بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات في ضوء بعض المتغيرات

*د / حميدة علي محمد أبوحمادي

الملخص:

تناولت هذه الدراسة موضوع بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات في ضو بعض المتغيرات، وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تسعي إلى التعرف على بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات، وكذلك علاقتها ببعض المتغيرات (كالنوع، عمر الطفل)، وتهدف هذه الدراسة إلي: التعرف عن المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم. المنهج المستخدم في الدراسة وبما أن هذه الدراسة استكشافية فقد تم استخدام المنهج الوصفي، واستخدمت استمارة جمع المعلومات كأداة رئيسية لجمع البيانات والمعلومات، وتكونت العينة من أمهات أطفال التوحد والبالغ عددهن خمسة عشر أم لديهن طفل توحدي. أهم النتائج: اشارت النتائج إلى أن (100%) من مجموع عينة الدراسة يرون بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد عالية، نلحظ بأن أغلبية الأمهات يوكدون على أنه دائما أطفالهم نسبة انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لديهم عالية، وهذا راجع لعدم وجود برامج تدريبية وتعليمية للأسرة والطفل لتخفيف من حدة انتشار هذه المشكلات، أكدت الدراسة بأن متوسط مستوى المشكلات السلوكية لدى الذكور والاناث متساوية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم حيث أن الذكور كان متوسط المشكلات لديهم (7.92) والاناث (8.33).

المقدمة وإشكالية الدراسة:

من الأهداف الرئيسة في تقديم خدمات التربية الخاصة، تطوير السلوك التكيفي وإزالة الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها، التي تجد أمهات أطفال التوحد أنفسهن مرغمات على التعامل معهم بغية تطوير استراتيجيات تدخل علاجي فعال.

" فالتوحد لا يزال غير مفهوم تماماً من حيث طبيعته وأسبابه فهو اضطراب تطوري حاد ونادر الحدوث، ودائم الإعاقة ويظن بأنه ناتج عن أساس عصبي ويلاحظ على مجموعة غير متجانسة من الأفراد فقد نرى بعضهم ينغمسون في فعالية حركية متكررة، واستثارة الذات وجلد الذات". (الوقفي ،494 ص2004).

فأطفال التوحد ينشغلون بممارسة سلوكيات روتينية وتكرارية، ويظهرون سلوكيات نمطية مثل هز الجسم، والتلويح بالأيدي، وايذاء الذات، والحركة الزائدة، بالإضافة الي ذلك قد يقضى الطفل ساعات في النظر الي سقف الغرفة مثلا، هذا وقد يظهر أطفال التوحد سلوكيات مثيرة للقلق لمن حولهم، وهذه السلوكيات تشتمل العدوان على الاخرين من حولهم أو حتى أنفسهم. (إبراهيم الزريقات 2009، ص292)، فبعض " الأطفال الذين لديهم توحد يعانون من بعض المشكلات السلوكية مثل إيذاء الذات والحركة الزائدة، فسلوك ايذاء الذات يعتبر من السلوكيات

*عضوهيئة تدريس كلية الآداب جامعة طرابلس ليبيا

التي يصعب معالجتها، ولكن هناك طرق عديدة لمواجهتها مثل التفاعل بصورة متجانسة وسريعة مع السلوك فالطفل لا يجب أن يتحصل على أي حوافز نتيجة لسلوكه فإعطاء الانتباه للطفل قد يكون مانعاً له من إيذاء نفسه وأن الوالدين وخاصة الأم تعلم أن هناك أوقاتا سيكون من الصعب على الطفل التأقلم معها " (المنفي والعمر2007، ص47) بالإضافة الي بعض الأطفال الذين لديهم توحد لديهم نشاط زائد، وعلى الرغم من وجود مجموعة من الأطفال العاديين يعانون من النشاط الزائد فإن هذا الوضع شائع أكثر بين الأطفال الذين لديهم توحد(المنفي والعمر2007، ص24)

فوجود طفل توحدي في الأسرة يؤثر على حياتها بشكل عام، فهو له احتياجات كثيرة لا يستطيع التفاعل معها مع اسرته بصفة عامة، وأمه بصفة خاصة، مما يشكل عبئا على أمه، ويسبب خجل لها نتيجة السلوكيات التي يقوم بها، ومما يسبب كذلك في توقف الاسرة على نشاطاتها الاجتماعية. (وليد سرحان 2009 ص 72)

"وتبين الاحصائيات أن نسبة انتشار التوحد عالميا يقدر بحوالي (5–4) حالات كلاسيكية في كل (10.0000) مولود، ومن (14–20) حالة اسبيرجر، حيث نلاحظ من هذه الإحصائية أن الذكور أكثر من الاناث بنسبة (1:4)" (كوثر عسلية 2006، ص19).

وتبين الدراسات المتصلة بالموضوع أن نسبة حدوث المشكلات السلوكية السائدة لدى الأطفال التوحديين عالية نسبيا، ولا شك في ذلك فالعجز في السلوك التكيفي هو أحد العناصر الحاسمة في تعريف الإعاقة العقلية، ولقد أصبح واضحاً أن الهدف العام الذي تحاول التربية الخاصة تحقيقه يتمثل في تطوير جميع جوانب الشخصية لدى الأطفال التوحديين، ويمكن تحقيق هذا الهدف باستخدام الأساليب التربوية الخاصة وأساليب تعديل السلوك.

فالأطفال التوحديين تظهر لديهم العديد من المشكلات السلوكية غير المرغوب فيها، وتشكل هذه المشاكل إزعاجاً للأسر بصفة عامة والأم بصفة خاصة، ومن بين هذه المشكلات: العدوان، والحركة الزائدة، وإيذاء الذات، والانسحاب الاجتماعي، والكذب، وتعد هذه المشكلات من الأسباب الهامة وراء فشل الأطفال التوحدين في التكيف الشخصي والاجتماعي، والتي تحول دون تفاعلهم في المجتمع ومع أسرهم.

