الخصائص السيكومترية لمقياس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد

أحمد رشاد نبوي جابر حجاج

لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير فى التربية
تخصص الصحة النفسية "نظام ساعات معتمدة"

إشراف

أ.م.د/ أحمد حسن محمد الليثي

أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية- جامعة حلوان

م.د/ مروة محمد حسن

مدرس الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة حلوان

الخصائص السيكومترية لمقياس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد

أحمد رشاد نبوي جابر

أ.م.د/ أحمد حسن محمد الليثى

م.د/ مروة محمد حسن

ملخص الدراسة باللغة العربية :

يهدف البحث الحالى إلى بناء مقياس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد والتحقق من الخصائص السيكومترية له لدى عينة من (١٠٠) أم لأطفال طيف التوحد ،وبناء عليه قام الباحث بدراسة وتحليل الأدبيات والبحوث التربوية المرتبطـــة بمجـــال الاستبصار لدى الأمهات بصفة عامة ومقاييس الاستبصار لدى الأمهات باضـــطراب طيف التوحد بصفة خاصة ،وفى ضوء ذلك تمكن الباحث من بناء مقياس لاستبصـــار الأمهات باضطراب طيف التوحد ،اشتمل المقياس على خمسة أبعاد وهى (الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجـــات الصـــحية للطفـــل التوحدى – الاستبصار بالحاجات التعليمية للطفل التوحدى – الاستبصـــار بالحاجـــات الأجتماعية للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجات النفسية للطفل التوحدى)،كما تبـــين للباحث من خلال المعاملات الاحصائية توافر الخصائص الخصـــائص الســـيكومترية للمقياس من حيث الثبات والصدق ، ويوصى الباحث بضـــرورة التـــدخل الأرشـــادى تدريب وتأهيل الأمهات من خلال المؤسسات الرسمية والأهلية لزيـــادة استبصـــارهن بأطفالهن التوحديين.

الكلمات المفتاحية : استبصار – اضطراب – طيف التوحد.

Abstract

The current research aims to build a measure of mother's insight with autism spectrum disorder and verify its psychometric characteristics in a sample of (100) mothers of children on the autism spectrum, and accordingly the researcher studied and analyzed the literature and educational research related to the field of insight in mothers in general and measures of insight among mothers with autism spectrum disorder In particular, and in light of this, the researcher was able to build a scale for mothers' insight into autism spectrum disorder, the scale included five dimensions, which are (insight into the needs of language and communication for the autistic child - insight into the health needs of the autistic child - insight into the educational needs of the autistic child - insight into the social needs of the autistic child - insight Of the psychological needs of the autistic child), as the researcher found, through the statistical transactions, the availability of the psychometric properties of the scale in terms of reliability and validity. The researcher recommends the need for counseling intervention, training and rehabilitation of mothers through official and community institutions to increase their insight into their autistic children.

Key words : Insight- Disorder- Autism Spectrum

مقدمة :

تعتبر التربية الخاصة Special Education من المجالات التي تحظى بمزيد من الأهمية في مجال التربية وعلم النفس ، وتهتم التربية الخاصة بتقديم أوجـــه الرعايـــة والخدمات للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة Special Needs والذين يلاحظ علـــيهم الانحراف الملحوظ في مجالات النمو العقلي والحسي والحركي واللغـــوي والأنفعـــالى عن أقرانهم من الأفراد العاديين وقد تبلور الاهتمام الدولى بذوي الحاجات الخاصة في كثير من المجالات ، من حيث إنشاء المراكز التأهيلية التي من شأنها توفير البـــرامج العلاجية و التعليمية لهؤلاء الأفراد ، وكذلك عقد الدورات والندوات العلمية التي تعمل على توعية أفراد المجتمع الإنسائي بمفهوم نوي الاحتياجات الخاصة ، وكيفية الاهتمام بهم ورعايتهم والإفادة من قدراتهم وامكاناتهم قدر الإمكان . تعد مصر فـــي مصـــاف الدول العربية المهتمة بذوي الحاجات الخاصة من حيث تخصيص ما نسبته ٥ % من وظائف المؤسسات والدوائر في القطاعين الخاص والعام لذوي الاحتياجات الخاصة ، كما اهتمت كذلك الجامعات المصرية بفتح أقسام علمية وتـــدريس ميثاقـــات التربيـــة الخاصة ضمن مراحلها الجامعية في البكالوريوس وبرنامج الماجســـتير والـــدكتوراه ، وكذلك توفير العديد من غرف المصادر في معظم مدارس المرحلة الأساسية .

لقد تزايد الاهتمام فى الأونة الأخيرة بنوعية الاضطرابات التطورية الأرتقائيـــة التـــى تصيب الأطفال الصغار وتؤثر على ارتقائهم وبالتالى على مستقبلهم فى الحياة ،ويـــأتى اضطراب التوحد فى مقدمة تلك الفئات الخاصة التى تحتاج الى رعاية وتعليم وتنميـــة مهاراتهم وقدراتهم وتقوية سلوكهم من أجل التمهيد لعـــودتهم مـــرة أخـــرى للتفاعـــل والأنصهار فى المجتمع، حيث تعد مشكلة التوحد Autism مشكلة حديثـــة الاكتشـــاف نسبيا إلا أن بعض الدراسات تناولتها منذ فترة طويلة ، وكانت أول مرة عندما تناولهـــا العالم ليو كانر عام ١٩٤٣ ، ثم توالت العديد من الدراســـات والأبحـــاث حـــول هـــذا

الاضطراب، والتي تحتاج المزيد ، كما تعتبر مشكلة التوحد من المشكلات المحيـــرة بالفعل ، لأن الطفل التوحدى لا يبدو من مظهره الخارجي أنه يعاني من أي اضطراب بالمقارنة بالإعاقات الأخرى مثل التخلف العقلي ، أو الصمم أو البكم أو العمي ، فهـــو يبدو طبيعيّا تماما من حيث المظهر أو الشكل الخارجي ، وبالتالي يصـــعب التعـــرف على الاضطراب بسهولة أو بدقة ، ويحتاج إلى قدر كبير من المعرفة من خلال قياس أعراضه، وخاصة اللغة و الاتصال بالمجتمع والتعامل مـــع الآخـــرين سـعد رياض(٢٠٠٨ : ٥) .

يعرفه الدليل التشخيصي والأحصائى للأمراض العقلية فى الطبعة الخامسة(DSM-5) بأنه أحد الأضطرابات النمائية العصبية ،ويستند تشخيصه الى معيارين هما : التواصل والتفاعل الأجتماعى ،قصور فى التواصل اللفظى وغير اللفظى ،قصور فـــى تطـــوير العلاقات الأجتماعية ،أما المعيار الثانى فهو الأنماط السلوكية والأهتمامات المحـــدودة والنمطية والتكرارية ،والتى تنطبق على أثنين على الأقـــل مـــن الأعـــراض التاليـــة للحركات التكرارية النمطية (الأصـــرارعلى الرتابـــة والـــروتين ،اهتمامـــات ثابتـــه ومحددة،الأستجابات الحسية الشاذة) وتظهر هذه الأعراض خـــلال مرحلـــة الطفولـــة المبكرة،والممتده حتى (٨)سنوات،مع التأكيد على استخدام تسمية تشخيصية موحدة لكل فئات التوحد وهى أضطراب طيف التوحد ،يشير الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM -5) إلى ارتفاع نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الولايـــات المتحـــدة الأمريكية و غيرها من الدول لتصل إلى ١ % من السكان . (DSM-5,2013:50)

يشير عبدالمطلب أمين القريطى(٢٠١١: ٢٨٣) أن اضطراب طيف التوحد هو أحـــد الأضطرابات النمائية الشاملة التى تنشأ اثناء النمو ،وتتضح فى سن الثالثة ،وتتضـــمن ثلاث مجموعات من الأعراض تتمثل فى القصور الشـــديد فـــى كـــل مـــن التفاعـــل الأجتماعى ،والتواصل ،والأنشطة والأهتمامات والأستغراق فى السلوكيات المحـــدودة والنمطية.

