

فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية (The ABLLS- R) في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد

سوسن شتيات وعليا العويدي*

تاريخ قبوله 2018/5/14

تاريخ تسلم البحث 2018/2/1

The Effectiveness of an Assessment Linguistic and Educational Skills Program (The ABLLS-R) in Improving Basic Skills for a Jordanian Children with Autism Spectrum Disorder

Sawsan Shteyat and Alia Al-Oweidi, The World Islamic Sciences and Education University.

Abstract: The purpose of the study is to investigate the effectiveness of assessment of basic language and learning skills (The ABLLS-R) program in improving basic skills among a Jordanian sample of Autism Spectrum Disorder children. The sample of the study consisted of (10) Autism children aged (3-6) years. The researchers administrated the basic skills scale derived from (The ABLLS- R) program as a pre/post test after verifying content validity and discriminative validity as well as raters' reliability, test-retest reliability and internal constancy. The findings of the study showed that there are differences in participants' performance in both pre and post measurements with a difference of (64.9) in favor of the post- performance in the skills as a whole. Further, the follow-up measurement to explore the effect of the program after (3) weeks of training showed no decline in the participants' performance between the post- measurement and the follow-up measurement.

(Keywords: Assessment of Basic Language and Learning Skills, (The ABLLS-R) Program. Children with Autism Spectrum Disorder. Basic Learning Skills).

الأردن والميدان التربوي ببرنامج يفيد في تقييم قدرات أطفال اضطراب طيف التوحد وفق معايير دقيقة، وتدريبهم على المهارات التي يعانون ضعفاً فيها لتطوير قدراتهم وامكاناتهم.

وجاءت الدراسة الحالية لتوفير برنامج تدريبي تربوي لأطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أنها أول دراسة عربية استخدمت برنامج (The ABLLS- R) في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد. كما جاءت هذه الدراسة للتأكيد على أهمية التدخل المبكر في تحسين مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد، والتدريب على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى حالات اضطراب طيف التوحد في الأردن للوصول إلى تحقيق الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مستوى مقبول من الاستقلالية، وإمكانية دمجهم أكاديمياً في المدارس العادية.

ملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية (The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS-R) في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الفئة العمرية من (3-6) سنوات. وقد تم استخدام مقياس المهارات الأساسية للمتعم المُنشَق من برنامج (The ABLLS- R) كمقياس قبلي وبعدي للمهارات، وقد تم التحقق من دلالات صدق المحتوى والصدق التمييزي للمقياس، ودلالات ثبات المقيمين وثبات الإعادة وثبات الاتساق الداخلي للمقياس. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين أداء أفراد الدراسة في القياس القبلي والبعدي بفارق (64.9) لصالح الأداء البعدي على المهارات ككل، كما أظهرت النتائج النوعية لأفراد الدراسة تحسناً في أدائهم على القياس البعدي، كما تم إجراء القياس التبعي لمعرفة أثر البرنامج بعد التوقف عن التدريب لمدة (3) أسابيع، وأظهرت النتائج ثباتاً في أداء أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتبعي.

(الكلمات المفتاحية: برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية، الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، المهارات الأساسية للتعلم).

مقدمة: يعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية، التي تظهر لدى الأطفال منذ الولادة وحتى عمر (8) سنوات، ويتميز هذا الاضطراب بالقصور في التواصل الاجتماعي بما في ذلك القصور في جوانب التواصل اللفظي وغير اللفظي، الذي بدوره يؤثر في التفاعل الاجتماعي، كما يتميز اضطراب طيف التوحد بوجود سلوكيات نمطية متكررة غير هادفة.

ولتحقيق أفضل تطورٍ للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، لا بد من تقديم خدمات الدعم المناسبة في مرحلة الطفولة المبكرة، ولذلك فقد قدّم الباحثون في ميدان اضطراب طيف التوحد العديد من البرامج التدريبية لتحسين المهارات التعليمية والتواصلية لأطفال اضطراب طيف التوحد، حيث يُعدّ التدخل السلوكي أفضل السبل في تعليم أطفال اضطراب طيف التوحد. وكأحد برامج التدخل المبكر لأطفال اضطراب طيف التوحد، ظهر برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية (The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS-R, 2010)، الذي يساهم في تقييم العديد من المهارات ضمن أربعة مجالات رئيسية، هي: مجال المهارات الأساسية للتعلم، ومجال مهارات العناية بالذات، ومجال المهارات الأكاديمية، ومجال المهارات الحركية؛ بما يضمن تحقيق التطور في أداء أطفال اضطراب طيف التوحد للوصول بهم إلى أقصى قدرات لديهم، وتحقيق استقلاليتهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية. ولذا ظهرت الدراسة الحالية لرفد ميدان التربية الخاصة في

* جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

© حقوق الطبع محفوظة لجامعة اليرموك، إربد، الأردن.

- لا يستطيع المناغاة وإصدار الأصوات.
- لا يستجيب للأصوات، ولا يستجيب لاسمه، لا يلتفت نحو الصوت، لا يُظهر رد فعل للأصوات. المرتفعة، لكن في بعض المواقف الأخرى يبدو سمعه طبيعياً.
- يرفض اللمس والعناق.
- يتصلّب الجسم عند حمله.
- يكرر حركات معينة لفترات زمنية طويلة.
- يعاني من مشكلات في الأكل والنوم.
- لديه ضعف في استكشاف البيئة المحيطة.
- يفتقر إلى التقليد.
- لا يُظهر اهتماماً بألعاب الأطفال المناسبة لعمره.
- لا يستعمل الإيماءات للتعبير عن الفرح أو الغضب.

أما برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلمية الأساسية Assessment of Basic Language and Learning (The ABLLS- R) Skills – Revised فهو برنامج تقييم محكي المرجع، ومنهجه تدرّيس، ونظام متابعة لمهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية من (3-9) سنوات. وقد قام بارتنجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام (2010)، وفي هذه النسخة تم التعديل على بعض المهارات، وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات، وحذف أو إضافة عدد من المهارات، والتعديل على معايير بعض المهارات الأخرى، وتم ترتيب المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءً على مستوى صعوبة المهارات (Rispoli, 2013; Partington, 2010)

ويقسّم البرنامج إلى أربعة مجالات رئيسية، يضم كل مجال مجموعة من المهارات وعددها (25) مهارة. وتضم كل مهارة عدداً من المهمات الفرعية، والتي تكوّن بمجموعها (544) مهمة (Rispoli, 2013).

- 1- مجال مهارات التعلّم الأساسية ويضم (15) مهارة.
- 2- مجال المهارات الأكاديمية ويضم (4) مهارات
- 3- مجال مهارات العناية بالذات ويضم (4) مهارات.
- 4- مجال المهارات الحركية ويضم مهارتين.

ويتألف برنامج (The ABLLS – R) من دليلين منفصلين:

1. الدليل الخاص بالتقييم (The ABLLS–R Protocol) حيث يوفر للوالدين والمتخصصين جداول بالمهارات مقسّمة إلى مهمات تدريبية، تحتوي كل مهمة على العلامة والهدف والأدوات والمعيّار للحكم على أداء الطفل ومنحه العلامة المناسبة مع الأداء الذي حققه. كما يحتوي على الجداول التي يتم تعبئتها بناءً على العلامة التي حصل عليها الطفل لكل مهمة تدريبية، والذي بدوره يجعل من السهل ملاحظة مدى تقدّم الطفل في الأداء على المهمات، والتعرف إلى المهمات التي تحتاج إلى تدريب وتطوير.

ولعلّ أفضل عرض لمفهوم اضطراب طيف التوحد وأكثرها قبولاً في الميدان، هو ما شهدته التغيير المتعاقب المرتبط بهذه الفئة في الدليل الإحصائي والتشخيصي التابع لجمعية علماء النفس الأمريكية (APA-Association Psychiatric American)، لقد قدّم الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th.ed: DSM-5) تصوراً جديداً لاضطراب طيف التوحد من حيث المفهوم، والتعريف، والفئات، ومعايير التشخيص. إذ تم وضع هذه الفئة ضمن فئة الاضطرابات النمائية العصبية، وتم إلغاء التقسيمات الفرعية التي كانت موجودة في (DSM-4- TR) والتي كانت تضم خمس فئات ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة، واستبدالها بفئة واحدة وهي اضطراب طيف التوحد (الجابري، 2014). حيث عرّف الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع (DSM-4-TR) اضطراب طيف التوحد على أنه إعاقة نمائية وقصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية أساسية، وهي: التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي وغير اللفظي، الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة التكرارية والنمطية. والتي يجب أن تظهر قبل سن الثالثة (DSM-4-TR, 2000)، أما الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM-5) اضطراب طيف التوحد على أنه اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة (American Psychiatric Association, 2013).

