



فاعلية برنامج تدريبي علاجي قائم على نموذج لوفاس في تنمية بعض المهارات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار

د. عبد الكريم زبيبة**
karimzabiba@tu.edu.ye
 سندهس فهد القاضي****
Alqadysnds353@gmail.com
 زمزم علي الرداعي*****
awtakwfn3@gmail.com

أ.د. عبده فرحان الحميري*
dr.abdualhemyari1963@tu.edu.ye
 رشا شايف الرعيبي***
Rashashaif513@gmail.com
 اسيا ناصر السعيدى*****
asyhnasralsydy@gmail.com

المخلص

يهدف هذا البحث إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي وفق نموذج لوفاس في تنمية بعض المهارات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار. استخدم البحث المنهج الوصفي في المسح الأولي على عينة مكونة من (25) طفلاً وطفلة من أربعة مراكز تأهيلية، ثم المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة ذات القياسات القبليّة والبعدية والتتبعية. طُبِّقَ مقياس المهارات السلوكية (عرفة، 2020) بعد تطويره، وأسفرت النتائج عن تحديد تسع مهارات سلوكية مستهدفة، صُمِّمَ على أساسها برنامج تدريبي علاجي مكوّن من (192) جلسة، نُقِّدَ منه (38) جلسة خلال سبعة أسابيع على حالتين من مستويات مختلفة من شدة الاضطراب، مع التركيز على مهارتي الحضور والانتباه والتقليد. أظهرت النتائج وجود تحسن واضح في القياس البعدي مقارنة بالقبلي في كلتا الحالتين، إذ ارتفعت درجات الحضور والانتباه والتقليد بنسب متفاوتة لصالح القياس البعدي، كما بينت نتائج القياس التبعي استمرار الأثر العلاجي مع استقرار أو تحسن طفيف في الأداء. مع التوصية بتعميم البرنامج وتعزيز دور الأسرة في دعم تعميم المهارات. الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، أطفال اضطراب طيف التوحد، نموذج لوفاس، تحليل السلوك التطبيقي، المهارات السلوكية، برنامج تدريبي علاجي

- * أستاذ التشخيص والعلاج النفسي، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة ذمار، اليمن.
 ** أستاذ علم النفس الاكلينيكي المشارك، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة ذمار، اليمن.
 *** إخصائية نفسية، مركز الإرشاد والرعاية النفسية، جامعة ذمار، اليمن.
 **** إخصائية نفسية، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة ذمار، اليمن.
 ***** إخصائية نفسية، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة ذمار، اليمن.

للاقتباس: الحميري، عبده فرحان؛ زبيبة، عبد الكريم. الرعيبي، رشا شايف، القاضي، سندهس فهد، السعيدى، اسيا ناصر، الرداعي، زمزم علي. (2026). فاعلية برنامج تدريبي علاجي قائم على نموذج لوفاس في تنمية بعض المهارات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار، *مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية*، 8(2)، 9-53.

© نُشر هذا البحث وفقاً لشروط الرخصة Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)، التي تسمح بنسخ البحث وتوزيعه ونقله بأي شكل من الأشكال، كما تسمح بتكييف البحث أو تحويله أو الإضافة إليه لأي غرض كان، بما في ذلك الأغراض التجارية، شريطة نسبة العمل إلى صاحبه مع بيان أي تعديلات أُجريت عليه.



Effectiveness of a Therapeutic Training Program Based on the Lovaas Model in Developing Selected Behavioral Skills among Children with Autism Spectrum Disorder in Tamar City.

Prof. Abdu Farhan Alhemyari *

dr.abdualhemyari1963@tu.edu.ye

Rasha Shaif Alroaini ***

Rashashaif513@gmail.com

Asia Naser Alsaeedi *****

asyhnasralsydy@gmail.com

Dr. Abdulkarim Zabiba **

karimzabiba@tu.edu.ye

Sondos Fahd Alqadhy ****

Alqadysnds353@gmail.com

Zamzam Ali Alradaee *****

awtakwfw3@gmail.com

Abstract

This study evaluates the effectiveness of a therapeutic training program based on Applied Behaviour Analysis (ABA) using the Lovaas model to develop behavioural skills among children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Tamar City. A descriptive approach was used for an initial survey of 25 children across four rehabilitation centres, followed by a quasi-experimental, single-group pre-test/post-test/follow-up design. Utilizing a modified version of the Behavioural Skills Scale (Arafa, 2020), nine target skills were identified to design a 192-session program. Thirty-eight sessions were implemented over seven weeks with two cases of varying ASD severity, focusing primarily on attending and imitation skills. Results revealed significant post-test improvements compared to the pre-test for both cases, with attending and imitation scores increasing markedly. Furthermore, follow-up assessments demonstrated the maintenance of the therapeutic effect, showing stable or slightly improved performance. The study recommends generalizing the program and enhancing the family's role in supporting skill generalization.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Children with autism, Effectiveness, Training Program, Behavioral Skills, Applied Behavioral Analysis (ABA), Lovaas Program.

* Professor of Psychological Assessment and Psychotherapy, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tamar University, Yemen.

** Associate Professor of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tamar University, Yemen.

*** Psychologist, Centre for Psychological Counselling, Tamar University, Yemen.

**** Psychologist, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tamar University, Yemen.

***** Psychologist, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tamar University, Yemen.

***** Psychologist, Department of Psychology, Faculty of Arts, Tamar University, Yemen.

Cite this article as: Alhemyari, Abdu Farhan & Zabiba, Abdulkarim. & Alroaini, Rasha Shaif.& Alqadhy, Sondos Fahd. & Alsaeedi, Asia Naser& Alradaee, Zamzam Ali.(2026). Effectiveness of a Therapeutic Training Program Based on the Lovaas Model in Developing Selected Behavioral Skills among Children with Autism Spectrum Disorder in Tamar City. *Journal of Arts for Psychological & Educational Studies* 8(2) 9-53

© This material is published under the license of Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), which allows the user to copy and redistribute the material in any medium or format. It also allows adapting, transforming or adding to the material for any purpose, even commercially, as long as such modifications are highlighted and the material is credited to its author.



مقدمة وخلفية نظرية

شهدت البيئة العلمية، والتشخيصية، والعلاجية لاضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder - ASD) تطوراً دراماتيكياً متسارعاً عبر القرن الماضي والقرن الحالي؛ هذا التطور لم يكن مجرد تغيير في المسميات، بل عكس تحولاً جذرياً في الفلسفة الطبية والنفسية لكيفية فهم الاضطرابات النمائية العصبية وتفسيرها. فمنذ المحاولات الوصفية الإكلينيكية الأولى التي قادها الطبيب النفسي السويدي إيوجن بلولر (Bleuler, 1911) في سياق تشخيصه لمرضى الفصام، حيث استخدم مصطلح "التوحد" (Autism) المشتق من اليونانية (Autos وتعني الذات) لوصف عرض الانقطاع عن الواقع الخارجي والانكفاء المرضي على عالم الذات الداخلي (pp. 63-64)؛ ظل المفهوم حبيس العيادات النفسية التقليدية كعرض ذهاني وليس كاضطراب مستقل.

وقد استمر هذا الوضع حتى أربعينيات القرن العشرين، التي مثلت الانطلاقة الحقيقية لتأسيس الهوية المستقلة للاضطراب؛ إذ قاد الطبيب النمساوي الأمريكي ليو كانر (Kanner, 1943) دراسة طولية معمقة على إحدى عشرة حالة من الأطفال، ليؤسس للاعتراف بـ "التوحد الطفولي المبكر" (Early Infantile Autism) كاضطراب نمائي مستقل، متميز بملامح جوهرية أبرزها الانسحاب الفطري من الاتصال العاطفي والاجتماعي، والنمطية السلوكية الحادة، والإصرار على التماثل البيئي (pp. 217-250). وبالتزامن مع أبحاث كانر وفي سياق منفصل تماماً نتيجة ظروف الحرب العالمية الثانية، كانت أعمال الطبيب النمساوي هانز أسبرجر (Asperger, 1944) تقدم بعداً آخر للاضطراب عبر وصفه لـ "الاعتلال النفسي التوحدي" لدى أطفال يمتلكون قدرات لغوية وفكرية جيدة جداً أو حتى خارقة في جوانب محددة، لكنهم يعانون من فجوة هائلة في التفاعل الاجتماعي المتبادل (pp. 37-76)؛ وهو ما أسهم لاحقاً في صياغة مفهوم التوحد عالي الأداء، واستقرار الاضطراب ككيان نمائي عصبي معقد يحظى بخصوصية إكلينيكية فريدة.

وقد انعكس هذا المخاض التاريخي والأكاديمي إجرائياً في الأدلة التصنيفية العالمية الصادرة عن الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (APA)، إذ رصدت الطبقات المتتالية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM) هذا التحول البنيوي. فبعد أن كان التوحد يُصنّف بشكل قاصر كفصام طفولي أو رد فعل فصامي في الإصدارين الأول والثاني (APA, 1968, p. 28; APA, 1952, p. 35)، نال الاضطراب استقلالته التشخيصية الكاملة تحت مسمى "التوحد الطفولي" في الإصدار الثالث DSM-III عام 1980 ليخرج تماماً من عباءة الأمراض الذهانية (pp. 66-78). وتوالت التعديلات في الإصدار الرابع DSM-IV وتعديله النصي DSM-IV-TR ليتم إدراج التوحد تحت مظلة فضفاضة سميت: "الاضطرابات النمائية الشاملة" (PDD)، التي قُسمت إلى فئات فرعية متباينة مثل اضطراب أسبرجر، واضطراب ريت، واضطراب التفكك الطفولي (APA, 1994, pp. 65-78; APA, 2000, pp. 69-84).

وفي طفرة نوعية ومنهجية كبرى، أحدثت الطبعة الخامسة DSM-5 والنسخة المنقحة الحالية DSM-5-TR ثورة في الفكر التشخيصي؛ إذ ألغت الجمعية الأمريكية تماماً تلك الفئات والحدود الفاصلة لصالح مفهوم استراتيجي موحد هو "طيف التوحد الموحد" (Unified Spectrum). واستند هذا التعديل الجوهري إلى أن التوحد اضطراب متصل يختلف في شدته وعمقه من طفل لآخر دون الحاجة لتقسيمه إلى أمراض مستقلة. واختزلت المحاور التشخيصية في معيارين رئيسين هما: القصور المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل المتبادل في سياقات متعددة، والأنماط السلوكية والأنشطة أو الاهتمامات المقيدة والمتكررة، مع ابتكار نظام مرن لتصنيف الشدة الإكلينيكية إلى ثلاثة مستويات (بسيط، متوسط، شديد) بناءً على حجم ومستوى الدعم السلوكي والبيئي الذي تتطلبه الحالة (APA, 2013, pp. 28–29; APA, 2022).

وإزاء هذا التدقيق الإكلينيكي والتشخيصي الصارم لبنية الاضطراب، برزت حاجة ملحة لتطوير استراتيجيات تدخل علاجي وتأهيلي تتجاوز العلاجات الدوائية التقليدية وتستهدف البنية السلوكية للطفل بشكل مباشر. ويتربع برنامج "لوفاس" (Lovaas Program) القائم على علم تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis - ABA)، والموثق في مؤلفه التأسيسي الشهير (Teaching Developmentally Disabled Children: The Me Book)، كواحد من أبرز المقاربات السلوكية المكثفة والمثبتة علمياً على مستوى العالم (Lovaas, 1981, pp. 25–40). يستند هذا المنهج علمياً إلى نظريات التعلم والاشتراط الإجرائي التي صاغها عالم النفس سكينز (B.F. Skinner)، إذ ينظر إلى السلوك التوحدي بوصفه نتاجاً لقصور في التفاعل مع المثيرات البيئية. ويعتمد البرنامج على تفكيك المهارات الإنسانية المعقدة (سواء كانت معرفية، أو اجتماعية، أو استقلالية) إلى وحدات سلوكية صغيرة جداً وقابلة للقياس والملاحظة المباشرة عبر نموذج ثلاثي الأبعاد وهو (المثير البيئي-السلوك الصادر-النتيجة أو الأثر السلوكي).

ويركز برنامج لوفاس على تسع مهارات أساسية للنمو الإنساني هي: الحضور والانتباه؛ والتقليد، فهم اللغة، اللغة التعبيرية، الرعاية الذاتية، ما قبل الأكاديمية، الإعداد للمدرسة، اللغة المجردة، تحسين المهارات الاجتماعية. وهي مرتبة بحسب قوانين ومتطلبات النمو الإنساني.