فقد أجريت دراسات عديدة للتعرف على المشكلات التي يعاني منها الأطفال التوحديين كما يراها المعلمين والمعلمات داخل المدارس، ولم تجرى دراسات حول مشكلات الأطفال داخل الأسرة كما تراها الأسرة بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة.

لذلك تمت مراجعة الدراسات التي تناولت المشكلات الشائعة لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بشكل عام، والدراسات التي تناولت علاقة المشكلات التي يظهرها الأطفال التوحديين ببعض المتغيرات.

ومن بين تلك الدراسات دراسة عادل محمد (2003) التي هدفت للتأكيد من فاعلية إرشاد الأمهات لمتابعة تدريب أطفالهن على استخدام جدول النشاط المصورة وفاعليتها في الحد من نشاطهم الحركي المفرط، حيث أجريت الدراسة على خمسة عشر طفلاً تتراوح أعمارهم بين

(9–15 سنة)، واستخدم الباحث عددا من المقاييس منها: مقياس ستانفورد بينه للذكاء، ومقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط، وكشفت نتائج الدراسة عن فاعلية جداول النشاط المصورة في الحد من أعراض النشاط الحركي المفرط، وذلك عند مقارنة متوسطات رتب درجات كل من المجموعتين التجريبية الأولي والثانية كل على حده، وعند مقارنة متوسطات رتب درجاتهم كل على حده بالمجموعة الضابطة.(عادل محمد،2003)

أما دراسة عزه الغامدي(2003) التي هدفت للكشف عن مظاهر العجز في مهارات التواصل اللغوي (الانتباه الاجتماعي، التقليد، التحديق بالعين، واستخدام ايماءات الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وأجريت الدراسة على (10 أطفال) توحديين بمدينة الرياض تراوحت أعمارهم ما بين (3–4–9) سنوات ثم توزيعهم على مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس مظاهر العجز في التواصل اللغوي وفي التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي. (عزه الغامدي 2003، صفحات متفرقة)

وأوضحت دراسة سهير الصباح (1993) إلى التعرف على مستوي حدوث الانسحاب الاجتماعي لدي الأطفال المعوقين (عقليا، سمعيا، بصريا، حركيا) والملتحقين بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (300) طفل، وأسفرت نتائج الدراسة على أن اعلي مستوي لحدوث مشكلة الانسحاب الاجتماعي كانت لدى الأطفال المعوقين إعاقة عقلية.

وأشارت دراسة إجبيل اندرسون (1993) الى التعرف على نوعية المشكلات التي تواجه أسرة الطفل ذو الإعاقة وتوصل إلى أهم النتائج هي قلة خبرة الوالدين في التعامل مع الطفل ذوي الإعاقة، وكذلك استخدام الأساليب الخاطئة للتنشئة الاجتماعية.

وكشفت دراسة أميرة بخش (1997) إلى التعرف على فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا، حيت أجريت الدراسة على عينة قوامها (40) طفلة تتراوح أعمارهن بين (10–14 سنة)، واستخدمت الباحثة عددا من المقاييس: مقياس ستانفورد بينه للذكاء، ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وأسفرت النتائج إلي نجاح فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد لهؤلاء الأطفال. (أميرة بخش 1995، ص133)

وأوضحت دراسة علا قشطه (1995) إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج تعديل السلوك في خفض مستوى النشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا، وتكونت عينة الدراسة من (40) طفلا تراوحت أعمارهم من (9–14 سنة)، واستخدمت مقياس ستانفورد بينة للذكاء، وتوصلت لمعرفة مدى فاعلية فنية التعزيز في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية. (علاء قشطه 1995 ص133)

وهدفت دراسة سهي نصر (1998) إلى إعداد برنامج لتعديل السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا والمساء معاملتهم، وذلك لرفع مستوى التوافق الاجتماعي لديهم، وأجريت الدراسة على عينة بلغ عددها (10) أطفال (5) ذكور و (5) إناث تراوحت أعمارهم من (9–12سنة)، واستخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينه للذكاء،

ومقياس السلوك غير التوافقي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية فنيات تعديل السلوك في خفض بعض السلوكيات غير التوافقية كالانسحاب والعدوانية.

وكشفت دراسة وفاء زعتر (2003) التي هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برامج الأنشطة الترويحية وأثرها في تعديل بعض جوانب السلوك اللا تكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (47) طفلا تراوحت أعمارهم من (9-14سنة) استخدمت مقاييس: مقياس السلوك اللا تكيفي، وأسفرت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض درجة بعض السلوكيات اللا تكيفيه لدى أفراد العينة، والمتمثلة في العدوان، التعدي على ممتلكات الغير، سلوك إيذاء الذات.

مما سبق عرضه تم الاستفادة من البحوث والدراسات السابقة في:

- ◆ تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها.
- ◆ الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة ومقارنة النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة.

ويمكن صياغة إشكالية البحث في التساؤل العلمي التالي: ما هي بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات في ضوء بعض المتغيرات؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تسعي إلى التعرف على بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات، وكذلك علاقتها ببعض المتغيرات (كعمر الطفل) ومما لا شك فيه أن هذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو الناحية التطبيقية التي تستخدم في التخفيف من حده هذه المشكلات لدى الأطفال، إضافة إلى ما تسفر عنه الدراسة من نتائج تساعد في حل هذه المشكلات.

أهداف الدراسة:

تكمن أهداف هذه الدراسة في:

1. الكشف عن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر امهاتهم.
2. التعرف على أكثر المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم.
3. الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين الخصائص الذاتية والاجتماعية للطفل التوحدي ومستوى المشكلات السلوكية التي يواجهها من وجهة نظر أمهاتهم.

