجبة	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
النشاط الزائد	٤،٧٠	٢،١٠	١٠	٠	٥،٥	٥٥	**٢.٨٥٩	٠،٠٠٤

**** تعني أن القيم دالة عند مستوى (٠،٠١)**

<u>يتضح من جدول (١):</u>

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بعض الاضطرابات السلوكية (النشاط الزائد) للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع لصالح أطفال القياس القبلي، مما يعنى أن هناك انخفاض في رتب درجات أطفال القياس البعدي، ويؤكد فعالية جداول النشاط المصور في الحد من اعراض اضطراب النشاط الزائد.

عاشرًا – مناقشة وتفسير النتائج:

يمكن أن نفسر هذه النتائج والتي تؤكد أن إجراءات البرنامج والذي يقوم علي استخدام جداول النشاط المصورة، وما تشمله من فنيات متعددة له أثر إيجابي علي الحد من بعض الاضطرابات السلوكية (النشاط الزائد) لدي أطفال الأداء الوظيفي المرتفع في المجموعة الواحدة، حيث أن جدول النشاط المصور باعتبارها إستراتيجية تتبع الاتجاه الإنمائي في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا اتجاه يعتمد علي تنظيم وترتيب بيئة المتعلم، وتقديم الأنشطة التي تتفق مع مهارات الأطفال واهتماماهم واحتياجاتهم الخاصة، وذلك بعد أن تتم ملاحظة الطفل بشكل دقيق، وبتحديد الأنشطة التي يجيب الطفل أدائها ، والمهارات التي يتمتع بها وتعتمد تلك الجداول علي مستويات ملائمة من الإثارة في تصميمها ، ولكنها في ذلك الوقت تتعدي مبادئ الاتجاه السلوكية في التعلم والذي يعتمد علي الإثابة ، المكافئة ، تكرار التدريب ، النمذجة ، وبذلك يتم في الأساس استخدام الفنيات السلوكي مع جداول النشاط حتي نصل بالطفل إلي مستوي المهارات المطلوبة.

ونظراً للخبرات الفعلية والأنشطة التي قام بها هؤلاء الأطفال خلال فترة التدريب انخفضت لديهم النشاط الزائد، حيث زادت قدراتهم على الإثارة إلى الصورة التي تعرض عليهم، كما نمت القدرة لديهم على إتباع التعليمات وتنفيذ الأوامر وذلك من خلال تنفيذ المهام المطلوبة

منهم في البرنامج، وكذلك التعرف على مسميات الأشياء في الصور فيستعملوا من خلالها بعض المفاهيم.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (الغامدي، ٢٠١٨) والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتكونت عينة البحث من (٧) أطفال من ذوي اضطرابات طيف التوحد بمركز كيان بالتربية الخاصة بمملكة البحرين. أعمارهم بين (٧-٤) سنوات، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي للبحث. وتكونت أدوات البحث من مقياس النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن قائمة التعرف على المعززات المحببة لدي الأطفال، ثم قائمة اللعب، والبرنامج التدريبي لخفض النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي، اضطراب طيف التوحد وجميعهم من (إعداد الباحثون)

وأشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي والتبعي للبرنامج.

حادي عشر- توصيات الدراسة: يمكن وضع بعض التوصيات وتتمثل في:

١) التركيز على استخدام جداول النشاط المصور في تحفيف حظه الاضطرابات السلوكية وخاصة النشاط الزائد.

٢) الاهتمام ببرامج الكشف المبكر عن الاضطرابات السلوكية ووضع المزيد من برامج التأهيل السلوكي والنفسي.

٣) إنشاء مراكز رعاية الأطفال التوحديين، وتكون مهيأة لديهم لمرحلة التعليم الأساسي.

٤) تدريب العاملين في مجال إعاقة التوحد على أساليب السلوك والتعامل السوي لهذه الفئة من الأطفال وذلك من خلال إقامة دورات تدريبية مستمرة.