وعادةً ما يُصاب الأطفال قبل سن الثلاث سنوات باضطراب طيف التوحد، فهو يؤثر على الكلام والسلوك والتفاعل مع الآخرين. ومن الأعراض التي ينبغي أن تلاحظها الأسرة: إكمال الطفل السنة الأولى من عمره دون محاولة الكلام أو استخدام الإشارة كالتلويح باليد، وبلوغ الطفل عمر السنة والنصف دون إنتاج كلمة واحدة. وبلوغ الطفل سنتين دون إنتاج جمل من كلمتين، وليس مجرد تكرار لما يسمعه، وفقدان الطفل في أي سن لمهارات اللغة أو المهارات الاجتماعية التي كان يمتلكها سابقاً (Oller, 2010). وقد حدّد مركز السيطرة على الأمراض (Centers for Disease Control: CDC) بعض المؤشرات التي يمكن أن تسهم في تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد في عمر السنتين من خلال ملاحظة الأهل للمؤشرات المبكرة التي تظهر على الطفل قبل بلوغه السنة الأولى من عمره، وملاحظة الاختلاف بينه وبين أقرانه لغاية عمر (18) شهراً (www.cdc.org).

وتركز مؤشرات التوحد للأطفال دون عمر (18) شهراً على متطلبات النمو الخاصة في التواصل، وعدم تحقيق هذه المتطلبات يدل على وجود مشكلة. ومن هذه المؤشرات أن الطفل (زريقات، 2016؛ www.cdc.org):

- لا يهتم بالنظر إلى الوجوه حوله.
- يفتقد للتواصل البصري، ولا يبتسم، وفي بعض الأحيان قد تشعر أنه ينظر في الفضاء.

الأولى (0.88)، وإعادة الثانية (0.77)، وإعادة الثالثة كانت أقل من (0.62)، وفي إعادة الرابعة كانت (0.54). وقد أوصت الدراسة باستخدام (The ABLLS- R) للحصول على تقييمات موثوقة.

كما أجرى كونستانتارييس وريوس ورامناراس (Konstantareas & Rios & Ramnarace, 2010) دراسة سعت إلى تحديد العلاقة بين مهارات التعاون واللغة والتفاعل الاجتماعي في برنامج (The ABLLS- R)، حيث تكونت العينة من (18) طفلاً مُشخصاً باضطراب طيف التوحد، تعرّضوا للتدريب السلوكي المكثف عن طريق برنامج (The ABLLS- R). وقد أظهرت النتائج أن تحسّن مهارة التعاون يعمل على تحسين مهارات اللغة الاستقبالية، والتفاعل الاجتماعي، واللعب، ومهارات وقت الفراغ.

وأشارت نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها إلى أهمية التدخل المبكر والتدريب المكثف لأطفال اضطراب طيف التوحد، كما أشارت إلى فعالية برنامج (The ABLLS-R) في تحسين مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد. كما لفتت الانتباه إلى العلاقة بين تطوّر المهارات المخطط لإكسابها لأطفال اضطراب طيف التوحد وتحسّن مهارات أخرى تبعاً لها وأهمها السلوك الاجتماعي.

وتميّزت الدراسة الحالية بكونها الأولى عربياً التي تناولت بالبحث برنامج (The ABLLS-R)، وقد ركّزت في التدريب على أربعة مهارات أساسية للتعلّم تم قياسها على (4) مراحل.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعاني أفراد اضطراب طيف التوحد قصوراً في العديد من المهارات، التي بدورها تؤثر في تطوّرهم وتحقيق استقلاليتهم، وتوسعى الدراسة الحالية إلى تنمية بعض هذه المهارات التي من شأنها أن تطوّر مهارات أكثر تعقيداً مما يسهم في تحقيق دمجهم في المجتمع، وهذه المهارات هي: (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة) لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد.

وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1- هل توجد فروق بين متوسطات أداء أفراد الدراسة في القياس القبلي والبعدي على مهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) تعزى للتدريب على البرنامج التدريبي (The ABLLS-R)؟
- 2- هل كان برنامج (The ABLLS-R) فاعلاً في تحسين المهارات الأساسية لأفراد الدراسة ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- 3- هل هناك أثر دال إحصائياً لبرنامج (The ABLLS-R) في تحسين المهارات الأساسية للتعلّم في القياس التتبعي لمهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم

2. دليل البرنامج الذي يحتوي على وصف لمهارات البرنامج وكيفية إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية لكل مهمة تدريبية يعاني الطفل من ضعف فيها (Te ABLLS - R Scoring Instruction and IEP Development (Guide)

وبعد الاطلاع والبحث في قواعد البيانات العالمية والعربية لم تتوصل الباحثان إلى دراسات عربية تناولت بالبحث برنامج (The ABLLS-R)، لذلك اقتصر العرض على الدراسات الأجنبية على الرغم من قلّتها.

فقد أجرت يسري (Usry, 2015) دراسة سعت لتحديد دلالات صدق وثبات برنامج (The ABLLS-R)، تم التحقق من دلالات صدق المحتوى، وتم استخراج دلالات الثبات عن طريق ثبات المقيمين. وبناءً على النتائج التي حصلت عليها، تم تعديل (91) مهارة. وتم حساب الثبات عن طريق الاتساق الداخلي، حيث بلغ معامل الارتباط (0.953). وتؤكد هذه النتائج صدق وثبات البرنامج، مما يتيح المجال لاستخدامه في المدارس العامة للطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

كما أجرى كوهيل وميرز وهينديكس وكار وويلي (Kochel & Myers & Hendricks & Carr & Wiley, 2007) دراسة هدفت إلى تحديد فاعلية التدخل السلوكي المكثف في التنبؤ بحالات اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة. وقد تم التقييم ومتابعة التدريس عن طريق برنامج (The ABLLS- R)، وأظهرت النتائج أن الأطفال تحسّنوا في كل مهارات برنامج (The ABLLS- R)، كما أشارت النتائج أنّ (9) طلاب تخرّجوا من البرنامج وتم التحاقهم في الصف الأول مع مرافق خاص، بينما (7) أطفال التحقوا بصف التدريس الخاص.

أمّا الدراسة التي أجراها إبراهيمجيك وزانيك ودورانزفيك وراديك (Ibrahimagic & Zunic & Duranovic & Radic, 2015)، فقد قامت بتحليل فاعلية سنة واحدة في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على برنامج (The ABLLS- R) في المدارس الخاصة في البوسنة والهرسك. وقد أظهرت النتائج تحسّناً واضحاً في مهارة التعاون ومهارة فعالية المعزز، ومهارة اللغة الاستقبالية، ومهارة تناول الطعام، ومهارات الحركات الكبيرة والدقيقة.

كما أجرى بارتينجتون وبايلي وبارتينجتون (Partington & Bailey & Partington, 2016) دراسة سعت لفحص ثبات النتائج التي تم الحصول عليها من خلال برنامج (The ABLLS- R)، وقد تم قياس الثبات بطريقتين: الاتساق الداخلي، وبلغت نسبة الاتساق الداخلي للبرنامج ككل أكثر من (0.9)، وتراوحت نسبة الاتساق الداخلي للمهارات الـ (25) بين (0.85 - 0.95). كما تم التحقق من الثبات عن طريق إعادة وتم استخراج معامل الارتباط بيرسون بين درجات أداء العينة لأربع مرات من إعادة فكانت في إعادة

• مهارة تعميم الاستجابة: هي الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس مهارات تعميم الاستجابة والمكوّنة من (6) مهمات.

• الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: هم الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد باستخدام معايير التشخيص في الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الرابع (DSM-4) أو الخامس (DSM-5)، أو أحد مقاييس التوحد الرسمية كقائمة السلوك التوحدي (ABC) أو مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)، والذين يتلقون الخدمة في الأكاديمية الأردنية للتوحد.

محددات الدراسة

تتمثل محدّدات الدراسة الحالية بـ:

1. استجابة أفراد عينة الدراسة للمهارات المطلوبة.
2. صعوبة تعميم نتائج الدراسة الحالية نظراً لحجم عينة الدراسة.

الطريقة

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج شبه التجريبي (لمجموعة واحدة). حيث تم إخضاع أفراد الدراسة للقياس القبلي والقياس المستمر أثناء التدريب بعد كل مرحلة والقياس البعدي، كما تم إجراء القياس التتبعي بعد التوقف عن التدريب لمدة (3) أسابيع من نهاية التدريب على المهارة الأخيرة.