تساؤلات الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدارسه المشار إليها آنفاً، فإن هذه الدراسة تحاول التحقق من صدق التساؤل الرئيس:

1. ما مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر امهاتهم؟
2. ما أكثر المشكلات السلوكية السلبية السائدة انتشارا لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم؟
3. هل توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين الخصائص الذاتية والاجتماعية للطفل التوحدي ومستوى المشكلات السلوكية التي يواجهها من وجهة نظر أمهاتهم؟

المصطلحات والمفاهيم:

-المشكلات السلوكية:

تُعَرف المشكلة السلوكية "بأنها سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأفراد بطريقة مختلفة عن الأفراد الذين في مثل سنهم وبشكل لا يتسق مع ما هو محرم من قبل المجتمع" (الحريري وبن رجب2008، ص15)

وتُعَرف المشكلة السلوكية:

بأنها " جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية والتي تنعكس على كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية". (إسماعيل 2009، ص12)

التعريف الإجرائي للمشكلة السلوكية في هذه الورقة:

بأنها الصعوبات أو التصرفات غير المرغوب فيها لدى الأطفال داخل الأسرة والتي تحد من قدرة الطفل على التكيف وتؤثر مباشرة أو غير مباشرة على الأمهات، وينتج عنها تعاسة وشقاء لهن، وتتطلب جهداً جماعياً منظماً لمواجهتها.

- تعريف الطفل التوحدي:

هو" الطفل الذي يعاني من قصور في قدرته على التواصل اللفظي والبصري مع عدم قدرته على التعبير عن احتياجات رعاية الذات، بالإضافة إلى محاولته الإساءة لذاته، وتم تشخيص حالته بواسطة المختصين بالمؤسسة على أنها توجد وفقا لقائمة الأعراض الواردة بالدليل الشخصي الرابع للإمراض النفسية " (عبد العزيز 2015، ص23)

-وتعرف الجمعية الوطنية للأطفال التوحيديين "

هو " حالة القصور المزمن في النمو يبدأ ظهور أعراضه خلال الثلاث سنوات الأولى، ويصيب حوالي خمسة أطفال من كل (1000) ولادة حية وبنسبة أكبر بين الذكور عن الإناث 1:4، ويحدث في كل المجتمعات بصرف النظر عن اللون أو الأصول العرقية والطائفية أو العنصرية أو الخلفية الاجتماعية "(عبد الفتاح 2009، ص 259)

التعريف الإجرائي للطفل التوحدي في هذه الورقة:

هو الطفل الذي يعاني من قصور واضح في قدرته على التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي والبصري وغيرها من الأعراض التي تكشف عنها مقاييس الكشف والتشخيص المبكر المعمول بها بمراكز ذوي الإعاقة.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة:

بما أن هذه الدراسة استكشافية فقد تم استخدام المنهج الوصفي، والذي كان في الماضي مقتصرا على دراسة جوانب محددة لبعض الظواهر الاجتماعية، إلا أن في وقتنا الحالي أختلف الأمر، وأصبح يقتصر على وصف الظاهرة المراد دراستها في محاولة لفهمها وتفسيرها، وذلك من أجل توضيح ملامحها لمعرفة مستوى انتشار بعض المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم في ضوء بعض المتغيرات الفسيولوجية من أجل وضع برامج توعوية للأمهات عند إجراء دراسات مستقبلية للحد من حدة هذه المشكلات التي يتعرض لها الطفل.

مجالات الدراسة:

المجال الموضوعي:

يتمثل المجال الموضوعي لهذه الدراسة في (التعرف عن بعض المشكلات السلوكية االسائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات في ضوء بعض المتغيرات).

المجال المكاني:

طبقت الدراسة على أمهات أطفال التوحد في نطاق مدينة طرابلس.

المجال البشري :(عينة الدراسة)

عينة الدراسة تكون افتراضيا من أمهات أطفال التوحد، ونظرا لغياب إطار المعاينة فقد تكونت العينة من خمسة عشر أم لديها طفل توحدي، وقد تم استخدام عينة كرة الثلج للحصول على عينة الدراسة، وتقوم هذه الطريقة باختيار فرد يفترض أنه يقدم معلومات حول موضوع الدراسة وبناء على ذلك فإن الباحث يقدر من هو الشخص الثاني ثم الثالث وهكذا، وتتناسب هذه الطريقة دراسة بعض الظواهر الاجتماعية التي تخص مجموعة من الأفراد يصعب في بعض الأحيان التعرف عليهم أو تحديدهم. (عبدالعزيز2010، ص141)

المجال الزماني:

تم جمع البيانات الميدانية خلال الفترة الواقعة من 2021/11/20 إلى 2021/11/30

وسائل جمع البيانات:

ويقصد بها مجموعة الأساليب والوسائل التي يعتمد عليها في جمع البيانات وهي:

استمارة جمع معلومات للكشف عن بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد كأداة رئيسية في جمع البيانات والمعلومات لما توفره من الإجابة عن تساؤلات الدراسة بشكل مناسب، وتم إعداد هذه الاستمارة بعد الاطلاع على أدبيات الموضوع.

عرض وتحليل وتفسير بيانات الدراسة.

يتبين من الجدول(1) أن نسبة (الذكور) هي الأعلى بين أطفال التوحد بنسبة بلغت (80%)، وجاءت نسبة (الاناث) من الأطفال (20%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا التوزيع بين الذكور والاناث من أطفال التوحد يتفق مع أدبيات الموضوع حيث أنه يشير إلى أن النسبة قد تصل من (4إلى1) من الذكور إلى الاناث، وهذا

يتفق مع دراسة جلال (2020)، والتي اشارت أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الاناث. (جلال 2020، ص 114)

جدول (1) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب النوع.