ثاني عشر- البحوث المقترحة:

١) استخدام جداول النشاط المصورة في الحد من الاضطرابات السلوكية المتعددة لدي أطفال اضطراب التوحد.

٢) استخدام جداول النشاط المصورة للحد من صعوبات التعلم.

المراجع

إبراهيم، حكيم رابيه (٢٠٠٣): دليلك للتعامل مع التوحد جده. مكتبة الملك فهد الوطنية للفهرسة والنشر.

إبراهيم، علا عبد الباقي (٢٠١١). *اضطراب التوحد "الاوتيزم" أعراضه أسبابه طرق علاجه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات الأطفال المصابين*. عالم الكتب للنشر والتوزيع. القاهرة.

باظة، أمال عبد السميع (٢٠٠١). *بحوث وقراءات في الصحة النفسية*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

بطران، مهجة (٢٠١٦) . فاعلية برنامج تدريبي في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الاطفال الموهوبين، *رسالة ماجستير غير منشورة*, كلية التربية, جامعة بنى سويف.

بيومي، لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨). فاعليه برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة قناة السويس، مصر.

حسين، سها علي (٢٠١٥). تأثير التمرينات البدنية والحمية الغذائية وجهاز الأوكسجين في خفض بعض الإضرابات السلوكية لأطفال التوحد (دراسة مقارنة) , جامعة بغداد, *مجلة كلية التربية الرياضية*، مج (٢٧), ع(١).

حلاوة، محمد السعيد (٢٠١٧). *متلازمة اشبر جر: الأعراض. التشخيص*. العلاج. المكتبة الإلكترونية. أطفال الخليج ذوى الاحتياجات الخاصة.

خرباش (٢٠٠٦). "بعض الدراسات الحديثة في بحوث رعاية الأطفال المصابين بمتلازمة داون (رؤية تحليلية)" *مجلة تنمية الموارد البشرية*، مخبر تنمية الموارد البشرية جامعة سطيف, ١(٣)، ٢٦٨-٢٤٧.

خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجى باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الاطفال التوحديين. *رسالة دكتوراة*. معهد الدراسات العليا للطفولة المبكرة. جامعة عين شمس.

الخولى، هشام (٢٠٠٧). *دراسات وبحوث في علم النفس والصحة النفسية*. الإسكندرية: دار الوفاء.

داغستاني، بلقيس (٢٠١١). إستخدام جداول الانشطة المصورة مدخلا لإكساب بعض المهارات الحياتية لدى أطفال الروضة الذاتويين. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*. ٢٢. ٧٩-١٢٠.

الدسوقي، مجدى محمد (٢٠٠٦) . *اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الأسباب – التشخيص– الوقاية –العلاج*، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

الزراع، نايف عابد (٢٠٠٧) . *اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد* (دليل عملي للآباء والمختصين) عمان: دار الفكر.

الزغبي، أحمد محمد (٢٠١١). *الأطفال التوحديون. الأسس النظرية – الأسباب– أساليب التشخيص والعلاج*. دمشق. دار الفكر.

زويد، أماني السيد إبراهيم (٢٠٠٢). *أثر التعزيز على أداء بعض المهام القرائية والحسابية لذوى اضطرابات الانتباه من تلاميذ المرحلة الابتدائية*، رسالة دكتوراة، كلية التربية , جامعة الزقازيق.

عبد الشكور، محمد محمد (٢٠١٥). *تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوي*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد العزيز، جمال الحامد (٢٠٠٢). *اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال – أسبابه وعلاجه*، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

الغامدي، منيرة حمدان (٢٠١٨). *فاعلية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد*، ١٢٤.

فتيحه، قسيلات (٢٠١٦). جداول النشاط المصورة كإستراتيجية لتربية الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة من فئتى التوحد والاعاقة العقلية، مجلة *دراسات نفسية وتربوية* (١٧). ١٣-٢٤.