ويشير ريفيرت لوري (2008:24) Reffert , Lori إلى أن خدمات التدخل المبكـــر التي تقدم للأطفال التوحديين في سن مبكرة هي الأساس النجاح في المســـتقبل ويعمـــل على منع او التقليل من المشكلات النمائية ، فكلما تلقى هؤلاء الأطفال هذه الخـــدمات مبكرة ، زادت إمكانية اكتسابهم للمهارات الضرورية التي تؤهلهم للدخول في المدارس العادية .

يؤكد ذلك خالد عرب (٢٠١٠ : ١٣٩) فيرى أن التدخل المبكر يتيح فرصة أفضـــل لمنع حدوث آثار سلبية على قدرات الطفل في المجالات المختلفة ، فهو مفيد لكل مـــن الأهل والطفل ، حيث يتدرب كل منهما كيف يتعامل ويتعايش مع الآخـــر ، كمـــا أن التدخل المبكر مهم لمنع التأخر اللغوي ولتطوير القدرات المعرفية والاجتماعيـــة لـــدى الطفل وهي عناصر بلا شك يحتاجها كل من الطفل واسرته .

نظرا لأهمية دور الأمهات في تعليم أطفالهن التوحديين ؛ فإنه يتعين تـــدريبهن علـــى كيفية التعامل أطفالهن داخل المنزل ، وإكسابهن العديد من المهارات الضرورية التـــي يجب أن يتمكن منها أثناء تعاملين مع أطفالهن التوحديين ، بحيث يؤدي تطبيقهم لتلـــك المهارات إلى خفض المشكلات السلوكية التي تواجه أطفالهن من ناحية ، وتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لديهم من ناحية أخرى مثل (التواصل ، التفاعل الاجتماعي ، اللغة ، اللعب) مما يساعد في تحسن حالة الطفل ، وتقليل الضغوط الوالدية parental stress الواقعـــة علـــيهن(Harris , Sandra , 2007 , 263 ; Brereton & Tonge , 2005 , 19).

لاشك أن التدخل المبكر واستبصار الام باضطراب طيف التوحد قد تكون ضـــرورية جدا للعمل على تطوير قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل بشـــكل تلقـــائي وتحســـين قدراته والقدرة على تأهيله ، ولذلك تهتم الدراسة الحالية بإعداد أداة لتحديـــد مســـتوى استبصار الأمهات بأطفالهن التوحديين .

مشكلة الدراسة :

لا شك أن للأم دور حيوي وضروري في تعليم وتدريب طفلها التوحدى، وتعد العلاقة بين الأم والطفل أكثر عمقا وأكثر وضوحا من العلاقة بين الأب والطفل خاصـــة فـــي السنوات الست الأولى من العمر ، حيث يقع علـــى الأم مســـؤولية إشـــباع حاجاتـــه البيولوجية والنفسية ، فالأم هي المحور الأساسي لتربية الأطفال وتنشئتهم ورعـــايتهم ،ذلك لأن تدريب الطفل من حيث ساعات العمل في المدرســـة أو المركـــز لا تتعـــدى منتصف النهار بينما يقضي الطفل باقي اليوم في المنزل ، فإذا لـــم تكـــن الأم لـــديها استبصار بطفلها التوحدى ومدربة على اساليب التعامل مع طفلها فسوف تقلل من قيمة كل ما تم التدريب عليه داخل المركز ، وتكون بمثابة العائق أمام تقدم الطفـــل دون أن تعي ذلك ، أما إذا كانت على وعي بكيفية التعامل مع طفلها ، وتمتلك المهارات التـــي تمكنها من التعامل معه ، فسوف تقوم بمضاعفة الجهد المبذول مع الطفل داخل المركز وتدعم ما تم التدريب عليه بإعادة التكرار ، وبذلك يكون التحسن أفضل من المجهـــود المنفرد.

أنبثقت مشكلة الدراسة الحالية من خلال الخبرة الشخصية والمهنية للباحث،ومراجعـــة نتائج البحوث والدراسات السابقة وتوصياتها،ندرت الدراسات التى تناولت الاستبصـــار لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد حيث اغلب الدراسات اهتمت بالطفل التوحدى والأخصائيين على الرغم من أهمية دور الأم فى تعليم طفلها ،لذلك تبلـــورت لدى الباحث مشكلة الدراسة الحالية وهى إعداد مقياس لمعرفـــة استبصـــار الأمهـــات بأطفالهن التوحديين.مما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية بالسؤال الرئيسى التالى :

إلى أى مدى يمكن التحقق من الخصائص السيكومترية (الصـــدق والثبـــات)لمقيـــاس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد ؟

أهداف الدراسة : التحقق من الخصائص السيكومترية (الصـــدق والثبـــات)لمقيـــاس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد.

أهمية الدراسة :

تتحدد أهمية هذه الدراسة في جانبين أساسيين أحدهما نظري والأخر تطبيقي كما يلي :

١- الأهمية النظرية : تتحدد الأهمية النظرية للدراسة الحالية مـــن خـــلال مراجعـــة البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي أجريت على أمهات الأطفال التوحـــديين ، وقد اتضح قلة هذه الدراسات ؛ حيث لم يتناول كثير منها المهارات اللازمة لاستبصار الأمهات بأطفالهن التوحديين ،والتي تمكنهن من التعامل مع أطفالهن التوحديين ، وذلك لأن التعرف على مستوى الأداء الحالي لاستبصار الأمهات أثناء تعاملين مع أطفـــالهن يسهم في تحديد مواطن القوة أو مواطن الضعف لديهن ؛ مما يساعد في إعداد البرامج التدريبية المناسبة لهن ، وتحسين قدراتهن وكفاءة تعاملهن مع أطفالهن ، وهـــذا يعـــد إضافة مهمة إلى رصيد المعلومات في هذا المجال .

٢- الأهمية التطبيقية : تتضح أهمية الدراسة الحالية تطبيقيا من أهمية الموضوع وهو إعداد مقياس لتحديد مستوى استبصار الأمهات بأطفالهن التوحديين ، وتزويد المكتبـــة العربية بهذا المقياس حتى يمكن إجراء مزيد من الدراسات والبحوث في هذا المجال .

مصطلحات الدراسة: يمكن تحديد المصطلحات الرئيسية فى الدراسة الحاليـــة علـــى النحوالتالى :

اولاً: الاستبصار insight : يعرف فرج عبدالقادر (٢٠٠٩: ٣٦٢-٣٦٣) الاستبصـــار فى موسوعة علم النفس والتحليل النفسى بأنه هو فهم الفرد لذاته ومعرفتـــه بحقيقتهـــا .فيقال هذا المريض مستبصر بذاته أى على وعى بأنه مريض وفى حاجة ألى العـــلاج ،وهذا عكس مرضى الجنون الذين لايعلمون عادة ولايقرون بأنهم مرضى يحتـــاجون

العلاج ،لذا يقاومون العلاج ويرى كثيرا منهم أن حجـــزهم وعلاجهـــم بالمستشـــفيات مؤامرة عليهم لسلبهم حقوقهم وايقاع الضرر بهم.

– يعرف يوسف قطامى (٢٠١٣ :١٠٤) الاستبصاربأنه هـــو الفهـــم الكامـــل لبنيـــة الجشطلت (الكل) خلال إدراك العلاقات القائمة بين أجزائه الشـــكل الكلـــى ، وإعـــادة تنظيم هذه العلاقات على نحو يعطى المعنى الكامن فيه،ويتم فجأة وبشكل حاســـم فـــى لحظة واحدة ،وليس بصورة متدرجة ،أومن خلال تقربات للأداء المطلوب .

