مهارات حماية الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد

إعداد

حمده حسن عثمان

طالبة بمرحلة الماجستير

(تخصص الصحة النفسية)

إشراف

أ.د. أحمد علي بديوي

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة حلوان

أ.م.د/ فاطمة سعيد بركات

أستاذ علم النفس المساعد

كلية التربية – جامعة 6 أكتوبر

مستخلص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (50) طفل من مدارس التربية الخاصة بمدينة حلوان بالقاهرة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياسين لمهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية،وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين درجات الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات حماية الذات ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية كما أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بوجود مهارات حماية الذات بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: حماية الذات، الكفاءة الاجتماعية،الأداء الوظيفى المرتفع من ذوى اضطراب طيف التوحد.

Abstract

This study aimed at identifying the relation between self protection skills and it's relation with social competence for high functioning children with Autism spectrum .The sample of the study consisted of (50) children from special education schools in Helwan,Cairo.

Instruments of the study includes two scales prepared by the researcher (Self protection skills scale & Social Competence scale)

The results showed that there is a positive relation among children mean scores on self protection skills scale and their mean scores on social competence scale.The results also showed that it is possible to predict the availability of self protection skills by knowing the meanscores on social competence scale.

Key words: Self-Protection Skills- Social Competence-High Functioning Children with Autism Spectrum Disorder

مقدمة

يُعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال فى مرحلة ماقبل المدرسة،ويعانى هؤلاء الأطفال من مشكلات عديدة ويلاحظ أن الطفل ذى اضطراب طيف التوحد يواجه تحديات صعبة في حياته اليومية تؤثر على توافقه الشخصى والاجتماعى بسبب الصعوبة فى القدرة على فهم اللغة وصعوبة التواصل مع الآخرين بالاضافة إلى المشكلات والاضطرابات الاجتماعية والانفعالية وصعوبة التفاعل مع المتغيرات المحيطة به فى الوسط الذى يعيش فيه (عبد الرقيب البحيرى، 2019: 5: 7). كما يواجه هؤلاء الأطفال أوجه قصور أخرى ومنها انخفاض مهارات حماية الذات وانخفاض درجة الكفاءة الاجتماعية، والتي ينتج عنها عدة سلوكيات سلبية كالسلوك العدواني والانحرافات السلوكية والسلوكيات المضادة للمجتمع، الخوف، الانعزالية، السلوك المتقلب، التأخر في التعلم، تحطيم الذات والآخرين، وفقدان الثقة بالنفس وبالأسرة وبالمجتمع بشكل عام (Lewis, D. O., 1992)، كما يشعر الطفل بالعجز والفشل والعزوف عن المشاركة في أي نشاط إيجابي ولديه تقدير ذات منخفض، وصعوبة التعامل مع الآخرين، وعدم السيطرة علي الانفعالات (فوقية حسن، 2003: 64: 66)؛ (منيرة ضيف الله، 2010: 34: 36)، وهذا ما تؤكده دراسة كلاً من: بروسي وآخرون (Bruce, et al., 1999)، براين وجاست (Bryan, & Gast, 2000)، نيكولاس كريستيان إسكورد (Nichols, Christine Schroder, 2009)، إيمان مصطفى (2012). ولكن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد ذوى الأداء الوظيفي المرتفع لايتعرضون للمشكلات الحادة كالتى يوصف بها حالات التوحد الشديدة فهم لديهم بعض قدرات التواصل البصرى واللفظى وغير اللفظى التى تؤهلهم للدمج فى المدارس العادية (فوزية عبد الله، 2015: 45). وتتحدد أهمية كل من متغيري مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء

الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد فى كونها تساعد على التوافق مع المجتمع بشكل سوي، وحماية النفس من المخاطر المحيطة بهم وحماية الذات من الإعتداء والإستغلال بكافة أشكاله وكيفية التفاعل مع الآخرين بإيجابية (Pearson & Lachar, 1994)، ونمو توقعات أفضل لفهم المهارات الاجتماعية وزيادة الاستجابة الاجتماعية الإيجابية وخفض الأخطاء الاجتماعية ونمو علاقات الصداقة من خلال الجماعة وتعلم توجيه الذات من خلال سلوكياتهم الاجتماعية ومن ثم زيادة الاستقلالية (جابر عبد الحميد، 1999: 35)، وهذا ما أشارت إليه دراسة كل من: هول (Hall, 2007)، نجوى فاروق (2015)، ابتهال علاء (2018)، محمود محمد (2019). وبناء علي ذلك ترى الباحثة ضرورة إجراء دراسات موجهة لهذه الفئة، تهدف إلي تأهيلهم للحياة بشكل مقبول اجتماعياً، ويقع علي المجتمع بكافة مؤسساته وخاصةً التعليمية والثقافية والإعلامية مسئوولية تأهيلهم وتثقيفهم وإتباع الطرق والوسائل التي يمكن من خلالها توظيف باقى الحواس القادرة علي تلقي المعلومات مثل استخدام أنظمة حديثة ومتطورة لتفعيل أقصى ما يمكن من طاقاتهم وتنمية المتبقي من قدراتهم ومهاراتهم وتحسينها لإعادة ثقتهم في أنفسهم، وفي قدرتهم علي العمل والعطاء (عادل عازر، 2015: 260: 261)، وانطلاقاً من هذه الحقائق يتم طرح فكرة الدراسة الحالية وهى: "مهارات حماية الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد".

مشكلة الدراسة: -

يُعتبر اضطراب طيف التوحد (ASD) Autism Spectrum Disorder من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة التي تظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، وتستمر مدى الحياة، حيث يظهر معظم أطفال اضطراب طيف التوحد علامات تدل على ذلك الاضطراب خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر ويؤثر التوحد بالسلب على جميع مظاهر النمو اللغوي والاجتماعي والعقلي والانفعالي والعاطفي، وغالباً ما يصفهم آباؤهم والمحيطون بهم والأختصاصيون في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة

بأنهم يختلفون في تصرفاتهم وسلوكياتهم وتواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي عن نظرائهم من الأطفال العاديين في نفس العمر الزمني، كما يوصفون بأنهم انطوائيون ومنعزلون ويظهرون اهتماماً قليلاً بالآخرين حيث أشار الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-V) إلى أن التوحد بأنه اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما: عجز التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاثة مستويات على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي(DAM-5, 2013:58) ويعاني الأطفال ذوو الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد من مشاكل عدة مثل الخوف من الضجيج أو التواجد في مكان مزدحم، والحساسية من روائح معينة أو من الإضاءة البراقة أو لمس الآخرين له، قد يكون هذا الطفل ذكياً ويتحدث مع الناس لكن لا يستطيع تناول الطعام في مطعم مكتظ بالناس أو الإستمتاع بمشاهدة فيلم في سينما بسبب الصوت المرتفع. كما يصعب عليه فهم مغزى الكلام والإشارات والإيماءات الجسدية، كما يواجه صعوبة في فهم تصرفات الآخرين والتفرقة بين الكلام الجاد والمزاح. وقد لا يستطيع تقدير الموقف الذي يستطيع فيه التحدث عن أمر شخصي أو عاطفي، وقد يتكلم بطريقة غير مقبولة للآخرين دون أن يلاحظ ذلك، وتصيبه حالات من القلق والاكتئاب واضطراب في المزاج والتي قد يكون سببه اضطراب طيف التوحد أو المشاكل الاجتماعية التي يواجهها الطفل كالرفض من الآخرين. ولديه اضطراب عاطفي يتمثل في الإفراط في الانفعال في بعض المواقف والبكاء ونوبات الهياج العصبي والذي يحدث نتيجة لتغير غير متوقع في روتينهم اليومي أو عندما يتعرضون لعوائق معينة (عبد المنعم علي، 2019: 55). وبناء عليه قد تم الانتباه إلى أن الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد لديهم أوجه قصور عدة ومنها القصور في مهارات حماية الذات وانخفاض درجة الكفاءة الاجتماعية، فضلاً عن ما تظهره من أثر سلبي حيث إحساس الطفل بالتبعية والمسايرة والانقياد، والقسوة والعدوان أو الاستسلام لآراء الآخرين، وعدم القدرة علي القيام بأنشطة شخصية، وصعوبة سيطرة الطفل علي حياته، والافتقاد إلي الحياة المنظمة، والافتقاد إلي التخطيط والمتابعة وإدارة الوقت، والإحساس بالعزلة

والانطواء، والانسحاب والانزواء والبعد عن نشاطات الحياة (آلاء محمد، 2006:125)؛ (عادل محمد، 2012: 524)، وكذلك وجود مشكلات في التفاعل مع الآخرين وزيادة الخلافات الشخصية وتصاعد الصراعات العنيفة، وتبني توقعات غير واقعية وأفكار غير فعالة وسلوك غير وظيفي، وظهور بعض الأعراض الاكتئابية المزاجية والسيكوسوماتية، وتكوين مفهوم سلبي للذات وعدم تقدير الذات وضعف الثقة بالنفس ونقص الكفاءة وقلة التكيف من الناحية النفسية (طريف شوقي، 2003: 55)، وهذا ما تؤكده دراسة كل من: أميرة طه (2001)، سعيد سرور (2005)، منى عمران (2008)،وعوادي الحادة (2018). واستناداً إلى ما سبق طرحه، فقد تشكل في الآونة الأخيرة اتجاهاً أكثر جدية نحو الأهتمام بذوى الاحتياجات الخاصة عامة والأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد خاصة، فظهرت استراتيجيات وأعدت برامج لتنمية وتحسين بعض هذه المهارات لدى هذه الفئة (سميرة أبو الحسن، 2007: 8: 10)، كما هو واضح فى دراسة كل من: صلاح الدين محمود (2019)، (Meng–Jung Liu et al., 2018: 3). إلا أن هذه الدراسات على حد علم الباحثة لم تتناول موضوع الدراسة الحالي وهو "مهارات حماية الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد".

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى الأسئلة التالية: –

– هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد ؟

– هل يمكن التنبؤ بوجود مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من ذوى اضطراب طيف التوحد بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية ؟

أهداف الدراسة: -

- التعرف على العلاقة بين مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.

- التعرف على إمكانبة التنبؤ بمهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من اضطراب طيف التوحد بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

أهمية الدراسة: -

أولاً: الأهمية النظرية: –

1. يهتم الدراسة بدراسة مفاهيم هامة من مفاهيم الصحة النفسية وهى: مهارات حماية الذات، والكفاءة الاجتماعية، قد تفتح مجالات للدراسة والبحث فى مجال تربية ذوى الاحتياجات الخاصة.
2. تقديم المعلومات حول إمكانية الكشف عن مهارات حماية الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.
3. قد تفيد نتائج الدراسة في إجراء بحوث ودراسات مستقبلية عن هذه الفئة وطرق تنمية وتحسين مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية.

ثانياً:– الأهمية التطبيقية:–

1. ندرة الدراسات (فى حدود علم الباحثة) التى تناولت "مهارات حماية الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد".
2. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالى فى إجراء دراسات مستقبلية وإعداد برامج ارشادية وعلاجية لدى الأطفال عينة الدراسة.

مصطلحات الدراسة: -

مهارات حماية الذات: – Self – Protection Skills

يقصد بهذه المهارات السلوكيات التي تهدف إلي الحفاظ على سلامة الطفل من الأذى سواء كان متعمداً أو غير متعمد (أيلانور جاكسون، وماري فيرنهام، 2007: 67).

التعريف الإجرائي: يقصد بمهارات حماية الذات المهارات الحياتية التى تشتمل (مهارة خصوصية الجسد– مهارة الحرص من الغير – مهارة الشكوى من الإساءة – مهارة

طلب مساعدة الغير) التي تساعد الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على مواجهة الأخطار في البيئة المحيطة بهم وتجنب شتي أشكال الإساءة والاستغلال التي قد يتعرضون لها والتي تخفض من حدة سلوكياتهم السلبية وترفع درجة الكفاءة الاجتماعية لديهم بما يتناسب مع ظروف إعاقتهم, وكذلك تساعدهم هذه المهارات على تفهم أنواع الأخطار لمواجهتها وأساليب الإساءة والاستغلال لتجنبها قولاً أو فعلاً أو إبلاغاً".

الكفاءة الاجتماعية: - Social Competence

هي المجموع الكلي للمعرفة والمهارات والاتجاهات التي تساعد الطفل على أداء المهام وحل المشكلات في مجال محدد، وتعكس السلوكيات الاجتماعية والمهارات اللازمة للسلوك على نحو ملائم في الحياة اليومية (Tan Dam & Volman, 2003: 26).

التعريف الإجرائي: «قدرة الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على إدارة ذاتهم وتأكيدها, وممارسة السلوكيات الاجتماعية والمهارات اللازمة للسلوك على نحو ملائم في الحياة اليومية والتي تتضمن المهارات الذاتية, والمهارات الانفعالية, والمهارات الاجتماعية, والمهارات التفاعلية».

الأطفال ذوو الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد: -

تُعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي -American Psychological Associa tion اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders بأنه اضطراب نمائي سلوكي شامل، يظهر قبل عمر ثلاث سنوات، وهو أحد اضطرابات طيف التوحد، ويؤثر سلباً على العديد من المجالات كالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وظهور سلوكيات وحركات نمطية، والإنشغال بأشياء واهتمامات غير عادية وقصور في اللعب التخيلي، إضافة إلى تأثيره على الجوانب المعرفية والتحصيلية بدرجات متفاوتة ويترافق بإعاقة عقلية بمختلف مستوياتها في 75 – 80 ٪ من الحالات. في حين تعرف الجمعية اضطراب طيف التوحد على أنه إعاقة نمائية شديدة، تتصف

بعجز نوعي في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ومظاهر السلوك المحددة والمتكررة (APA, 2015: 33) .