أفراد الدراسة

تم اختيار أفراد الدراسة بالطريقة المتيسرة ممن تنطبق عليهم شروط عينة الدراسة من أطفال الأكاديمية الأردنية للتوحد، حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (10) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة وفقاً لمعايير تحددها الباحثة الأولى بـ:

- أطفال اضطراب طيف التوحد البسيط.
- عدم مرافقة إعاقة أخرى مع التوحد.
- ضمن الفئة العمرية من (3-6) سنوات.
- لم يسبق لهم التدريب على المهارات قيد الدراسة.

أداتا الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام أداتين للدراسة:

أولاً: مقياس مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب وتعميم الاستجابة

أعدت الباحثتان المقياس من فقرات برنامج (The ABLLS- R) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكوّن المقياس من (87)

الاستجابة) لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد؟

أهمية الدراسة

ظهرت الحاجة إلى توفير برنامج تدريبي لأطفال اضطراب طيف التوحد يهدف إلى إكسابهم مهارات تساهم في تحقيق استقلاليتهم: وعليه يمكن تحديد أهمية الدراسة في توفير إطار نظري لبرنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية (The ABLLS –R) لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على اكتساب مهارات الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة. هذا فضلاً عن توفير إطار نظري عن المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة) وأهميتها بالنسبة لأطفال اضطراب طيف التوحد.

أما بالنسبة للأهمية العملية، فيمكن القول بأن الدراسة الحالية تعمل على توفير برنامج تدريبي تشخيصي بصورته العربية لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة، كما تعمل على تدريب المعلمين والأخصائيين العاملين في ميدان اضطراب طيف التوحد على برنامج جديد لتحسين مهارات الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة، إضافةً إلى توفير مقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات يقيس مهارات الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

التعريفات الإجرائية

- برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية (The Assessment of Basic Language and Learning Skills. The ABLLS-R): هو برنامج تشخيصي تدريبي، يعتمد على الكشف عن نقاط الضعف التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، بناءً على المعيار المحدد في البرنامج، ومن ثم إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية، وتدريب الطفل على الأهداف المحددة في الخطط وفقاً لمراحل الـ(ABA).
- المهارات الأساسية للتعلم: هي المهارات الأربع الأساسية للتعلم التي اقتصرَت الدراسة عليها، وهي: الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة.
- مهارة الأداء البصري: هي الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس مهارات الأداء البصري والمكوّنة من (27) مهمة.
- مهارة التقليد الحركي: هي الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس مهارات التقليد الحركي والمكوّنة من (27) مهمة.
- مهارة الطلب: هي الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس مهارات الطلب والمكوّنة من (27) مهمة.

ثانياً: البرنامج التدريبي (The ABLLS- R)

هو برنامج لتقييم مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتأخر النمائي، ويشتمل على نظام لتتبع التقدم في المهارات بعد التدريب عليها. ويغطي البرنامج (25) مهارة يتم تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عليها استناداً إلى استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، الذي يعتمد على تكرار التدريب وفق خطوات منظمة وبمعيار لا يقل عن (80%) لقبول الأداء على المهمة قيد التدريب للوصول بهم إلى تحقيق الاستقلالية والقدرة على تطوير المجالات الاجتماعية والتواصل.

وتعددت البرامج التربوية والتعليمية الموجهة لأطفال اضطراب طيف التوحد، على اختلاف الأعمار والاستراتيجيات وطرق التدريس، فمنها ما ركز على التواصل عن طريق الصور، ومنها ما أولى الاهتمام بالتقبل والحنان، ومنها ما أكد على أهمية التدخل المبكر، وقد اجتمعت جميع البرامج التدريبية تحت مظلة (ABA) التي تعد أكثر استراتيجية فعالة في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد، أما برنامج (The ABLLS-R)، فيتصف بعدد من الصفات التي تميزه عن غيره من البرامج التدريبية، تتمثل بالآتي Rispoli, (2013، 2010):

- الترتيب التسلسلي للمهارات حسب التسلسل النمائي للطفل، والترتيب التسلسلي للمهام الفرعية داخل المهارات ترتيباً من السهل إلى الأصعب.
- دقة التقييم من خلال الالتزام بالمعايير التي تحكم على عدد الأهداف التي يؤديها الطفل وطريقة أدائه، مما يلغي تحيز المقيم.
- التركيز على التدريب في البيئة الطبيعية للطفل، وباستخدام الأدوات المتوفرة في بيئته.
- مرونة البرنامج، وإمكانية تعديل المعيار أو تعديل المهمة بما يتناسب مع قدرات الطفل.
- حرية اختيار المعلم لطريقة التدريس بما يتناسب مع الطفل وطبيعة المهمة.
- التركيز على التعميم، من خلال تخصيص مهارة بحد ذاتها للتدريب على التعميم، تضم (6) مهام فرعية، والاعتماد على (ABA) والتي تضمن درجة عالية من التعميم، وارتباط عدد من المهمات ببعضها، ومتابعة الأخصائيين للمهمة.

الأساس النظري للبرنامج

يرتكز برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية (The ABLLS-R) على نظرية سكرن في تطبيقات السلوك اللفظي، الذي يولي الاهتمام بالمحفزات البيئية للطفل والتعزيز الإيجابي للسلوك. كما يعتمد برنامج (The ABLLS-R) على استراتيجية التحليل السلوكي التطبيقي (ABA)، فيعتمد البرنامج في التدريب على المهارات الكبيرة على تقسيمها إلى مهارات بسيطة تكون بمجمّلها الهدف الكبير، حيث يتم البدء بتدريب الطفل على المهارة

فقرة مرتبة بشكل تسلسلي من المهمات الأسهل إلى الأصعب، تقيس مهارات الأداء البصري ب (27) فقرة، والتقليد الحركي ب (27) فقرة، والطلب ب (27) فقرة، وتعميم الاستجابة ب (6) فقرات. وقد تم استخدام المقياس كأداة قياس قبلي وبعدي وتتبعي على أفراد عينة الدراسة.

صدق المقياس

تم التحقق من دلالات صدق المقياس بطريقتين:

- أ- صدق المحتوى للمقياس: من خلال عرضه على (10) من المحكمين واعتماد نسبة (80%) كنسبة قبول للاتفاق بين المحكمين.
- ب- الصدق التمييزي للمقياس: من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (45) طفل في ثلاث فئات (أطفال عاديين، وأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأطفال ذوي إعاقة عقلية)، وتراوحت معاملات قيم (ف) للصدق التمييزي بين (140.78 و 503.30) وجميعها دالة احصائياً عند مستوى الدلالة الاحصائية ($\alpha = 0.05$).

ثبات المقياس

تم التحقق من دلالات ثبات مقياس المهارات الأساسية للتعليم (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) بثلاث طرق هي:

- أ- الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق: وقد بلغ معامل الارتباط بين مرتتي التطبيق على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة في مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب والتعميم (0.93، 0.98، 0.89، 0.83) على الترتيب. وبلغ معامل الارتباط بين مرتتي التطبيق على المهارات ككل (0.97).
- ب- ثبات الاتساق الداخلي: تم حساب الثبات للمقياس بطريقة الاتساق الداخلي بحسب معادلة كرونباخ ألفا، حيث بلغ معامل الثبات ككل (0.98)، كما تراوحت معاملات الثبات للمجالات الأربعة بين (0.84-0.96).
- ت- الثبات بطريقة الاتفاق بين المقيمين: تم حساب الثبات للمقياس بطريقة الاتفاق بين المقيمين من خلال قيام الباحثة الأولى واخصائيتين في التربية الخاصة - وذلك بعد تدريبهما على تطبيق المقياس - بتطبيق فقرات المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من (15) طالب وطالبة من ذوي اضطراب طيف التوحد، ثم تم حساب معاملات الارتباط بين تقديرات الباحثة والأخصائيتين، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة الاتفاق بين المقيمين ككل (0.76)، كما تراوحت معاملات الثبات للمجالات الأربعة بين (0.67-0.82).