النوع	ك	%
ذكر	12	%80
انثي	3	%20
المجموع	15	% 100

من خلال الجدول(2) يتضح أن نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (6 أقل من 9 سنوات) وبلغت (46.7%)، أما الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (3 أقل من 6 سنوات) فبلغت نسبتهم (40%)، تليها الأطفال الذين أعمارهم من (9أقل من 12) فبلغت نسبتهم (13.3%)، وهذا مؤشر يدل على أن هذه المرحلة العمرية تعتبر من أكثر المراحل التي تظهر عليها مظاهر المشكلات السلوكية في سلوكيات وتصرفات وتفاعلات الطفل.

جدول (2) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب عمر الطفل.

عمر الطفل	ك	%
3 اقل من 6 سنوات	6	%40.0
6 أقل من 9 سنوات	7	%46.7
9 أقل من 12	2	%13.3
المجموع	15	%100

يتضح من الجدول(3) أن العديد من الأمهات اللاتي لديهم أطفال التوحد كان وضعهن الاجتماعي (يعيشان معا) بنسبة بلغت (93.3%) من مفردات عينة الدراسة وبلغت نسبة الأمهات اللاتي كان وضعهن الاجتماعي (ارمله) (6.7%) من مفردات عينة الدراسة وهذا مؤشر يدل على مدى استمرار الترابط بين الزوجين، وهذه تتفق مع دراسة أبوحمادي (2012) التي أكدت على أن الأسر ثنائية الزوجين (يعشان معا) بلغت نسبتها (100%).

جدول (3) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب الوضع الاجتماعي

الوضع الاجتماعي للأمهات	ك	%

يعيشان معاً	14	%93.3
ارمله	01	%6.7
المجموع	15	% 100

يتبين من خلال الجدول(4) أن العديد من الأمهات من مفردات عينة الدراسة لديهن عمل مهني(عاملة) بنسبة بلغت (80%)، وبلغت نسبة الأمهات اللاتي ليس لديهن عمل مهني (غير عاملة) بنسبة بلغت (20%) من مفردات عينة الدراسة، وهذه النتيجة قد تدل بأن ارتباط الأمهات بأعمال مهنية يجعلهن يقضين ساعات متعددة في العمل، وبالتالي يبتعدن عن أطفالهن لفترات طويلة في اليوم، الأمر التي قد يؤثر في متابعتهن ورعايتهن لأبنائهم الذين لديهم توحد طوال اليوم، وهذا لا يتفق مع دراسة الطناشي (2002) حيث كانت نسبة الأمهات ربات البيوت يمثلن في الدراسة (79.7%) من عدد الأمهات.

جدول (4) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب الحالة المهنية للأمهات.

الحالة المهنية	ك	%
عاملة	12	%80
غير عاملة	03	%20
المجموع	15	% 100

من الجدول(5) يتضح أن أعلى نسبة للأمهات كان مستواهن التعليمي (جامعي) بنسبة بلغت (93.3%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا مؤشر جيد على اعتبار أن الأمهات على مستوى تعليمي يتناسب مع الحياة العصرية، وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة جلال (2020) التي اشارت إلى أن ما نسبتهم (72.1%) من الأمهات على مستوى جيد وهذا يعزز فرص ادوارهن الاسرية في حالة وجود طفل توحدي فيها. ثم جاءت نسبة الأمهات اللاتي مستواهن التعليمي (ثانوي) وبلغت (6.7%)، ((جلال 2020، ص 112)

جدول (5) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب المستوي التعليمي للأمهات.

المستوي التعليمي للأمهات	ك	%
إعدادي	0	%0
ثانوي	01	%6.7
جامعي	14	%93.3
المجموع	15	% 100

يتبين من خلال الجدول(6) أن الأمهات اللاتي كان ترتيب الطفل (الأخير) و(الثالث) بين إخوته هي الأعلى نسبة وبلغت (26.7%) لكل منهما ، ثم جاءت نسبة الأمهات اللاتي كان ترتيب الطفل بين إخوته (الأول) و (الرابع) بنسبة بلغت (20%) لكل منهما ، وبلغت نسبة الأمهات اللاتي ترتيب الطفل (الثاني) بين إخوته (6.7%) ، وهذه النتيجة قد تشير بأن ترتيب الطفل التوحدي (الأخير) بين أخوته، قد يكون من أكثر الأطفال الذين قد يتعرضون لبعض المشكلات السلوكية في تصرفاتهم الشخصية نتيجة الدلال الزائد الذي يتلقاه من أبويه، نتيجة لتفاعلهم وتواصلهم مع إخوتهم داخل المنزل.

جدول (6) التوزيع التكراري والنسبي لمفردات عينة الدراسة حسب ترتيب الطفل بين إخوته.

ترتيب الطفل بين إخوته	ك	%
الأول	3	20.0
الثاني	1	6.7
الثالث	4	26.7
الرابع	3	20.0
الأخير	4	26.7
المجموع	15	% 100

ثانيا: الإجابة عن التساؤل الأول الذي مفاده " ما مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة بين أطفال التوحد من وجهة أمهاتهم؟

وللإجابة عن هذا التساؤل فقد أعدت الباحثة مؤشرات لقياس انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد حيث بلغ عددها(14 فقرة) لكل منها ثلاث استجابات(دائما، أحيانا، نادرا) لقياس مستوى انتشارها بين هؤلاء الأطفال من وجهة نظر أمهاتهم ، وقد استخدم في هذه الدراسة مقياس (ليكارت) الثلاثي ، والإجابة عليها تتراوح ما بين درجة المقياس، والتي تعنى بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية ضعيفة، وثلاث درجات والتي تعنى مستوى انتشار المشكلات السلوكية عالي، ودرجتان والتي تعنى بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية متوسط، ومن تم فقد حدد المتوسط الافتراضي لرأي كل مفردة من خلال متوسط درجة الإجابة علي مجموع عدد الفقرات الذي يساوي درجتان ، وقد تم استخدام اختبار (t) بمعلومية قيمة اختباريه للكشف عن مستوى انتشار المشكلات السلوكية.