والأطفال ذوو الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد هم مجموعة من الأطفال لديهم اضطراب ارتقائي يتضح في التواصل اللفظي وغير اللفظي وقصور في التواصل الاجتماعي واللغوي وذلك من خلال المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد وعادة ما يظهر قبل الشهر الثلاثين من العمر (فوزية عبد الله، 2015: 30).

الإطار النظري للبحث: -

أولاً: مهارات حماية الذات: –

* مفهوم مهارات حماية الذات: هي مجموعة السلوكيات التي يتبعها الطفل بهدف الحفاظ على نفسه من عوامل الخطر الخارجية التي قد يتعرض لها (Hiroki, 2004)، وأيضاً هي مجموعة السلوكيات التي من شأنها الحفاظ على صحة البدن والنفس معاً، وكلاهما يؤثر في الآخر ويتأثر به، والحفاظ على الذات يتطلب أن يسعى الطفل إلى معرفة كيفية التواصل مع الآخرين، ليعرف ما إذا كانت سلوكياته مدمرةً لذاته أم تحافظ عليها (بشير صالح، 2008: 98).
* أبعاد مهارات حماية الذات: (1) مهارة خصوصية الجسد: هي المعرفة بأعضاء الجسم ذات الخصوصية والمعلومات المتعلقة بالنمو والبلوغ الجنسي وتسمية أعضاء الجسم الجنسية منها وإدراك التغيرات الجسمية المرتبطة بالبلوغ ومعرفة الفروق بين الجنسين. (2) مهارة الحرص من الغير: هي القدرة على التعامل مع الغرباء وأفعالهم وتصرفاتهم التهديدية، ورفض التصرفات غير المقبولة بقول "لا" بحزم وقوة. (3) مهارة الشكوى من الإساءة: هي القدرة على الإبلاغ عن مواقف الإساءة والتحرش أو التحايل من قبل الآخرين العدوانيين، وتشجيع الكشف والإبلاغ عن التهديد والاستمرار في إخبار من حوله. (4) مهارة طلب مساعدة الغير: هي القدرة على طلب المساعدة، وإخبار الأهل أو الشخص المناسب بمحاولات الإعتداء أو الإستغلال الجنسي، والاعتراف بوقوع الاستغلال الجنسي أو أي محاولات دالة عليه. (Spillane, 2006)؛ (رزان منصور، 2012: 69).

* أهمية مهارات حماية الذات: تعد مهارات حماية الذات ضمن المتطلبات الضرورية لتكيف الطفل ومسايرته للتغيرات السريعة التي يتصف بها العصر، فالطفل في حاجة ماسة إلى مجموعة مهارات تمكنه من التعايش مع الحياة ومواجهة مشكلاتها بطريقة أكثر إيجابية، كذلك تمكنه من الاعتماد على نفسه (McGregor, 2005). وكون أن مهارات حماية الذات جزء من المهارات الحياتية والتي تمكن الطفل بطريقة ناجحة مع مواجهة العديد من المسؤليات بما يتناسب مع قدراته العقلية، كما تمكنه من التفاعل الجيد مع أفراد مجتمعه، كل ذلك يعكس فكرة الطفل التوحدى عن ذاته، فاذا تمكن من مهارات حماية الذات وأجاد استخدامها سوف يكون فكرة إيجابية عن ذاته وعن الآخرين، بما يتناسب وطبيعة إعاقته (لايت آن رينولدز، 2008: 4).

ثانياً: الكفاءة الاجتماعية: – Social Competence

* تعريفات الكفاءة الاجتماعية: هي قدرة الطفل علي التفاعل مع الآخرين بفاعلية (Bar-on & Markman, 2003: 41)، وهي أيضاً مقدار ما يتوافر لدي الطفل من معارف أو مهارات تمكنه من التواصل مع نفسه ومع الآخرين، ومن ثم التوافق مع نفسه ومع الآخرين وإنجاز بعض المهام أو الوفاء بها والنجاح فيها مع الآخرين، وهذا يتحقق من خلال تنمية بعض المهارات في ضوء أبعاد الكفاءة الاجتماعية، والقدرة علي حل المشكلات والتوافق النفسي (هشام عبد الرحمن، 2009: 29).

* أبعاد الكفاءة الاجتماعية: (1) مهارات ذاتية: هي تقييم الطفل لذاته وما يمتلكه من قدرات وكفاءات ومدى قدرته على التعبير عن المشاعر الإيجابية. (2) مهارات انفعالية: هي قدرة الطفل على فهم ومعرفة الانفعالات الخاصة به من مشاعر أو عواطف واستثمارها في فهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم وجدانياً ليحقق نجاح في الأتصال بالآخرين. (3) مهارات اجتماعية: هي مجموعة من أساليب التواصل اللفظي وغير اللفظي والمتمثلة في تعبيرات الوجه ولغة الجسد ومدى تأهيلهم للتواصل الجيد والناجح مع الذات ومع الآخرين وأندماجهم مع المحيطين بهم. (4) مهارات تفاعلية: عملية دينامية يظهر الطفل من خلالها السلوك الإيجابي التكيفي في التعامل مع

المواقف الاجتماعية والمشاركة في الأنشطة المختلفة التي تعكس مدى قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي الإيجابي (عاطف الصيفي، 2009: 103: 105)؛ (Huitt & Dawson, 2011: 1: 3).

* أهمية الكفاءة الاجتماعية: لا تتمثل الكفاءة الاجتماعية في علاقة الطفل بفرد آخر فحسب، ولكنها تظهر بصورة قوية في مختلف علاقات الطفل بالآخرين. فالكفاءة الاجتماعية تعد بمثابة مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الطفل لكي ينجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية، فالشخص ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في اختيار المهارات المناسبة لكل موقف، ويستخدمها بطرق تؤدي إلي نتائج إيجابية وفعالة (حسن مصطفى، 2003: 212).

فروض الدراسة:-

1 . توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات حماية الذات ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

2 . يمكن التنبؤ بوجود مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

إجراءات الدراسة الميدانية:-

أ – منهج الدراسة:-

تم استخدام المنهج الوصفي الأرتباطي الذي يهتم بوصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال التعبير ودراسة العلاقات التي توجد بين الظاهرة والظواهر الأخرى والتعبير عنها بشكل كمي وتقديم التفسير العلمى المناسب لتلك الظواهر.

ب – عينة الدراسة:-

- تكونت تلك العينة من فئة الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من اضطراب طيف التوحد من غير عينة الدراسة الأساسية.

- العينة الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (50) طفلاً من الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد من مدارس التربية الخاصة بمدينة حلوان بمحافظة القاهرة، وممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (9 – 12) سنة، وعمر عقلي ما بين (6 – 8)، ونسبة ذكائهم من (50 – 70) وفقاً لمقياس ستانفورد – بينيه الصورة الرابعة.

ج – أدوات الدراسة: –

- مقياس مهارات حماية الذات للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.(إعداد الباحثة).
- مقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.(إعداد الباحثة)
- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة (تعريب وإعداد وتقنين/ لويس كامل, 1998).