ويتضمن برنامج لوفاس آليات إجرائية وتطبيقية صارمة ومحكمة، يأتي في مقدمتها أسلوب المحاولات المنفصلة (Discrete Trial Training - DTT) الذي يضمن تقديم المثير للطفل بشكل مركز ومفرد، والتعزيز الإيجابي الممنهج الفوري لبناء السلوك التكيفي، والتلقين الجسدي واللفظي والبصري (Prompting) لتوجيه الاستجابة الصحيحة، ثم التلاشي التدريجي للمثيرات الاصطناعية (Fading)، وصولاً إلى مرحلة التعميم (Generalization) لضمان قدرة الطفل على ممارسة المهارة المكتسبة مع أشخاص مختلفين وفي بيئات متعددة خارج أسوار غرفة التدريب، والهدف النهائي الشامل من هذه المنظومة هو اختزال السلوكيات

النمطية وغير التكيفية، وبناء مهارات تواصلية واستقلالية بديلة تدمج الطفل في محيطه الاجتماعي (Smith & Eikeseth, 2011, pp. 119–132).

وقد تواترت الأدبيات العالمية والإمبيريقية لتؤكد على الكفاءة الاستثنائية للتدخل السلوكي المكثف بطريقة لوفاس، إذ فجرت دراسة لوفاس الطولية والتأسيسية (Lovaas, 1987) ودراسة المتابعة الإكلينيكية اللاحقة لها لـ (McEachin et al., 1993) مفاجأة علمية حاسمة في ذلك الوقت، بإثباتها أن 47% من الأطفال ذوي التوحد الذين خضعوا للتدخل السلوكي المكثف لعدد ساعات طويلة أسبوعياً حققوا قفزات هائلة في أدائهم الفكري والتعليمي، ووصلوا إلى مستويات ذكاء طبيعية تماماً، وتم دمجهم بنجاح في فصول التعليم العام دون أية مساعدات إضافية، وهو التحول التاريخي الذي دعمته بقوة دراسات المراجعات المنهجية والتحليلات البعدية اللاحقة مثل دراسة (Eikeseth et al., 2002) ودراسة (Virués-Ortega, 2010) التي أكدت أن فنيات (ABA) تعد التدخل الأكثر موثوقية وثباتاً في تعديل وتنمية سلوكيات أطفال التوحد.

وعلى الصعيد العربي، واكبت حركة البحث العلمي هذه التطورات؛ إذ كشفت جملة من الدراسات الرصينة مثل دراسة منصور (2015)، والمصدر (2015)، والملك (2015)، ونواصر (2018)، وغنيم (2019)، وبيطاوي وبن قطاف (2023) عن نجاعة مطلقة لبرامج تحليل السلوك التطبيقي في البيئات العربية المختلفة، مؤكدة إسهاماتها الجوهرية في تحسين كفاءة التفاعل الاجتماعي، وتنمية قدرات الذاكرة العاملة والعمليات المعرفية، وخفض حدة السلوكيات الانسحابية والعدوانية والنمطية المتكررة. وتلاقت مع هذا الزخم المعرفي الدراسات الحديثة والمعاصرة جداً مثل دراسة (الأنسي، 2025)، ودراسة (بانة، 2024)، ودراسة (الزالط، 2024)، التي ركزت على رصد الواقع التشخيصي، إذ أجمعت نتائجها على وجود قصور حاد ومقلق في المهارات النمائية والأساسية الحاكمة لأطفال التوحد قبل خضوعهم للتدخل الممنهج، في مقابل رصد فاعلية جوهرية ذات دلالة إحصائية عالية لفنيات السلوك التطبيقي في ردم هذا القصور وتنمية مهارات الاستجابة الفردية والتواصل البيئي لدى الأطفال، وهو ما يمنح البحث الحالي مشروعية علمية وميدانية ومبرراً منهجياً راسخاً للانطلاق من حيث انتهت هذه الأدبيات، ومحاولة بناء برنامج علاجي وتطبيقه في بيئة محلية يمنية عانت -ولا تزال تعاني- من شح شديد في هذه التدخلات المقننة. مشكلة البحث وأسئلته

على الرغم من الزخم العلمي والتراكم المعرفي الذي تؤكدته الأدبيات السابقة حول نجاعة برنامج "لوفاس" وفنيات (ABA)، فإن الواقع المحلي في البيئة اليمنية، وتحديداً في مدينة دمار، لا يزال يواجه فجوة تطبيقية وبحثية حادة؛ ويتمثل ذلك في ندرة الدراسات التجريبية المقننة، ونقص البرامج السلوكية المنظمة والموجهة لتنمية المهارات السلوكية الحرجة كالحضور والانتباه والتقليد، علاوة على ضعف إشراك البيئة

الأسرية في المنظومة العلاجية، مما يؤثر سلباً على استدامة التحسن. ويمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤل الآتي:

ما فاعلية برنامج تدريبي علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي وفق نموذج "لوفاس" في تنمية بعض المهارات السلوكية ومدى استمرارية أثره لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار؟ ويتفرع هذا التساؤل الى ما يأتي:

1. ما مستوى المهارات السلوكية الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار؟
2. هل توجد فروق ملحوظة بين القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد العينة التجريبية (الخفيفة، الشديدة) كل على حدة تعزى للبرنامج لصالح القياس البعدي؟
3. هل توجد فروق ملحوظة بين القياسين البعدي والتبقي لدى أفراد العينة التجريبية (الخفيفة، الشديدة) تعزى لاستمرارية أثر البرنامج؟

أهداف البحث

1. يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف الإجرائية الآتية:
2. التعرف على مستوى المهارات السلوكية الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة ذمار.
3. بناء برنامج تدريبي علاجي يستند إلى فنيات لوفاس لتنمية مهارتي (الانتباه والحضور، والتقليد) لدى أفراد العينة.
4. قياس فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية تلك المهارات السلوكية من خلال المقارنة الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي.
5. رصد مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي العلاجي عبر القياس التبقي بعد انتهاء فترة التطبيق.

أهمية البحث

تتلور أهمية الدراسة في مسارات علمية وتطبيقية تسهم في سد العجز البحثي على النحو الآتي:

الأهمية النظرية:

1. يسهم البحث في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة باضطراب طيف التوحد، خاصة في مجال البرامج السلوكية القائمة على تحليل السلوك التطبيقي ونموذج لوفاس.
2. يوضح فاعلية التدخلات السلوكية في تنمية المهارات الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
3. يقدم إطاراً علمياً يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية داخل البيئة العربية واليمنية.
- 4.



الأهمية التطبيقية:

1. يقدم برنامجاً تدريبياً علاجياً يمكن الاستفادة منه في مراكز تأهيل أطفال اضطراب طيف التوحد.
5. يساعد المختصين والمعلمين وأولياء الأمور في تنمية المهارات السلوكية الأساسية للأطفال.
6. يساهم في تحسين مهارتي الحضور والانتباه والتقليد باعتبارهما أساساً للتعلم والمهارات اللاحقة.
7. يدعم تطوير برامج تدخلية تتناسب مع البيئة اليمنية وخصائصها الثقافية.

2. حدود البحث

يتأطر البحث الحالي بالحدود المنهجية الآتية:

الحدود الموضوعية:

اقتصرت البحث على دراسة فاعلية برنامج تدريبي علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي وفق نموذج لوفاس في تنمية بعض المهارات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مع التطبيق الفعلي على مهارتي الحضور والانتباه والتقليد ضمن المرحلة التأسيسية من البرنامج.

الحدود البشرية والمؤسسية:

اقتصرت العينة المسححية على (25) طفلاً وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما اقتصرت العينة التجريبية على طفلين من ذوي اضطراب طيف التوحد بمستويين مختلفين من شدة الاضطراب (خفيف، شديد).

الحدود الزمنية:

تم تطبيق أدوات الدراسة والبرنامج التدريبي والقياسات المرتبطة به خلال العام الدراسي 2024-2025م.

الحدود المكانية:

الجمعيات والمراكز العلاجية المذكورة بمدينة دمار - الجمهورية اليمنية.

منهجية البحث واجراءاته

أولاً: منهج البحث

اتساقاً مع طبيعة الدراسة وأهدافها، تم الاعتماد على مدخل المناهج المتعددة (Mixed Method)

من خلال دمج منهجين على النحو الآتي:

1. المنهج الوصفي: واستُخدم لتشخيص ورصد خصائص مجتمع البحث من أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة دمار، وتوفير قاعدة بيانات كمية ونوعية حول المهارات السلوكية والنمائية التي تحتاج إلى تنمية وتطوير.

2. المنهج شبه التجريبي (Quasi-Experimental Design): واستُخدم لتقييم فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المستند إلى طريقة "لوفاس"، عبر اعتماد تصميم المجموعة التجريبية الواحدة (-Single Group Experimental Design) ذي القياسات المتكررة (قبلي، بعدي، تتبعي). ويعد هذا التصميم من التصميم المنهجية الرصينة والملائمة للدراسات التطبيقية على الفئات الخاصة العيادية التي يتعدى فيها إحصائياً ومنهجياً تكوين مجموعات ضابطة متطابقة ومكافئة (Creswell, 2014)؛ عبيدات وآخرون، 2010).

ثانياً: مجتمع البحث والعينة

1. مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث المستهدف من جميع أطفال اضطراب طيف التوحد المراجعين والملتحقين بمراكز التأهيل والرعاية النفسية المتخصصة في مدينة ذمار في الجمهورية اليمنية، الذين تقع أعمارهم الزوجية ضمن الفئة الممتدة من (3 إلى 16 سنة)

2. العينة الاستطلاعية (سيكومترية المقياس): تم اختيار عينة استطلاعية قوامها (25) طفلاً وطفلة بأسلوب الحصر الشامل لجميع الحالات المتعددة على أربعة مراكز متخصصة بمدينة ذمار، وهي: (مركز الأيادي الذهبية، مركز الرحمة "الإرادة"، جمعية الملاذ، ومركز الإرشاد والرعاية النفسية بجامعة ذمار). واستخدمت هذه العينة للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأداة الدراسة. فضلاً عن تشخيص أفراد هذه العينة وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR, 2022)، مع خلوهم التام من أي إعاقات حسية أو حركية مصاحبة قد تعيق تطبيق المقياس.

3. العينة التجريبية (الحالات الإكلينيكية): نظراً للاعتبارات الزمنية والإمكانات اللوجستية المتاحة، تم اختيار عينة قصدية (Purposive Sample) ممثلة لحالتين (2 ذكور) من مركز الإرشاد والرعاية النفسية بجامعة ذمار خضعتا للتشخيص، وبيانهما كالتالي:

- الحالة الأولى: طفل يبلغ من العمر (7 سنوات)، شُخص باضطراب طيف التوحد من المستوى الأول (خفيف).
- الحالة الثانية: طفل يبلغ من العمر (8 سنوات)، شُخص باضطراب طيف التوحد من المستوى الثالث (شديد).

ثالثاً: أدوات البحث: تشمل ما يأتي:

أداة القياس: مقياس تقييم المهارات السلوكية والنمائية) وفق برنامج لوفاس ل(ABA)

- وصف المقياس: أعدت الأداة في صيغتها الأصلية من قبل عرفة (2020) ضمن دليل تدريبي مبني على برنامج لوفاس (Lovaas, 1987) القائم على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي (ABA) يقيس

المقياس تسع (9) مهارات سلوكية ونمائية أساسية موزعة على مجالات: (الحضور والانتباه، التقليد، فهم اللغة "الاستقبالية"، اللغة التعبيرية، الرعاية الذاتية، المهارات ما قبل الأكاديمية، الإعداد المدرسي، اللغة المجردة، والمهارات الاجتماعية). يبلغ العدد الإجمالي لبنود المقياس (207) بنود.

- نظام التصحيح المطور: اعتمدت الدراسة الحالية نظام تقدير ثلاثي الأبعاد بعد تعديله لزيادة الحساسية التمييزية للأداة؛ إذ تُمنح الاستجابة (شديد) 3 درجات، و(متوسط) درجتين، و(طبيعي) درجة واحدة. وتعتمد آلية القياس على الملاحظة الإكلينيكية المباشرة (Direct\ Observation) داخل غرف الجلسات مع الاستئناس بتقرير أولياء الأمور عند الحاجة لتعزيز موثوقية التقييم.

الكفاءة السيكمومترية للمقياس: (Psychometric Properties)

1. صدق المقياس: (Validity)

- صدق المحتوى: (Content Validity) تحقق الصدق الظاهري والمنهجي للمقياس من خلال اشتقاق بنوده مباشرة من الإطار التطبيقي لبرنامج لوفاس (Lovaas, 1987)، ومواءمته مع محددات التشخيص الحديثة في الـ DSM-5-TR، فضلاً عن ملاءمته لخصوصية البيئة اليمنية المحلية.
- صدق التجانس الداخلي: (Internal Consistency) تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson\ Correlation) بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس بتطبيقه على العينة الاستطلاعية (N=25)، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (1):

صدق التجانس الداخلي بين درجة المجال والدرجة الكلية للمقياس - Correlations (n=25)

المجال	حضور وانتباه	التقليد	فهم اللغة	اللغة التعبيرية	الرعاية الذاتية	ما قبل الأكاديمية	الإعداد للمدرسة	اللغة المجردة	المهارات الاجتماعية
معامل الارتباط	.948**	.931**	.900**	.923**	.602**	.545**	.586**	.515**	.515**
الدلالة الإحصائية	.000	.000	.000	.000	.004	.015	.010	.033	.033

تظهر النتائج في الجدول (1) أن جميع معامل الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائية، مما يدل على أن كل مجال من مجالات المقياس يسهم بدرجة كبيرة في بناء المقياس ككل. وهذا يعكس أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من صدق التجانس الداخلي، ويؤكد أنه يقيس سلوكاً مركزياً واحداً، هو المهارات السلوكية



الأساسية لأطفال التوحد. وهو ما يتسق مع الموجهات المنهجية التي تؤكد على كفاية هذه المعاملات لبناء أدوات القياس النفسي والتربوي (Creswell, 2014, p. 160).