وفيما يلي ما كشفت عنه نتائج الدراسة حول مستوى وجود المشكلات السلوكية في تحقيق أهدافها:

تشير نتائج التحليل الإحصائي في الجدول(7) بأن قيمة (t) تساوي (13.574) عند مستوى معنوية (0.000) وبما أن مستوى الدلالة أصغر من (0.05) فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأن " مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية بين أطفال التوحد حسب وجهة نظر أمهاتهم يساوي المتوسط الافتراضي "، والذي يشير إلى أن وجود المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد أحيانا ، ونقبل بالفرضية البديلة القائلة بأن "مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم كان بشكل دائم"، ومما يؤكد هذه النتيجة البيانات الواردة في الجدول(8) لتوزيع مفردات عينة الدراسة من وجهة نظرهم نحو مستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم.

الجدول (7) مستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهن

القيمة الاختيارية = 2						
الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	مستوى الدلالة	درجة الحرية	(t)	الدلالة الإحصائية
36.7333	2.49189	8.73333	0.000	14	13.574	دال إحصائيا

ومما يؤكد هذه النتيجة البيانات الواردة في الجدول(8) لتوزيع مفردات عينة الدراسة من وجهة نظرهم نحو مستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم.

الجدول (8) توزيع لمستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم

مستوى انتشار المشكلات السلوكية	ك	%
ضعيف	0	0
متوسط	0	0
عالي	15	100.0
المجموع	15	100.0
الانحراف المعياري	0.000	

تشير النتائج في الجدول(8) إلى أن (100.0%) من أفراد عينة الدراسة يرون بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفالهن عالياً، ولا يوجد من يرى بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية

ضعيف أو متوسط، وهذا مؤشر يدل على قلة خبرة الوالدين في كيفية التعامل مع طفلهم، وكذلك استخدام الأساليب الخاطئة للتنشئة الاجتماعية.

ثالثا: الإجابة عن التساؤل الثاني: الذي مفاده "ما أكثر المشكلات السلوكية السلبية السائدة انتشاراً لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهن؟

للإجابة عن هذا التساؤل فقد أعتمت الباحثة على الوزن المرجح والانحراف المعياري لتحديد وترتيب المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم من خلال ما تم جمعه من بيانات حول أطفالهن، وقد تم قياس مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم، وفقا للمقياس الثلاثي " لليكارت" كما يلي:

الاستجابة	دائما	أحيانا	نادر
الوزن	3	2	1
المتوسط المرجح	3 – 2.25	2.24 – 1.50	1.49 – 1.0
المستوى	عالي	متوسط	منخفض

وفيما يلي ما كشفت عنه نتائج الدراسة بأن درجة المقياس دائما كانت عالية بمتوسط مرجح (2.25–3)، وهذا مؤشر يدل على أن غالبية الأمهات يوكدون على انتشار المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفالهن.

من الجدول(9) تكشف نتائج الدراسة بأن ترتيب المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة أمهاتهم كانت كما يلي:

1–جاءت في الترتيب الأول عبارة (لا يرد على ابتسامة الآخرين بمثلها) بمتوسط مرجح مقداره (2.87)، بانحراف معياري (.3518) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (86.7%) من مفردات عينة الدراسة،

2–بينما جاءت في الترتيب الثاني عبارة (لا يحب أن يحتضنه أحد أو يحمله) بمتوسط مرجح مقداره (2.80)، بانحراف معياري (.4140) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (80%) من مفردات عينة الدراسة،

3–وجاءت في الترتيب الثالث عبارة (لا يهتم بالأشخاص من حوله) بمتوسط مرجح مقداره (2.73)، بانحراف معياري (.45774) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (73.3%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا مؤشر يدل على ان من أكثر المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى الطفل التوحدي مهما قدم له لا يهتم بمن حوله نتيجة عدم قدرته على الاتصال مع الاخر.

4–في الترتيب الثالث مكرر جاءت عبارة (يردد بعض الكلمات التي تقال له بشكل لافت) بمتوسط مرجح مقداره (2.73)، بانحراف معياري (.45774) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (73.3%) من مفردات عينة الدراسة، وهذه النتيجة تدل أيضا على أن أطفال التوحد دائما يرددون بعض الكلمات بشكل لافت للانتباه.

5–في الترتيب الثالث مكرر جاءت عبارة (يصرخ عندما يسمع أصواتا عالية) بمتوسط مرجح مقداره (2.73)، بانحراف معياري (.45774) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (73.3%) من مفردات عينة

الدراسة، وهذه النتيجة تدل أيضا على أن أطفال التوحد دائما يصرخون، ويرجع كذلك إلى عدم ادماج الأسرة وخاصة الأم والطفل في برامج تعديل السلوك لتخفيف من السلوكيات غير المرغوب فيها.

6-في حين جاءت في الترتيب الرابع عبارة (لا يهتم بعلاقته مع الأطفال العاديين المحيطين به) بمتوسط مرجح مقداره (2.67)، بانحراف معياري (48795.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (66.7%) من مفردات عينة الدراسة،

7-الترتيب الرابع مكرر جاءت عبارة (لا يشارك الأطفال العاديين في اللعب) بمتوسط مرجح مقداره (2.67)، بانحراف معياري (48795.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (66.7%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا مؤشر يدل بأن العديد من الأطفال التوحدين قد لا يشاركون الأطفال العاديين في اللعب نتيجة عدم التواصل الذي يعانون منه.