وفيما يلي شرح لأدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

أولاً: مقياس مهارات حماية الذات:

ولإعداد هذا المقياس قامت الباحثة بالإطلاع على البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، ومجموعة من الاختبارات والمقاييس التي تقيس مهارات حماية الذات وهي: مقياس الوعى بالإساءة الجنسية إعداد منى كمال (2009)، ومقياس مهارات حماية الذات إعداد أميرة سامي (2012)، ومقياس مهارات حماية الذات إعداد رزان منصور (2012)، ومقياس مهارات حماية الذات إعداد خالد عامر (2016). وفي حدود ما توصلت إليه الباحثة, تم تحديد (4) أبعاد لتشخيص مهارات حماية الذات للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد وهم (مهارة خصوصية الجسد– مهارة الحرص من الغير – مهارة الشكوى من الإساءة – مهارة طلب مساعدة الغير).

الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات حماية الذات للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد:

أولاً: صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

تم التأكد من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرض المقياس في صورته الأولية على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان، وذلك من أجل الوقوف على مدى ملائمة طبيعة العبارات للغرض الذي وضعت من أجله, وكذلك التأكد من مدى ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمى إليه, وكذلك التأكد من سلامة الألفاظ ووضوح الصياغة حتى تأتي مناسبة لأفراد عينة الدراسة, وقد تم تعديل عبارات أبعاد مقياس مهارات حماية الذات للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد في ضوء آراء (80٪) فأكثر من آراء وتوجيهات السادة المحكمين واستبعاد بعضها الآخر, وبالتالى أصبح المقياس فى صورته النهائية يحتوي على (38) عبارة.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وذلك للتحقق من ترابط البنية الداخلية للمقياس وكانت النتائج كالآتي:

جدول (1)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الأول (مهارة خصوصية الجسد) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	.721**	.513**	6	.705**	.507**
2	.494**	.595**	7	.688**	.535**
3	.566**	.575**	8	.579**	.497**
4	.722**	.579**	9	.538**	.574**
5	.558**	.447*			
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (2)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الثاني (مهارة الحرص من الغير) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
10	.642**	.548**	15	.748**	.595**
11	.857**	.822**	16	.833**	.822**
12	.654**	.632**	17	.559**	.589**
13	.782**	.666**	18	.744**	.686**
14	.632**	.539**	19	.654**	.537**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (3)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الثالث (مهارة الشكوى من الإساءة) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
20	.775**	.562**	25	.748**	.425*
21	.680**	.593**	26	.644**	.357*
22	.568**	.585**	27	.523**	.482**
23	.715**	.599**	28	.552**	.549**
24	.434*	.446*	29	.605**	.542**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (4)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الرابع (مهارة طلب مساعدة الغير) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
30	.667**	.561**	35	.745**	.425*
31	.682**	.592**	36	.646**	.357*
32	.567**	.585**	37	.523**	.482**
33	.711**	.599**	38	.555**	.546**
34	.434*	.544**			
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

ويتضح من الجداول السابقة أرقام (1، 2، 3، 4) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه والمقياس ككل دالة عند مستويي دلالة 0.01، و0.05).

جدول (5)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس مهارات حماية الذات للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.

المتغير	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (مهارة خصوصية الجسد)	0.910**
البعد الثاني (مهارة الحرص من الغير)	0.938**
البعد الثالث (مهارة الشكوى من الإساءة)	0.849**
البعد الرابع (مهارة طلب مساعدة الغير)	0.951**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة (0.01).	

من خلال الجدول السابق يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية (مهارة خصوصية الجسد – مهارة الحرص من الغير – مهارة الشكوى من الإساءة – مهارة طلب مساعدة الغير) والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01؛ مما يدلل على اتساق عبارات المقياس بأبعاده المختلفة ومدى صلاحيته للقياس.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية، والتي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردي – زوجي) وحساب معاملات الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان – براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة «جوتمان»، كما استخدمت طريقة «ألفا – كرونباخ». وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (6)

نتائج معاملات ثبات مقياس مهارات حماية الذات.

البعد	عدد المفردات	معامل التجزئة"سبيرمان"	معامل التجزئة"جوتمان"	معامل ألفا- كرونباخ
البعد الأول مهارة (خصوصية الجسد)	9	.875	.865	.922
البعد الثاني مهارة (الحرص من الغير)	10	.779	.769	.911
البعد الثالث مهارة (الشكوى من الإساءة)	10	.855	.795	.833
البعد الرابع مهارة (طلب مساعدة الغير)	9	.855	.833	.947
المقياس ككل	38	.814	.777	.870

يتضح من نتائج جدول (6) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى صلاحية المقياس للاستخدام في الدراسة الحالي.

الصورة النهائية لمقياس مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد:

بعد إجراء الخصائص السيكومترية للمقياس أصبح عدد مفردات المقياس (38) مفردة مُوزعة على أربعة أبعاد هم (مهارة خصوصية الجسد – مهارة الحرص من الغير – مهارة الشكوى من الإساءة – مهارة طلب مساعدة الغير)، بواقع (21) مفردة إيجابية، و(17) مفردة سلبية، ويتم اختيار استجابة من ثلاث استجابات هي (دائماً-أحياناً-نادراً). وفيما يلي توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية:

جدول (7)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس مهارات حماية الذات.

الأبعاد الفرعية	أرقام المفردات	عدد المفردات
مهارة خصوصية الجسد	1*، 5*، 9*، 13*، 17*، 21، 25، 29، 33	9 مفردات
مهارة الحرص من الغير	2*، 6، 10*، 14، 18، 22*، 26*، 30، 34، 37*	10 مفردات
مهارة الشكوى من الإساءة	3، 7، 11*، 15، 19، 23*، 27*، 31*، 35،38	10 مفردات
مهارة طلب مساعدة الغير	4*، 8*، 12، 16، 20*، 24، 28، 32، 36	9 مفردات
المقياس ككل		38 مفردة
الرمز (*) يشير إلى المفردات السلبية		

ثانياً: مقياس الكفاءة الاجتماعية:

لإعداد هذا المقياس تم الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة. ومجموعة من الاختبارات والمقاييس التي تقيس الكفاءة الاجتماعية وهي: مقياس الكفاءة الاجتماعية إعداد أسماء السرسي، وأماني عبد المقصود (2000)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية إعداد مجدي عبد الكريم (2001)، ومقياس التواصل

الاجتماعي إعداد محمد السعيد (2001). وفي حدود ما توصلت إليه الباحثة, تم تحديد (4) أبعاد لتشخيص الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد وهم (مهارات ذاتية – مهارات انفعالية – مهارات اجتماعية – مهارات تفاعلية).

الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد:

أولاً: صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

تم التأكد من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرض المقياس في صورته الأولية على عدد (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان، وذلك من أجل الوقوف على مدى ملائمة طبيعة العبارات للغرض الذي وضعت من أجله, وكذلك التأكد من مدى ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمى إليه, وكذلك التأكد من سلامة الألفاظ ووضوح الصياغة حتى تأتي مناسبة لأفراد عينة الدراسة, بحيث تم تعديل عبارات أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد في ضوء آراء (٪80) فأكثر من آراء وتوجيهات السادة المحكمين واستبعاد بعضها الآخر. حتى تكون أكثر ملائمة لأبعاد المقياس، وبالتالي أصبح المقياس في صورته النهائية يحتوي على (39) عبارة.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معامل الارتباط بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للبعد والمقياس ككل، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على عينة قوامها (30) طفلًا من الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد. وكانت النتائج كما فى الجداول الآتية:

جدول (8)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الأول (مهارات ذاتية) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	.722**	.513**	5	.508**	.446*
2	.493**	.595**	6	.704**	.507**
3	.566**	.570**	7	.688**	.535**
4	.722**	.578**	8	.577**	.497**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (9)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الثاني (مهارات انفعالية) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
9	.643**	.545**	15	.746**	.595**
10	.857**	.822**	16	.834**	.800**
11	.675**	.632**	17	.549**	.588**
12	.785**	.666**	18	.719**	.682**
13	.635**	.519**	19	.655**	.537**
14	.832**	.800**			
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (10)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الثالث (مهارات اجتماعية) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
20	.679**	.562**	26	.748**	.425*
21	.680**	.592**	27	.644**	.357*
22	.567**	.585**	28	.523**	.482**
23	.711**	.599**	29	.552**	.549**
24	.434*	.446*	30	.600**	.542**
25	.524**	.488**	31	.525**	.489**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة 0.01، والرمز (*) يشير إلى مستوى دلالة 0.05					

جدول (11)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الرابع (مهارات تفاعلية) والمقياس ككل.

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
32	.679**	.562**	36	.552**	.549**
33	.680**	.592**	37	.748**	.425*
34	.567**	.585**	38	.644**	.357*
35	.711**	.599**	39	.523**	.482**

ويتضح من الجداول السابقة أرقام (8، 9، 10، 11) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه والمقياس ككل دالة عند مستويي دلالة 0.01، و0.05.

جدول (12)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد.

المتغير	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (مهارات ذاتية)	0.910**
البعد الثاني (مهارات انفعالية)	0.938**
البعد الثالث (مهارات اجتماعية)	0.849**
البعد الرابع (مهارات تفاعلية)	0.951**
الرمز (**) يشير إلى مستوى دلالة (0.01).	

من خلال الجدول السابق يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية (مهارات ذاتية – مهارات انفعالية– مهارات اجتماعية – مهارات تفاعلية) والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01؛ مما يدلل على اتساق عبارات المقياس بأبعاده المختلفة وصلاحيته للقياس.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية، والتي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردي – زوجي) وحساب معامل الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان – براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة «جوتمان»، كما استخدمت طريقة «ألفا – كرونباخ». وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (13)

نتائج معاملات ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية .

البعد	عدد المفردات	معامل التجزئة"سبيرمان"	معامل التجزئة"جوتمان"	معامل ألفا-كرونباخ
البعد الأول (مهارات ذاتية)	8	.888	.857	.896
البعد الثاني (مهارات انفعالية)	11	.758	.749	.902

البعد الثالث (مهارات اجتماعية)	12	822.	793.	869.
البعد الرابع (تفاعلية)	8	858.	809.	933.
المقياس ككل	39	824.	788.	878.

يتضح من نتائج جدول (13) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى صلاحية المقياس للاستخدام في الدراسة الحالي.

الصورة النهائية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد:

بعد إجراء الخصائص السيكومترية للمقياس أصبح عدد مفردات المقياس (39) مفردة مُوزعة على أربعة أبعاد هم (مهارات ذاتية – مهارات انفعالية – مهارات اجتماعية – مهارات تفاعلية)، بواقع (20) مفردة إيجابية، و(19) مفردة سلبية، ويتم اختيار استجابة من ثلاث استجابات هي (دائماً–أحياناً–نادراً). وفيما يلي توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية:

جدول (14)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية.

الأبعاد الفرعية	أرقام المفردات	عدد المفردات
مهارات ذاتية	1، 5، 9، 13*، 17، 21*، 25*، 29*	8 مفردات
مهارات انفعالية	2، 6، 10*، 14*، 18، 22*، 26*، 30*، 33*، 35، 37	11 مفردة
مهارات اجتماعية	3، 7، 11، 15، 19*، 23*، 27*، 31*، 34*، 36، 38*، 39*	12 مفردة
مهارات تفاعلية	4، 8، 12*، 16*، 20، 24، 28، 32	8 مفردات

ه - الأساليب الإحصائية:-

–1 معامل ارتباط بيرسون.

2 – تحليل الانحدار الخطي البسيط.

3 – معامل ألفا–كرونباخ.

4 – التجزئة النصفية (سبيرمان براون–جوتمان).

نتائج الدراسة: -

أولاً: نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

اختبار صحة الفرض الأول، والذي ينص على أنه" توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات حماية الذات ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية".

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون، وفيما يلي النتائج:

جدول (15)

ساب معامل الارتباط لبيرسون لأبعاد درجات مقياسى مهارات حماية الذات والكفاءة الاجتماعية

البعد	البعد الأول مهارات ذاتية	البعد الثاني مهارات انفعالية	البعد الثالث مهارات اجتماعية	البعد الرابع مهارات تفاعلية	مقياس الكفاءة الاجتماعية ككل
البعد الأول مهارة خصوصية الجسد	.834**	.327*	.671**	.325*	.762**
البعد الثاني مهارة الحرص من الغير	.105	.825**	.203	.796**	.414**
البعد الثالث مهارة الشكوى من الإساءة	.458**	.107	.512**	.585**	.470**
البعد الرابع مهارة طلب مساعدة الغير	.677**	.580**	.620**	.740**	.220*
مهارات حماية الذات ككل	.657**	.575**	.655**	.720**	.771**

(**) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة 0.01

(*) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من نتائج جدول (15) تحقق الفرض الدراستي، والذي ينص علي أنه "توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات حماية الذات ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية", حيث أن معظم معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً الأمر الذي يشير إلى أن هناك علاقة موجبة طردية بين درجات الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات حماية الذات ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

وتتفق نتيجة الفرض الأول مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة آبي (Abe, H., 1997) من ظهور تحسن في مهارات الحياة اليومية للتلاميذ التوحديين حول كيفية الذهاب إلى المدرسة بواسطة الأتوبيس مستقلين بأنفسهم ومساعدتهم على حماية أنفسهم بعد التدريب.