2. ثبات المقياس (Reliability):

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ بالاعتماد على بيانات العينة الاستطلاعية، التي تكونت من (25) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأظهرت النتائج مؤشرات ثبات ممتازة، كما يوضحها الجدول (2):

جدول (2):

معاملات ألفا كرونباخ للمقياس ككل وللمجالات الفرعية (N=25)

م	المجال	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
1	الحضور والانتباه	0.976	10
2	التقليد	0.927	13
3	فهم اللغة	0.940	43
4	اللغة التعبيرية	0.950	61
5	الرعاية الذاتية	0.926	21
6	ما قبل الأكاديمية	0.935	33
7	الإعداد المدرسي	0.766	5
8	اللغة المجردة	0.84	11
9	المهارات الاجتماعية	0.83	10
الكلي	المقياس ككل	0.979	207

تشير نتائج الثبات إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية جداً من الاتساق الداخلي، إذ بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.979)، وهي قيمة مرتفعة تدل على أن فقرات المقياس البالغ عددها (207) فقرة تقيس، بدرجة متجانسة، المهارات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يعكس تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات وإمكانية الاعتماد عليه في التطبيق الميداني.

كما أظهرت نتائج ثبات المجالات الفرعية أن جميع المجالات تتمتع بدرجات ثبات مرتفعة ومقبولة تربويًا ونفسيًا، إذ تراوحت معاملات ألفا كرونباخ بين (0.766) و(0.976). فقد حصل مجال الحضور والانتباه على أعلى معامل ثبات بلغ (0.976)، يليه مجال اللغة التعبيرية (0.950)، ثم فهم اللغة (0.940)، مما يدل على قوة الاتساق الداخلي لفقرات هذه المجالات.



كذلك حققت مجالات التقليد (0.927)، والرعاية الذاتية (0.926)، والمهارات ما قبل الأكاديمية (0.935) معاملات ثبات مرتفعة، الأمر الذي يشير إلى دقة هذه المجالات في قياس الأبعاد المستهدفة. أما مجالات اللغة المجردة (0.84) والمهارات الاجتماعية (0.83) فقد أظهرت معاملات ثبات جيدة تدعم صلاحية استخدامها.

في حين جاء مجال الإعداد المدرسي بأقل معامل ثبات نسبياً بلغ (0.766)، إلا أنه ما يزال ضمن الحدود المقبولة إحصائياً في الدراسات التربوية والنفسية، مما يؤكد إمكانية الاعتماد عليه في القياس. وبوجه عام، فإن نتائج الصدق والثبات تؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الموثوقية والاتساق الداخلي، مما يجعله أداة مناسبة لقياس المهارات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ملحق (1).

ثالثاً: البرنامج العلاجي التدريبي (وفق طريقة لوفاس)

1. فلسفة البرنامج والتمهيد

استناداً إلى مبادئ تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis - ABA)، تم إعداد برنامج تدريبي علاجي مستوحى من منهج لوفاس (Lovaas, 1987) يهدف البرنامج إلى تنمية تسع مهارات سلوكية ونمائية أساسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي: (الحضور والانتباه، التقليد، فهم اللغة، اللغة التعبيرية، الرعاية الذاتية، مهارات ما قبل الأكاديمية، الإعداد للمدرسة، اللغة المجردة، والمهارات الاجتماعية).

يرتكز البرنامج على تقديم جلسات مكثفة وممنهجة تعتمد على التعزيز الإيجابي، والتسلسل الهرمي للمهارات من البسيط إلى المعقد، وتكرار المحاولات المنفصلة لضمان الاكتساب. وقد روعي في تصميم البرنامج ملاءمته للسياق الثقافي والبيئة المحلية بمحافظة دمار في الجمهورية اليمنية؛ إذ طُبِّق المقياس المطور على عينة استطلاعية مسحية تكونت من (25) طفلاً في مراكز التأهيل بالمحافظة لتحديد الاحتياجات الأساسية وتكييف المحتوى بناءً عليها.

2. أهداف البرنامج العلاجي

يسعى البرنامج إلى تحقيق أهداف نمائية وسلوكية محددة، تتوزع على مستويين:

• الأهداف العامة:

- زيادة قدرة الطفل على الانتباه والاستجابة للمثيرات، والبقاء في وضعية التعلم.
- تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- خفض السلوكيات غير التكيفية (كالنمطية والعدوانية).
- تعزيز الاستقلالية والاعتماد على الذات في الأنشطة اليومية.

○ دعم الجاهزية الأكاديمية والتمهيد للدمج التعليمي.

• الأهداف التفصيلية الإجرائية:

- تحسين التفاعل البصري واللعب المشترك.
- تطوير الفهم اللغوي (اللغة الاستقبالية) والاستجابة للأوامر.
- رفع كفاءة الإنتاج اللغوي (اللغة التعبيرية) واستخدام المفردات.
- التدريب على الاستقلالية في مهارات الرعاية الذاتية (النظافة، المأكل، الملابس).
- اكتساب المهارات المعرفية الأساسية (المطابقة، التصنيف، الألوان، الأرقام).
- تأهيل الطفل للانخراط في البيئة الصفية المنظمة عبر تعزيز السلوك الامتثالي الجماعي واللغة المجردة.

3. الهيكل البنائي والمخطط العام للبرنامج (المصفوفة الشاملة والجدول الزمني)

صُمم الهيكل البنائي والعمود الفقري للبرنامج التدريبي وفق رؤية علمية تسلسلية وتكاملية تدمج الأهداف الإجرائية بالخطة الزمنية المقترحة. وتغطي الخطة الزمنية للبرنامج الشامل (32) أسبوعاً متواصلاً، بواقع (6) جلسات أسبوعياً، وبمعدل يتراوح من (4 إلى 5) ساعات يومياً، وبإجمالي (192) جلسة علاجية مخططة وموزعة هرمياً بين البيتين: الإكلينيكية (المركز) والطبيعية (المنزل) لضمان نقل أثر التعلم وتعميمه.

ويمثل الجدول (3) "خارطة طريق" واضحة المعالم، تُسهّل على الاختصاصي تتبع الأثر التدريبي للطفل، ومعرفة النقطة النمائية والزمنية التالية لضمان الانتقال السلس نحو الاستقلالية.

جدول (3):

المصفوفة الشاملة والهيكل الزمني البنائي للبرنامج التدريبي المقترح (32 أسبوعاً)

الرقم	المصفوفة الرئيسية	الأسبوع	عدد الجلسات	بيئة التنفيذ	التركيز التدريبي العام	الهدف العام للمصفوفة الإجرائية
1	الحضور والانتباه	1 - 2	12	المركز + المنزل	التأسيس والتهيئة السلوكية والبصرية	بناء القدرة على الجلوس، الاستجابة للاسم، والتواصل البصري كقاعدة لكل المهارات اللاحقة.
2	التقليد	3 - 4	12	المركز + المنزل	المحاكاة الحركية واللفظية	تطوير مهارات التعلم من خلال محاكاة حركات الآخرين (الكبرى، الدقيقة، الأصوات، والأقران).
3	فهم اللغة	5 - 11	42	المركز	المعالجة	تمكين الطفل من فهم الأوامر، التعرف

الرقم	المصفوفة الرئيسية	الأسبوع	عدد الجلسات	بيئة التنفيذ	التركيز التدريبي العام	الهدف العام للمصفوفة الإجرائية
	(الاستقبالية)			+ المنزل	السمعية واستيعاب المفاهيم	على الأشخاص والأشياء، واستيعاب العلاقات المكانية والوصفية.
4	اللغة التعبيرية	20 - 12	54	المركز + المنزل	التواصل اللفظي والإنتاج اللغوي	تمكين الطفل من التعبير عن احتياجاته، تسمية الأشياء والصور، وتكوين الجمل وسرد الأحداث.
5	الرعاية الذاتية	22 - 21	12	المركز + المنزل	الاستقلالية والاعتماد على النفس	تدريب الطفل على المهارات الحياتية اليومية الأساسية (الأكل، الشرب، النظافة الشخصية، واستخدام الحمام).
6	المهارات ما قبل الأكاديمية	27 - 23	30	المركز + المنزل	التهيئة المعرفية للمدرسة	تطوير المهارات الذهنية الأساسية مثل (المطابقة، التصنيف، الألوان، الأشكال، الأرقام، والحروف).
7	الاستعداد المدرسي	28	6	المركز + المنزل	السلوك الصفي والامثال الجماعي	تأهيل الطفل للانخراط في بيئة الروضة أو المدرسة (انتظار الدور، اتباع التعليمات الجماعية، والجلوس الصفي).
8	اللغة المجردة	30 - 29	12	المركز + المنزل	التفكير المنطقي وحل المشكلات اللغوية	الانتقال بالطفل من الفهم المادي إلى الفهم المعنوي (تفسير الأسباب، التنبؤ بالنتائج، وتحديد الأفكار الرئيسية).
9	المهارات الاجتماعية	32 - 31	12	المركز + المنزل	الدمج وبناء العلاقات مع الآخرين	تمكين الطفل من بدء التفاعل، اللعب التعاوني مع الأقران، وطلب وتقديم المساعدة للآخرين.
—	الإجمالي	32	192	—	—	—

أسبوعاً

- موجبات عامة للاختصاصي عند تطبيق المخطط المدمج (وفق منهج لوفاس):
 - التسلسل الهرمي الالتزامي: لا يمكن الانتقال بكفاءة إلى مصفوفة (اللغة التعبيرية) أو (الاستعداد المدرسي) دون تحقيق إتقان كافٍ وثابت في مصفوفتي (الحضور والانتباه) و(التقليد).

- *التداخل التدريبي المرن*: يمكن العمل على مصفوفتين بالتوازي (مثل: الرعاية الذاتية والمهارات الاجتماعية) طالما أن مهارات الانتباه والامتنال الأساسية قد تم اكتسابها بنجاح.
- *التعميم السلوكي*: يتوجب نقل أثر المهارة تدريجياً من بيئة العيادة الفردية المقيدة (كما في الحضور والتقليد) إلى البيئة الطبيعية والجماعية (كما في الاستعداد المدرسي والمهارات الاجتماعية) لضمان ديمومة السلوك.

4. محددات التطبيق الميداني الفعلي في الدراسة الحالية

نظراً للمحددات الزمنية الخاصة بالبحث، وظروف الحالات المطبق عليها، اقتصر التدخل الميداني الفعلي للبرنامج على المرحلة التأسيسية القاعدية (مهاتري الحضور والانتباه، والتقليد)، لكونهما حجر الأساس الذي لا يمكن بناء أي تعلم حقيقي بدونه. جرى التطبيق الجزئي على طفلين داخل المركز مع إشراك الأسرة منزلياً، ووزعت الجلسات وفقاً لمستوى شدة الاضطراب والاستجابة السلوكية لكل طفل، كما يظهره الجدول (4).

جدول (4):

خطة التطبيق الفعلي والميداني للمرحلة التأسيسية حسب شدة الاضطراب

مستوى الاضطراب	المهارات المستهدفة	الأسبوع	عدد الجلسات الفعلية	الهدف العام للمصفوفة الإجرائية
خفيف	الحضور والانتباه	1 - 2	12	بناء القدرة على الجلوس، الاستجابة للاسم، والتواصل البصري كقاعدة لكل المهارات اللاحقة. تطوير مهارات التعلم من خلال محاكاة حركات الآخرين (الكبرى، الدقيقة، الأصوات، والأقران).
الإجمالي	—	4 أسابيع	20 جلسة	—
شديد	الحضور والانتباه	1 - 2	12	بناء القدرة على الجلوس، الاستجابة للاسم، والتواصل البصري كقاعدة لكل المهارات اللاحقة. تطوير مهارات التعلم من خلال محاكاة حركات الآخرين (الكبرى، الدقيقة، الأصوات، والأقران).
الإجمالي	—	3 أسابيع	18 جلسة	—
الإجمالي العام	المهارتان التأسيسيتان	7 أسابيع	38 جلسة	—

بناءً على البيانات الواردة في الجدول (4)، فإن نتائج القياسين البعدي والتبقي المعروضة في نتائج الدراسة اللاحقة: تعكس حصرياً أثر التدخل الفعلي للمرحلة التأسيسية (38 جلسة منفذة للطفلين معاً). وتُفسر العوائد النمائية في ضوء هذا النطاق الميداني المحدود وبناءً على المعوقات الموضوعية التي واجهت الباحثين (مثل: نقص بعض الأدوات التعليمية المتخصصة، التذبذب في التزام الأسرة بالتدريب المنزلي المكمل، والاعتبارات الزمنية للدراسة).

