ملخص البحث

دراسة مقارنة بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا

*أ.د/ أحمد عبد العاطي حسين
*أ.م.د/ أسماء عبدالعزيز عبدالمجيد
*د/ اسلام أحمد مصطفى علي

إستهدف البحث دراسة الفروق في الإضطرابات السلوكية بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا ، وقد إستخدم الباحثون المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لطبيعة هذا البحث، وقد بلغت عينة البحث(٥٠) تلميذاً بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا، وقد استخدام الباحثون مقياس بيركس لتقدير السلوك (الصورة المعربة) تطوير يوسف القريوتي، جلال محمد جرار١٩٨٧م، وكان من أهم النتائج أن أكثر الاضطرابات السلوكية تمييزا بين الذكور والإناث ولصالح الذكور هي (الاعتمادية الزائدة- ضعف القوة الجسمية- ضعف التآزر الحركي- ضعف القدرة على ضبط النشاط - العدوانية الزائدة- العناد والمقاومة- ضعف الانصياع الاجتماعي- مقياس اضطرابات السلوك ككل)

* أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية بكلية التربية الرياضية – جامعة جنوب الوادي.

* أستاذ علم النفس الرياضي المساعد ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية بكلية التربية الرياضية – جامعة بنها.

* معلم تربية رياضية بمحافظة البحر الأحمر.

Summary

A comparative study between males and females in behavioral disorders among autistic children at Shahid Hussam School in Safaga

* Prof. Dr. Ahmed Abdel Ati Hussein
* Prof asistant.Asmaa Abdulaziz Abdel Majeed
* Dr. Islam Ahmed Mustafa Ali 1-

The research aimed to study the differences in behavioral disorders between males and females in behavioral disorders among children with autism at Martyr Hussam School in Safaga, and the researchers used the descriptive approach due to its suitability to the nature of this research. Researchers Pyrex scale for estimating behavior (Arabic image) developed by Youssef Al-Qaryouti, Jalal Muhammad Jarrar 1987 AD, and one of the most important results was that the behavioral disorders most distinguish between males and females and in favor of males are (excess dependence - weak physical strength - weak motor synergy - weak ability to control activity - Excessive aggressiveness - stubbornness and resistance - poor social compliance - behavior disorders scale as a whole)

دراسة مقارنة بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا

*أ.د/ أحمد عبد العاطي حسين
*أ.م.د/ أسماء عبدالعزيز عبدالمجيد
*د/ اسلام أحمد مصطفى علي

أولاً: المقدمة ومشكلة البحث:

يعد اضطراب التوحد (Autism) حالة مثيرة للاهتمام والجدل، فقد شغلت الأطباء والعلماء لما يقارب من مائة عام، وأول من استعمل تلك العبارة الطبيب السويسري بلولر Eugen Bleuler عام ١٩١١ ، ويعتبر المتخصصون في الوقت الحالي أن التوحد أشبه ما يكون إلى مجموعة من الاضطرابات السلوكية، التي يتم تشخيصها عادة عن طريق معايير فردية، مما يوجب ضرورة التعرف على مواصفات عامة تكون مشتركة لتشخيص التوحد للتفريق بين التوحد وما يشابهه من حالات. (٦: ١١)

رائد خليل العبادي (٢٠٠٦): التوحد، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن.

وإن أهمية إعاقة التوحد تأتي من أنها تلقي الضوء على وسيلة هامة في نمو الطفل، وهي تلك الفترة التي يتمركز فيها حول ذاته مع وجود فارق مهم هو أن أغلب الأطفال يتجاوزون هذه المرحلة بيمنا الطفل المضطرب (التوحدي) يثبت عندها. (١١: ١١).

محمد أحمد خطاب (٢٠٠٥): سيكولوجية الطفل التوحدي، دار الثقافة، عمان.

كما تشير **سوسن شاكر (٢٠٠٥)** أن إعاقة التوحد من أكثر الإعاقات صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الطفل، وقابليته للتعلم، أو التنشئة الاجتماعية، أو التدريب، أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي، أو القدرة على رعاية الذات. (٧: ٤٣)

سوسن شاكر الجبلي (٢٠٠٥). التوحد الطفولي "أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه". ، مؤسسة علاء الدين، دمشق، سوريا.