يعرف الباحث استبصارالأمهات بالتوحد Mother's Insight of Autism :

بأنه هو الدرجة الكافية من" الوعى التى يجب أن تكون عليها الأمهات حتـــى تســـتطيع التواصل اللفظى وغير اللفظى مع أطفالهن التوحديين والاستبصـــار بحاجـــات اللغـــة والتواصل والحاجات الصحية والتعليمية والأجتماعية والنفسية لأطفالهن التوحديين".

– يعرف الباحث استبصار الأمهات بالتوحد أجرائيا بأنه يشير الـــى الدرجـــة التـــى تحصل عليها الامهات على مقياس مستوى الاستبصار بأضطراب التوحد.

ثانياً التوحد Autism: يعرف عبدالرحمن الســـيد التوحـــد فـــى معجـــم مصـــطلحات اضطراب التوحد (٢٠١٢: ٣٥-٣٦) بأنه مصطلح لاتينى الأصل يصـــف الأطفـــال الذين لديهم سلوكيات خاصة وغريبة وشاذة فى عديد من المجـــالات أهمهـــا المجـــال الاجتماعى وفقدان الأهتمام بالأخرين والعزلة الأجتماعية والطفل ذوأضطراب التوحد هو الطفل الذى فقد التواصل مع الأخرين ،أو لم يحقق هذا التواصل فقط وهومنســـحب تماما ،ومنشغل أنشغالا كاملا بخيالاته وأفكاره وبالأنماط الســـلوكية النمطيـــة كلـــف الأشياء والأهتزاز.

يعرفه الدليل التشخيصي والأحصائى للأمراض العقلية فى الطبعة الخامسة(DSM-V) بأنه أحد الأضطرابات النمائية العصبية ،ويستند تشخيصه الى معيارين هما : التواصل والتفاعل الأجتماعى ،قصور فى التواصل اللفظى وغير اللفظى ،قصور فـــى تطـــوير

العلاقات الأجتماعية ،أما المعيار الثانى فهو الأنماط السلوكية والأهتمامات المحـــدودة والنمطية والتكرارية ،والتى تنطبق على أثنين على الأقـــل مـــن الأعـــراض التاليـــة للحركات التكرارية النمطية (الأصـــرارعلى الرتابـــة والـــروتين ،اهتمامـــات ثابتـــه ومحددة،الأستجابات الحسية الشاذة) وتظهر هذه الأعراض خـــلال مرحلـــة الطفولـــة المبكرة،والممتده حتى (٨)سنوات،مع التأكيد على استخدام تسمية تشخيصية موحدة لكل فئات التوحد وهى أضطراب طيف التوحد (DSM-V ،٢٠١٣،٥٠).

خصائص الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد:

يعانى الأطفال ذوى أضطراب طيف التوحد ضعفا فى التفاعل مـــع مـــن حـــولهم ،وكذلك ضعفاً فى التواصل مع من حولهم ،وكذلك ضعفاً فى التواصل الأجتمـــاعى ، والتخيل ،وهى تغطى جوانب الضعف الثلاثة فى الشخص التوحدى :

- التفاعل الأجتماعى :صعوبة فى العلاقات الأجتماعية ،كعدم الأهتمام بمن حوله.
- التواصل الأجتماعى :صعوبة فى التواصل اللفظى وغير اللفظـــى ،كعـــدم فهـــم التلميحات أوتعبيرات الوجه أو نغمة الصوت.
- التخيل والنمطية : صعوبة فى تطور التخيل فى أثناء اللعـــب ،كمحدوديـــة فـــى الأنشطة التخيلية وغالبا مايبدى مقاومة فى تغيير الروتين اليومى الذى أعتاد عليه (وفيق صفوت مختار ،٢٠١٩: ٣٣).

تحـدد هنـاء صـندقلي (٢٠١٢: ٤٩-٥٣) مجموعـة مـن الأعـراض السـلوكية للطفـل التوحدى وهى :

- اضطراب في التواصل الإجتماعى: بطيء الكلام اولايتكلم مطلقا او كلامه غيـــر مفهوم ولا يقلد الأخرين في الكلام كما يفعل الأسوياء ويستخدم الأشـــارات بـــدل الكلمات وانتباهه قصير جدا.

- اضطراب في التفاعل الإجتماعي: يفضل البقاء منفرد ولا يقيم علاقات إجتماعيـــة مع الأخرين، غير قادر على تلقي العطف والحنان ممن حوله حتى امـــه،ومقاوم للتغيير يرفض بشكل قاطع تغير روتين حياته، اضطراب في النمو العقلي يتســـم الطفل التوحدي بنقص في النمو العقلي في بعض المجالات مـــن ظهـــور تفـــوق ملحوظ في مجالات اخرى كمعرفة طرق الأنارة او كيفية تشغيل الأقفال.
- السلوك النمطي التكراري: يتصف الطفل التوحدي بتكرار الأفعال وخاصة اثنـــاء اللعب ببعض الأدوات كتحريك جسم ما بشكل معين بتكرار دائم ودون توقـــف او شعور بالملل اوالتعب ،الأعاقة الحسية و يتصف طفل التوحد بالأستجابة الزائـــدة للمس او ضعف الأستجابة للألم اذا اصابه.
- استجابات غير الطبيعية: احيانا تظنه مصاب بالهم لعدم استجابة للمثيرات واحيانـــا اخرى يستجيب بشكل مبالغ فيه لبعض الأصوات العادية، مظهر الحزن و يبـــدو حزين دائما لكون الأمور لديه لا تعني اي شيء وهو لا يعي سبب حزنه، اللعـــب وعدم القدرة على محاكاة افعال الأخرين وعدم القدرة على المبادرة فـــي اللعـــب كتقليد او تمثيل شخصيات اخرى، سلوكيات ملفتـــه و يتـــراوح ســـلوك الطفـــل التوحدي بين الأفراط في النشاط او شدة الخمول.

حاجات الأطفال ذوى أضطراب طيف التوحد:

يمكن تناول أهم الحاجات على النحو التالي (أسامة فاروق مصـــطفى ،السـيد كامـــل الشربينى ،٢٠١١ : ٢٥٩-٢٦١):

١.الحاجات الفسيولوجية : يحتاج الجسم للحفاظ على حياة الكائن الحي ، واســـتمرار بقائه أن تقوم أجهزته وأعضاؤه بوظائف الحياة المختلفة ، ويتطلـــب قيـــام تلـــك الأجهزة بتلك الوظائف الحيوية تركيزة معينة لبعض المواد في سوائل الجســـم ، ويؤدي نشاط تلك الأجهزة وقيامها بتلك الوظائف إلى نقص في تركيز بعض تلك

المواد ، وزيادة في تركيز بعضها الآخر ، وإذا مـــا تعـــدى التغيـــر فـــي تلـــك التركيزات نطاقا معينا يختل الاتزان الطبيعي لتلك السوائل ، وتنشأ حالـــة تـــوتر تستثير الحاجة إلى استعادة الاتزان بتعويض العناصر أو المـــواد التـــي تنـــاقص تركيزها .

٢.الحاجة إلى الأمن : وهي من أهم الحاجات الانفعالية التي تعني شعور الطفل بأنه محبوب و متقبل من الآخرين ، ويعاملونه بدفء ومودة ، له مكان بينهم بشـــعر بالانتماء إليهم ، ويدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيهـــا بنـــدرة الخطر ، لأن فقدان الشعور بالأمن عند الأطفال يؤدي إلى سوء التوافق النفســـي والاجتماعي.