5. الأساليب والأنشطة المستخدمة في التنفيذ

تمت ترجمة الفلسفة السلوكية لطريقة لوفاس عبر مسارين متكاملين:

• أولاً: الأساليب التدريسية:

1. التعزيز الإيجابي: توظيف معززات مادية ومعنوية (ألعاب، أطعمة، ملصقات، ثناء لفظي) لتثبيت الاستجابات الصحيحة.
2. النمذجة: قيام الاختصاصي بأداء السلوك المستهدف أمام الطفل قبل مطالبته بالتنفيذ.
3. التلقين (الحث اللفظي والجسدي): تقديم مساعدات وتوجيهات متدرجة لمساعدة الطفل على إتمام المهارة.
4. تلاشي المساعدة: (Prompt Fading) سحب التلقين تدريجياً لضمان استقلالية الاستجابة وتعميمها.
5. التكرار المكثف: إعادة المحاولات يومياً لضمان الاحتفاظ والاتقان النمائي.
6. التعليم المجزأ: تقسيم المهارات المركبة والمعقدة إلى خطوات صغيرة قابلة للقياس والتعلم.

• ثانياً: الأنشطة التعليمية:

تنوعت الأنشطة بين الفردية والجماعية، وجرى تعديلها لتناسب قدرات كل طفل وظروفه، مع إشراك الأهل في التطبيق كبيئة تعليمية مكملة. يوضح الجدول (3) نماذج إجرائية للأنشطة والتمارين المصممة لكل مهارة:

جدول (5):

نماذج الأنشطة والتمارين التطبيقية لمهارات البرنامج

المهارة	أمثلة على الأنشطة والتمارين التطبيقية
الحضور والانتباه	التواصل البصري المستمر، الاستجابة عند سماع الاسم، الجلوس المنظم، تقليد الأصوات البسيطة.
التقليد	محاكاة الحركات الكبرى والدقيقة، نسخ الأشكال، تقليد الأصوات والكلمات.
فهم اللغة	اتباع الأوامر البسيطة والمركبة، مطابقة الصور بالمجسمات.
اللغة التعبيرية	تسمية الأشياء والصور، إكمال الجمل الناقصة، التعبير اللفظي عن الحاجات.

الرعاية الذاتية	التدريب على غسل اليدين، ارتداء الملابس وخلعها، مهارات الاستحمام والنظافة الشخصية.
ما قبل الأكاديمية	التلوين داخل حدود، تتبع الخطوط، تصنيف الأشياء وفق الألوان والأشكال، والعدّ.
الإعداد للمدرسة	التدريب على الجلوس لفترات طويلة، انتظار الدور، الاستئذان وطلب الإذن قبل الكلام.
اللغة المجردة	فهم المشاعر وتسميتها، الإجابة عن الأسئلة الحوارية (لماذا؟، كيف؟).
المهارات الاجتماعية	لعب الأدوار، مشاركة الألعاب مع الأقران، وطلب المساعدة وتبادلها.

6. معايير الارتقاء والتقويم الإجمالي للبرنامج

- الدليل الإجرائي وآلية التقويم: تُشكّل المصفوفات والمحتويات الفرعية المتدرجة (انظر الملحق 2) الدليل الإجرائي اليومي للاختصاصي لتحديد محتوى الأوامر، السلوك المستهدف، والوسائل. ويخضع البرنامج لتقويم مستمر عبر أسلوب تدريب المحاولات المنفصلة (Discrete Trial Training) (DTT) -، إذ تُسجّل استجابات الطفل لكل مهارة فرعية عبر (10) محاولات تدريبية محددة في كل جلسة (ملحق 3). ويمر التقويم بثلاث مراحل:

1. التقويم القبلي: لتحديد خط الأساس. (Baseline)
2. التقويم البنائي (المستمر): لمتابعة الأداء اليومي وتعديل مستويات الدعم والمعززات.
3. التقويم البعدي والتتبعي: لقياس مدى ثبات المهارات المكتسبة وقدرة الطفل على تعميمها في مواقف مختلفة.

• معايير الانتقال والترقي :

لاعتبار المهارة "مكتسبة" والانتقال إلى المستوى التالي، اعتمدت الدراسة ضوابط مستندة إلى "المعيار الذهبي" في تحليل السلوك التطبيقي:

1. نسبة الإتقان: تحقيق استجابة صحيحة بنسبة 80% فأكثر من إجمالي المحاولات.
2. الثبات السلوكي: غرس السلوك بحيث يحافظ الطفل على نسبة الإتقان (80% فأكثر) لثلاث جلسات تدريبية متتالية كشرط للترقي.

7. إجراءات تنفيذ الدراسة الميدانية ومعوقاتها

بدأ التطبيق الميداني الفعلي بتاريخ 24 يناير 2025م في مركز الإرشاد والرعاية النفسية بجامعة دمار، واقتصر على المرحلة التأسيسية (مهارتي الحضور والانتباه، والتقليد) للطفلين المستهدفين. وعقب انتهاء الجلسات المحددة لهذه المرحلة، طُبّق القياس البعدي المباشر. تلا ذلك تطبيق القياس التتبعي بتاريخ 21 يونيو 2025م (أي بعد مرور ثلاثة أسابيع من القياس البعدي) للتحقق من مدى استمرارية أثر التدخل وثباته، مع استخدام المقياس ذاته في كافة مراحل القياس (القبلي، البعدي، والتتبعي) لضمان ثبات الصدق المنهجي.



وقد حالت بعض المعوقات الميدانية دون استكمال بقية مصفوفات البرنامج الشامل، وتمثلت أبرز تلك المحددات في: شح الوسائل والأدوات التعليمية التخصصية بالمركز، التحديات الأسرية التي أثرت على انتظام بعض الجلسات، والتذبذب في التزام أولياء الأمور بالخطة التدريبية المنزلية المكتملة، إلى جانب السقف الزمني المحدد للدراسة؛ مما جعل المخرجات الحالية تعبر عن كفاءة المرحلة التأسيسية للبرنامج وعوائدها الأولية، وتفسير النتائج في ضوء هذا الإطار المنهجي وحدود التنفيذ الفعلي.

رابعاً: الوسائل الإحصائية

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج (SPSS) وفق طبيعة التصميم وحجم العينة، باستخدام الأساليب الآتية:

أ- العينة الاستطلاعية:

أُستُخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعينة مكونة من (25) طفلاً وطفلة لتحديد مستوى المهارات السلوكية، مع تصنيف الأداء إلى: ضعيف (أقل من 1.66)، متوسط (1.66-2.32)، وطبيعي (أكثر من 2.32)

ب- العينة التجريبية:

استُخدمت الدرجات الخام ومعادلة نسبة التحسن والتغير لإجراء المقارنات بين القياسات القبليّة والبعديّة والتتبعية لأفراد العينة التجريبية، بهدف قياس فاعلية البرنامج واستمراريّة أثره. عرض النتائج ومناقشتها

1- السؤال الأول: ما مستوى المهارات السلوكية الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة دمار؟

تمت الإجابة عن هذا السؤال باستخدام التحليل الإحصائي الوصفي لبيانات العينة الاستطلاعية المكوّنة من (25) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المسجلين في عدد من المراكز المتخصصة بمدينة دمار. وقد تم قياس مستوى أدائهم في تسع مهارات أساسية باستخدام مقياس تقييم المهارات السلوكية المصمم وفق برنامج لوفاس لتحليل السلوك التطبيقي، والجدول (6) يوضح ذلك:

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمهارات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد في مدينة دمار

المهارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الحضور والانتباه	1.3252	.33658	ضعيف
التقليد	1.3010	.34214	ضعيف

المهارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
فهم اللغة	1.2862	.33715	ضعيف
اللغة التعبيرية	1.1470	.19139	ضعيف
الرعاية الذاتية	1.0842	.19225	ضعيف
ما قبل الأكاديمية	1.0623	.10325	ضعيف
الإعداد للمدرسة	1.0333	.11547	ضعيف
اللغة المجردة	1.0287	.06511	ضعيف
تحسين المهارات الاجتماعية	1.0051	.02143	ضعيف

تشير النتائج الواردة في الجدول (6) إلى أن جميع المهارات السلوكية لدى أفراد العينة تقع ضمن المستوى الضعيف، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (1.0051) و(1.3252)، وهو ما يعكس تدنيًا عامًا وواضحًا في مستوى الأداء الوظيفي لهذه المهارات لدى الأطفال المشاركين في الدراسة. وتؤكد هذه النتيجة الحاجة الملحة إلى تدخلات علاجية مبكرة ومكثفة قائمة على أسس تحليل السلوك التطبيقي.

وقد جاءت مهارة الحضور والانتباه في المرتبة الأعلى نسبيًا بمتوسط حسابي بلغ (1.3252) وانحراف معياري (0.33658)، ورغم ذلك فإنها لا تزال ضمن المستوى الضعيف، مما يدل على وجود قصور في القدرة على التركيز والانتباه أثناء الأنشطة التعليمية والحياتية، وهي مهارة أساسية تمثل المدخل الرئيس لاكتساب المهارات الأخرى وتطويرها.

كما سجلت مهارة التقليد متوسطًا حسابيًا بلغ (1.3010) بانحراف معياري (0.34214)، مما يعكس ضعفًا في القدرة على محاكاة الحركات والأصوات والسلوكيات، وهي مهارة محورية في التعلم المبكر القائم على النمذجة والتعلم بالملاحظة، وتشكل أحد أهم أساليب اكتساب المهارات لدى أطفال طيف التوحد.

أما مهارة فهم اللغة فقد بلغ متوسطها (1.2862)، وهو ما يشير إلى ضعف واضح في استيعاب التعليمات اللفظية وفهم السياقات اللغوية، الأمر الذي ينعكس سلبًا على قدرة الطفل على التفاعل مع المواقف التعليمية والاجتماعية.

وفيما يتعلق بمهارة اللغة التعبيرية، فقد سجلت متوسطًا قدره (1.1470) بانحراف معياري (0.19139)، وهو ما يدل على محدودية واضحة في القدرة على التعبير اللفظي عن الاحتياجات والأفكار، إذ قد يعتمد الأطفال بشكل أكبر على الإيماءات أو السلوك غير اللفظي كوسيلة للتواصل.

كما أظهرت نتائج الرعاية الذاتية متوسطًا بلغ (1.0842)، مما يعكس ضعفًا في أداء المهارات اليومية الأساسية مثل الأكل واللباس والنظافة الشخصية، وهو ما يحد من درجة الاستقلالية لدى الأطفال ويزيد من اعتمادهم على الآخرين.



وفي مهارة ما قبل الأكاديمية بلغ المتوسط (1.0623)، مما يشير إلى نقص في المهارات التمهيدية اللازمة للالتحاق بالتعليم النظامي، مثل التمييز البصري، والمهارات الحركية الدقيقة، والاستعداد للتعلم المنظم.

أما مهارة الإعداد للمدرسة فقد سجلت (1.0333)، وهو ما يعكس انخفاضاً شديداً في الجاهزية المدرسية من الجوانب المعرفية والاجتماعية والسلوكية، الأمر الذي قد يعوق عملية الاندماج المدرسي لاحقاً.

كما جاءت مهارة اللغة المجردة بمتوسط (1.0287) مع ارتفاع نسبي في الانحراف المعياري، مما يشير إلى وجود تباين بين الأطفال في هذه المهارة، إذ يمتلك بعضهم قدرات محدودة متفاوتة، بينما يعاني الغالبية من ضعف شديد في الفهم المجرد والمعاني غير المباشرة.

وأخيراً، جاءت مهارة التفاعل الاجتماعي في أدنى مستوى بمتوسط (1.0051) وانحراف معياري منخفض جداً (0.02143)، مما يعكس شبه اتفاق تام على الضعف الشديد في هذه المهارة، وهو ما يظهر في محدودية التواصل البصري، وضعف الاستجابة الاجتماعية، وانخفاض المبادرة في التفاعل مع الآخرين.

تشير هذه النتائج، بشكل عام، إلى أن أفراد العينة يعانون من قصور نمائي شامل في معظم المهارات السلوكية الأساسية، وهو ما يتسق مع معايير التشخيص الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5-TR-2022)، ويؤكد ذلك الحاجة إلى برامج تدخل مبكر فردية ومكثفة قائمة على مبادئ تحليل

السلوك التطبيقي، مع التركيز على تنمية مهارات الانتباه، والتواصل، والتفاعل الاجتماعي، والرعاية الذاتية، والمهارات الأكاديمية التمهيدية، إضافة إلى إشراك الأسرة في عمليات التدريب والتعميم.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ملحوظة بين القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد العينة التجريبية (الخفيفة، الشديدة) كل على حدة تعزى للبرنامج لصالح القياس البعدي؟

تمت الإجابة عن هذا السؤال من خلال استخراج الدرجات الخام لأفراد العينة التجريبية (ن=2) لكل حالة على حدة في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي العلاجي، ثم حساب الفرق بين القياسين ونسبة التحسن وفق المعادلة الآتية: نسبة التحسن = (القياس البعدي - القياس القبلي) ÷ القياس القبلي) × 100 ؛ ويوضح الجدولان (7)، و (8) ذلك.