8-الترتيب الرابع مكرر جاءت عبارة (يكسر الأشياء عندما ينفعل ويغضب) بمتوسط مرجح مقداره (2.67)، بانحراف معياري (48795.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (66.7%) من مفردات عينة الدراسة، وهذه النتيجة تدل على أن غالبية أطفال التوحد يقومون بتكسير وتلف الأشياء عندما يغضبون، وهذا راجع الي عدم تمكن الأسرة وبخاصة الأم في ضبط سلوك طفلها.

9-بينما جاءت في الترتيب الخامس عبارة (لا يبدى خوفا من المخاطر المحيطة به) بمتوسط مرجح مقداره (2.53)، بانحراف معياري (6399.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (60%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا مؤشر يدل على فشل الطفل التوحدي في التكيف الشخصي والاجتماعي.

10-وجاءت في الترتيب الخامس مكرر عبارة (يجد صعوبة في الحديث عندما يريد شيئا) بمتوسط مرجح مقداره (2.53)، بانحراف معياري (6399.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (دائما) وبلغت (60%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة عزه الغامدي (2003)، والتي أكدت على عدم وجود فروق دالة احصائيا في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس مظاهر العجز في التواصل اللغوي وفي التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي.

11-وجاءت في الترتيب الخامس مكرر عبارة (لديه نشاط زائد مثل الدوران دون ملل) بمتوسط مرجح مقداره (2.47)، بانحراف معياري (5164.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (أحيانا) وبلغت (53.3%) من مفردات عينة الدراسة، وهذا يتفق مع ما أكد عليه المنفي بأن أغلب الأطفال الذين لديهم توحد لديهم نشاط زائد بالرغم من وجود مجموعة من الأطفال العاديين يعانون من النشاط الزائد فأن هذا الوضع شائع أكثر بين الأطفال الذين لديهم توحد.

12-كذلك جاءت في الترتيب الخامس مكرر عبارة (يخاف عندما يسمع أصوات عالية) بمتوسط مرجح مقداره (2.47)، بانحراف معياري (5164.) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (أحيانا) وبلغت (53.3%) من مفردات عينة الدراسة.

13-جاءت في الترتيب الخامس مكرر عبارة (يهرب عندما تتاح له فرصة لذلك) بمتوسط مرجح مقداره (2.47)، بانحراف معياري (.5164) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (أحيانا) وبلغت (53.3%) من مفردات عينة الدراسة.

14-كذلك جاءت في الترتيب الخامس مكرر عبارة (يضرب أو يعض الأطفال الأخرين) بمتوسط مرجح مقداره (2.40)، بانحراف معياري (.50709) وكانت أعلى نسبة الإجابة على (أحيانا) وبلغت (60%) من مفردات عينة الدراسة.

الجدول (9) يبين ترتيب انتشار المشكلات السلوكية السلبية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهن

م	المشكلات السلوكية	دائما		أحيانا		نادر		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	لا يرد على إبتسامة الآخرين بمثلها	13	86.7	2	13.3	0	0	2.87	.3518	7
2	لا يحب أن يحضنه أحد أو يحمله	12	80.0	3	20.0	0	0	2.80	.4140	8
3	لا يبدي الأشخاص من حوله	11	73.3	4	26.7	0	0	2.73	.45774	1
3م	يردد بعض الكلمات التي يقال له بشكل لافت	11	73.3	4	26.7	0	0	2.73	.45774	2
3م	يصرخ عندما يسمع أصوات عالية	11	73.3	4	26.7	0	0	2.73	.45774	5
4	لا يبدو بعلاقته مع الأطفال العاديين المحيطين به	10	66.7	5	33.3	0	0	2.67	.48795	3
4م	لا يشارك الأطفال العاديين في اللعب	10	66.7	5	33.3	0	0	2.67	.48795	4
4م	يكسر الأشياء عندما ينفعل ويغضب	10	66.7	5	33.3	0	0	2.67	.48795	6
5 م	لا يبدي خوفا من المخاطر المحيطة به	9	60.0	5	33.3	1	6.7	2.53	.6399	9
5م	يجد صعوبة في الحديث عندما يريد شيئا	9	60.0	5	33.3	1	6.7	2.53	.6399	10
5	لديه نشاط زائد مثل الدوران المتكرر دون ملل	7	46.7	8	53.3	0	0	2.47	.5164	11
5 م	يخاف عندما يسمع أصوات عالية	7	46.7	8	53.3	0	0	2.47	.5164	12
5 م	يهرب عندما تتاح له الفرصة لذلك	7	46.7	8	53.3	0	0	2.47	.5164	14
6	يضرب أو يعض الأطفال الآخرين	6	40.0	9	60.0	0	0	2.40	.5070 9	13

رابعا: الإجابة عن التساؤل الثالث الذي مفاده "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين خصائص الذاتية والاجتماعية للطفل التوحدي ومستوى انتشار المشكلات السلوكية التي يواجهها من وجهة نظر أمهاتهم؟

وللإجابة عن هذا التساؤل فقد استخدمت الباحثة لكل من " مان وويتني " (Mann–Whitney)، و"كرسكال –ويلس"(Kruskal–Wallis)، وذلك وفقا لنوعية البيانات محل الاختبار للكشف عن الفروق بين الخصائص الذاتية والاجتماعية للأطفال التوحديون ومستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة من وجهة نظر أمهاتهم ، وفيما يلي ما كشفت عنه نتائج الدراسة:

من الجدول (10) تشير نتائج الاختبار إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.881) وهي أكبر من (0.05) وبالتالي فإننا نقبل القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى الذكور والإناث متساوي، ولا توجد فروق بينهم في مستوى المشكلات السلوكية، وتكشف النتائج إلى أن الذكور كان متوسط المشكلات السلوكية لديهم يبلغ (7.92) يقابلهم عند الإناث (8.33)، وهذا مؤشر يدل على أن انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد ليست مرتبطة بنوع الطفل.