4. تم تحكيم البرنامج من (10) أخصائيين في التوحد والتدخل المبكر من الأساتذة الجامعيين والعاملين في ميدان تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يحملون درجة الماجستير كحد أدنى.
5. المباشرة في الأكاديمية الأردنية للتوحد بتاريخ 2017/4/3، وذلك بملاحظة الطلاب وجمع المعلومات عنهم لمدة شهر، وتم تطبيق المقياس للحصول على دلالات صدق وثبات.
6. تطبيق القياس القبلي على أفراد الدراسة.
7. بدأ العمل بالبرنامج التدريبي بالتقييم الأول لمهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطبيق المقياس وتقييم قدراتهم على أداء بنود المقياس في بداية شهر نيسان لعام 2017.
8. تطبيق المهارات قيد الدراسة كاملة في البرنامج التدريبي على كل طفل من عينة الدراسة والبالغ عددهم (10) أطفال، وحصرت نقاط الضعف التي يعاني منها كل طفل على كل مهارة على حدة.
9. بناء الخطط التعليمية الفردية (IIP) لكل مهمة سوف يتم التدريب عليها لكل طفل على حدة.
10. بناء الخطة التربوية الفردية (IEP) لكل طفل وفقاً لنقاط الضعف التي يعاني منها.
11. تدريب الأطفال بجلسات تدريبية فردية استناداً إلى تطبيقات (ABA).
12. متابعة تدريب الأطفال على المهمات من أخصائية العلاج الطبيعي، وأخصائية العلاج الوظيفي، وأخصائية النطق، وأخصائية التربية الخاصة.
13. إعادة التقييم كل شهر لكل المهمات للتعرف على مدى التقدم الذي أحرزه الطفل، وتحديد أهداف تعليمية جديدة أو البقاء على الهدف نفسه في حال عدم تحقيق الطفل لأعلى معيار لهذا الهدف.
14. عُقدت (80) جلسة تدريبية، مدة الجلسة الواحدة نصف ساعة، وقد استمر تطبيق البرنامج (7) أشهر متواصلة.
15. وبعد انتهاء فترة التدريب والتي استمرت (4) أشهر، تم تطبيق المقياس البعدي على أفراد الدراسة.
16. أُجري القياس التتبعي على أفراد العينة بعد غياب مدته (ثلاثة أسابيع) من آخر مهمة تم التدريب عليها، إذ قامت معلمة أخرى بقياس المهمات التي تم التدريب عليها.

النتائج ومناقشتها

- 1- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول " هل توجد فروق بين متوسطات أداء أفراد الدراسة في القياس القبلي والبعدي على مهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) تُعزى للتدريب على البرنامج التدريبي (The ABLLS-R)؟" ومناقشتها

من المستوى الذي أحرزه في القياس على مهارات برنامج (The ABLLS-R) ويبدأ من مرحلة الفحص في الـ (ABA) ثم الانتقال من خلال التكرار وتقديم التلقين المناسب لطبيعة المهارة ومستوى الطفل، والتركيز على التعزيز الاجتماعي، ثم الانتقال للمراحل التالية التي يكون مستوى قبول الأداء فيها لا يقل عن 80%، للوصول في النهاية إلى مرحلة المحاولات الممتدة والتي تكون بين (3) أهداف مما يكفل تحقيق التعلّم الفعال والتميز بين الأهداف وتعميم الاستجابة (Partington, 2010).

تطبيق برنامج (The ABLLS-R)

يبدأ التقييم بجمع البيانات المتعلقة بأداء الطفل في المهارات المحددة عن طريق الملاحظة المباشرة أو عن طريق مقابلة المعلم والأهل أو بتطبيق الفقرة بشكل مباشر، ويتم تحديد العلامة التي يستحقها الطفل لكل مهمة وذلك بوضع دائرة على العلامة لكل مهمة تدريبية اعتماداً على معيار الأداء لهذه المهمة والذي يحدد بدقة مستوى أداء الطفل لهذه المهمة. يتم إعادة التقييم كل شهر إلى شهرين وذلك اعتماداً على مستوى تقدّم الطفل، ولغايات البحث العلمي تم اعتماد إعادة التقييم كل شهر.

عند الانتهاء من التقييم الأول يتم نقل العلامات إلى الجداول النهائية وذلك بتظليل عدد المربعات الخاصة برقم المهمة بما يتناسب مع علامة المهمة، بعد ذلك يتم حصر نقاط الضعف وهي المهام التي حصل فيها الطالب على علامة (0، 1، 2) في المهمات ذات المعيار الرباعي و (0، 1) في المهمات ذات المعيار الثلاثي، وتم بناء خطة تربوية فردية بناءً على هذه المهام. يبدأ التدريب وفق الخطة التربوية الفردية، حيث يختار المعلم طريقة التدريس المناسبة للطالب والمهمة والتي تصل بالطالب إلى إتقان المهمة.

وفي كل مرة يتم فيها إعادة التقييم يجب أن يُستخدم لون مختلف لتظليل المربعات في جداول العلامات، بحيث يتم استخدام أربعة ألوان مختلفة للتقييمات الأربعة وذلك لتسهيل معرفة مستوى تقدّم الطفل من خلال النظر إلى جداول العلامات وملاحظة الألوان الأربعة للتقييمات الأربعة (Partington, 2010).

إجراءات الدراسة

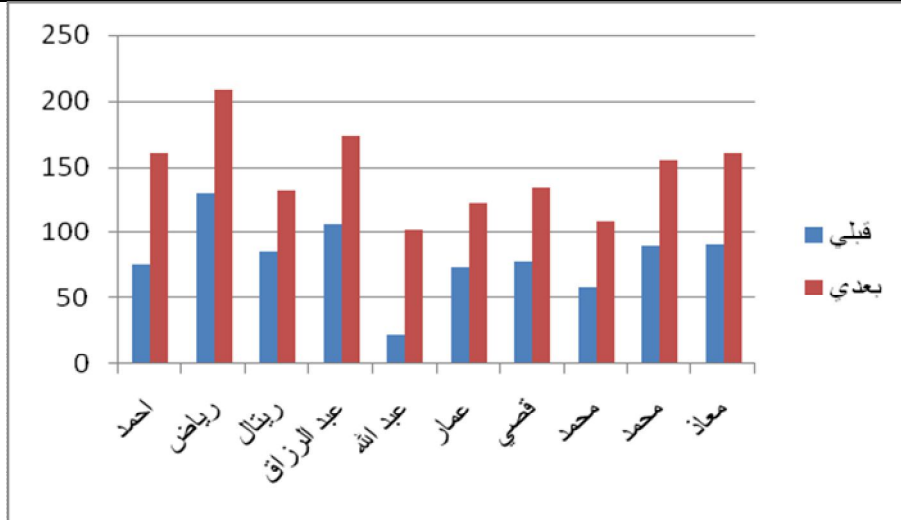
لتحقيق أهداف الدراسة، تم إجراء الآتي:

1. ترجمة بروتوكول البرنامج والأجزاء ذات العلاقة بهدف الدراسة (مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب وتعميم الاستجابة) إلى اللغة العربية ومراجعة الصياغة اللغوية من أخصائي لغة عربية.
2. تدريب الباحثة الأولى على كيفية تطبيق البرنامج التدريبي واستراتيجية تحليل السلوك التطبيقي ABA عن طريق مدربة للنسخة السابقة من The ABLLS.
3. تصميم مقياس مبني على البرنامج لقياس مهارات الأداء البصري والتقليد الحركي والطلب والتعميم وعدد فقراته (87) فقرة.

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية لمجموع درجات أفراد العينة على القياس القبلي والبعدي، كما في جدول (1)

جدول (1): المتوسطات الحسابية لمجموع درجات أفراد الدراسة على مهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) في القياس القبلي والبعدي

اسماء الطلبة	الاداء البصري (الدرجة الكلية = 96)		التقليد (الدرجة الكلية = 78)		الطلب (الدرجة الكلية = 70)		التعميم (الدرجة الكلية = 12)		المجموع (المجموع الكلي = 266)	
	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
أحمد	41	67	17	43	15	43	3	8	76	161
رياض	57	88	38	62	31	48	4	10	130	208
ريثال	34	49	28	44	18	32	5	7	85	132
عبد الرزاق	45	74	21	42	38	48	2	9	106	173
عبد الله	3	25	15	28	3	23	1	5	22	102
عمار	28	40	29	41	12	33	4	8	73	122
قصي	34	51	31	45	9	30	4	8	78	134
محمد	9	32	20	35	24	34	5	7	58	108
محمد	35	63	23	45	28	40	3	7	89	155
معاذ	36	63	30	47	21	43	3	8	90	161
المتوسط	32.2	55.2	25.3	43.2	19.9	37.4	3.4	7.6	20.2	35.85



الشكل (1) : المجموع الكلي لأداء أفراد الدراسة على القياس القبلي والبعدي لكل المهارات

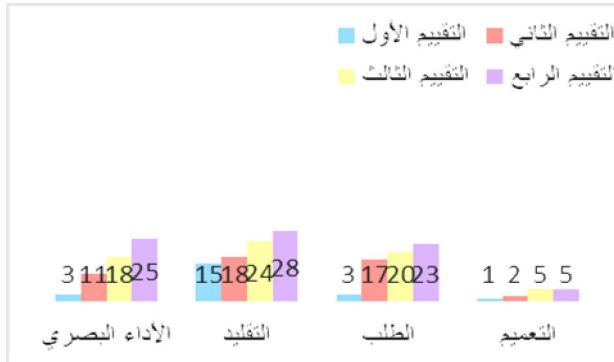
وأظهرت النتائج أن الفرق في التحسن بين متوسطات أداء الأفراد على القياس القبلي والبعدي كان (64.9) درجة. ويُعزى هذا الفرق إلى البرنامج التدريبي المقترح لتنمية المهارات الأساسية للتعلم لدى أفراد الدراسة، وطبيعة المهام التدريبية التي تبدأ من مستوى أداء الطفل للمهمة، حيث اشتمل البرنامج على جلسات تدريبية فردية تشتمل على الأدوات المناسبة لتحقيق الهدف متناسب مع خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، وبالاعتماد على استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) واتباع مراحلها المتسلسلة التي تعتمد على تكرار أداء المهمة لعدد كبير من المرات، مما يضمن تحقيق الهدف وتحقيق التعميم والتمييز بين الأهداف المتعددة.