جدول (7):

الفروق ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للحالة الخفيفة

المهارات	المستوى	القياس القبلي	القياس البعدي	الفرق	نسبة التحسن %
الحضور والانتباه	مبتدئ	7	11	4	57.14
	متوسط	6	11	5	83.33

المهارات	المستوى	القياس القبلي	القياس البعدي	الفرق	نسبة التحسن %
	متقدم	2	5	3	150.00
مجموع الحضور والانتباه		15	27	12	80.00
التقليد	مبتدئ	8	11	3	37.50
	متوسط	10	12	2	20.00
مجموع التقليد		18	23	5	27.78

جدول (8):

الفروق ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للحالة الشديدة

المهارات	المستوى	القياس القبلي	القياس البعدي	الفرق	نسبة التحسن %
	مبتدئ	8	12	4	50.00
الحضور والانتباه	متوسط	8	12	4	50.00
	متقدم	3	6	3	100.00
مجموع الحضور والانتباه		19	30	11	57.89
التقليد	مبتدئ	8	12	4	50.00
	متوسط	10	18	8	80.00
مجموع التقليد		18	30	12	66.67

يتضح من الجدولين (7) و(8) وجود تحسن ملحوظ في أداء الحالتين بين القياسين القبلي والبعدي في جميع المهارات والمستويات. فقد ارتفعت درجات الحالة الخفيفة في مهارة الحضور والانتباه من (15) إلى (27) بنسبة تحسن بلغت (80.00%)، كما ارتفعت درجاتها في مهارة التقليد من (18) إلى (23) بنسبة تحسن بلغت (27.78%). أما الحالة الشديدة فقد ارتفعت درجات الحضور والانتباه من (19) إلى (30) بنسبة تحسن بلغت (57.89%)، وارتفعت درجات التقليد من (18) إلى (30) بنسبة تحسن بلغت (66.67%) وتعدكس هذه النتائج الأثر الإيجابي للبرنامج التدريبي العلاجي في تنمية مهارات الحضور والانتباه والتقليد لدى الحالتين. فقد أصبح الأطفال أكثر قدرة على الجلوس بصورة مستقلة، والاستجابة البصرية عند سماع أسمائهم، وتنفيذ التعليمات البسيطة، والمحافظة على التواصل البصري أثناء التفاعل والتعلم الجماعي. كما أظهرت النتائج تحسناً في مهارات التقليد الحركي الكبرى والدقيقة، وتقليد الحركات المتسلسلة، واستخدام الأدوات، وتقليد النماذج البنائية والرسومات البسيطة، وهي مهارات تعد من المتطلبات الأساسية للتعلم والتفاعل الاجتماعي.

وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق لصالح القياس البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي العلاجي في تنمية مهارات الحضور والانتباه والتقليد لدى أفراد العينة.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ملحوظة بين القياسين البعدي والتبقي لدى أفراد العينة التجريبية (الخفيفة، الشديدة) تعزى لاستمرارية أثر البرنامج؟

تم الإجابة عن هذا التساؤل من خلال استخراج الدرجات الخام للعينة التجريبية (ن=2) (الخفيف والمتوسط) كل على حدة في القياس البعدي والتبقي لتطبيق البرنامج التدريبي العلاجي، وحساب الفرق بين القياسين ثم حساب نسبة التحسن من خلال المعادلة ويوضح الجدولان (9) و(10) ذلك.

جدول (9):

الفروق بين القياسين البعدي والتبقي للحالة الخفيفة

المهارات	المستوى	القياس البعدي	القياس التبقي	الفرق	نسبة التغير(%)
الحضور والانتباه	مبتدئ	11	12	+1	9.09
	متوسط	11	12	+1	9.09
	متقدم	5	4	-1	-20.00
مجموع الحضور والانتباه		27	28	+1	3.70
التقليد	مبتدئ	11	12	+1	9.09
	متوسط	12	12	0	0.00
	مجموع التقليد	23	24	+1	4.35

جدول (10)

الفروق بين القياسين البعدي والتبقي للحالة الشديدة

المهارات	المستوى	القياس البعدي	القياس التبقي	الفرق	نسبة التغير(%)
الحضور والانتباه	مبتدئ	12	12	0	0.00
	متوسط	12	12	0	0.00
	متقدم	6	6	0	0.00
مجموع الحضور والانتباه		30	30	0	0.00
التقليد	مبتدئ	12	12	0	0.00
	متوسط	18	18	0	0.00
	مجموع التقليد	30	30	0	0.00

يتضح من الجدولين (9) و(10) أن نتائج القياس التبقي جاءت متقاربة مع نتائج القياس البعدي لدى الحالتين. فقد سجلت الحالة الخفيفة زيادة طفيفة في مجموع درجات الحضور والانتباه من (27) إلى (28) بنسبة تغير بلغت (3.70%)، كما ارتفع مجموع درجات التقليد من (23) إلى (24) بنسبة تغير بلغت (4.35%)، أما الحالة الشديدة فقد حافظت على درجاتها نفسها في القياسين البعدي والتبقي في جميع المهارات والمستويات، إذ بلغت نسبة التغير (0.00%).

وتؤكد هذه النتائج استمرار أثر البرنامج التدريبي العلاجي بعد انتهاء تطبيقه، إذ احتفظت الحالتان بالمكتسبات التي تحققت في القياس البعدي، مما يدل على استمرارية فاعلية البرنامج خلال فترة المتابعة. وتشير الصفحات التمهيدية من كتاب لوفاس Teaching Developmentally Disabled Children: The Book (1981) إلى أهمية دور الأسرة باعتبارها شريكاً مركزياً في نموذج التدخل السلوكي المكتشف. إذ يوضح لوفاس أن: "التدخل المبكر يتضمن مشاركة الوالدين" لكون تلك المشاركة تشكل جزءاً لا يتجزأ من نجاح نموذج العلاج عبر التدريب بالجلسات المحددة، التي تعتمد على تقديم فرص متكررة داخل بيئة الطفل المنزلية، بالتعاون الوثيق بين المعالجين والأهل لتحقيق استدامة أعلى للنتائج العلاجية، والتي تسهم في نقل المهارات المكتسبة من الجلسات العلاجية إلى الحياة اليومية، وتعميمها في بيئات مختلفة، وهذا ما نوصي به الأسرة بعد استكمال الجلسات العلاجية في البرنامج، إذ لوحظ من النتائج أعلاه تدني في القياس التبعي الذي كان سببه عدم المتابعة المستمرة والجادة من قبل الأسرة.

وبصفة عامة أظهرت نتائج الدراسة الحالية توافقاً مع العديد من الدراسات السابقة التي أثبتت وجود فروق دالة لصالح القياس البعدي والمجموعة التجريبية، ومنها: دراسة (Lovaas 1987)، ودراسة (McEachin et al. 1993)، ودراسة (Eikeseth et al. 2002)، ودراسة (Virués-Ortega 2010)، ودراسة الملك (2015)، ودراسة منصور (2015)، ودراسة نواصر (2018)، ودراسة غنيم (2019)، ودراسة بيطاوي وبن قطاف (2023)، ودراسة بانة (2024)، ودراسة الزالط (2024)، ودراسة الأنسي (2025). وقد أكدت هذه الدراسات فاعلية برامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسين المهارات السلوكية والاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً بعد تطبيق البرامج التدريبية مقارنة بالقياس القبلي أو بالمجموعة الضابطة، كما أشارت بعض الدراسات إلى استمرار أثر التحسن والمحافظة على المكتسبات السلوكية والمهارية لدى الأطفال خلال القياسات التبعية بعد انتهاء التطبيق البعدي، وهو ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية في ضوء النظرية السلوكية ونموذج تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، إذ تستند هذه النظرية إلى أن السلوك الإنساني سلوك متعلم يمكن تعديله من خلال التحكم في المثيرات البيئية وما يتبع السلوك من تعزيز أو إطفاء. ويقوم تحليل السلوك التطبيقي على تجزئة المهارات إلى خطوات بسيطة، وتقديم التعزيز الفوري للسلوك المرغوب، والتكرار المنظم، والنمذجة، والتلقين، مما يساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على اكتساب المهارات السلوكية والاجتماعية والتواصلية بصورة تدريجية ومنظمة.

كما يمكن تفسير التحسن الذي ظهر لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي بأن البرنامج التدريبي اعتمد على فنيات سلوكية فعالة ساعدت الأطفال على زيادة الانتباه والتفاعل



الاجتماعي وتقليل السلوكيات غير التكيفية، إذ إن التعزيز الإيجابي يؤدي إلى زيادة تكرار السلوك المرغوب، بينما يسهم التدريب المستمر والممارسة المنظمة في تثبيت المهارة وتحويلها إلى سلوك وظيفي يمكن استخدامه في المواقف اليومية المختلفة.

ويمكن كذلك تفسير استمرار التحسن في القياسات التتبعية بعد انتهاء التطبيق البعدي بأن المهارات التي اكتسبها الأطفال لم تكن تعلمًا مؤقتًا، بل أصبحت جزءًا من السلوك اليومي نتيجة التكرار والتدريب المستمر، إضافة إلى انتقال أثر التعلم إلى البيئة الطبيعية للطفل، ومشاركة الأسرة والمعلمين في تعزيز السلوكيات المكتسبة والمحافظة عليها. كما أن استخدام فنيات مثل التعزيز التدريجي، والتعميم، وتحليل المهام، ساعد في ترسيخ المهارات وتقليل احتمالية تلاشيها بعد انتهاء البرنامج. وتتفق هذه النتيجة مع افتراضات النظرية السلوكية التي تؤكد أن السلوك القابل للملاحظة والقياس يمكن تعديله والمحافظة عليه إذا تم تقديم التعزيز بصورة منظمة، وفي بيئات متعددة، وهو ما يفسر استمرار الأثر الإيجابي للبرنامج بعد انتهاء فترة التطبيق.

التوصيات والمقترحات

أولاً: التوصيات

استناداً إلى نتائج البحث، يُوصى بما يلي:

1. استمرار تطبيق البرنامج التدريبي على أفراد العينة التجريبية، مع تعزيز الشراكة الفاعلة مع الأسرة ومركز الإرشاد والرعاية النفسية بالجامعة لضمان استمرارية الأثر العلاجي.
2. تعميم البرنامج التدريبي في مراكز التأهيل والتربية الخاصة بمدينة دمار، نظراً لثبوت فاعليته في تنمية المهارات السلوكية الأساسية لدى أطفال طيف التوحد.
3. تعزيز الكشف والتدخل المبكر في الفئة العمرية (3-8 سنوات)، لما لهذه المرحلة من حساسية واستجابة أعلى للتدخلات السلوكية.
4. تأهيل الكوادر التربوية والنفسية وتدريبها على أسس تطبيق برنامج لوفاس (Lovaas) ومبادئ تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، بما يضمن كفاءة التنفيذ وجودة التطبيق.
5. تفعيل دور الأسرة في دعم الجلسات العلاجية من خلال تنفيذ أنشطة منزلية مساندة، وتقديم برامج تدريبية وتوعوية لتعزيز قدرتهم على التعامل مع الأطفال.
6. تهيئة البيئة المؤسسية داخل المراكز لتكون داعمة للتدخل السلوكي، من خلال توفير بيئات تعليمية منظمة، وغرف تدريب مناسبة، وخطط فردية مخصصة لكل طفل.
7. تطبيق مقياس تقييم اضطراب طيف التوحد في المراكز المتخصصة بمدينة دمار، مع تدريب الاختصاصيين على استخدامه بصورة علمية دقيقة.

8. تطوير مقاييس محلية مقننة لقياس المهارات السلوكية وفق معايير DSM-5، بما يراعي الخصوصية الثقافية والبيئية في اليمن، لضمان دقة التقييم وفعالية البرامج التدخلية.

ثانياً: المقترحات:

1. إجراء دراسات مماثلة على عينات تجريبية أكبر، تشمل فئات عمرية متنوعة، ومن مراكز التأهيل في مدينة ذمار، بهدف تعزيز إمكانية تعميم النتائج.
2. مقارنة فاعلية برنامج لوفاس (Lovaas) في تنمية المهارات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد ببرامج تدخل أخرى مثل TEACCH وPRT.
3. دراسة أثر إشراك الأسرة بوصفها مكوناً أساسياً في البرامج العلاجية، من حيث تأثيره في تحسين المهارات السلوكية واستمرارية اكتسابها على المدى البعيد.
4. تحليل الفروق بين الذكور والإناث في الاستجابة للبرامج العلاجية، في ضوء الاختلافات النمائية والسلوكية المحتملة.