٣.الحاجة إلى الانتماء : وهي حاجة أساسية تنبع من طبيعة الإنسان بوصفة مخلوقـــة اجتماعية بفطرته ، مما يجعله في حاجة دائمة إلى وسط اجتمـــاعي تتـــوفر فيـــه جوانب العلاقات والارتباطات الاجتماعية ، ويتوفر هذا الجو للطفل الذي يعـــيش مع اسرته ، ويشعر بأنه جزء لا يتجزأ من تلك الأسرة ، وتتسع علاقات الطفـــل مع الآخرين في البيئة التي يعيش فيها، ومع استمرار نمو الطفل تتســـع دائرتـــه الاجتماعية التي يتحرك فيها حتى أنه بمرور الوقت يستطيع أن يتفهم ما يجـــري في عالم الكبار ويشرع في تكوين صداقات جديدة ، ويمكنه أيضا أن يتفهم بعض المعاني الاجتماعية كالتعاون والتنافس ، فكلما تقدم به العمر يزداد هذا الشـــعور رسوخة ، وبالتفاعل المتبادل مع أبويه يرى أنه ينتمي أيضا إلى آبـــاء آخـــرين كاعمامه وأخواله أو إلى أصدقاء الوالدين ، وقد تتاح للطفل الفـــرص للاحتكـــاك بالأطفال الآخرين من أقرباء وأصدقاء ، ونتيجة للعلاقات الدافئـــة الحانيـــة بـــين الطفل وأمه فإنه يتقبل الكائنات الإنسانية الأخرى تقبلا يتسم بالثقة ، ثم يتعلم كيف يكون ودودة نحو الأخرين (نبيلة الشوربجي ،٢٠٠٧: ١٤٩-١٥٢).

٤.الحاجة إلى التقدير الاجتماعي : يشعر الإنسان بتقدير الآخرين واستحسانهم له في تعبيرهم عن إعجابهم بأعماله وإنتاجه ، وتقديرهم لتفوقه ، وثنائهم على نجاحـــه ، فالطفل يدرك تقدير والديه لعمله وإنتاجه عندما يستحسنان تصرفاته ، أما حرمان الشخص من تقدير الآخرين فيشعره بعدم التقبل والدونية ،هذا وتساعد جرعـــات الثقة المعقولة والمتوازنة بالنفس التي يتلقاها الفرد خلال تنشئته في الأسرة إلـــى رفع مستوى طموحه ، والى الاجتهاد والمثابرة في دراسته فينعكس ذلـــك علـــى عمله بعد تخرجه ونجاحه كشاب في مقتبل حياته ..

٥.الحاجة إلى الحب والعطف ، وتعد الحاجة إلى الحب والمحبة من أهـــم الحاجـــات التي يسعى الطفل إلى إشباعها ، فهو يحتاج إلى أن يشعر أنه محب و محبـــوب ، وهو يحتاج إلى الصداقة والحنان ، والطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة الى الحـــب والمحبة ، فإنه يعاني من الجوع العاطفي ، ويشعر أنه غيـــر مرغـــوب فيـــه ، ويصبح سيء التوافق ومضطربة نفسية .

الاحتياجات الأرشادية لأسر الأطفال ذوى أضطراب طيف التوحد :

يمكن حصر الاحتياجات الأرشادية لأسر الأطفال ذوى أضطراب طيف التوحـــد فـــى ثلاث فئات رئيسية (عبد المطلب امين القريطى،٢٠١٣: ٢٩٨- ٣٠٠):

١- احتياجات معرفية وتتمثل فى :

أ- الحاجة إلى معلومات عن الحالة غير العادية للطفل ،وطبيعة إعاقته ،وخصائصه ودى اختلافه عن أقرانه العاديين ممن هم فى مثل عمـــره الزمنـــى وبيئتـــه ، وإمكانات علاجه وتعليمه وتدريبه وتأهيله.

ب- الحاجة إلى معرفة مصادر الخـــدمات الصـــحية والاجتماعيـــة ،والتعليميـــة والتدريبية ،والتأهيلية والتشغيلية ،وأوجه الدعم فى المجتمع الحاجة إلى معرفـــة البرامج التدريبية المناسبة لحالة الطفل (تعديل سلوك ،نطق وكلام،علاج وظيفى ..).

ت- الحاجة إلى معرفة آثار الإعاقة على جوانب نموالطفل ،ومتطلبات هذا النمو.

٢- احتياجات سلوكية (مهارية) ومن بينها:

أ- الحاجة إلى تعلم استراتيجيات فعالة لرعاية الطفـــل ،والتعامـــل مـــع مشـــكلاته ومتطلبات حياته اليومية وإلى اكتساب مهارات المشاركة فى مواصـــلة تعليمـــه وتدريبه فى المنزل.

ب- الحاجة إلى التواصل المستمر مع الأخصائيين والمهنيين لمتابعة الحالة وطلب الأستشارات و تعلم مهارات الإسترخاء والترويح بين وقت وآخر لمـــا تتحملـــه الأسرة من ضغوط وأعباء إضافية.

٣- احتياجات انفعالية (علاجية)ومن بينها:

أ- الحاجة إلى التعبير والإفصاح عن المشاعر والأفكار والمخاوف.

ب- الحاجة إلى استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بالإعاقـــة ، و المساندة الوجدانية والدعم الانفعالى والأجتمـــاعى مـــن الأهـــل والأصـــدقاء والجيران .

ث- الحاجة إلى التواصل مع أسر أخرى للأطفال ذوى أضطراب طيـــف التوحـــد لتبادل الخبرات معهم والأستفادة والتعلم من تجاربهم.

قام الباحث بالإطلاع على بعض الدراسات العربية والأجنبية التى تناولت المفاهيم المرتبطة باستبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد ومنها :

دراسة لين وآخرون (Lin , et.al , 2008)

عنوان الدراسة " آليات التكيف لآباء الأطفال الذين تم تشخيصـــهم مـــؤخراً بمـــرض التوحد في تايوان: دراسة نوعية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على آليات تعامـــل الوالـــدين مـــع أطفـــالهم التوحـــديين المشخصين حديثا ، والذين تراوحت أعمارهم الزمنيـــة مـــا بـــين (٤-٥ ســـنوات) ، وتكونت عينة الدراسة قد استخدم الباحث المنهج الوصفي وإجراء مقابلات معمقة مـــع الوالدين (عينة ١٧ أم، ١٥أب).

نتائج الدراسة :توصلت الدراسة إلى تسع أليات أساسية لتعامل الوالدين مـــع أطفـــالهم التوحديين تقع فى ثلاث فئات أساسية ومنها ١- التكيف مع حالة الطفـــل مـــن خـــلال تغيير الذات ،٢- تطوير خطة علاجية للطف التوحدى ،٣- البحث عن الدعم ، ويمكن أن تستخدم نتائج هذه الدراسة لمساعدة آباء وأمهات الأطفال التوحديين لمعرفة طـــرق صحيحة وفعالة للتعامل من أطفالهم التوحديين ، وخاصة عقب فترة التشخيص مباشرة

دراسة فارمر وروبيرت (Farmer , & Reupert ,2013)

عنوان الدراسة "فهم التوحد وفهم طفلي المصاب بالتوحد: تقييم لبرنامج تعليم الوالـــدين الجماعي في الريف الأسترالي."

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الذاتي لدى أسر الأطفـــال مـــن ذوي طيف التوحد بالمهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال لدى أطفالهم ،وتكونـــت عينـــة الدراسة من (٩٦) من آباء وأمهات الأطفال من ذوي طيف التوحد ومقدمي الرعاية لهم ، وقد تم اختيارهم قصداً .