---

* أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية بكلية التربية الرياضية – جامعة جنوب الوادي.

* أستاذ علم النفس الرياضي المساعد ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية بكلية التربية الرياضية – جامعة بنها.

* معلم تربية رياضية بمحافظة البحر الأحمر.

كما يرى **راضي الوقفي (٢٠٠٤، ٤٩٣)** أن التوحد إعاقة من إعاقات النمو، وتتميز بقصور في الإدراك، وتأخر أو توقف النمو، فهو يتمثل في نزعة انطوائية انسحابية تعزل الطفل عن المجتمع المحيط به ؛ حيث يكاد يشعر بمن حوله، أو ما يحيط به من أفراد أو أحداث، فهو نوعاً من الاضطراب التطورى الشامل. (٤: ٤٩٣)

راضي الوقفي (٢٠٠٤): أساسيات التربية الخاصة. عمان: جهينة للنشر والتوزيع.

وتعد دراسة التوحد عند الذكور والإناث من الدراسات الهامة التي لم يتطرق لها الكثير من الباحثين داخل جمهورية مصر العربية –على حد علم الباحثون– إلا في بعض الدراسات الأجنبية ومنها دراسة **Alica et all** التي أشارت نتائجها إلى أنه يشخص الذكور بالتوحد أكثر من الإناث حيث يوجد جدل حول ما إذا كان سبب ذلك تأثير نوع الجنس في معدلات اضطرابات طيف التوحد (ASD) أو بسبب عدم تشخيص الإناث بشكل كاف بالمرض، و غالبا ما يشار إلى معدل الانتشار على أنه حوالي ٤ ذكور لكل أنثى. (١٥)

Sex and gender differences in autism spectrum disorder: summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority - PMC (nih.gov)

مما سبق يتضح ندرة الدراسات التي تناولت التعرف على الفروق بين الجنسين (الذكور– الإناث) في مظاهر التوحد ، وهذا ما دفع الباحثون للقيام بتلك الدراسة.

ثانياً: أهمية البحث:

– الكشف عن أعراض الإضطرابات لدى أطفال التوحد للجنسين بمرحلة التعليم الأساسي بمدينة سفاجا

-الوقوف على الفروق بين الجنسين في مظاهر التوحد.

-تكون هذه الدراسة قاعدة علمية بحثية للانطلاق منها إلى بحوث قادمة لتتكامل مع كشف باقي الاضطرابات النفسية لدى أطفال التوحد بمرحلة التعليم الأساسي بمدينة سفاجا

ثالثاً: هدف البحث:

يهدف البحث إلى دراسة الفروق بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا

رابعاً:تساؤل البحث:

هل توجد فروق بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا؟

خامساً: التعريف ببعض المصطلحات الورادة فى البحث:

١- التوحد: autism

"هو اضطراب نمو يتضمن العديد من الصعوبات والأعراض المختلفة في العديد من المجالات الحياتية من ضمنها المهارات الاجتماعية، والمهارات المعرفية، والحركية والحسية. (٨: ١٢)

ويعرف **أحمد أحمد عواد** التوحد بأنه "إعاقة نمائية تظهر خلال الثلاث سنوات الاولي من العمر، وهو اضطراب عصبي يؤثر على نمو ووظيفة الدماغ، مما يسبب صعوبات في التواصل والتعلم والتفاعل الاجتماعي، وتظهر عديد من السلوكيات النمطية المتكررة". (٢: ١٥٠)

الاضطرابات السلوكية: Autistic Disorder

"نمط متكرر أو مستمر من السلوك تنتهك فيه الحقوق الأساسية للأخرين والمعايير الاجتماعية الأساسية المناسبة لعمر الطفل وتنتظم هذه الأشكال السلوكية في (التصرفات العدوانية التي تسبب تهديدا بحدوث ضرر جسمي لأشخاص آخرين) والتصرفات غير العدوانية التي تسبب تخريبا لممتلكات الآخرين والنصب أو السرقة والإنتهاكات الخطيرة للقوانين أو المبادئ واضطرابات سلوكية خلقية".