المراجع العربية والانجليزية

أولاً: المراجع العربية:

- الأنسي، مريم أحمد عبد الله. (2025). فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتطوير مهارات التواصل (اللفظي وغير اللفظي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، 5(11)، <https://www.benkjournal.com/benkj/ar/article/view/1641>.
- بانه، عبد الصمد. (2024). دور علم تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة عطاء للدراسات والأبحاث، (7)، 142-155.
- بيطاوي، جميلة، وبن قطاف، محمد. (2023). فاعلية برنامج لوفاس في تنمية مستوى الذاكرة العاملة لدى أطفال طيف التوحد. مجلة الأسرة والمجتمع، (1)، 2023، 25. <https://www.asjp.cerist.dz/en/Presentation/Revue/236>.
- الزالت، عبد الله ميلاد. (2024). التدخل السلوكي لعلاج اضطراب طيف التوحد (ASD) إستراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) أنموذجاً. المجلة العلمية لكلية التربية. رابط الدراسة
- عبيدات، ذوقان، العدوان، عبد الرحمن، وأبو نصير، عودة. (2010). البحث العلمي: مفهومه، أدواته، وأساليبه (ط 4). دار الفكر.
- عرفة، محمود. (2020). منشور حول استمارة التقييم لوفاس. تم الاطلاع عليه في أكتوبر 2024 من صفحته الشخصية: <https://www.facebook.com/100064842393726/posts>
- غنيم، وائل ماهر محمد. (2019). فاعلية برنامج علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي ABA في خفض درجة السلوك الانسحابي لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. [دكتوراه غير منشورة]. كلية التربية.
- المصدر، إيمان. (2015). فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد. [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية غزة.



الملك، أشرف. (2015). فاعلية برنامج تدريبي قائم على أسلوب لوفاس في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى أطفال طيف التوحد في المدينة المنورة-كلية التربية الخاصة والتأهيل. 2(8)، 1-48.

منصور، صفاء. (2015). تخفيض بعض أعراض التوحد بتطبيق برنامج الABA [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة خيضر بسكرة.

نواصر، فتحية سعيدة. (2018). أثر تحليل السلوك التطبيقي ABA في اكتساب بعض المهارات والتخفيف من حدة أعراض اضطراب طيف التوحد [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية- جامعة عمار ثليجي بالأغواط.

Arabic References

- al-Ansi, Maryam Aḥmad 'Abd Allāh.** (2025). Fā'iliyyat barnāmaj tadribī qā'im 'alā faniyāt taḥlīl al-sulūk al-taṭbīqī li-taṭwīr mahārāt al-ta'āṣul (al-lafzī wa-ghayr al-lafzī) ladā al-aṭfāl dhawī idṭirāb ṭayf al-tawaḥḥud. *Majallat Ibn Khaldūn lil-Dirāsāt wa-al-Abḥāth*, 5(11). <https://www.benkjournal.com/benkj/ar/article/view/1641>
- Bannā, 'Abd al-Ṣamad.** (2024). Dawr 'ilm taḥlīl al-sulūk al-taṭbīqī (ABA) fi tanmiyat mahārāt al-ta'āṣul ladā al-aṭfāl dhawī idṭirāb ṭayf al-tawaḥḥud. *Majallat 'Atā' lil-Dirāsāt wa-al-Abḥāth*, (7), 142–155.
- Biṭāwī, Jamīlah, wa Ibn Qaṭṭāf, Muḥammad.** (2023). Fā'iliyyat barnāmaj Lovaas fi tanmiyat mustawā al-dhākira al-'āmila ladā aṭfāl ṭayf al-tawaḥḥud. *Majallat al-Ushrah wa-al-Mujtama'*, (1), 25. <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/236>
- al-Zalāt, 'Abd Allāh Milād.** (2024). al-Tadakhkhal al-sulūki li-'ilāj idṭirāb ṭayf al-tawaḥḥud (ASD): Istrāṭījiyyat taḥlīl al-sulūk al-taṭbīqī (ABA) namūdhajan. *al-Majalla al-'Ilmiyya li-Kulliyat al-Tarbiyya*.
- 'Ubaydāt, Dhawqān, al-'Adwān, 'Abd al-Raḥmān, wa Abū Naṣīr, 'Awda.** (2010). *al-Baḥth al-'Ilmī: Mafhūmuḥu, Adawātuḥu, wa-Asālibuḥu* (ṭ. 4). Dār al-Fikr.
- 'Arafah, Maḥmūd.** (2020). Manshūr ḥawla istimārat al-taqyīm Lovaas. Retrieved October 2024, from <https://www.facebook.com/100064842393726/posts>
- Ghanīm, Wā'il Māhir Muḥammad.** (2019). Fā'iliyyat barnāmaj 'ilāji qā'im 'alā taḥlīl al-sulūk al-taṭbīqī ABA fi khafḍ darajat al-sulūk al-in'izālī ladā 'ayyina min aṭfāl dhawī idṭirāb ṭayf al-tawaḥḥud. [Unpublished doctoral dissertation]. Kulliyat al-Tarbiyya.
- al-Maṣḍar, Īmān.** (2015). Fā'iliyyat barnāmaj taḥlīl al-sulūk al-taṭbīqī fi ta'dīl sulūk aṭfāl al-tawaḥḥud. [Unpublished master's thesis]. al-Jāmi'a al-Islāmiyya – Ghazza.
- al-Malik, Ashraf.** (2015). Fā'iliyyat barnāmaj tadribī qā'im 'alā uslūb Lovaas fi tanmiyat al-mahārāt al-ijtimā'iyya wa-al-ta'āṣuliyya ladā aṭfāl ṭayf al-tawaḥḥud fi al-Madīna al-Munawwara. *Kulliyat al-Tarbiyya al-Khāṣṣa wa-al-Ta'hil*, 2(8), 1–48.



- Manşūr, Şafāʿ.** (2015). Takhfīd baʿḍ aʿrāḍ al-tawaḥḥud bi-taṭbīq barnāmaj al-ABA. [Published master's thesis]. Jāmiʿat Khaḍir – Biskra.
- Nawāşir, Fathīyya Saʿīda.** (2018). Athar taḥlīl al-sulūk al-taṭbīq ABA fi iktisāb baʿḍ al-mahārāt wa-al-takhfīd min ḥiddat aʿrāḍ idṭirāb ṭayf al-tawaḥḥud. [Unpublished master's thesis]. Kulliyat al-ʿUlūm al-Insāniyya wa-al-Ijtīmāʿiyya – Jāmiʿat ʿAmmār Thalījī bi-al-Aghwāt.

ثانيا: المراجع الإنجليزية:

- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (1st ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.; DSM-IV-TR). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.
- Asperger, H. (1944). The autistic psychopathy in childhood (U. Frith, Trans.). In U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37–92). Cambridge University Press.
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox or the group of schizophrenias* (J. Zinkin, Trans.). Leipzig, Germany: Deuticke.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Eikeseth, S., Smith, T., Jahr, E., & Eldevik, S. (2002). Intensive behavioral treatment at school for 4- to 7-year-old children with autism: A 1-year comparison-controlled study. *Behavior Modification*, 26(1), 49–68.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 2(3), 217–250.
- Lovaas, O. I. (1981). *Teaching developmentally disabled children: The ME book*. University Park Press.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3–9.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.3>



- Maurice, C., Green, G., & Luce, S. C. (Eds.). (1996). *Behavioural intervention for young children with autism: A manual for parents and professionals*. Pro-Ed.
- McEachin, J. J., Smith, T., & Lovaas, O. I. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioural treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 97(4), 359–372. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(1993\)97<359:LOCFWA>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(1993)97<359:LOCFWA>2.0.CO;2)
- Smith, T., & Eikeseth, S. (2011). Intensive behavioural intervention for autism: A review of treatment outcomes. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 119–132. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.08.007>
- Smith, T., & Eikeseth, S. (2011). O. Ivar Lovaas: Pioneer of applied behavior analysis and intervention for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(3), 375–378. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1162-0>
- Smith, T., & Eikeseth, S. (2011). Outcome of early intervention for children with autism. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(1), 67–83.
- Virúés-Ortega, J. (2010). Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: Meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical Psychology Review*, 30(4), 387–399. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.008>

الملاحق

ملحق (1): مقياس تقييم المهارات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد وفق برنامج لوفاس في تحليل السلوك التطبيقي بمدينة ذمار (عرفة، 2020؛ تطوير: الحميري وآخرين)

أولاً: جدول البيانات الأساسية

البيانات	البند
	الاسم:
	تاريخ الميلاد:
	العمر:
	عدد الإخوة والأخوات:
	محل الإقامة:

ثانياً: التاريخ الصحي والأسري

البيانات	البند
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يعاني بعض الأقارب من التوحد؟
	إذا كانت الإجابة نعم، ما درجة القرابة؟
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل لدى الحالة اضطرابات عضوية أو عصبية؟
	إذا كانت الإجابة نعم، تُذكر هذه الاضطرابات
	إذا كانت الإجابة (لا) يُحال إلى الطبيب الاستشاري لعمل ذلك
	نتيجة الفحص بحسب التقرير

ثالثاً: بيانات التشخيص والفحص

البيانات	البند
	الطبيب المعالج والقائم بالتشخيص
	الفاحص:
	تاريخ الفحص:

رابعاً: مفتاح التقييم

الرمز	الدرجة	معنى الرمز	التوضيح	المستوى
م	3	مهارة منتهية	مهارة يتقنها الطفل لا تحتاج لتدريب	طبيعي
م س	2	مهارة غير منتهية مع الاستمرار	مهارة يتقنها بمساعدة أو يتقن جزءاً منها ويحتاج للاستمرار في التدريب عليها	متوسط
غ م	1	مهارة غير موجودة	مهارة لا يتقنها ويحتاج للتدريب عليها	شديد



خامساً: الدرجات والمتوسطات للحالة على المهارات الأساسية

م	المهارات الأساسية	الدرجات	المتوسط الحسابي	المستوى
1	الحضور والانتباه			
2	التقليد			
3	فهم اللغة			
4	اللغة التعبيرية			
5	الرعاية الذاتية			
6	ما قبل الأكاديمية			
7	الإعداد للمدرسة			
8	اللغة المجردة			
9	تحسين المهارات الأكاديمية			
-	المجموع الكلي			
-	المتوسط الكلي			

سادساً: تحديد مستوى طيف التوحد

الفئات	مستوى طيف التوحد	ملاحظات
1.8 <	شديد	
1.8 < 2.3	متوسط	
> 2.3	طبيعي	

سابعاً: التوصيات

م	التوصيات
1	
2	
3	
4	
5	

ثامناً: مجالات وفقرات المقياس

الحضور والانتباه

مبتدئ

الحضور والانتباه	شديد	متوسط	طبيعي
	1	2	3

1. يجلس بمفرده بطريقة مستقلة.



2. يتواصل ببصره استجابة لسمع اسمه.

3. يتواصل ببصره عند سماع أمر (انظر إلى) مثلاً: انظر إلى الباب.

4. يستجيب للأمر بضع يديك على الطاولة

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

متوسط

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

تعزيز الحضور والانتباه في المواقف الأكثر تعقيداً

1. الاستمرار في الاتصال البصري لمدة ثوان استجابةً لسمع اسمه.

2. عمل اتصال بصري استجابة لسمع اسمه أثناء اللعب.

3. عمل اتصال بصري من على مسافة.

4. يقول نعم عندما يناديه أحد.

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

متقدم

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

تحسين الانتباه في المواقف الاجتماعية والتفاعلية المعقدة

1. يتصل ببصره خلال المحادثة.

2. يتصل ببصره أثناء التعليم الجماعي.

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

التقليد

مبتدئ

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

التقليد المهارات الأساسية

1. يقلد حركات الجسم الكبرى مثل: صفق/ لوح بيدك/ امش

2. يقلد حركات باستخدام الأشياء مثلاً كالتلويح بالمنديل

3. يقلد الحركات الدقيقة مثلاً كالمسك بالقلم

4. يقلد حركات الفم والشفاه كضم الشفتين إلى الداخل وإلى الخارج.