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوعي الذاتي بالمهارات الاجتماعية ومهـــارات الاتصال لدى أسر الأطفال من ذوي طيف التوحد كان متوسطاً . وبيّنت النتائج عـــدم وجود فروق تُعزى إلى الوضع الاقتصادي للأســـرة فـــي مســـتوى الـــوعي الـــذاتي بالمهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال ووجود فروق تُعزى إلى المستوى التعليمـــي للوالدين ، لصالح الأكثر تعليماً .

دراسة مى محمد خلف الرقاد(٢٠١٦)

عنوان الدراسة "مدى الوعى بالمظاهر السلوكية من قبل أولياء الأمور للأطفـــال ذوى أضطراب التوحد".

هدفت الدراسة الحالية للتعرف إلى مدى وعي أولياء الأمور والقائمين علـــى أطفـــال اضطراب طيف التوحد بالمظاهر السلوكية في العاصمة عمان،وتكونت عينة الدراســـة وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيـــف التوحد في الأردن والبالغ عددهم (١٢٠٠) فردا ، اختار منهم الباحثتان عينة قصدية بواقع (٣٠) ولي أمر .

توصلت الباحثة إلى النتائج التالية : أن المتوسطات الحسابية والانحرافـــات المعياريـــة لمدى وعي أولياء الأمور والقائمين على أطفال اضطراب طيـــف التوحـــد بالمظـــاهر السلوكية في العاصمة عمان على بعد التواصل اللفظي وغير اللفظي كانـــت بدرجـــة متوسطة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠ , ٠٥ > ٥) في مـــدى وعي أولياء الأمور والقائمين على أطفال اضطراب طيف التوحد بالمظاهر الســـلوكية في العاصمة عمان تعزى لصالح النوع ولصالح المستوى التعليمي .

دراسة(فداء جمال الدين البهبهانى ،٢٠١٧)

عنوان الدراسة "مستوى الوعي الذاتي وعلاقته بنوعية الحيـــاة لـــدى والـــدي أطفـــال اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الذاتي وعلاقته بنوعية الحيـــاة لـــدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمـــان ، وتكونـــت عينـــة الدراسة من (١٨٥) أسرة في محافظة العاصمة عمان.

أشارت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الوعي الذاتي ونوعية الحيـــاة لدى أسر أطفال اضطراب طيف التوحد وقد جاء على نحو عام ضمن المتوسط كمـــا

أظهرت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثـــر الجـــنس لـــدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد .كما أظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر المؤهل العلمي لدى والدي أطفال اضـــطراب طيـــف التوحـــد ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الدراسات العليا من جهة وكل من ثانوي فأقل ، ودبلوم من جهة أخرى وجاءت الفروق لصالح الدراسات العليا . كما أظهرت النتـــائج وجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الوعي الذاتي وبين نوعية الحياة لـــدى والـــدي أطفال اضطراب طيف التوحد .

خلاصة وتعقيب : لقد تعددت الدراسات السابقة التي تناولت مفاهيم مرتبطة باستبصار امهات الأطفال التوحديين ، وتنمية مهارات أطفالهن ، وتباينت في أهـــدافها ، حيـــث ركزت الدراسات في مجملها على المهارات التي ينبغي إكســـابها للأمهـــات لتحســـين كفاءتهن للتعامل مع أطفالهن ، خاصة في المجتمعات الأجنبيـــة ، فـــي حـــين يفتقـــر المجتمع العربي عامة والمصري خاصة إلى مثل هذه الدراســـات ، كمـــا اتضـــح أن الدراسات قد ركزت في مجملها على زيادة استبصار الأمهات لتحسين أوجه القصـــور التي يعاني منها الطفل التوحدي مثل (التواصل ، المهارات الاجتماعيـــة ، مهـــارات رعاية الذات السلوكيات المضطربة) ، ولعل ذلك هو ما دفع الباحـــث للقيـــام بهـــذه الدراسة والتي تتضمن إعداد مقياس لتحديد مستوى استبصـــار الأمهـــات بأطفـــالهن التوحديين في البيئة العربية . وقد تمت الاستفادة من الأدوات المتنوعة التي استخدمت في تلك الدراسات ، في تصميم المقياس المستخدم في تحديد مستوى استبصـــارالأمهات بأطفالهن التوحديين من حيث الخلفية النظرية لإعـــداد المقيـــاس ، وتحديـــد أبعـــاده ، واختيار عينة التقنين.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً:**عينة الدراسة**: تكونت عينة البحث من بعض أمهات أطفال طيف التوحد بمركـــز سدرة المنتهى بالدمرداش ، ومجمع خدمات الأعاقة بالمطرية ،واكاديمية بينونة بشبرا

الخيمة،ومركز الدعاء بشبرا الخيمة ،وجمعية مشوار التحدى بشـــبرا الخيمـــة ،وبلـــغ مجموع العينة (١٠٠) من أمهات أطفال طيف التوحد تراوحت أعمارهن مـــن (٢٢-٤٤) سنة،وأعمار أطفالهن التوحديين تراوحت من (٦- ١٢) سنة.

جدول (١) توزيع المستوى التعليمى لأمهات أطفال التوحد عينة الدراسة

مركز/ أكاديمية	سدرة المنتهى (الدمرداش)	مجمع خدمات الاعاقة (المطرية)	الدعاء (شبرا الخيمة)	بينونة (شبرا الخيمة)	مشوار التحدى (شبرالخيمة)	ن
تعليم عالى	١١	١٢	١٤	١١	٣	٥١
تعليم منخفض	٤	٩	٢١	١٠	٥	٤٩
ن	١٥	٢١	٣٥	٢١	٨	١٠٠

ثانياً خطوات بناء مقياس استبصار الأمهات باضطراب طيف التوحد :

مرت عملية بناء المقياس بمجموعة من المراحل حتى وصل المقياس إلى صورته النهائية:

١- اطلع الباحث فى حدود ماتوفر له على مافى التراث السيكولوجى من أطر نظرية تناولت مفهوم استبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد ،وما يتضمنه هذا التراث من مفاهيم وتعريفات وأبعاد مختلفة لاستبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد ،وتحديد التعريف الأجرائى له .

٢- تم الأطلاع على عدد كبير من المقاييس ومنها : مقياس الوعى الذاتى وعلاقته بنوعية الحياة لدى والدى أطفال أضطراب طيف التوحد فى محافظة العاصمة عمان، إعداد(فداء جمال البهبهانى،٢٠١٧)،مقياس وعى الأم بحاجات الطفل التوحدى وعلاقته بإكسابه بعض المهارات الحياتية،إعداد(عايدة حمادة محمد،٢٠١٣)، مقياس مهارت الأمهات فى التعامل مع أطفالهن التوحديين، إعداد

(عبدالعزيزالشخص،٢٠١٢)، مقياس وعى الأسرة بمشكلات الطفل التوحدى إعداد(مصطفى محمد زيدان ،٢٠٠٩).

٣- اطلع الباحث – فى حدود ماتوفر لديه – على التراث السيكولوجى والسيكومترى لمفهوم استبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد ومحكاته العامة (الوعى بالحاجات الطبية – الوعى بحاجات التواصل واللغة – الوعى بالحاجات التعليمية – الوعى بالحاجات الأسرية- الوعى بالحاجات التكيفية- القدرة على مواجهة المشكلات – الثقة بالذات- تقبل الذات- المشاركة- الإستقرار- التواصل اللفظى /غيراللفظى –التفاعل الأجتماعى – أشباع الحاجات الأساسية أ/الحاجة إلى التغذية الصحية /ب/الحاجة إلى النوم الهادئ/ج/الحاجة إلى ضبط عمليتى الأخراج – مواجهة السلوكيات المضطربة لدى الطفل ويتضمن السلوك النمطى/ إيذاء الذات /نوبات الغضب)وغيرها من الأبعاد وكذلك الاطلاع على الدراسات التى أهتمت بقياس استبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد والعديد من المقاييس المنشورة وغير المنشورة ومنها مقياس (فهد محمد حماد،٢٠١٥)،ومقياس (على أحمد زعارير،٢٠٠٩)، ومقياس(عادل عبدالله محمد،٢٠٠٨).