(٣: ٣١)

سادساً: الدراسات السابقة:

١- ١- دراسة **إبتهاج محمد عبدالله (٢٠١٩م)(١)** هدفت الدراسة إلى الوقوف على سمة انتشار الاضطرابات السلوكية والأسباب المؤديه لهذه الاضطرابات وسط أطفال التعليم ما قبل المدرسة بولاية الخرطوم – محلية الشهداء. واتبعت الباحثة المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة البحث وأهدافه. استخدمت الاستبانة أداة لجمع المعلومات من مجتمع البحث المتمثل في مشرفات رياض الأطفال بمحلية الشهداء، والبالغ عددهن ١٥٠ مشرفة وقد تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (٥٠) مشرفة لإجراء الدراسة الميدانية، وكانت أهم النتائج أن الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التعليم ما قبل المدرسة تتسم بالانخفاض من وجهة نظر المشرفات، ويوجد ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الوالدية والاضطرابات السلوكية لدى أطفال التعليم ما قبل المدرسة من وجهة نظر المشرفات، ويعد الاستخدام المفرط للألعاب الإلكترونية أحد أسباب الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التعليم ما قبل المدرسة من وجهة النظر المشرفات، لا يعتبر ترتيب الطفل في الأسرة ضمن أسباب الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التعليم ما قبل المدرسة من وجهة نظر المشرفات.

٢- دراسة **فخري مصطفى دويكات، يحيى محمد ندى (٢٠١٩)(١٠)** هدفت إلى التعرف على آثار الاضـ طرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية الأساسية في شمال الضفة الغربية على التكيف المدرسي من وجهة نظر المعلمين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي نظراً لملاءمته أغراض الدارسة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم جمع البيانات اللازمة من خلال استبانة تكونت من ٤٥ فقرة، وتم التأكد من صدقها وثباتها، وقد تم توزيع (٤٠) استبانة على عينة الدراسة التي تكونت من معلمي ذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية الأساسية في شمال الضفة الغربية، وقد تم استرجاع البيانات وترميزها ومعالجتها باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتبين تمتعها بدرجة صدق وثبات جيدة مقدارها(٨٧.٨%) بينت النتائج أن مستوى الاستجابات كانت بدرجة موافق بمتوسط حسابي (٣.٦٨٧٨) وبينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ 0.05) في آثار الاضطرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية الأساسية في شمال الضفة الغربية على التكيف المدرسي من وجهة نظر المعلمين تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، وسنوات الخدمة للمعلم. وفي ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحث بتوعية معلمي صعوبات التعلم بمهارات التعامل والتواصل الفعال مع ذوي صعوبات التعلم، كما أوصت الدراسة بتبني سياسة تعليمية فعالة تـجاه الدعم الكامل لذوي صعوبات التعلم كذلك التنويع العادل للـخدمات وتوفير المنـاخ التربوي المناسب لهم في المدارس العادية.

٣- دراسة **راوية عبد الغفور عبده عماد (٢٠١٨م)(٥)** وهدفت إلى تشخيص الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال العاملين في مدينة صنعاء والتعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمتغير العمر والمستوى التعليمي وسنوات العمل، وأجرى البحث على عينة مكونة من (٢٠٢) طفل عامل في مدينة صنعاء ضمن العمر الزمني (٩-١٦) سنة للمرحلة الأساسية والثانوية، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وطبقت استبانة القوة والصعوبات بعد تعديلها على البيئة اليمنية، وتوصلت الباحثة إلى أن الأطفال العاملين يعانون من اضطرابات سلوكية (فرط النشاط- قلة الإنتباة- اضطرابات العاطفة- اضطراب العلاقة بالآخرين) كما توصلت إلى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الإضطرابات السلوكية والعمر والمستوى التعليمي وسنوات العمل.