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=



متوسط

طبيعي	متوسط	شديد	تطوير مهارات التقليد الأكثر تقدماً
3	2	1	
			1. تقليد الحركات الكبرى من وضع الوقوف إلى المشي
			2. تقليد حركات كبرى متسلسلة مثلاً صفق ثم اخبط بقدميك الأرض
			3. تقليد حركات كبرى متسلسلة بالأشياء مثل ضع المكعب في العلبة ثم اضرب على المنضدة
			4. تقليد حركات مقترنة بالأصوات مثلاً: ادفع السيارة ثم قل: حننن
			5. تقليد نموذج بالمكعبات مثلاً: خذ مجموعة مكعبات واجعل الطفل يقلدك
			6. نسخ رسوم بسيطة مثل: تقليد الخطوط
			مجموع الدرجات =
			متوسط الدرجات =
			متقدم

طبيعي	متوسط	شديد	تطوير التقليد على مستوى أكثر تعقيداً
3	2	1	
			1. يقلد تتابع معقد مثلاً: يقف ثم يضرب بقدميه الأرض ويجلس
			2. يقلد لعب قرينه مثلاً: تقليد غيره من الأطفال أثناء اللعب
			3. يقلد استجابة قرينه اللفظية مثلاً: تقليد الألفاظ التي يستخدمها الأطفال أثناء اللعب
			مجموع الدرجات =
			متوسط الدرجات =

فهم اللغة

مبتدئ

طبيعي	متوسط	شديد	فهم اللغة البسيطة
3	2	1	
			1. يتبع تعليمات من خطوة واحدة مثلاً: تعال
			2. يتعرف على أعضاء الجسم
			3. يتعرف على الأشياء الموجودة في البيئة مثل: كرسي
			4. يتعرف على الصور مثلاً: يشير إلى الصور الصحيحة
			5. يتعرف على الأشخاص المؤلفين في الصور
			6. اتباع أوامر الأفعال مثل: اجلس، انظر، صفق



7. يتعرف على الأفعال في الصور، مثل أن يعرف أن الشخص في الصورة واقف

8. يتعرف على الأشياء في البيئة

9. يشير إلى الصور في كتاب

10. يتعرف على الملكية

11. يتعرف على استعمال الأشياء

12. يتعرف على الأصوات في البيئة

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

متوسط

تحسين فهم اللغة	شديد	متوسط	طبيعي
	1	2	3

1. التعرف على الحجرات

2. التعرف على المشاعر والانفعالات

3. التعرف على الأماكن

4. اتباع تعليمات من خطوتين

5. يعطي شيئين

6. يستعيد أشياء لا يراها، يحضر شيئاً موجوداً في حجرة أخرى

7. التعرف على الصفات المميزة للأشياء مثلاً: الكبير والصغير

8. التعرف على المساعدين في المجتمع مثل السائق/ رجل المرور

9. التظاهر بعمل أشياء: يتظاهر بأنه طبيب

10. يعرف فئات الأشياء الفواكه: كوز وغيره

11. يعرف الضمائر: هو/ هي/ أنا/ أنت

12. يتبع التعليمات التي تحتوي على حروف الجر: على/ فوق..

13. التعرف على الأشياء عندما توصف له في مجال نظره: تصف له شيئاً

موجوداً أمامه ويشير إليه

14. يعرف المذكر والمؤنث

15. يعرف العناصر الناقصة: سيارة مفقود منها عجلة ويعرف الشيء

الناقص فيها

16. يجيب عن الأسئلة عن الأشياء والصور

17. يجيب بنعم أو لا استجابة للأسئلة عن الأشياء والنشاطات

18. يميز الأشياء بلمسها



مجموع الدرجات =

متوسط الدرجات =

متقدم

تعزيز إدراك اللغة لفهم العناصر المختلفة	شديد	متوسط	طبيعي
1	1	2	3
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

مجموع الدرجات =

متوسط الدرجات =

اللغة التعبيرية

مبتدئ

اللغة التعبيرية	شديد	متوسط	طبيعي
1	1	2	3
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			



9. يقوم بالاختيار بين ما يريد

10. يجيب عن الأسئلة الاجتماعية مثل ما اسمك؟ كم عمرك؟

11. تحديد الأفعال في الصور/ على الآخرين / على نفسه

12. تسمية الأشياء باستعمالها مثل نكتب بالقلم/ نلون بالألوان

13. تسمية الملكية: حقي

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

متوسط

تعزيز اللغة التعبيرية	شديد	متوسط	طبيعي
	1	2	3

1. يقلد جمل من كلمتين أو ثلاث

2. يطلب ما يريد في جملة استجابة لسؤال ماذا تريد؟

3. يطلب ما يريد تلقائياً في جملة

4. ينادي والديه عن بعد

5. يسي شيئاً معتمداً على وظيفته

6. يسي وظيفة الأشياء

7. يحدد ويشير إلى أجزاء جسمه تبعاً لوظيفتها

8. يذكر وظيفة أجزاء الجسم

9. يسي الأماكن

10. يسي الانفعالات

11. يسي مجموعات من الأشياء

12. يذكر جمل بسيطة

13. يتبادل معلومة مثل الاسم/ العمر

14. يقول لا أعرف عندما يسأل عن اسم شيء لا يعرفه

15. يسأل أسئلة ما هذا؟ / أين يوجد...

16. يسي حروف الجر

17. يسي الضمائر

18. يجيب عن أسئلة المعلومات العامة

19. يسي النوع ذكر/ انثى

20. يصف صورة في جملة

21. يصف الأشياء التي يراها ويذكر أهم صفاتها

22. يستطيع استدعاء خبرات سابقة حديثة



23. يجيب عن الأسئلة التي تبدأ بـ أين...؟

24. يسي الموجودات بالحجرة

25. يذكر وظائف المساعدين بالمجتمع

26. يجيب عن الأسئلة التي تبدأ بـ متى...؟

27. يذكر وظائف الحجرات

28. يصف تسلسل الصور

29. يوصل رسالة صغيرة

30. يلعب الأدوار بالدمى

31. يعرض المساعدة

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

متقدم

تحسين اللغة التعبيرية باستخدام الجمل المعقدة

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

1. يقول لا أعرف للسؤال غير المؤلف

2. يحدد المجموعة التي ينتهي إليها الشيء

3. يحدد العناصر في مجاميع

4. يعيد قص حكاية

5. يصف أشياء لا يراها بخصائصها

6. يستدعي أحداثاً ماضية

7. يصف مواضيع

8. يحكي قصته

9. يعبر عن الخلط/ التشويش ويسأل كي توضح الصورة

10. يحدد ضمائر الملكية المتقدمة

11. يسأل سؤالاً ويقول معلومة

12. يستمع لحديث ويجب أسئلة المحادثة

13. يطلب المعرفة

14. يجيب عن أسئلة معلومات عامة متقدمة

15. يصف كيف يفعل شيئاً ما

16. يصف التشابه والتضاد بين الأشياء

17. يسأل أسئلة عن أي من / أي من الكرات حمراء؟

مجموع الدرجات=



متوسط الدرجات =

الرعاية الذاتية

مبتدئ

طبيعي	متوسط	شديد	مهارات الرعاية الذاتية للأنشطة البسيطة
3	2	1	1. يشرب من الكوب
			2. يستعمل الملعقة عند الطعام
			3. يخلع الحذاء
			4. يخلع الجوارب
			5. يخلع البنطال
			6. يخلع القميص
			7. يستخدم المنديل والقوط
			8. يتدرب على التحكم في التبول
			مجموع الدرجات =
			متوسط الدرجات =
			متوسط

طبيعي	متوسط	شديد	تعزيز الرعاية الذاتية الأكثر تعقيداً
3	2	1	1. يلبس البنطال بمفرده
			2. يلبس القميص بمفرده
			3. يلبس الكتزة بمفرده
			4. يلبس الحذاء بمفرده
			5. يلبس الجوارب بمفرده
			6. يغسل يديه بمفرده
			7. يتدرب على التحكم بالبراز
			8. المبادرة يطلب الاستحمام
			مجموع الدرجات =
			متوسط الدرجات =
			متقدم

طبيعي	متوسط	شديد	الرعاية الذاتية المتقدمة
3	2	1	



1. يغسل اسنانه

2. يغلق السترة ويفتحها

3. يزرر القميص

4. يقطع بلسانه

5. يشبك الشكل

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

ما قبل الأكاديمية

مبدئي

ما قبل الأكاديمية

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

يستطيع المطابقة بين الآتي:

1. الأشياء المتماثلة

2. الصور المتماثلة

3. الأشياء وصورها

4. الألوان والحروف والأشكال والأرقام

5. الأشياء غير المتماثلة

6. الأشياء في مجموعاتها

7. التعرف على الألوان

8. التعرف على الأشكال

مجموع الدرجات=

متوسط الدرجات=

المتوسط

تقديم أساسيات المهارات الأكاديمية

شديد	متوسط	طبيعي
1	2	3

1. يصل بين العناصر من الفئة نفسها

2. يعطي كمية محدودة من الأشياء

3. يصل بين الأرقام والكميات

4. يصل بين الأشكال المختلفة للحروف أول الكلمة وآخرها

5. يصل بين الكلمات المتطابقة

6. ينسخ الأرقام والحروف



7.	يتعرف على الأسماء المكتوبة			
8.	يرسم لوحات بسيطة			
9.	يكتب اسمه			
10.	يلصق			
11.	يقص بالمقص			
12.	يلون داخل حدود مرسوم			
	مجموع الدرجات=			
	متوسط الدرجات=			
	المتقدم			
	تنمية المهارات الأكاديمية المتقدمة	شديد	متوسط	طبيعي
		1	2	3
1.	يعرف أشخاصاً / أماكن			
2.	يكمل نموذجاً			
3.	يطابق كلمات مكتوبة بأشياء، وأشياء بكلمات مكتوبة			
4.	يقراً كلمات شائعة			
5.	يحدد هجاء أصوات الحروف			
6.	يذكر كلمة تبدأ بصوت الحرف			
7.	يسي الحروف في أول الكلام وأوسطه وآخره			
8.	يتمجى كلمات بسيطة			
9.	يذكر معنى كلمة			
10.	يذكر مرادفات بسيطة			
11.	يذكر الترتيب الأول / الثاني ..			
12.	يذكر كلمات مسموعة			
13.	يضيف أعداداً أحادية تحت العشرة			
	مجموع الدرجات=			
	متوسط الدرجات=			
	الاعداد للمدرسة			
	المهارات	شديد	متوسط	طبيعي
		1	2	3
1.	ينتظر الدور			
2.	يتبع العبارات/ المعلومات الاجتماعية في الجماعة			
3.	يتبع التعليمات في المجموعة			



4. يغني أغاني الأطفال داخل الشرفة

5. يرفع يده ليجيب عن سؤال

مجموع الدرجات

متوسط الدرجات =

اللغة المجردة

المهارات	شديد	متوسط	طبيعي
1. يجيب عن أسئلة لماذا؟	1	2	3
2. يجيب على أسئلة إذا كان؟			
3. يصنع تكلمة منطقية للجمل			
4. يصف الأشياء الغريبة			
5. يجيب بنعم/ لا لمعلومات حقيقة			
6. يتنبأ بالنتائج			
7. يقدم توضيحاً / تفسيراً لحدث ما			
8. وصف الأشياء غير المعتادة التي تظهر في الصور			
9. يعرف الموضوع الرئيس في القصة أو المحادثة			
10. إكمال بصورة منطقية			
11. توقع ما يأتي بعد			
مجموع الدرجات =			
متوسط الدرجات =			

تحسين المهارات الاجتماعية	شديد	متوسط	طبيعي
1. يقلد حركات أقرانه	1	2	3
2. يتبع توجيهات زملائه			
3. يجيب عن أسئلة أقرانه			
4. يستجيب لعبارات بداية اللعب			
5. يلعب مع أقرانه بألعاب اللافتات والألواح			
6. يبادر بالرغبة في اللعب مع أقرانه			
7. يتبادل المعلومات مع أقرانه			
8. يعلق مع زملائه خلال اللعب			
9. يطلب المساعدة من أقرانه			
10. يعرض المساعدة على أقرانه			

مجموع الدرجات =

متوسط الدرجات =

المجموع الكلي للدرجات على المقياس =

المتوسط الكلي للدرجات على المقياس =

ملحق (2) الدليل الإجرائي للبرنامج

المصنوفة الأولى: الحضور والانتباه

المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
الانتباه الأولي	اجلس	الجلوس بشكل مستقل والاستمرار في المهمة	استخدام كرسي وطاولة مناسبة، تعزيز الجلوس التدريجي، أنشطة تركيب بسيطة أثناء الجلوس، مؤقت بصري لتوضيح مدة الجلوس.
الاستجابة للاسم	اسم الطفل	الالتفات نحو مصدر الصوت عند سماع اسمه	مناداة الطفل أثناء اللعب وأثناء الأنشطة اليومية، استخدام معززات مفضلة عند الاستجابة، تدريب مع أفراد مختلفين وفي أماكن متنوعة.
التواصل البصري	انظر إلى	زيادة مدة التواصل البصري أثناء التفاعل	تقديم الألعاب أو المعززات بالقرب من الوجه، ألعاب النفخ والفقاغات، بطاقات وصور جذابة، أنشطة تبادل الأدوار.
الاستجابة للتعليمات	انظر، أعطي، ضع	تنفيذ التعليمات البسيطة	استخدام أدوات حقيقية مثل الكرة والقلم، ألعاب إعطاء واستلام الأشياء، تنفيذ أوامر أثناء اللعب المنظم.
الانتباه أثناء اللعب	اسم الطفل، انظر	الحفاظ على التواصل والانتباه أثناء النشاط	ألعاب تفاعلية، اللعب بالفقاغات، ألعاب السبب والنتيجة، مشاركة الطفل في نشاط مشترك.
الانتباه من مسافة	اسم الطفل	الاستجابة للمثيرات من أماكن مختلفة	تدريب داخل الغرفة وخارجها، تغيير المسافات تدريجياً، استخدام ألعاب مفضلة كتعزيز.
الانتباه الجماعي	انظر، استمع	متابعة نشاط جماعي قصير	قراءة قصة جماعية، أناشيد مصحوبة بحركات، أنشطة الحلقة التعليمية.