٤- تحديد ابعاد المقياس حيث اشتمل المقياس على خمسة ابعاد هما :(الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجات الصحية للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجات التعليمية للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجات الأجتماعية للطفل التوحدى – الاستبصار بالحاجات النفسية للطفل التوحدى).

البعد الأول: الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل للطفل التوحدى insight into the needs of language and communication for the autistic child ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه " درجة الوعى اللازمة لدى الأمهات بطبيعة التواصل لدى أطفالهن ذوى اضطراب طيف التوحد من حيث القدرة على أستخدام الكلام الشفهى والكلمات

والأيماءات والأشارات لزيادة القدرة على التواصل وغير اللفظى وتدريبه على التواصل من خلالها".

البعد الثانى : الاستبصار بالحاجات الصحية للطفل التوحدى insight into the health needs of the autistic child ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه" درجة وعى الأمهات بأطفالهن التوحديين من حيث العناية الصحية من خلال المتابعة الطبية والأهتمام بدورات التوعية بالأمراض ومشاركة فريق العمل فى الخطة العلاجية ومتابعة تقدم الطفل بشكل مستمر".

البعد الثالث : الاستبصار بالحاجات التعليمية للطفل التوحدى insight into the educational needs of the autistic child ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه " درجة المعرفة اللازمة للأمهات لزيادة القدرة على الوعى بحاجات أطفالهن التوحديين التعليمية من خلال الحصول على الدورات التدريبية والدبلومات الخاصة بالتوحد والمتابعة المستمرة لدروس أطفالهن بالمدرسة والمشاركة فى الأنشطة المدرسية والألتزام بالبرامج التى يتبعها الأخصائيين بالمدرسة والأهتمام بتجارب الأمهات الناجحة مع أطفالهن التوحديين".

البعد الرابع : الاستبصار بالحاجات الأجتماعية للطفل التوحدى insight into the social needs of the autistic child ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه " درجة وعى الأمهات للاستبصار بالحاجات الأسرية للطفل التوحدى من خلال مشاركة أطفالهن التوحديين فى جميع المناسبات والتجمعات العائلية والخروج للحدائق والمتنزهات العامة وتنظيم مواعيد النوم بشكل منتظم والتعرف على الانشطة والتفاعلات الأجتماعية التى تساعدهم على تطور حالات أطفالهن ذووى اضطراب طيف التوحد".

البعد الخامس: الاستبصار بالحاجات النفسية للطفل التوحدى insight Of the psychological needs of the autistic child ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه "درجة

وعى الأمهات بالمشكلات التكيفية لدى أطفالهن ذوى اضطراب طيف التوحد مثل نوبات الغضب وايذاء الذات والسلوكيات النمطية حتى تستطيع التعامل بشكل ايجابى وفعال معها ".

٥- بعد الأنتهاء من إعداد المقياس بصورته المبدئية قام الباحث بعرضه على المحكمين فى الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس التربوى ، حيث استقر الباحث على المفردات التى اتفق عليها المحكمين بنسبة ٩٠% فيما أعلى .

٦- بناء على تعديلات السادة المحكمين أصبح المقياس يتكون فى صورته النهائية من (٤٦) عبارة ،موزعة على خمسة أبعاد أساسية والتى بتكون منها المقياس ، البعد الأول (١٠) عبارات ،البعد الثانى (٧) عبارات ،البعد الثالث (١٠) عبارات، البعد الرابع (١٢)عبارات ،البعد الخامس (٧) عبارات.

٧- تصحيح المقياس : بالنسبة لمفردات المقياس يتم منح الأم الدرجة على حسب انطباق العبارة عليها بشكل متدرج (أوافق بشدة) ثلاث درجات ،(إلى حد ما) درجتان،(لا أوافق) درجة واحدة ،ثم قام الباحث بعمل مفتاح لتصحيح المقياس ،وحساب درجة كل بعد من أبعاده،وأعلى درجة يمكن أن تحصل عليها الأم على المقياس (١٣٨) واقل درجة (٤٦).

٨- تعليمات المقياس :صاغ الباحث التعليمات الملائمة للمقياس ،والتى تتضمن (الاسم – السن – المستوى التعليمى) ،بالإضافة إلى طريقة تطبيق المقياس .

٩- قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (١٠٠)من امهات ذوى اضطراب التوحد بمركز سدرة المنتهى بالدمرداش ،مجمع خدمات ذوى الأعاقة بالمطرية ،أكاديمية بينونة بشبرا الخيمة ومركز الدعاء بشبرا الخيمة وجمعية مشوار التحدى بشبرا الخيمة ،وكان الهدف من ذلك هو التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس .

الخصائص السيكومترية لمقياس استبصار الأمهات باضطراب التوحد إعداد الباحث

أولاً : حساب الصدق:

١- **الصـدق الظـاهرى:** قام الباحث بالتحقق من الصدق الظاهرى من خـــلال عـــرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين بمجال الصحة النفسية والإرشاد النفسى وعلم النفس التربوى والتربية الخاصة بلغ عددها (١٠) وقام الباحـــث بإجراء التعديلات المطلوبة وارتضى الباحث بنسبة اتفاق بـــين المحكمـــين مقـــدارها (٩٠%).

جدول (٢)

نسبة اتفاق المحكمين على عبارات مقياس استبصار الأمهات بأضطراب طيف التوحد (ن= ١٠)

م	عدد مرات الإتفاق	عدد مرات الأختلاف	نسبة الإتفاق	م	عدد مرات الإتفاق	عدد مرات الأختلاف	نسبة الإتفاق
	البعد الأول: الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل للطفل التوحدى.				البعد الثانى :الاستبصار بالحاجات الصحية للطفل التوحدى.		
١	١٠	–	%١٠٠	١١	١٠	–	%١٠٠
٢	٩	١	%٩٠	١٢	١٠	–	%١٠٠
٣	١٠	–	%١٠٠	١٣	١٠	–	%١٠٠
٤	١٠	–	%١٠٠	١٤	١٠	–	%١٠٠
٥	١٠	–	%١٠٠	١٥	١٠	–	%١٠٠
٦	١٠	–	%١٠٠	١٦	١٠	–	%١٠٠
٧	١٠	–	%١٠٠	١٧	١٠	–	%١٠٠
٨	١٠	–	%١٠٠				

٩	١٠	–	%١٠٠
١٠	٩	١	%٩٠
	البعد الثالث: الاستبصار بالحاجات التعليمية للطفل التوحدى.		
١٨	١٠	–	%١٠٠
١٩	١٠	–	%١٠٠
٢٠	١٠	–	%١٠٠
٢١	١٠	–	%١٠٠
٢٢	١٠	–	%١٠٠
٢٣	١٠	–	%١٠٠
٢٤	١٠	–	%١٠٠
٢٥	٩	١	%٩٠
٢٦	١٠		%١٠٠
٢٧	١٠		%١٠٠
	البعد الخامس: الاستبصار بالحاجات النفسية للطفل التوحدى.		
٤٠	١٠	–	%١٠٠
٤١	١٠	–	%١٠٠
٤٢	١٠	–	%١٠٠
٤٣	٩	١	%٩٠
٤٤	١٠	–	%١٠٠
٤٥	١٠	–	%١٠٠
	١٠	–	%١٠٠

البعد الرابع :الاستبصار بالحاجات الأجتماعية للطفل التوحدى.			
٢٨	١٠	–	%١٠٠
٢٩	١٠	–	%١٠٠
٣٠	١٠	–	%١٠٠
٣١	١٠	–	%١٠٠
٣٢	١٠	–	%١٠٠
٣٣	٩	١	%٩٠
٣٤	١٠	–	%١٠٠
٣٥	١٠	–	%١٠٠
٣٦	١٠	–	%١٠٠
٣٧	١٠	–	%١٠٠
٣٨	٩	١	%٩٠
٣٩	١٠	–	%١٠٠

قام الباحث بإجراء التعديلات المطلوبة وارتضى الباحث بنسبة اتفاق بين المحكمين مقدارها (٩٠%).