كما تتفق نتيجة الفرض الأول مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة هبة بدر (2014) من فعالية البرنامج التدريبي في تنمية بعض مهارات حماية الذات لدى بعض الأطفال التوحديين، وما تضمنه من تنمية الإدراك وتعليم السلوكيات الأمنة، والقدرة على الاستجابة بأمان في المواقف الخطيرة قبل أن تصبح مؤذية، والقدرة على حماية النفس من المخاطر الحقيقية التي يتعرضون لها في أغلب مواقفهم الحياتية، والحماية من الأخطار التي يعرضون أنفسهم لها مثل (مخاطر الإصابة بالحروق، ومخاطر السقوط من الأماكن المرتفعة والسلالم، ومخاطر استخدام الأدوات الحادة، ومخاطر التسمم والاختناق، وتجنب مخاطر الطريق واستخدام المواصلات، ومخاطر التعامل مع الغرباء).

ويتضح أن نتيجة هذا الفرض واقعية لأن معظم الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد الذين يمتلكون مهارات حماية الذات (مهارة خصوصية الجسد، مهارة الحرص من الغير، مهارة الشكوى من الإساءة، مهارة طلب مساعدة الغير) هم أفراد يمتلكون أيضاً مهارات ذاتية ومهارات انفعالية ومهارات اجتماعية ومهارات تفاعلية, وهي مهارات وثيقة الصلة بالكفاءة الاجتماعية.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

اختبار صحة الفرض الثاني، والذي ينص على أنه «يمكن التنبؤ بوجود مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من فئة اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية .

وللتحقق من صحة الفرض الثاني تم حساب تحليل الإنحدار البسيط، وفيما يلي النتائج كما بالجدول الآتى:

جدول (16)

نتائج تحليل التباين

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الانحدار	1484.782	1	1484.782	70.311	.000b
البواقى	1013.638	48	21.117		
الكلى	2498.420	49			

يتضح من جدول (16) تحقق الفرض الثاني حيث بلغت قيمة ف (70.311)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01. حيث يمكن التنبؤ بوجود مهارات حماية الذات لدى الأطفال عينة الدراسة بمعلومية الدرجة على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

وتتفق نتيجة الفرض الثاني مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة لمياء عبد الحميد (2008) من فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض مهارات العناية بالذات (حيث حقق لدى الأطفال التوحديين الاعتماد على النفس والاستقلالية في مهارات: تناول الطعام، تناول الشراب، ارتداء الملابس، خلع الملابس، عملية الإخراج – كما نمت لدى الأطفال التوحديين القدرة على حماية النفس من الأخطار وكيفية تجنب الحوداث والحفاظ على الحياة والتكيف مع البيئة والحفاظ على السلامة الشخصية وتفادي الأخطار التي يتعرضون لها داخل أو خارج المدرسة في مهارة الأمان بالذات).

وتتفق نتيجة الفرض الثاني أيضاً مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة أفنان معتوق (2019) فعالية تطبيق تطوير آيباد قائم على النمذجة بالفيديو في تعزيز وتطوير مهارات حماية الذات (تمييز أجزاء الجسم الخاصة، تحديد الفرق بين اللمسة الجيدة واللمسة السيئة، الحذر عند التعامل مع الآخرين، استخدام مهارات الرفض والتمييز)، وتنمية مهارات الحوار، اللعب، المهارات الاجتماعية، وتحقيق قدر كبير من المتعة والمشاركة وإثراء المحتوى التعليمي وجذب اهتمام الأطفال لمواصلة التعلم في السياق التعليمي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

ويتضح أن الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد ذوي الإيجابية في مهارات حماية الذات (مهارة خصوصية الجسد، مهارة الحرص من الغير، مهارة الشكوى من الإساءة، مهارة طلب مساعدة الغير) يمتلكون أيضاً مهارات ذاتية ومهارات انفعالية ومهارات اجتماعية ومهارات تفاعلية, والتي تسهم في ارتفاع درجة الكفاءة الاجتماعية لديهم.

وفيما يلى توضح للمعالجة الإحصائية للفرض التنبؤى:-

جدول (17)

نتائج تحليل الانحدار

المتغير المستقل	الارتباط البسيط R	الوزن الانحداري Beta	معامل الانحدار	اختبارت لمعنوية معامل الانحدار	ثابت الانحدار	معامل الارتباط المتعددR	مربع معامل الارتباط المتعدد R2
مهارات حماية الذات	.771	.771	.968	8.385	9.869	.771	.594

يتضح من نتائج جدول (17) أن معامل الارتباط المتعدد بلغ (.797) بينما بلغ معامل التحديد (.634) وهذا يعني أن المتغير المستقل (مهارات حماية الذات) يفسر حوالي 63٪ من التباين الكلي لأداء أفراد عينة الدراسة على متغير الكفاءة الاجتماعية، بينما

تشير قيمة بيتا" الوزن الانحداري"، والتي بلغت (.771)، وهو ما يعنى أن تغيراً بمقدار إنحراف معياري واحد فى متغير مهارات حماية الذات ينتج عنه تغيراً في درجة متغير الكفاءة الاجتماعية بمقدار (.771) من الانحراف المعياري، وتؤكد ذلك قيمة ت لدلالة معامل الانحدار، والذي بلغت قيمته (8.385)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01 تشير إلى أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة حقيقية.

ومن الجدول السابق يمكننا استنتاج معادلة الانحدار كالتالي: حيث أن (ص) هي قيمة المتغير التابع وهو (الكفاءة الاجتماعية), و(س) هي قيمة المتغير المستقل وهو (مهارات حماية الذات), و(ب) معامل الانحدار للمتغير المستقل ويبلغ (.968), وقيمة (أ) = وهي ثابت الانحدار وتساوي (9.869).

لتصبح المعادلة كما يأتى:-

درجة الكفاءة الاجتماعية المتنبأ بها (ص) = .968 (الدرجة الكلية لمهارات حماية الذات) + 9.869

وقد تم إجراء المثال التالي لعملية التنبؤ: مثال على معادلة الانحدار

جدول (18)

يعرض مثال توضيحي على عملية الانحدار

المثال	مهارات حماية الذات (س)	الدرجة الكلية للكفاءة الاجتماعية (ص)
درجات أحد الأفراد	84	92

وبتطبيق المعادلة السابقة على درجة أحد الأفراد كما في الجدول (18):

درجة الكفاءة الاجتماعية المتنبأ بها (ص) = .968 (84) + 9.869 = 91.18

ونلاحظ تقاربها مع الدرجة الفعلية التي حصل عليها الطالب وهي (92) .