يتضح من الجدول رقم (1) والشكل رقم (1) وجود فروق بين درجات أفراد العينة على مهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، إذ تشير النتائج إلى أن الفرق بين متوسط أداء الأفراد القبلي والبعدي حقق أعلى درجة على مهارات الأداء البصري بمتوسط (32.20) في القياس القبلي و(55.20) في القياس البعدي أي بزيادة (23) درجة في القياس البعدي، بينما كانت أقل درجة على مهارة التعميم فكان المتوسط في القياس القبلي (3.40) والقياس البعدي (7.60) أي بزيادة (4.20) درجة في القياس البعدي.

والترتيب التسلسلي للمهام من السهل إلى الصعب مما يزيد من ثقة الطفل بنفسه وبقدراته.

كما يلاحظ تفاوت أداء أفراد الدراسة على المهارات المختلفة، ويعزى هذه التفاوت في الأداء بسبب طبيعة المهمات التي يتم التدريب عليها وخصائص أفراد العينة، حيث يتفاوت مدى تفاعل الأطفال مع المهمة وقدرتهم على أداء المهمات المختلفة، كما أن مستوى أداء الطفل قبل البدء بالتدريب يؤثر في تحسنه، إذ إن التدريب يبدأ من مستوى الأداء الذي حققه الطفل في التقييم بناءً على العلامة التي حصل عليها، ويجدر التأكيد على أن برنامج (The ABLLS-R) يرفض التعزيز الغذائي نهائياً ويركز على المعزز الاجتماعي المرغوب لدى الطفل. ففي بداية كل جلسة تدريبية تعرض أمام الطفل المعززات ويختار المعزز المفضل لديه. كما أن تعديل المعيار وفقاً لقدرات الطفل كقبول الاستجابة بالتأشير أو بالإيماءات بالنسبة للطفل غير الناطق كان له دور مهم في تحسين مهارات الطلب عند الأطفال، والدقة في إجراءات التدريب، حيث تم التدريب وفقاً لمراحل الـ (ABA) المتتابعة التي تركز على التكرار في أداء المهمة، مما أسهم في تحقيق التعلم والمحافظة عليه وتحقيق التعميم للمهارة. ويعزى انخفاض الفرق بين القياس القبلي والبعدي لمهارة تعميم الاستجابة إلى خصائص العينة، إذ إن القصور في التعميم من الخصائص الشخصية لذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن قلة عدد مهمات هذه المهارة والذي يبلغ عددها (6) مهمات فقط يلعب دوراً في هذا الفرق القليل. إضافة إلى أن مجموع علامات هذه المهمات منخفض بالنسبة للمهارات الأخرى؛ فالمجموع الكلي لعلامات مهارة تعميم الاستجابة هو (12) علامة.

وفيما يلي عرض نتائج متوسطات أداء أفراد الدراسة على المهارات الأربعة قيد الدراسة، ممثلة برسوم بيانية توضح التقدم في الأداء خلال القياسات الأربعة التي خضع لها أفراد الدراسة.

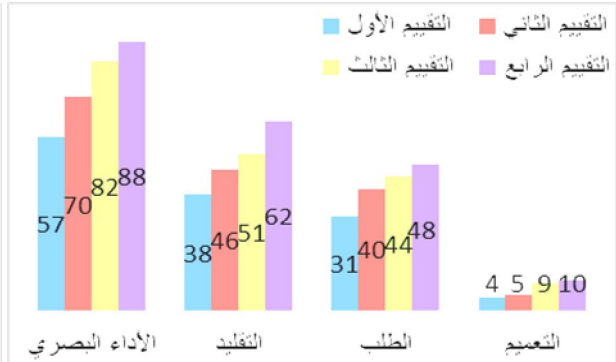


الشكل (3): مستوى تقدم عبد الله

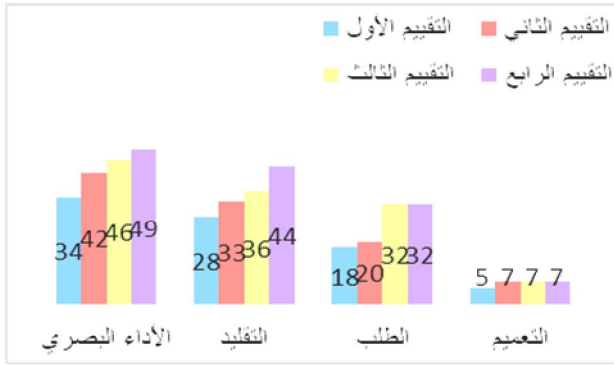
كما بيّنت النتائج وجود فروق بين متوسطات أفراد الدراسة على القياس القبلي والبعدي فقد حقق أحمد أعلى تقدّم على المهارات الأربعة بفرق (21.25) درجة بين متوسط الأداء القبلي والبعدي، وكان أقل تقدّم حققته ريتال بفرق (11.75) درجة بين متوسط الأداء القبلي والبعدي، ويرجع هذا الفرق في أداء الأطفال إلى خصائصهم المتنوعة، كما تؤثر الاضطرابات المصاحبة التي قد يعاني منها أحد الأفراد كالنشاط الزائد أو نقص الانتباه على التعلم، كما تؤثر بعض القدرات التي يمتلكها الأطفال على التعلم فقد كان لقدرة أحمد على النطق دور كبير في اكتساب المهمات التدريبية على اختلافها، وعلى وجه الخصوص مهارات الطلب، مما زادت من قدرته على تعميم المهارات في البيئات المختلفة، كما أن أحمد لا يعاني من أي اضطراب أو ضعف في الانتباه مما ساعد في الحصول على انتباهه وتركيزه وزاد من قدرته على أداء المهمات التدريبية وتحقيق أكبر قدر من التقدم.

كذلك فقد بيّنت النتائج وجود فروق بين متوسطات أداء الأفراد على المهارات الأربعة، فيلاحظ أن التقدم الأكبر للأطفال جميعاً كان على مهارة الأداء البصري بفرق (32.20) درجة بين متوسطات أداء الأفراد على القياس القبلي والبعدي، تليه مهارة التقليد بفرق (18.5) درجة بين القياس القبلي والبعدي، ثم مهارة الطلب بفرق (17.5) درجة بين القياس القبلي والبعدي، وأقل مهارة كانت مهارة تعميم الاستجابة بفرق (4.20) درجة بين القياس القبلي والبعدي.

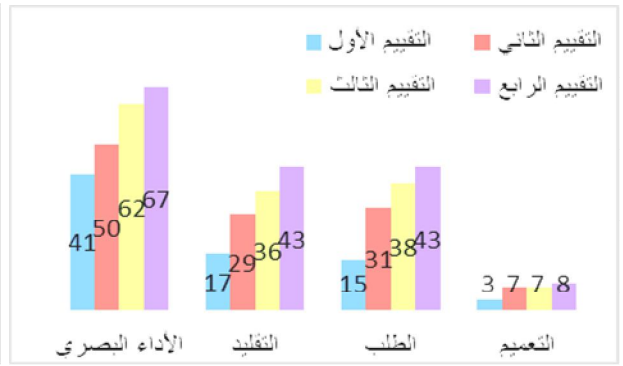
ويلاحظ أن أفراد العينة حققوا تحسناً على جميع المهارات بالرغم من اختلاف مقدار التحسن، ويعزى هذا التحسن لما يتميز به برنامج (The ABLLS-R) من خصائص تساهم في تحقيق التحسن لأطفال اضطراب طيف التوحد، فيتميز برنامج (The ABLLS-R) بالمرونة في اختيار طريقة التدريس المناسبة للطفل والمهمة، والتقييم الدقيق لمستوى أداء الطفل للمهمة التدريبية من حيث عدد الأهداف وكيفية أدائه للمهمة، والتقييم المستمر أثناء تنفيذ البرنامج بمراحله الأربعة، والتحليل الوظيفي للمهمة التدريبية،