٢- **صدق المقارنة الطرفية** : تم استخدام أسلوب صدق المقارنة الطرفية للتحقق من قدرة المقياس على التفرقة بين الأمهات المرتفعات والمنخفضات في الاستبصار باضطراب التوحد ، وتم حساب الفرق من خلال اختبار ت T-test لدلالة الفروق بين المجموعات وذلك كما فى جدول (٣).

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأمهات المرتفعات والمنخفضات على درجات مقياس الاستبصار باضطراب التوحد

أبعاد المقياس	ن	المجموعة وفق درجة الاستبصار باضراب التوحد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	مستوى الدلالة
١-الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل	٢٧	منخفض	١٤,٢٥	٢,١٨	٦,٨٩	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	٢١,٨٢	٣,٦٥		
٢- الاستبصار بالحاجات الصحية	٢٧	منخفض	٨,٤٦	١,٨٩	٥,٦٨	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	١٥,٣٥	٣,٤٣		
٣- الاستبصار بالحاجات التعليمية	٢٧	منخفض	١٢,٧١	٢,٢٤	٥,٨١	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	٢٣,٨٩	٣,٦١		
٤- الاستبصار بالحاجات الاجتماعية	٢٧	منخفض	١٦,٨٥	١,٧٦	٦,٤٥	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	٢٥,٤٧	٢,٨٥		
٥-الاستبصار بالحاجات النفسية	٢٧	منخفض	١٢,٩٢	١,٩٣	٥,٩٤	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	١٨,٧٨	٢,٦٦		
الدرجة الكلية للمقياس	٢٧	منخفض	١٢,٨٩	٢,١٥	٦,٨٥	٠,٠١
	٢٧	مرتفع	٢١,٠٦	٣,٤٨		

يتضح من خلال جدول(٣) أن قيمة الفـــروق بـــين متوســـطات درجـــات الأمهـــات المرتفعات والمنخفضات ،ت (٦,٨٥) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١).

ثانياً حساب الثبات: ويقصد بالثبات اتساق درجات الأفراد على الاختبار إذا ما أعيد تطبيقه مرة أخرى أو عبر صور متكافأة وللتحقق من ثبات الاختبار قام الباحث بأســتخدام الطريقــة التالية:

أ- **الثبات بطريقة إعادة التطبيق** Test-Retest Method طبــق الباحــث مقيــاس استبصار الأمهات باضطراب التوحد على عينة الأمهات قوامها (١٠٠) أم ثــم أعيــد التطبيق مرة أخرى بعد أسبوعين، وقد كانت قيمة معامل الارتباط بــين القياســين الأول والثانى (٠,٨٣) وهى نسبة مرتفعة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، كما كانت جميع الأبعاد دالة عندى مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولــة مــن الثبــات بطريقة إعادة التطبيق والجدول رقم (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى للدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية لمقياس "استبصار الأمهات بإضطراب التوحد"

الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
١-الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل	٠,٨٠	٠,٠١
٢- الاستبصار بالحاجات الصحية	٠,٨٤	٠,٠١
٣- الاستبصار بالحاجات التعليمية	٠,٨٢	٠,٠١
٤- الاستبصار بالحاجات الاجتماعية	٠,٨٦	٠,٠١
٥-الاستبصار بالحاجات النفسية	٠,٨٣	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٨٣	٠,٠١

يتضح من خلال جدول(٤) أن قيمة معامل الأرتباط (٠,٨٣) وهى قيمة دالــة عنــد مستوى (٠,٠١) ممايدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة فى الصدق.

ثالثاً الاتساق الداخلى: يشير الأتساق الداخلى إلى اتساق البنود على امتداد الإختبار ،حيث تتسق الإجابة عنها لأنها جميعا تقيس الوظيفة نفسها ومعنى اتساقها انها لاتتناقض بل تتفق فى قياسها لما يقيسه الباحث (صفوت فرج ،٢٠١٢ :٢٨٣).

ب- ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد :

جدول (٥) معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للبعد لمقياس استبصارالأمهات باضطراب طيف التوحد

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث	
رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة
١	٠,٧٦ **	١١	٠,٨١ **	١٨	٠,٧١ **
٢	٠,٨٢ **	١٢	٠,٨٤ **	١٩	٠,٨٠ **
٣	٠,٦٩ **	١٣	٠,٦٩ **	٢٠	٠,٦٨ **
٤	٠,٧٢**	١٤	٠,٧٢**	٢١	٠,٦٩**
٥	٠,٧٩**	١٥	٠,٧٩**	٢٢	٠,٨٢**
٦	٠,٨٢**	١٦	٠,٨٢**	٢٣	٠,٧٩**
٧	٠,٦٧**	١٧	٠,٦٧**	٢٤	٠,٦٩**
٨	٠,٥١*			٢٥	٠,٨٢ **
٩	٠,٨٢**			٢٦	٠,٨٠ **
١٠	٠,٦٩**			٢٧	٠,٧٢ **

البعد الرابع		البعد الخامس	
رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة
٢٨	٠,٧٣ **	٤٠	٠,٧٤ **
٢٩	٠,٨٤ **	٤١	٠,٨٣ **
٣٠	٠,٧١ **	٤٢	٠,٦٩ **

٣١	**٠,٧٦	٤٣	**٠,٧٨
٣٢	**٠,٧٤	٤٤	**٠,٨٢
٣٣	**٠,٦٩	٤٥	**٠,٨٠
٣٤	**٠,٦٧	٤٦	**٠,٧٩
٣٥	*٠,٥١		
٣٦	**٠,٨٢		
٣٧	**٠,٦٩		
٣٨	* ٠,٤٥		
٣٩	** ٠,٨٢		

يتضح من خلال جدول(٥) أن قيمة معاملات الأرتباط تراوحـــت بـــين (٠,٥١- ٠,٨٢) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) .

ب-ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس: جدول (٦) معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لمقياس استبصار الأمهات باضطراب التوحد

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث	
رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة
١	** ٠,٧٤	١١	** ٠,٧٣	١٨	** ٠,٧١
٢	** ٠,٨٣	١٢	** ٠,٨١	١٩	** ٠,٨٠
٣	** ٠,٨٤	١٣	** ٠,٦٨	٢٠	** ٠,٦٨
٤	**٠,٨٥	١٤	**٠,٧٤	٢١	**٠,٦٩
٥	**٠,٨٢	١٥	**٠,٨٥	٢٢	**٠,٨٤
٦	**٠,٧٩	١٦	**٠,٨٦	٢٣	**٠,٧٤
٧	*٠,٥٤	١٧	**٠,٧٩	٢٤	**٠,٨٥
٨	**٠,٦٨			٢٥	**٠,٦٩
٩	**٠,٨١			٢٦	**٠,٧٥

١٠	**٠,٧٤			٢٧	**٠,٦٩
البعد الرابع		البعد الخامس			
رقم العبارة	مستوى الدلالة	رقم العبارة	مستوى الدلالة		
٢٨	** ٠,٨٥	٤٠	** ٠,٦٩		
٢٩	** ٠,٧٩	٤١	** ٠,٧٤		
٣٠	** ٠,٧١	٤٢	** ٠,٦٩		
٣١	**٠,٧٦	٤٣	**٠,٧٩		
٣٢	**٠,٨٩	٤٤	**٠,٨٤		
٣٣	**٠,٧٦	٤٥	**٠,٨٢		
٣٤	**٠,٦٩	٤٦	**٠,٧٨		
٣٥	*٠,٤٩				
٣٦	**٠,٧٩				
٣٧	**٠,٧٥				
٣٨	* ٠,٤٢				
٣٩	** ٠,٨٢				

يتضح من خلال جدول(٦) أن قيمة معاملات الأرتباط تراوحت بين (٠,٤٢- ٠,٨٢) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) .