سابعاً: اجراءات البحث:

١- المنهج المستخدم:

إستخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية نظراً لملائمتهما لطبيعة وظروف البحث.

٢- مجتمع عينة البحث:

إشتمل مجتمع البحث على أطفال التوحد ذوي اضطرابات السلوك والملتحقين في مدارس التعليم الأساسي، وقد تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية والذين بلغ عددهم (50) تلميذاً مقسمين إلى عدد (٢٩) طفل ذكر، (٢١) طفلة من الإناث بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا.

٣- أداة البحث:

تم إستخدام مقياس بيركس لتقدير السلوك (الصورة المعربة) تطوير يوسف القريوتي، جلال محمد جرار١٩٨٧م، وقد صمم هذا المقياس للكشف عن أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال، ويتألف المقياس من ١١٠ فقرات موزعة على ١٩ مقياس فرعي، وتستخدم الفقرات في المقاييس الفرعية كمحكات لتقدير ووصف أنماط السلوك التي لا تتكرر بشكل ملحوظ عند الأطفال العاديين والمقاييس الفرعية هي:

الإفراط في لوم النفس، الإفراط في القلق، الإنسحابية الزائدة، الاعتمادية الزائدة، ضعف قوة الأنا، ضعف القوة الجسدية، ضعف التآزر الحركي، انخفاض القدرة العقلية، الضعف الأكاديمي، ضعف الانتباه، ضعف القدرة على ضبط النشاط، ضعف الاتصال بالواقع، ضعف الشعور بالهوية، الإفراط في المعاناة، الضعف في ضبط مشاعر الغضب، المبالغة في الشعور بالظلم، العدوانية الزائدة، العناد والمقاومة، ضعف الانصياع الاجتماعي.

تعطى الدرجة على الفقرة وفقا لمقياس متدرج يتكون من ٥ نقاط، وتستخرج الدرجة على كل مقياس فرعي بجمع الدرجات على الفقرات التي تقع فيه، ومن الجدير بالذكر أن الفقرات في المقياس الفرعي الواحد لا تتجمع بشكل متسلسل بل جرى توزيعها لتجنب الاستجابة النمطية.

ويتم تصحيح المقياس كالآتي:

- إذ حصل الطفل على متوسط مقداره (١) يدل ذلك على عدم قيام الطفل بأنماط السلوك الذي يتضمنه ذلك المقياس الفرعي.
- إذا حصل على متوسط قدره (٢) فإن ذلك يشير إلى ندرة قيام الطفل بتلك الأنماط من السلوك،
- إذا كان متوسط درجات الطفل على إحدى المقاييس الفرعية أكبر من الدرجة (٢) فإن ذلك يدل على وجود مشكلة في الجانب الذي يمثله ذلك المقياس الفرعي.
- إذا كان متوسط درجات الطفل على إحدى المقاييس الفرعية أكبر من الدرجة (٣) فإن ذلك يدل على احتمال وجود مشكلة ذات دلالة في الجانب الذي يمثله ذلك المقياس الفرعي.
- إذا كان متوسط درجات الطفل على إحدى المقاييس الفرعية أكبر من الدرجة (٤) فإن ذلك يدل على احتمال وجود مشكلة ذات دلالة عالية في الجانب الذي يمثله ذلك المقياس

الفرعي.

٤- المعاملات العلمية للمقياس:

- صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس ببيركس عن طريق حساب قيمة متوسطات الفروق بين الربيعي الأعلى والربيعي الأدنى لعينة استطلاعية تتكون من (٢٥) تلميذ، من خارج عينة البحث، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

دلالة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى في أبعاد المقياس (ن١=ن٢=٧)