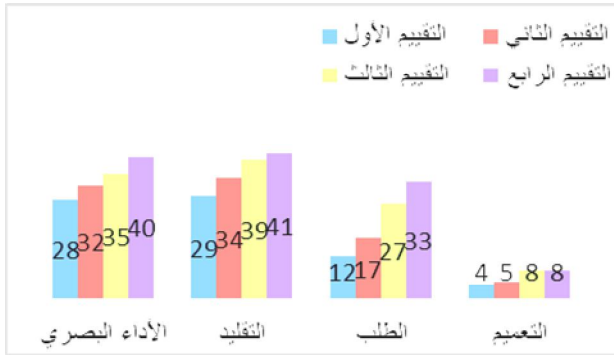
الشكل (2): مستوى تقدم محمد



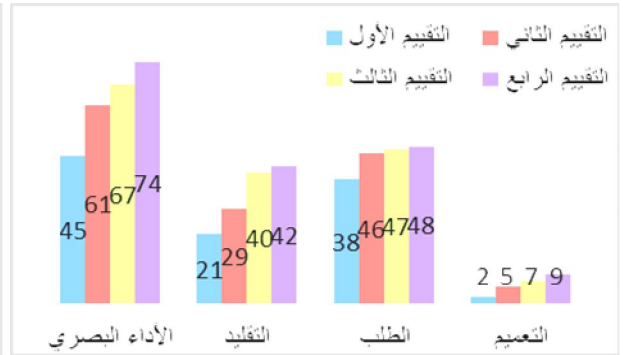
الشكل (5): مستوى تقدم ريتال



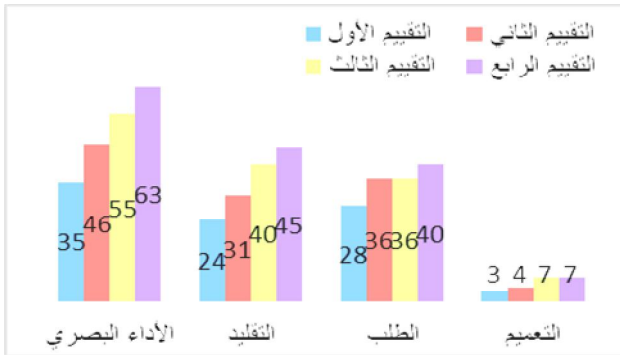
الشكل (4): مستوى تقدم أحمد



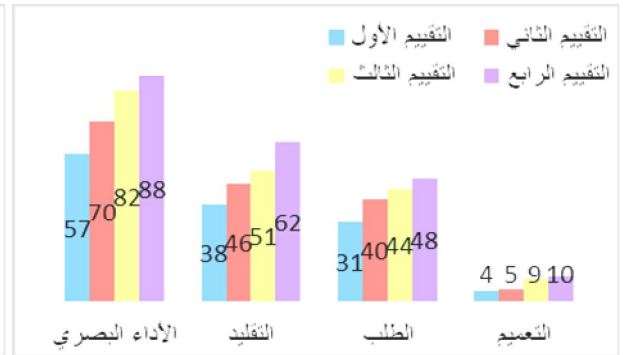
الشكل (7): مستوى تقدم عمار



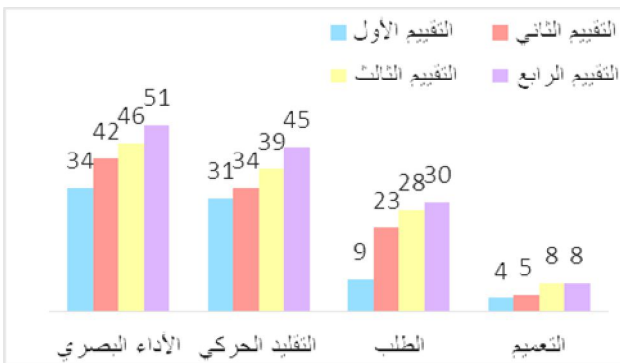
الشكل (6): مستوى تقدم عبد الرزاق



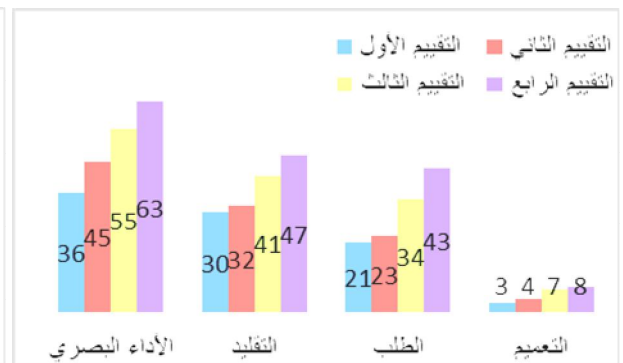
الشكل (9): مستوى تقدم محمد



الشكل (8): مستوى تقدم رياض

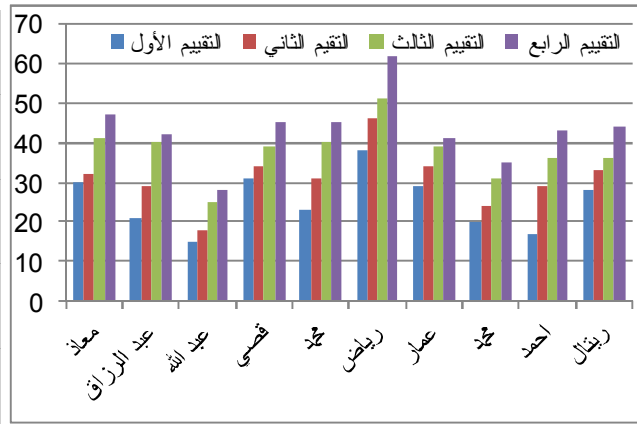
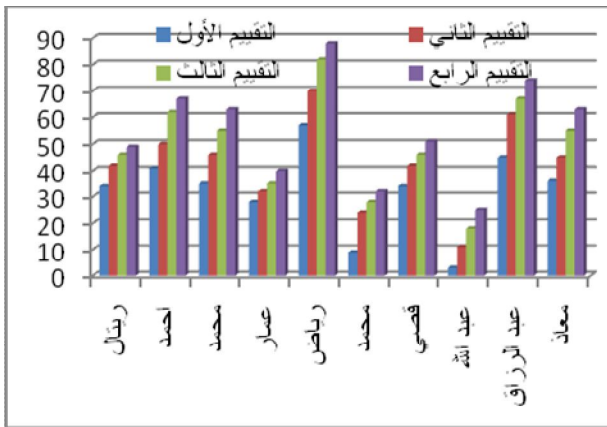


الشكل (11): مستوى تقدم قصي



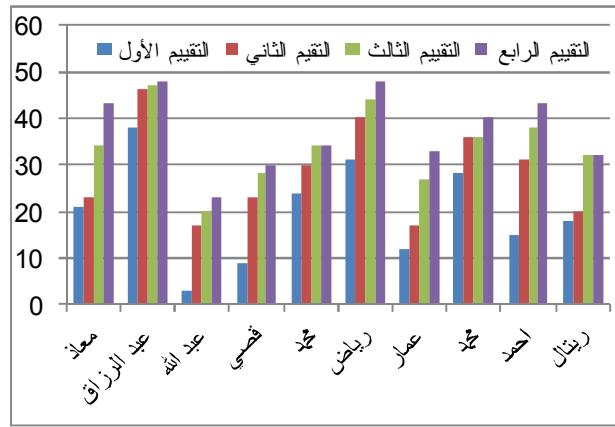
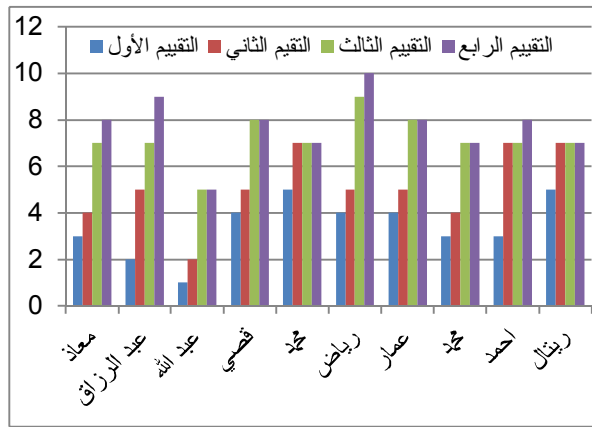
الشكل (10): مستوى تقدم معاذ

وتبيّن الرسوم البيانية الآتية مستوى تحسّن أداء أفراد الدراسة في المهارات الأربع قيد الدراسة



الشكل (13): أداء أفراد الدراسة على مهارة التقليد الحركي

الشكل (12): أداء أفراد الدراسة على مهارة الأداء البصري



الشكل (15): أداء أفراد الدراسة على مهارة التعميم

الشكل (14): أداء أفراد الدراسة على مهارة الطلب

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي أجراها كيتي وجونز وأوسلفان وهاستينج ودوجلاس وتوماس وهاجز وغريفت (Katy & Jones & Osullivan & Hasting & Griffith, 2015). في تحديد أهمية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسّن أداء الأطفال على برنامج (The ABLLS-R) وعلى فقرات مقياس فايلند للنضج الاجتماعي.