الجدول (10) نتائج اختبار (مان –وتني) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد وفقا للنوع

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب	
		ذكور	إناث
.881	-.149-	7.92	8.33

من الجدول(11) تشير نتائج الاختبار إلى أن مستوى الدلالة يساوي (0.470) وهي أكبر من (0.05) وبالتالي فإننا نقبل القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة عند الفئات العمرية متساوي، وتكشف النتائج إلى تقارب متوسط انتشار المشكلات السلوكية لديهم وإن اختلفت أعمارهم)، وهذا مؤشر يدل على أن بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد تختلف حسب الفئة العمرية.

الجدول (11) نتائج اختبار (كروسكال –ولز) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة وفقا للفئة العمرية

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب		
		6 – 3	9 – 6	12 – 9
.470	1.508	9.67	6.79	7.25

كما هو موضح بالجدول(12) تشير نتائج الاختبار إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.549) وهي أكبر من (0.05) وبالتالي فإننا نقبل القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية وفقا للوضع الاجتماعي للطفل متساوي،

وهذا مؤشر يدل على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية والوضع الاجتماعي الذين يعيشون فيه فأغلبية أفراد عينة الدراسة يعيشون مع أسرهم، وهذا مؤشر جيد.

الجدول (12) نتائج اختبار (مان –وتني) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد وفقا الوضع الاجتماعي للأمهات

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب	
		يعيشان معاً	أرملة
.549	.599	7.82	10.50

من الجدول(13) تشير نتائج الاختبار إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.043) وهي أقل من (0.05) وبالتالي فإننا نرفض القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية وفقا للحالة المهنية للأمهات الأطفال غير متساوي، وهذا مؤشر يدل على أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين مستوى انتشار المشكلات السلوكية والحالة المهنية.

الجدول (13) يبين نتائج اختبار (مان –وتني) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد وفقا للحالة المهنية لأمهاتهم

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب	
		عاملة	غير عاملة
.043	-5.794-	9.00	4.00

أما الجدول(14) فأن نتائج الاختبار تشير إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.038) وهي أقل من (0.05) وبالتالي فإننا نرفض القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية وفقا للمستوى التعليمي للأمهات الأطفال غير متساوي، وهذا مؤشر يدل على أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين مستوى انتشار المشكلات السلوكية والمستوى التعليمي، وقد يرجع ذلك إلى أنا الأمهات المتعلمات مرتبطات بمهنة خارج البيت، وهذا قد يؤثر على علاقتها بطفلها.

من خلال الجدول(14) فأن نتائج الاختبار تشير إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.038) وهي أقل من (0.05) وبالتالي فإننا نرفض القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية وفقا للمستوى التعليمي للأمهات

الأطفال غير متساوي، وهذا مؤشر يدل على أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين مستوى انتشار المشكلات السلوكية والمستوى التعليمي، وقد يرجع ذلك إلى أنا الأمهات المتعلمات مرتبطات بمهنة خارج البيت، وهذا قد يؤثر على علاقتها بطفلها.

الجدول (14) نتائج اختبار (مان –ونتني) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد وفقا للمستوى التعليمي لأمهاتهم

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب	
		ثانوي	جامعي
.038	5.920	4.00	8.29

من الجدول(15) فإن نتائج الاختبار تشير إلى أن مستوى الدلالة يساوي (.852) وهي أكبر من (0.05) وبالتالي فإننا نقبل القول القائل بأن متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة وفقا لترتيب الطفل بين اخوته متساوي، وهذا مؤشر يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية وترتيب الطفل بين اخوته.

الجدول (15) نتائج اختبار (كروسكال –ولز) لمستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد وفقا ترتيب الطفل بين إخوته

مستوى الدلالة	قيمة الاختبار	متوسط الرتب				
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس
0.852	1.353	9.67	10.50	7.25	6.33	8.13

نتائج الدراسة:

من خلال النتائج التي توصلت اليها الباحثة ووفقا لاستجابة عينة الدراسة يمكننا أن نتناول نتائج الدراسة في التالي:

أولا: النتائج المرتبطة بمستوى المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم:

1–اشارت النتائج إلى أن (100%) من مجموع عينة الدراسة يرون بأن مستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لدى أطفال التوحد عالية.

ثانيا: النتائج المرتبطة بأكثر المشكلات السلوكية السلبية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم.

- نلحظ بأن أغلبية الأمهات يوكدون على أنه دائما أطفالهم نسبة انتشار ب المشكلات السلوكية السلبية السائدة لديهم عالية، وهذا راجع لعدم وجود برامج تدريبية وتعليمية للأسرة والطفل لتخفيف من حدة انتشار هذه المشكلات.

- أكدت الدراسة على أن الأطفال لا يردون على ابتسامة الآخرين بمثلها بنسبة بلغت (86.7%) من مفردات عينة الدراسة،
- اثبتت الدراسة أن الأطفال لا يحبون أن يحتضنهم أحد أو يحملهم بنسبة بلغت (80%) من مفردات عينة الدراسة،
- أتضح من الدراسة لا يهتمون بالأشخاص من حولهم بنسبة بلغت (73.3%) من مفردات عينة الدراسة.
- أوضحت الدراسة أن الأطفال يرددون بعض الكلمات التي تقال له بشكل لافت بنسبة بلغت (73.3%) من مفردات عينة الدراسة.
- أوضحت الدراسة أن الأطفال يصرخون عندما يسمع أصواتا عالية بنسبة بلغت (73.3%) من مفردات عينة الدراسة.

ثالثا: النتائج المرتبطة بالخصائص الذاتية والاجتماعية للطفل التوحدي ومستوى انتشار المشكلات السلوكية السلبية السائدة لديهم من وجهة نظر أمهاتهم.