جدول (٧) ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١-الاستبصار بحاجات اللغة والتواصل	٠,٨٢	٠,٠١
٢- الاستبصار بالحاجات الصحية	٠,٧٩	٠,٠١
٣- الاستبصار بالحاجات التعليمية	٠,٨٠	٠,٠١
٤- الاستبصار بالحاجات الاجتماعية	٠,٨٤	٠,٠١
٥-الاستبصار بالحاجات النفسية	٠,٨١	٠,٠١

يتضح من خلال جدول(٧) أن قيمة معاملات الأرتباط تراوحت بين (٠,٧٩- ٠,٨٢) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) ، ومن نتائج الجداول (٦) ،(٧)،(٨) يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة مطمئنة من الاتساق الداخلى .

توصيات الباحث :

فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالى يوصى الباحث بالآتى:

١- ضرورة التدخل الأرشادى من أجل زيادة استبصار الأمهات بأطفالهن ذوى أضطراب طيف التوحد.

٢- ضرورة إهتمام الباحثين بمتغير استبصار الأمهات بكافة الأعاقات بصفة عامة وبأضطراب طيف التوحد بصفة خاصة .

٣- ضرورة تدريب وتأهيل الأمهات من خلال المؤسسات الرسمية والأهلية لزيادة أستبصارهن بأطفالهن التوحديين.

بحوث مقترحة:

١- الخصائص السيكومترية لمقياس استبصار الأمهات بمشكلات التواصل لأطفالهن التوحديين.

٢- الخصائص السيكومترية لمقياس استبصار الأمهات بالمشكلات السلوكية لأطفالهن التوحديين.

المراجع

أسامة فاروق مصطفى ،السيد كامل الشربينى(٢٠١١). ***سمات التوحـــد*** .عمـــان : دار المسيرة للنشروالتوزيع.

خالد عبدالرحمن عرب (٢٠١٠). ***مدخل إلى اضـــطرابات التوحـــد :مفهـــوم التوحـــد ،أسبابه،أنواعه ،قياسه ، تشخيصه،المهارات المهنية للأخصائيين والعاملين فى برامجه***.الرياض:دارالزهراء للنشروالتوزيع.

سعد رياض (٢٠٠٨). ***الطفل التوحدي اسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامـــل معـــه***، مصر: دار النشر للجامعات.

صفوت فرج (٢٠١٢).***القياس النفسى*** ،(ط٧)،القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٨).***مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفـــال خـــارج المنـــزل*** .(ط٤)،القاهرة ،دار الرشاد .

عايدة حمادة محمد(٢٠١٣). وعى الأم بحاجات الطفل التوحدى وعلاقته بأكسابه بعض المهارات الحياتية :دراسة من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الإجتماعية .***مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلـــوم الإنســـانية*** ،كليـــة الخدمـــة الاجتماعية،جامعة حلوان،٣٥(٧)،٣٢٠٩- ٣٠٥٥.

عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). ***معجم مصـــطلحات أضـــطراب التوحـــد***.انجليـــزى عربى-عربى انجليزى.القاهرة.مكتبة الأنجلو المصرية.

عبدالعزيزالسيد الشخص ،الشيماء محمد الوكيل ،عبـــدالرحمن ســـيد(٢٠١٢).مقيـــاس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين .***مجلة كلية التربية***،جامعـــة عين شمس ،٣٦(٣)، ٨١٤-٨٦١.

عبدالمطلب أمين القريطى (٢٠١٣). ***أرشـــاد ذوى الاحتياجـــات الخاصـــة وأســـرهم*** ،القاهرة:عالم الكتب.

عبدالمطلب أمين القريطى (٢٠١١). ***سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتـــربيتهم*** ،القاهرة:الأنجلو المصرية.

على أحمد زعارير (٢٠٠٩).***مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين فى الأردن وعلاقتهـــا بـــبعض المتغيـــرات***.رســـالة ماجستير ،كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا ،جامعـــة عمـــان العربيـــة للدراسات العليا،الأردن.

– فرج عبدالقادر طه (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسى،القاهرة : الأنجلو المصرية.

فداء جمال الدين البهبهانى (٢٠١٧). ***مستوى الوعي الذاتي وعلاقته بنوعية الحيـــاة لدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان***.رســـالة ماجستير،كلية العلوم التربوية والنفسية ،جامعة عمان العربية ،الأردن.

فهد محمد حماد(٢٠١٥).***الخصائص النفسية والأجتماعية للأطفـــال التوحـــديين مـــن وجهة نظر الوالدين*** .رسالة ماجستير،كليةالعلوم الإجتماعية والأدارية ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض.

مصطفى محمد زيدان ،زغلول عباس حسنين(٢٠٠٩).تصور مقتـــرح مـــن منظـــور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية وعى الأســـرة بمشـــكلات الطفـــل التوحدى .***مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلـــوم الأنســـانية*** ،كليـــة الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان،٢٧(٢)،٧٦٥– ٧٩٨.

مى محمود خلف الرقاد (٢٠١٦). مدى الوعى بالمظاهر السلوكية مـــن قبـــل أوليـــاء الأمور للأطفال ذوى أضطراب التوحد.***مجلة كلية التربية***،جامعـــة الأزهـــر ،١٧٠(٣)،٣٥١-٣٨٣.

نبيلة الشوربجى (٢٠٠٧).**المشكلات النفسية للأطفال أسبابها- علاجهـــا**.مصـــر: دار النهضة العربية.

هناء حسن صندقلى (٢٠١٢). ***التوحد اللغز الذي حير العلماء***، بيـــروت- لبنـــان:دار النهضة العربية.

وفيق صفوت مختار (٢٠١٩).***أطفال التوحد (الأوتيزم)***.القاهرة :أطلس للنشر والإنتاج الإعلامى.

يوسف قطامى(٢٠١٣).***النظرية المعرفية فى الـــتعلم***،عمـــان : دار المســـيرة للنشـــر والتوزيع.

American Psychiatric Association (2013).***Diagnostic and Statistical Manual of Adults Disorders*** (5th ed). DSM-5. Washington, DC:Author.

Brereton, Avril V.; Tonge, Bruce (2005): Pre-schoolers with Autism: An education and skills training programme for parents: Manual for parents. London. ***Jessica Kingsley Publishers***.

Farmer, J; Reupert, A. (2013). Understanding Autism and understanding my child with Autism: An evaluation of a group parent education program in rural Australia. ***Autism Journal & Rural Health,*** (21), (20-27).

Harris, Sandra L. (2007): Behavioral and educational approaches to the pervasive developmental disorders (in) Volkmar, Fred R. (Ed). Autism and pervasive developmental disorders. (2nd Ed). New York. ***Cambridge University Press***.

Lin , Ching - Rong : Chang , Hsueh - Ling : Tsai , Yun - Fang : (2008) : Coping mechanisms of parents of children recently diagnosed with autism in Taiwan : A qualitative study . ***Journal of Clinical Nursing*** . (17), 2733–2740.

Reffert , Lori A. (2008) : ***Autism education and early intervention*** : What experts recommend and how parents and public schools provide . Ph.D. thesis . College of Graduate Studies . University of Toledo .