تؤكد هذه النتائج فاعلية برنامج (The ABLLS-R) في تحسين مهارات التعلم الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة، وهذا ما نادت به جميع الدراسات المذكورة سابقاً كالدراسة التي أجرتها يسري (Usry, 2015). كما أكد العديد من الباحثين على أهمية التدريب المكثف للأطفال اضطراب طيف التوحد، وأهمية (ABA) في تحقيق التعلم الفعال والتعميم، وكذلك أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية مرحلة الطفولة المبكرة في اكتساب العديد من المهارات بشكل أسرع وأسهل وتحقيق تطوّر أفضل للأطفال مثل الدراسة التي قام بها كوهيل وميرز وهيندريكس وكار وويلي (Kochel & Myers & Carr & Wiley, 2007).

2- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني "هل برنامج (The ABLLS-R) كان فاعلاً في تحسين المهارات الأساسية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد؟"

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم عرض النتائج بشكل نوعي، وتم وصف التقدّم الذي أحرزه كل طفل على حدة متبوعاً برسوم بيانية توضح تقدم أداء كل طفل، وسيتم تقديم مثال لحالة واحدة من أفراد الدراسة. علماً بأن تدريب الأطفال كان على أربع مراحل، وفي نهاية كل مرحلة يتم تقييم أداء الطفل بناءً على المعيار المحدد في البرنامج.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي أجراها كوهيل ومايرز وهيندريكس وكار وويلي (Kochel & Myers & Carr & Wiley, 2007) حيث أظهر الأطفال تحسناً في كل المهارات بالنسبة لبرنامج (The ABLLS-R) وأظهروا تحسناً في بعض فقرات مقياس فايلند، وبعض المقاييس على (ATEC).

1. ربط الصور بالأشياء المطابقة لها: من تاريخ 7/2 إلى 7/6، بواقع (3) جلسات تدريبية.
2. ربط الأشياء بالصور المطابقة لها: من تاريخ 7/17 إلى 7/25، بواقع (4) جلسات تدريبية.
3. تقليد حركات اليد والذراع: من تاريخ 7/9 إلى 9/10، بواقع (14) جلسات تدريبية.
4. تركيب أحجية متشابكة دون إطار: من تاريخ 8/22 إلى 10/5، بواقع (13) جلسة تدريبية.
5. تقليد عدد التكرارات: من تاريخ 8/24 إلى 9/14، بواقع (5) جلسات تدريبية.
6. طلب طلبات مخطط لها: من تاريخ 8/22 إلى 8/28، تدريب مترافق مع الجلسات الأخرى.
7. إكمال سلسلة من (8) قطع: من تاريخ 10/5 إلى 10/17، بواقع (5) جلسات تدريبية.
8. تقليد حركات الرأس: من تاريخ 9/25 إلى 10/10، بواقع (13) جلسة تدريبية.

أشارت نتائج التحليل النوعي إلى اكتساب عمار (12) مهمة موزعة على مهارات الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة، خلال فترة التدريب كاملة والتي بدأت ببداية شهر تموز إلى نهاية شهر تشرين الأول لعام 2017. عمار طفل هادئ جداً، يتبع الأوامر وينفذ ما يُطلب منه دون رفض، عمار متعلق جداً بالمعزز الغذائي مما جعله في بداية الجلسات يرفض تقبل المعزز الاجتماعي، لكن مع مرور الوقت تقبل المعزز الاجتماعي والألعاب وبدأ يستجيب للتدريب وينتظر المعزز.

شارك عمار في (80) جلسة تدريبية. وقد تحسن أدائه بفرق (49) درجة بين القياس القبلي والبعدي على المهارات ككل لصالح القياس البعدي، ويفسر هذا التحسن إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التدريب المكثف لاستراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، وإلى انتباه عمار الجيد وقدرته على اتباع الأوامر، وقد حقق عمار تحسناً على مهارة الأداء البصري بفرق (12) درجة بين القياس القبلي والبعدي، وحققت تحسناً على مهارة التقليد الحركي بفرق (13) درجة بين القياس القبلي والبعدي، وحققت تحسناً على مهارة الطلب بفرق (21) درجات بين القياس القبلي والبعدي، وحققت تحسناً على مهارة تعميم الاستجابة بفرق (4) درجات بين القياس القبلي والبعدي، ويمكن القول بأن التحسن الأكبر كان على مهارة الطلب بسبب قدرة عمار على تنفيذ ما يُطلب منه، بالإضافة إلى عدم معاناته من اضطرابات سلوكية كالفضب والصراخ والنشاط الزائد. كما كان لممارسة مهارة الطلب في الصف الدور الكبير في تطور هذه المهارة لدى عمار.

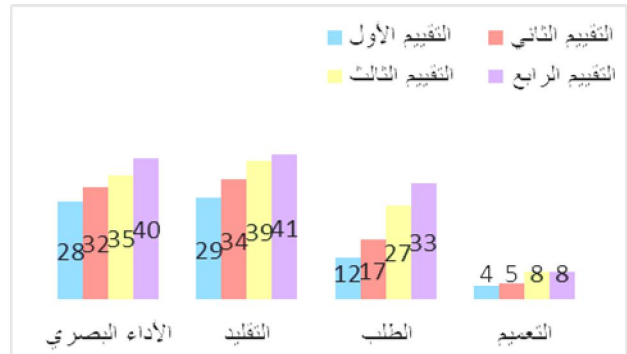
كما أن تعميم المهمة يلعب دوراً مهماً في إتقان المهمة، فقد تم تعميم المهمات لدى عمار من خلال جلسات التعميم التي أُجريت في بيئات مختلفة، مثل: الصف، غرفة العلاج الوظيفي، غرفة العلاج الطبيعي، غرفة النطق، الساحة الخارجية للأكاديمية، وأيضاً تم

الطفل (عمار)، ولد بتاريخ 2012/4/23، وقد تم تشخيصه باضطراب طيف التوحد، والتحق بالأكاديمية الأردنية للتوحد بتاريخ 2015/2/3. بدأ التدريب بتاريخ 2017/7/3. بواقع (4-6) جلسات أسبوعياً. جلسان يومياً، كل جلسة مدتها نصف ساعة، يتخللها من دقيقتين إلى 5 دقائق استراحة. أي بمعدل (20) جلسة شهرياً.

تم تدريب (عمار) على المهارات بشكل منفصل وبالتحليل الوظيفي لكل مهمة مطلوبة وتقسيمها إلى مهمات صغيرة تكون بمجملها المهمة الكبيرة، وتم التدريب بالاعتماد على استراتيجية (ABA) وباستخدام الأدوات المناسبة لكل هدف والمعزز الاجتماعي المرغوب للطفل.

كما تم تقديم المعزز الاجتماعي، والمادي (الألعاب) في مرحلة المحاولات المكثفة بعد كل استجابة يقدمها عمار سواء استجابة صحيحة أم خاطئة مع تلقين، وفي مرحلة المحاولات المنفصلة تم تقديم المعزز المنفصل بعد كل (3-5) استجابات صحيحة.

- حصل عمار في التقييم الأول على علامة (96/28) في الأداء البصري، وعلامة (78/29) في التقليد الحركي، و(70/12) في الطلب، و(12/4) في التعميم.
 - حصل عمار في التقييم الثاني على علامة (96/32) في الأداء البصري، وعلامة (78/34) في التقليد الحركي، و(70/17) في الطلب، و(12/5) في التعميم.
 - حصل عمار في التقييم الثالث على علامة (96/35) في الأداء البصري، وعلامة (78/39) في التقليد الحركي، وعلامة (70/27) في الطلب، وعلامة (12/8) في التعميم.
 - حصل عمار في التقييم الرابع على علامة (96/40) في الأداء البصري، وعلامة (78/41) في التقليد الحركي، وعلامة (70/33) في الطلب، وعلامة (12/8) في التعميم.
- والشكل (16) يوضح مستوى تقدم أداء عمار على المهارات الأربعة في التقييمات الأربعة



الشكل (16): مستوى تقدم عمار على المهارات الأربعة

المهمات التي تم تدريب عمار عليها خلال فترة التدريب كاملة:

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي أجراها كونستانتاريس وريوس ورامناراس (Konstantareas & Rios & Ramnarace, 2010) التي أظهرت أن تحسّن مهارة التعاون يعمل على تحسين مهارات اللغة الاستقبالية، والتفاعل الاجتماعي، واللعب، ومهارات وقت الفراغ.

3- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث " هل هناك أثر دال إحصائيًا لبرنامج (The ABLLS-R) في تحسين المهارات الأساسية للتعلم في القياس التتبعي لمهارات (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، وتعميم الاستجابة) لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والوسيط والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على القياس القبلي والبعدي والقياس التتبعي لمقياس المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد، والطلب، والتعميم). كما تم استخدام اختبار ولكوكسون للعينات المترابطة (WILCOXON) للحكم على دلالة الفروق بين الأداء على القياس القبلي والبعدي والتتبعي، وفيما يأتي عرض لهذه النتائج:

جدول (2): المتوسطات الحسابية والوسيط والانحرافات المعيارية لأداء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على القياس البعدي والتتبعي لمقياس المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد، والطلب، والتعميم)

المجال	القياس					
	البعدي			التتبعي		
	العدد	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الوسيط
الأداء البصري	10	55.20	57.00	19.52	52.90	52
التقليد	10	43.20	43.50	8.69	42.10	43
الطلب	10	37.40	37.00	8.28	36.40	35
التعميم	10	7.60	7.50	1.35	7.50	7

يتضح من الجدول رقم (2) وجود فروق ظاهرية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم). وللحكم على دلالة الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي تم استخدام اختبار ولكوكسون للعينات المترابطة (WILCOXON)، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

جدول (3): نتائج اختبار ولكوكسون للعينات المترابطة (WILCOXON) لدلالة الفروق بين القياس البعدي والتتبعي لمقياس المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم)

المجال	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
الأداء البصري	5	6.20	31.00	-0.36	0.721
	5	4.80	24.00		
	10				
التقليد	7	5.43	38.00	-1.07	0.284
	3	5.67	17.00		
	10				

0.683	-0.41	31.50	5.25	6	الرتب الموجبة	
		23.50	5.88	4	الرتب السالبة	الطلب
				10	العدد الكلي	
0.666	-0.43	16.50	3.30	5	الرتب الموجبة	
		11.50	5.75	2	الرتب السالبة	التعميم
				10	العدد الكلي	

الطعام، ومهارات الحركات الكلية والدقيقة، التي تم التدريب عليها ببرنامج (The ABLLS-R).

وتعزى هذه النتيجة إلى عوامل عدة، أهمها:

1. خصائص الحالة، إذ يتمتع بعض الأطفال بانتباه وإدراك جيدين، مما ساعد في تعلم المهمات المخطط لها في وقت قصير.
2. الدقة في تقديم المعززات، إذ يركز البرنامج التدريبي إلى المعزز الاجتماعي المرغوب لدى الطفل، ففي بداية كل جلسة تدريبية تُعرض أمام الطفل المعززات ويختار المعزز المفضل لديه.
3. الدقة في إجراءات التدريب، حيث تم التدريب وفقاً لمراحل ال (ABA) المتتابة، مما أسهم في تحقيق التعلم والمحافظة عليه، وتحقيق التعميم للمهارة.
4. مرونة التدريب، وذلك باختيار طريقة وأسلوب التدريب المناسب لطبيعة الهدف وما يناسب الطفل.
5. تعديل المعيار وفقاً لقدرات الطفل، كقبول الاستجابة بالتأشير أو بالإيماءات بالنسبة للطفل غير الناطق.
6. تأثير المشكلات السلوكية التي يعاني منها بعض الأطفال في قدرة الأطفال على اكتساب المهمات وفي سرعة اكتسابهم لهذه المهمات، كما أثرت في سير الجلسات التدريبية فكانت هذه الاضطرابات كالنشاط الزائد والغضب تعيق التدريب.

التوصيات

في ضوء الدراسة الحالية، توصي الباحثان بما يأتي:

1. إجراء دراسة حول فاعلية برنامج (The ABLLS-R) مع مقياس فايلند.
2. استخدام برنامج (The ABLLS-R) في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد، لثبات فاعليته.
3. تدريب العاملين في مراكز التوحد على تطبيق برنامج (The ABLLS-R).
4. إجراء دراسات تجريبية حول فاعلية برنامج (The ABLLS-R).

يتضح من الجدول رقم (3) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على جميع مجالات المقياس لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهي:

- الأداء البصري، حيث كانت قيمة $z(-0.36)$ ، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$.
- التقليد الحركي، حيث كانت قيمة $z(-1.07)$ ، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$.
- الطلب، حيث كانت قيمة $z(-0.41)$ ، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$.
- التعميم، حيث كانت قيمة $z(-0.43)$ ، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$.

وتدل هذه النتائج على عدم حدوث تراجع مهم في مستوى أداء أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي، حيث استطاع أفراد العينة الاحتفاظ بالمهمات التي تم تدريبهم عليها بعد فترة من إيقاف التدريب. كما أن بعض الأطفال أدوا المهمات بشكل صحيح ودون أي تراجع في الأداء، مما يشير إلى استمرارية أثر برنامج (The ABLLS-R) في تحسين المهارات الأساسية للتعلم (الأداء البصري، والتقليد الحركي، والطلب، والتعميم) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثان احتفاظ أفراد الدراسة بالمهمات إلى فاعلية المعزز الاجتماعي بأشكاله المختلفة وتقديم الألعاب كمعزز مادي للأطفال وقدرة هذه المعززات على تحفيز الأطفال لتقديم الاستجابات الصحيحة، كما أن الألفة بين المدرّبة والأطفال كان لها دور كبير في إقبال الأطفال على التدريب وتفاعلهم في الجلسات التدريبية. إضافة إلى دور التدريب باستراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الذي يتكون من (8) مراحل متتابعة تعتمد على تكرار أداء المهمة للوصول إلى أداء الطفل للمهمة المطلوبة منه لوحده ودون تقديم أي شكل من أشكال التلقين، كما أن مستوى الأداء المقبول في ال (ABA) كان لا يقل عن (80%) مما يحقق الإلتقان في أداء المهمة، بحيث ينهي الطفل مراحل التدريب على المهمة وقد أتقن المهمة بشكل كبير بحيث يصعب معه نسيانها أو عدم أدائها.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة إبراهيمجيك وزانك ودارنوفيك وراديك (Ibrahimagic & Zunic & Duranovic & Radic, 2015) التي أظهرت تحسناً واضحاً في مهارة التعاون ومهارة فاعلية المعزز، ومهارة اللغة الاستقبالية، ومهارة تناول

- Kochel, R.; Myers, B.; Hendricks, D.; Carr, S.; Wiley, S. (2007). Early responsiveness to intensive behavioral intervention predicts outcomes among preschool children with autism. *International Journal of Disability*. 2 (54) : 151 -175
- Konstantareas, M.; Rios, A.; Ramnarace, C. (2010). Intensive behavioural intervention (IBI) training: Cooperation and its relationship to language and social competence in children with autism spectrum disorder. *Journal on Developmental Disabilities*. 2 (16):67- 68.
- Oller, J.; Oller, S. (2010). *Autism: The Diagnosis, Treatment, Etiology of the Undeniable Epidemic*. London: Jones & Bartlett Publishers.
- Partington, J. (2010). *The assessment of basic language and learning skills*. CA: Behavior Analysts Inc, Walnut Creek.
- Partington, J.; Bailey, A.; Partington, S. (2016). A pilot study examining the test- retest and internal consistency reliability of the ABLLS-R. *Journal of Psychoeducational Assessment*. 4 (36): 405- 410.
- Rispoli, J. (2013). *Assessment of Basic Language and Learning Skills—Revised (ABLLS-R)*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc. www.CDC.org

المراجع

- الجابري، محمد (٢٠١٤). *التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة*. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة: الرؤى والتطلعات المستقبلية. جامعة تبوك، تبوك، المملكة العربية السعودية.
- زريقات، ابراهيم. (2016). *التوحد: الخصائص والعلاج*. عمان: دار وائل.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th.ed. (DSM 4)*. Arlington, Texas: The Guilford press.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th.ed. (DSM- 5)*. Arlington, Texas: The Guilford press
- Ibrahimagic, A.; Junuzovic – Zunic, I.; Duranovic, M.; Radic, B. (2015). Autism treatment in special schools in Bosnia and Herzegovina. *Specializes Ugdyas University of Tuzla, Bosnia and Herzegovina*, 1 (32): 119 -131
- Katy, A.; Jones, R.; O’Sullivan, J.; Hastings, R.; Douglas, E.; Thomas, E.; Hughes, C.; Griffith, G. (2015). Translating evidence-based practice into a comprehensive educational model within an autism-specific special school. *British Journal of Special Education UK*, 1 (42) : 69 – 85
- Usry, J. (2015). *Validation of the assessment of basic language and learning skills-revised for students with autism spectrum disorder using an expert review panel*. Doctoral Dissertations and Projects. The Liberty University, Virginia.