تعقيب

أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين مهارات حماية الذات وهى المحافظة على الذات وحمايتها من عدوان الآخرين والإبتعاد عن مصادر الأذى كما

تتمثل فى الإبلاغ عن الأشخاص مصدر العدوان والأذى وتتضمن كذلك كيفية وأساليب طلب المساعدة من الآخرين ومن المتوقع أن تتوفر هذه المهارات لدى الأطفال ذوى الأداء الوظيفى المرتفع من فئة التوحد. وقد اتضح أن هذه المهارات ذات علاقة ارتباطية بمهارات الكفاءة الاجتماعية وتشمل الذاتية وماتتضمنه من تقييم الطفل لذاته والمهارات الانفعالية التى تشتمل على معرفة وفهم الانفعالات والمشاركة الوجدانية مع الآخرين،والمهارات الاجتماعية وهى مجموعة أساليب التواصل اللفظى وغير اللفظى التى تساعد على التواصل مع الآخرين والاندماج معهم أما المهارات التفاعلية فتعنى التفاعل مع الآخرين فى المواقف الاجتماعية المختلفة ومشاركتهم فى أنشطتهم ومن المعروف علمياً أن الشخص ذو الكفاءة الاجتماعية يستطيع اختيار المهارات المناسبة للمواقف المختلفة .وأخيراً أن الطفل الذى يمتلك مهارات حماية الذات يمكنه تحقيق مستوى أفضل من الكفاءة الاجتماعية .

كما أوضحت نتائج الفرض التنبؤى أنه يمكن للطفل الذى يمتلك مهارات حماية الذات أن يحقق مستوى أفضل من الكفاءة الاجتماعية بالقدر الذى تسمح به إمكانياته وقدراته.

توصيات الدراسة:

1 . ضرورة إنشاء مراكز متخصصة للعناية بالأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد واستخدام أحدث البرامج لتربيتهم وتعليمهم .

2 . القيام بمزيد من الدراسات حول مهارات حماية الذات وفعاليتها في تنمية سلوكيات مختلفة.

3 . إجراء بحوث مقارنة حول الكفاءة الاجتماعية لدى فئات محتلفة من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية: -

1. أحمد زلط (2000). معجم الطفولة، مفاهيم لغوية ومصطلحيه في أدب الطفل وتربيته وفنونه وثقافته. القاهرة: دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
2. أسماء إبراهيم احمد الملا (2016). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد وأثره على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة كفر الشيخ.
3. أسماء السرسي، وأماني عبد المقصود (2001). برنامج لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة. مؤتمر "الطفل والبيئة" المؤتمر العلمي السنوي. معهد الدراسات العليا للطفولة ومركز الطفولة. جامعة عين شمس.
4. السيد عبد الحميد السيد (1998). دراسة لبعض مظاهر السلوك الاستقلالي وتقدير الذات لدى بعض الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية ببنها. جامعة الزقازيق. ج (2). ع (3). ص.ص. 141 – 192.
5. السيد علي أحمد، وفائقة محمد بدر (1999). اضطراب الانتباه لدى الأطفال. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
6. العربي محمد علي زيد (2003). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
7. أماني عمر الحسيني حافظ (2005). الدراما التليفزيونية وأثرها في حياة أطفالنا. القاهرة: عالم الكتب.

8. أمل محمد حسونة (2007). المهارات الاجتماعية لطفل الروضة. القاهرة: الدار العالمية.

9. أميرة سامي عوض الله أبو العينيين (2012). برنامج مقترح لتنمية مهارات الحماية من الإساءة لدى الأطفال. رسالة ماجستير. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس.

10. أيمن سالم عبد الله حسن (2008). برنامج تدريبي لتنمية السلوك الاستقلالي لدى المراهقين ذوي التخلف العقلي البسيط. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بني سويف.

11. بشير صالح الرشيدي (2011). التعامل مع الذات. نموذج الإرشاد النفسي والصحة النفسية. الكويت: إنجاز للنشر.

12. تسنيم محمد محمد خضيري (2017). فاعلية برنامج إرشادي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم في تنمية بعض المهارات النفسية لحماية الذات. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة أسيوط.

13. جمعة سيد يوسف (2000). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة: دار غريب.

14. حسين أبو رياش، وعبد الحكيم الصافي، وأميمة عمّور، وسليم شريف (2006). الدافعية والذكاء العاطفي. عمان: دار الفكر العربي.

15. خالد عامر حمد العجمي (2016). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين عقلياً في مهارات الحماية من الإساءة وأثره على التوافق النفسي لديهم. رسالة دكتوراة. كلية الدراسات العليا للتربية. جامعة القاهرة.

16. دعاء شعبان محمد إسماعيل (2011). تصميم برنامج لتنمية مهارات حماية الذات لدى الإناث المعاقات عقلياً القابلات للتعلم في مدارس التربية الفكرية. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة حلوان.

17. ديان برادلي وآخرون (2000). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة مفهومه وخلفيته النظرية. ترجمة زيدان أحمد السرطاوي وآخرون. العين: دار الكتاب الجامعي.

18. دينا هشام عادل نور الدين (2018).أثر أسلوب الوالدين على نوعية الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركي. رسالة ماجستير. معهد الطفولة. جامعة عين شمس.

19. رزان منصور عبد الحميد الكردي (2012). تنمية بعض مهارات حماية الذات لدى تلاميذ مدرسة التربية الفكرية ذوي متلازمة دوان. رسالة دكتوراة. كلية البنات. جامعة عين شمس.

20. رياض نايل العاسمي (2008). اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسي الحلقة الأولى "دراسة تشخيصية". مجلة جامعة دمشق. كلية التربية. جامعة دمشق. مج (24). ع (1). ص.ص. 53 – 103.

21. زكريا الشربيني (2001). المشكلات النفسية عند الأطفال. القاهرة: دار الفكر العربى.

22. زينب شقير (1999). فاعلية برنامج علاجي معرفي–سلوكي متعدد المحاور (مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية "المجلة العلمية". كلية الآداب. جامعة المنيا.

23. عدنان (2007). برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الاجتماعية وخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبات التعلم، وبطيء التعلم، واضطراب السلوك. المؤتمر العلمي الأول "التربية الخاصة بين الواقع والمأمول". المجلد الثالث.ع(15 – 16) يوليو. قسم الصحة النفسية. كلية التربية. جامعة بنها.

24. سامي شيبة الحمد محمد محمد عجبو (2002). القبول والرفض الوالدي كما يدركه المراهقون الصم وعلاقته ببعض أبعاد الاستقلالية. رسالة ماجستير. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس.

25. سامية خليل (2010). الذكاء الوجداني. الجزائر: دار الكتاب الحديث.

26. سناء محمد سليمان (2014). مشكلة النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى الأطفال. القاهرة: عالم الكتب.

27. شاهين عبد الستار رسلان (2009). سيكولوجية أسرة المعوق عقلياً. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

28. عادل عبد الله محمد (2003). تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقلياً باستخدام جداول النشاط المصورة (دراسات تطبيقية). القاهرة: دار الرشاد.

29. عبد الرقيب البحيري وعفاف عجلان (2014). مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

30. عبد الستار إبراهيم (2008). إنه من حقك ياأخي!: دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ومهارات الحياة الاجتماعية. سلسلة الممارس النفسي 3. القاهرة: دار الكاتب.

31. فاطمة علي محمد إبراهيم (2011). فاعلية برنامج لتعلم المهارات اللغوية الأساسية في ضوء مدخل الذكاءات المتعددة في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة دكتوراة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

32. كريمان محمد إبراهيم زهير (2018). المهارات الاجتماعية كمعدل لعلاقة تقدير الذات بالتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط. رسالة ماجستير. كلية الآداب. جامعة المنوفية.