1-أكدت الدراسة بأن متوسط مستوى المشكلات السلوكية لدى الذكور والاناث متساوية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم حيث أن الذكور كان متوسط المشكلات لديهم (7.92) والاناث (8.33).

2-اثبتت الدراسة أن متوسط انتشار المشكلات السلوكية لدى الفئات العمرية متساوي حيث كشفت نتائج الدراسة الى تقارب متوسط انتشار المشكلات السلوكية السلبية لدى الأطفال وإن اختلفت أعمارهم.

3-بينت الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى المشكلات السلوكية وفقا للوضع الاجتماعي للأمهات لأن لديهم نفس المشكلة في الأنماط السلوكية.

4-كشفت الدراسة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية من حيث مستوى درجة انتشار المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد وفقا للحالة المهنية للأمهات.

5-اكدت الدراسة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى التعليمي للأمهات وهذا مؤشر قد يرجع الى أن الأمهات المتعلمات مرتبطات بمهنة خارج البيت مما قد يؤثر على علاقتهم بطفلهم.

6-بينت الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية من حيث مستوى درجة انتشار المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد وفقا لترتيب الطفل بين اخوته.

أهم التوصيات:

من خلال تناول الدراسة الحالية لبعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الأمهات في ضؤ بعض المتغيرات، والنتائج التي توصلت إليها يمكن أن تقترح بعض التوصيات المرتبطة بهذا الموضوع.

1-حيث أن الدراسة الحالية كان لها أثر في تغيير نظرة الأمهات لأطفالهن من النظرة السلبية إلى النظرة الإيجابية، عليه توصي الدراسة بتعمق في البحث عن المشكلات التي تعانين منها الأمهات بصفة عامة في وجود طفل توحدي بالأسرة.

2-توصي الدراسة بضرورة إعداد دورات تدريبية للأسرة بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة في كيفية في كيفية التعامل مع اطفالهن.

أهم المقترحات:

1-بما أن هذه الدراسة أجريت على الأمهات فإنه يُقترح إجراء دراسات لاحقة عن الأسرة بصفة عامة للتقليل من المشكلات السلوكية لدى أطفالهم.

2-التأكيد على إجراء مجموعة من الدراسات والبحوث العلمية التي لها علاقة بالتدخل المبكر، وبرنامج تثقيفي للعمل مع أسر الأطفال التوحديين.

ABSTRACT

Study subject: This study dealt with the topic of some behavioral problems prevalent among autistic children from the mothers' point of view in light of some variables. The aim of this study is to: Identify the behavioral problems of autistic children from the point of view of their mothers. The method used in the study, and since this study is descriptive, the descriptive approach was used, and the data collection form was used as a main tool for collecting data and information. The sample consisted of mothers of (40) autistic children, while their children ranged in age from 3 to 12 years. The most important results: The results indicated that (100%) From the total sample of the study, they see that the prevalence of negative behavioral problems prevalent among children with autism is high, we note that the majority of mothers emphasize that their children always have a high prevalence of negative behavioral problems, and this is due to the lack of training and educational programs for the family and child to mitigate the spread of these problems The study confirmed that the average level of behavioral problems for males and females is equal, and there are no statistically significant differences between them, as males had an average of problems (7.92) and females (8.33).

المراجع

أولا: الكتب.

1- رضى الوقفي، (2004)، أساسيات التربية الخاصة، الأردن: دار جهينة للنشر والتوزيع، 2004.

2-إبراهيم الزريقات، (2009)، التدخل المبكر النماذج والإجراءات، الأردن: دار المسرة للنشر والتوزيع.

3-ترجمة شاها بدر المنفي، (2007)، هبه فؤاد العمر، دليل أولياء الأمور والمعلمين، الكويت، مركز الكويت للتوحد،

4-رافده الحريري، زهرة بن رجب، (2008)، المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

5-وليد سرحان، (2009)، التوحد، عمان: دار مجدلاوي.

6-كوثر عسلية، (2006)، التوحد، عمان: دار صفاء لنشر والتوزيع.

7-عادل عبد الله محمد، (3003)، تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا، القاهرة: دار الرشاد.

8-محمد عبد الفتاح، (2009)، ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

9-مفتاح محمد عبد العزيز، (2010)، مناهج البحث العلمي في العلوم التربوية والنفسية أساليبها وتقنياتها، لبنان: دار النهضة العربية.

ثانيا: رسائل الماجستير واطروحات الدكتوراه.

1-عزه الغامدي، (2003)، العلاج السلوكي لمظاهر العجز في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، الرياض.

2-علا قشطة، (1995)، مدى فاعلية برنامج تعديل السلوك في خفض مستوى النشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا، القاهرة: أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.

3-ياسر أسماعيل، (2009)، المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيتهم الاسرية، رسالة ماجستير كلية الربية جامعة الإسلامية.

4-حميدة علي أبوحمادي، (2004)، دور الخدمة الاجتماعية في برامج لتدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة.

5-عائشة جلال، (2020)، فاعلية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة في تحسين التوافق الاجتماعي والنفسي لدى أمهات أطفال التوحد، مدرسة العلوم الإنسانية، قسم الخدمة الاجتماعية، الاكاديمية الليبية، رسالة ماجستير غير منشورة.

6-مريم أحمد الطناشي، (2002)، الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن وجود طفل متخلف عقليا في المحيط الأسري، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة طرابلس، رسالة ماجستير غير منشورة.

ثالثا: المجلات والمؤتمرات العلمية.

1-أميرة بخش، (1997)، فاعلية البرنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا، مجلة كلية التربية (جامعة عين شمس): كلية التربية.

2-أبوبكر عبد العزيز، (2015)، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية لأمهات الطفل التوحدي، بحث منشور بمؤتمر العلمي الأول لكلية الآداب.