كينجتون، كارول أنان روث (٢٠١٣) *موسوعة اضطراب التوحد*. ترجمة عبد الله عبد العزيز جامعة الملك سعود الرياض. النشر العلمي.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠١): فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين للحد من السلوك الإنسحابي لهؤلاء الأطفال، *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، ع ١٤, ص ص ٢-٢-٢٢٤

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٢أ). *الأطفال التوحديين* "",القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٢ب). *جداول النشاط المصورة لدي الأطفال التوحديين*، القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله وفرحات، السيد محمد (٢٠٠١): إرشاد الوالدين لتدريب أطفالهما المعاقين عقليًا علي إستخدام جداول النشاط المصورة وفعالية في تحسين مستوي تفاعلاتهم الاجتماعية. *المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد الذهني* بجامعة عين شمس ٤-٦/١١, ٧١-١١٥.

محمد، عادل عبد الله، وخليفة، منى (٢٠٠١). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط في تنمية السلوك التكيفي للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب جامعة المنوفية. سلسلة الإصدارات الخاصة. العدد (٨).

مصطفي، أسامة فاروق (٢٠٠٩). *الاضطرابات السلوكية لدي الصم (المفاهيم – النظريات – البرنامج)*. الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

المهدى، محمد (٢٠٠٧). *الصحة النفسية للطفل. القاهرة*: مكتبة الانجلو مصرية.

النجار، عبير عبد الحليم (٢٠٠٨). *اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والدراما الابداعية في رياض الأطفال*، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

النجار، خالد وحسن، أحمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج مقترح باستخدام جداول النشاط المصور لتنمية اللغة الاستقبالية لدى عينة من أطفال الاوتيزم. مجلة *الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة*. (١٦٧). ٦٣-٢١.

هلالان، دانيال وآخرون , ترجمة عادل عبد الله محمد (٢٠٠٧) . *صعوبات التعلم مفهومها- طبيعتها – التعلم العلاجى* , عمان: دار الفكر.

وافي، ليلي أحمد (٢٠٠٦). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين. *رسالة ماجستير*. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.

اليوسفي، مشيرة (٢٠٠٥) . *النشاط الزائد لدى الأطفال (الأسباب وبرامج الخفض)* , سلسة إشراقات تربوية , الكتاب الثانى , القاهرة : المكتب الجامعى الحديث .

Ami, Klin Ph.D. and Fred R., Volkmar M.D.(2005). Editorial Preface; Journal of Autism and Developmental Disorders; Volume 35, Issue 2, Pages 141-143; April..

Attwood, Tony (2007). The Complete Guide to Asperger's Syndrome. London: Jessica Kingsley Publishers.8-25

Berger,D.(2017). teaching Independent Behavior with Activity Schedules to children with Autism.at www.Berger learning. Com.

Boyajian.Mace (2001). *Assessment of behavioral impulsivity and instructruction of self control in preschool children at risk for ADHD using a self control paradigm*. paradigm USA: Dissertation Abstracts International . VoL61.Feb

Donna, S;Murray, A; Geaghead, P; Paula, K; Shear, J & Joanne , P. (2008). The Relationship Between Joint Attention and Language in Children With Autism Spectrum Disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 23 (1).13-14

Loudon , Soile (2008). The Use of Context in Programmatic Language Comprehension in Normally Developing Children and Children with Asperger Syndrome /High- Functioning Autism: An Application of Relevance Theory. Ph.D. Finland: Oulun Ylioposto.9-18.

McGough J (2005). *adult manifestations of attention-deficit/hyperactivity disorder section of Attention-deficit disorders Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*.8th ed . vol .Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Michele, D.A., Anderson, A.Z., James A.B., Sherman, J.B., Sheldon, A.A and Daivad M.A. (1997): Adam picture activity schedules and engagement of adults with Mental retardation in a group home. Research in Developmental Disabilities. Vol. 18, Issue 4, Pp 231-250.

Schenning, Knight, Spooner. (2013). Effects of structure inquiry and graphic Organizers on Social Studies Comprehension by students with autism spectrum disorders. University of Kentucky, United States.

Whalen, C., & Schreibman, L. (2003). Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. Journal of Child psychology and psychiatry, 44(3), 456-468