33. كمال سالم سيسالم (2001). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة. العين. الأمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

34. كمال عبد الحميد زيتون (2003). التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: عالم الكتب.

35. لويس كامل مليكة (1998). دليل الصورة الرابعة من مقياس ستانفورد بينية. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

36. مجدي عبد الكريم حبيب (2001). اختبار الكفاءة الاجتماعية، كراسة التعليمات. القاهرة: دار النهضة العربية.

37. مجدي محمد الدسوقي (2006). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الأسباب – التشخيص – الوقاية والعلاج. سلسلة الاضطرابات النفسية (5). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

38. محمد السعيد عبد الجواد أحمد أبو حلاوة (2001). التربية الجنسية للأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة. بحث مقدم ضمن فعاليات الدورية التدريبية لتأهيل العاملين في مجال التربية الخاصة (إشراف جمعية الحياة للجميع لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة). كلية التربية بدمنهور. جامعة الإسكندرية. أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. .www.gulfkids com . ص.ص. 1 – 24.

39. محمد حمودة (2008). الطب النفسي والطفولة والمراهقة، المشكلات النفسية والعلاج. ط 4. القاهرة: المطبعة الفنية.

40. محمد محمد السيد عبد الرحيم (2005). فعالية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات حماية الذات لدى ذوي التخلف العقلي البسيط. رسالة ماجستير. كلية التربية والآداب. جامعة تبوك. المملكة العربية السعودية.

41. محمود حمودة (1991). الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج. القاهرة: دار المعارف.

42. مصطفى أبو المجد سليمان (2010). فعالية العلاج السلوكي في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي العسر القرائي. بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الثامن حول استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم "الواقع والطموحات". كلية التربية. جامعة الزقازيق. 4/ 21–22.

43. معصومة أحمد إبراهيم (2003). اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية وسمات الشخصية. مجلة دراسات عربية في علم النفس. القاهرة. مج (2). ع (2) إبريل.

44. منى كمال أمين عبد العاطي (2009). فاعلية برنامج إرشادي تدريبي للحد من بعض مشكلات النشاط الجنسي والإساءة الجنسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة بني سويف.

45. منى كمال، ومصطفي عبد المحسن (2010). فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في تنمية بعض مهارات حماية الذات لدي أطفالهن. الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. ص.ص. 345 – 373.

46. نشوة عبد المنعم (2004). التدخل السيكولوجي لعلاج بعض حالات نقص الانتباه لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية. رسالة دكتوراة. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس.

47. نشوة نبيل يوسف (2011). فاعلية برنامج لتخفيف بعض الصعوبات المعرفية لدى الأطفال ذوي نقص الانتباه واضطراب الإدراك الحسي. رسالة دكتوراة. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس.

48. هبة عبد الكريم عبد العال محمد (2018). مهارات الحماية النفسية للذات وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة دراسات تربوية واجتماعية. كلية التربية. جامعة حلوان. مج (24). ع (2) إبريل.

49. هبة عبد الكريم عبد العال محمد (2019). برنامج تدريبي لتنمية مهارات حماية الذات وخفض السلوك الانسحابي وتحسين درجة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة دكتوراة. كلية التربية. جامعة حلوان.

50. وفاء خير مسعود يوسف (2005). فاعلية برنامج مقترح لتنمية الوعي بمفاهيم الحماية لدي عينة من الأطفال. رسالة دكتوراة غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

51. يوبي نبيلة (2015). فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومشتتي الانتباه ما بين 6 – 12 سنة. تقنية التدعيم الإيجابي – تكلفة الإستجابة –

جدولة المهام. رسالة ماجستير. نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي في ما بعد التدرج والتأهيل الجامعي والبحث العلمي. جامعة وهران. الجزائر.

52. يوسف ميخائيل أسعد (1997). الثقة بالنفس. الفجالة. جامعة القاهرة: دار نهضة مصر للطباعة والنشر.

ثانياً: المراجع الأجنبية: -

1. American Psychiatric Association. (1994). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th ed), Washington. D.C.
2. Barkley, R., et al. (1990). Attention deficit disorder. A hand book for dignosis and treatment. New York. The Guilford Press.
3. Barkely, R., et al. (1993). Driving related risks and outcomes of attention deficit hyperactivity disorder in adolescent and young adults. V.(92). P.P. 212-218.
4. Carter, Michael Joseph (1993). Parents attributions for their children's compliance and self confidence: Comparisons between parents of boys with ADHD and Parents of comparison. Request dissertations and theses, section 0031, Part 0622-163 pages. California, University, Los Angeles. Publication number: AAT 9318727.
5. Gresham, F. M., Sugai, G., & Horner, R. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. Exceptional Children. V.(67). P.P. 331 – 344.
6. Hoza, Betsy, Pelham, Williame.(1995). Cognitive motivational of treatment response in children with ADHD. Journal of Social & Clinical Psychology. V.(14). N.(1).
7. James Midgley, Amiy Conley. (2010). Social Work and Social development: Theores and skills for development social work. New York. Oxford University press.
8. Kuypers, B. & Bengston, M. (2006). Social Compterce Social Skills and Recreational Preferences of adluyts with avoidant personality disorder. North American of psychology. V.(6). N.(1).

P.P. 20-39.

9. Liddle B., & Nettle, D. (2006). Higher- order theory of mind and social competence in school- age children. Journal of cultural and evolutionary psychology. V.(3). N.(4). P.P. 231-246
10. McGregor, D (2005). Risk Perception, Adaptation And Behaviors Change: Self-Protection In The Wide and-Urban Interface M Oregon M Bates Inc.
11. Paskiewicz, Tracy L.(2009).AComparison of Adaptive Behavior Skills and IQ in Three Populations:Children With Learning Disabilities, Mental Retardation,And Autism. Ph.D. School Psychology. Temple University Libraries .PDF.
12. Seidle, W.(1990). Evidence of difficulties in sustained attention in children with ADDH. Journal of Abnormal Child Psychology. V.(18). P.P. 217-229.
13. Schindl, M., Morden, P., Cetinski, G., Lasky, N., McDowell, C. & Roberts, J.(2003). Teaching Stuff to Respond Effectively to Cognitively Impaired Residents who Display Self Protection Behaviors. American Journal of Alzheimer's Disease. V.(18). N.(5). P.P. 273 – 281.
14. Schoon, I. (2009). Measuring social competencies. Working Paper Series of the Council for Social and Economic Data (RatSWD). N.58.
15. Teyber, E. (1996). Attention deficit hyperactivity disorder. Faith, H. Meclure.
16. Tremblay, Karina N. Richer, Louis, et. al. (2010). Psychological Manifestations of Children with intellectual Disabilities According to Their Conitive and Adaptive Behavior Brofile. Research in Developmental Disabilities. Feb 2.