المصنوفة الثانية: التقليد

المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
تقليد الحركات الكبرى	اعمل مثلي	تقليد الحركات الحركية الأساسية	التصفيق، القفز، رفع اليدين، الدوران، استخدام النمذجة المباشرة والتعزيز.
تقليد الحركات بالأدوات	اعمل مثلي	تقليد استخدام الأدوات المختلفة	طرق الطبل، دفع السيارة، رمي الكرة، استخدام ألعاب متنوعة.

تقليد الحركات الدقيقة	افعل هكذا	تقليد حركات الأصابع واليدين	خرز، مكعبات، معجون، ملاقط، أنشطة نقل الأشياء الصغيرة وفرزها.
تقليد حركات الفم	قلدي	تقليد حركات الشفاه واللسان	مرأة، صور حركات الفم، ألعاب النفخ، فقاعات الصابون.
تقليد الأصوات	اسمع وقل	تقليد الأصوات البيئية والكلامية	أصوات الحيوانات، أصوات المركبات، تسجيلات صوتية، ألعاب تفاعلية.
تقليد التسلسل الحركي	افعل مثلي	تقليد سلسلة من الحركات المتتالية	بطاقات تسلسل، أنشطة حركية مركبة، تمثيل الحركات بالتتابع.
تقليد الأقران	افعل مثل صديقك	تقليد سلوكيات ولعب الأقران	ألعاب جماعية، أنشطة تعاونية، مواقف لعب طبيعية.
المصفوفة الثالثة: فهم اللغة			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
تنفيذ التعليمات البسيطة	تعال، اجلس، أعطني	تنفيذ التعليمات من خطوة واحدة	أدوات حقيقية، ألعاب إعطاء واستلام، تعليمات أثناء اللعب.
التعرف على أعضاء الجسم	أين عينك؟	تحديد أعضاء الجسم المختلفة	مرأة، دمية تعليمية، أغاني أعضاء الجسم، بطاقات مصورة.
التعرف على الأشياء	أشر إلى، أعطني	التعرف على الأشياء المألوفة	أدوات البيئة الطبيعية، مجسمات، أنشطة التصنيف.
التعرف على الصور	أين؟	التعرف على الصور الصحيحة	بطاقات وصور ملونة، كتب مصورة، ألعاب المطابقة.
التعرف على الأفعال	ماذا يفعل؟	فهم الأفعال المختلفة	بطاقات أفعال، تمثيل الأدوار، مقاطع فيديو قصيرة.
اتباع تعليمات متعددة	خذ ثم ضع	تنفيذ تعليمات من خطوتين أو أكثر	مكعبات، صناديق، ألعاب ترتيب الأشياء ونقلها.
فهم المفاهيم	فوق، تحت، كبير، صغير	فهم المفاهيم المكانية والوصفية	كرات وصناديق، مجسمات متنوعة الأحجام، ألعاب المقارنة.
الإجابة عن الأسئلة	ماذا؟ أين؟ من؟	فهم الأسئلة والإجابة عنها	قصص مصورة، صور مواقف، مناقشات موجهة.
المصفوفة الرابعة: اللغة التعبيرية			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل



تسمية الأشياء	ما هذا؟	تسمية الأشياء المألوفة	مجسمات حقيقية، بطاقات مصورة، ألعاب التسمية.
تسمية الصور	ما هذه؟	تسمية الصور المختلفة	كتب مصورة، بطاقات تعليمية، ألعاب الذاكرة.
طلب الاحتياجات	ماذا تريد؟	التعبير عن الاحتياجات والرغبات	أطعمة وألعاب مفضلة، مواقف طبيعية، تدريب أثناء النظام اليومي.
تسمية الأشخاص	من هذا؟	تسمية الأشخاص المألوفين	صور الأسرة، سجلات صور شخصية، بطاقات الأشخاص.
تسمية الأفعال	ماذا يفعل؟	التعبير عن الأفعال المختلفة	صور الأفعال، تمثيل الأدوار، أنشطة عملية.
تكوين الجمل	أخبرني	استخدام جمل بسيطة للتعبير	صور أحداث، قصص قصيرة، مواقف حياتية.
وصف الصور	صف الصورة	وصف محتوى الصور	صور كبيرة، لوحات جدارية، قصص مصورة.
طرح الأسئلة	اسأل	استخدام الأسئلة المناسبة	صندوق المفاجآت، ألعاب البحث والاستكشاف، الحوار الموجه.
سرد الخبرات	ماذا حدث؟	التعبير عن الخبرات السابقة	صور شخصية، تسلسل أحداث، مناقشة الأنشطة اليومية.
المصنوفة الخامسة: الرعاية الذاتية			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
الشرب من الكوب	اشرب	استخدام الكوب باستقلالية	التدريب أثناء الوجبات، أكواب متنوعة، نمذجة مباشرة.
استخدام الملعقة	كل	تناول الطعام بالملعقة	أدوات طعام مناسبة، أطعمة سهلة التناول، تعزيز الاستقلالية.
خلع الملابس	اخلع	خلع الملابس تدريجياً	ملابس تدريبية، بطاقات خطوات مصورة، مرآة.
ارتداء الملابس	البس	ارتداء الملابس باستقلالية	تدريب عملي، دمي تعليمية، تسلسل مصور للخطوات.
غسل اليدين	اغسل يديك	تنفيذ خطوات غسل اليدين	مغسلة، صابون، بطاقات تسلسل، أغنية تعليمية.
تنظيف الأسنان	فرش أسنانك	تنظيف الأسنان بطريقة صحيحة	فرشاة ومعجون، نموذج أسنان، فيديو توضيحي.
استخدام الحمام	اذهب إلى الحمام	اكتساب مهارات الحمام	جدول بصري، مؤقت زمني، تدريب عملي منتظم.
المصنوفة السادسة: المهارات ما قبل الأكاديمية			
المجال التدريبي	الأوامر	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل

المستخدمة			
المطابقة	طابق	مطابقة الأشياء والصور	بطاقات مطابقة، مجسمات، ألعاب الذاكرة.
التصنيف	ضَعَهُ مع مثله	تصنيف الأشياء حسب الفئة	سلال فرز، أدوات منزلية، حيوانات وفواكه مجسمة.
التعرف على الألوان	ما اللون؟	تمييز الألوان وتسميتها	مكعبات وأدوات ملونة، أنشطة فرز وتصنيف.
التعرف على الأشكال	ما الشكل؟	تمييز الأشكال الأساسية	بازل هندسي، أشكال خشبية، بطاقات تعليمية.
التعرف على الأرقام	ما الرقم؟	التعرف على الأرقام وربطها بالكميات	بطاقات أرقام، عدادات، مكعبات العد.
التعرف على الحروف	ما الحرف؟	التعرف على الحروف العربية	بطاقات حروف، حروف مجسمة، أنشطة تركيب الكلمات.
النسخ	انسخ	تقليد الخطوط والأشكال	أقلام، أوراق عمل، سبورة تعليمية.
الكتابة الأولية	اكتب	كتابة الحروف والاسم	دفاتر تدريب، بطاقات تتبع، أقلام مناسبة.
المصفوفة السابعة: الاستعداد المدرسي			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
انتظار الدور	انتظر	تعلم انتظار الدور أثناء الأنشطة	ألعاب الطاولة، تبادل الأدوار، أنشطة جماعية منظمة.
اتباع التعليمات الجماعية	استمع	تنفيذ التعليمات المقدمة للمجموعة	أنشطة الحلقة، القصص الجماعية، الألعاب الحركية.
المشاركة الجماعية	شارك	المشاركة في الأنشطة الصفية	أعمال فنية جماعية، مسابقات تعليمية، أنشطة تعاونية.
رفع اليد	ارفع يدك	طلب المشاركة بطريقة مناسبة	محاكاة مواقف الصف، أنشطة السؤال والجواب.
الجلوس الصفّي	اجلس	البقاء في المقعد أثناء النشاط	طاولة وكروسي مناسبان، مؤقت بصري، أنشطة مكتبية قصيرة.
المشاركة في الأناشيد	غني	التفاعل مع الأناشيد والأنشطة الجماعية	أناشيد تعليمية، أدوات إيقاعية، حركات جماعية.
المصفوفة الثامنة: اللغة المجردة			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل



الإجابة عن لماذا	لماذا؟	تفسير الأسباب البسيطة	قصص مصورة، مواقف حياتية، بطاقات مواقف.
التنبؤ بالنتائج	ماذا سيحدث؟	توقع نتائج المواقف المختلفة	صور متسلسلة، تجارب عملية بسيطة، قصص ناقصة.
إكمال الجمل	أكمل	إكمال الجمل منطقياً	بطاقات لغوية، ألعاب الإكمال، أنشطة الحوار.
تفسير الأحداث	اشرح	شرح الأحداث والمواقف	صور، فيديوهات قصيرة، مناقشات موجهة.
تحديد الفكرة الرئيسية	ما الموضوع؟	تحديد الفكرة العامة للقصّة	قصص قصيرة، خرائط مفاهيم مصورة.
التسلسل المنطقي	ماذا بعد؟	ترتيب الأحداث بصورة صحيحة	بطاقات تسلسل، قصص مصورة متتابعة.
المصفوفة التاسعة: المهارات الاجتماعية			
المجال التدريبي	الأوامر المستخدمة	الأهداف الإجرائية	الأنشطة والوسائل
بدء التفاعل الاجتماعي	قل مرحباً	المبادرة بالتفاعل مع الآخرين	تمثيل الأدوار، قصص اجتماعية، مواقف طبيعية.
الاستجابة للأقران	أجب	الرد على حديث وأسئلة الأقران	ألعاب جماعية، أنشطة حوارية منظمة.
اللعب التعاوني	العب مع زميلك	المشاركة في اللعب المشترك	ألعاب تركيب جماعية، ألعاب أدوار، أنشطة فريق.
تبادل المعلومات	أخبر صديقك	مشاركة المعلومات والأفكار	دوائر الحوار، أنشطة التعارف، الألعاب التعاونية.
طلب المساعدة	اطلب المساعدة	استخدام عبارات مناسبة لطلب المساعدة	مواقف تمثيلية، ألعاب حل المشكلات.
تقديم المساعدة	ساعد	تقديم المساعدة للآخرين عند الحاجة	أنشطة تعاونية، تمثيل مواقف اجتماعية، مهام جماعية تتطلب التعاون والمساندة.

هذه الصيغة تجعل كل مصفوفة مرتبطة مباشرة ببنود المقياس، وتوضح للاختصاصي ماذا يقول: (الأوامر)، وما الهدف، وكيف ينفذ النشاط، وما الأدوات المستخدمة فعلياً داخل الجلسة.

• ملحق (3) استمارة المتابعة والتقييم اليومي للبرنامج العلاجي

اسم الطفل: التاريخ: / / 2026م المدرب/المشرف: رقم الجلسة:

أولاً: رصد الأداء المهاري

(يتم تعبئة هذه الخانات بناءً على الأهداف المحددة في الجدول الموحد)



م	المهارة المستهدفة	الأمر المستخدم	المحاولات (10 محاولات لكل هدف)	نسبة الإتقان
1	()()()()()()()()() %
2	()()()()()()()()() %
3	()()()()()()()()() %
4	()()()()()()()()() %

ثانياً: نظام الترميز (دليل التصحيح)

عند تقييم المحاولات أعلاه، استخدم الرموز الآتية داخل الأقواس:

- (+) استجابة مستقلة: أدى المهارة فوراً دون مساعدة.
- (L+) مساعدة لفظية: احتاج لتكرار الأمر أو تلميح لفظي.
- (G+) مساعدة إيمانية: احتاج للإشارة باليد أو نظرة العين.
- (P+) مساعدة جسدية: احتجت لتحريك يد الطفل أو جسده لأداء المهمة.
- (-) رفض / خطأ: لم يستجب أو قام بسلوك خاطئ.

ثالثاً: مهارات الحضور والانتباه (تقييم عام للجلسة)

السلوك المطلوب	ممتاز	جيد	ضعيف	ملاحظات
التواصل البصري				
الجلوس المستقل				
الاستجابة للأوامر				

رابعاً: رصد السلوكيات والملاحظات

- المعززات الأكثر فعالية اليوم:
- سلوكيات غير مرغوبة ظهرت:
- الخطة المقترحة للغد:

- [] الاستمرار في الأهداف نفسها.
- [] الانتقال لأهداف أكثر تعقيداً.
- [] تبسيط المهمة (تحليل أكثر دقة).

خامساً: التقييم الختامي (للمشرف)

مستوى الأداء العام للطفل اليوم: () متقدم جداً () متطور () يحتاج لتكرار مكثف () متعثر (يجب مراجعة الأداة)
توقيع المدرب: توقيع المشرف:

نصيحة تقنية للاختصاصي:

عند استخدام هذه الاستمارة، يفضل تخصيص صفحة لكل مهارة من المهارات التسع إذا كنت ترغب في تحليل البيانات إحصائياً لاحقاً، بحيث تجمع كل محاولات "التقليد" مثلاً في رسم بياني واحد يوضح منحني تطور الطفل..