م	الأبعاد	الربيع الأعلى		الربيع الأدنى		قيمة ت
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المحسوبة
١	الإفراط في لوم النفس.	٢١.٨٦	١.٠٧	١٥.٥٧	٠.٧٩	١٢.٥٣
٢	الإفراط في القلق.	٢٤.٢٩	١.٨٩	١٧.٨٦	٣.٦٧	٤.١٢
٣	الإنسحابية الزائدة.	٢٩.١٤	٢.٢٧	٢٢.٢٩	٢.٩٣	٤.٩٠
٤	الاعتمادية الزائدة.	٢٩.١٤	٢.٢٧	٢٢.٠٠	٣.٤٦	٤.٥٦
٥	ضعف قوة الأنا.	٣٤.٠٠	٢.٦٥	٢٥.٨٦	٣.٦٧	٤.٧٦
٦	ضعف القوة الجسمية.	٢٤.٢٩	١.٨٩	١٨.١٤	٣.٢٩	٤.٢٩
٧	ضعف التآزر الحركي.	٢٤.٢٩	١.٨٩	١٨.٥٧	٢.٤٤	٤.٩٠
٨	انخفاض القدرة العقلية.	٢٤.٧١	٠.٧٦	١٩.٧١	٣.٤٠	٢.٥٢
٩	الضعف الأكاديمي.	٢٤.٢٩	١.٨٩	١٧.٨٦	٣.٦٧	٤.١٢
١٠	ضعف الانتباه.	١٨.٨٦	٠.٣٨	١٣.٨٦	٢.٩٧	٤.٤٢
١١	ضعف القدرة على ضبط النشاط.	٢٤.٢٩	١.٨٩	١٢.٠٠	١.٨٣	١٢.٣٧
١٢	ضعف الاتصال بالواقع.	٣٨.٨٦	٣.٠٢	١٦.٨٦	٣.٩٨	١١.٦٥
١٣	ضعف الشعور بالهوية.	٢٤.١٥	١.٠٢	١١.٥٧	٢.٧٦	١٢.٨٧
١٤	الإفراط في المعاناة.	٣٤.٩١	٠.٨٨	٢٤.٧١	٢.٩٨	٩.١٢
١٥	الضعف في ضبط مشاعر الغضب.	٢٤.٥٧	١.١٣	١٢.٠٠	١.٧٣	١٦.٠٧
١٦	المبالغة في الشعور بالظلم.	٢٤.٨٦	٠.٣٨	١٥.٨٦	٢.١٢	١١.٠٨
١٧	العدوانية الزائدة.	٢٩.٧١	٠.٧٦	١٨.٨٦	١.٦٨	١٥.٦٢
١٨	العناد والمقاومة.	٢٤.٣٩	١.٨٠	١٦.٢٩	٢.١٤	١٠.٧٨
١٩	ضعف الانصياع الاجتماعي.	٣٩.٢٩	٠.٧٦	٢٣.٢٩	١.٩٨	٩.١٨
	المقياس ككل	٥٢١.٤٣	٢٤.٤٧	٣٤٦.١٤	٤٦.٨٣	٨.٧٨

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً بين الربيع الأدنى والربيع الأعلى حيث تراوحت قيمة ت المحسوبة ما بين (٢.٥٢ :١٦.٠٧) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ مما يشير إلى صدق المقياس وقدرته على التمييز.

الثبات:

استخدم الباحث التطبيق وإعادة التطبيق لايجاد معامل الثبات لعينة استطلاعية تتكون من (٢٥) تلميذ، والسابق استخدامها في صدق المقياس وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة البحث وإعادة تطبيقه في خلال ١٥ يوم وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني في أبعاد المقياس (ن= ٢٥)

م	الأبعاد	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة ت
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المحسوبة
١	الإفراط في لوم النفس.	١٨.٤٨	٢.٧٦	١٨.٢٦	٢.٣٨	٠.٩٢
٢	الإفراط في القلق.	٢٠.٦٠	٣.٢٥	٢٠.٣١	٣.١٦	٠.٩٥
٣	الإنسحابية الزائدة.	٢٤.٩٦	٣.٣٢	٢٣.١٧	٣.١٢	٠.٨٩
٤	الاعتمادية الزائدة.	٢٤.٨٨	٣.٥٢	٢٤.٥١	٢.٩٤	٠.٩٣
٥	ضعف قوة الأنا.	٢٩.٠٨	٣.٩٧	٢٨.١٥	٢.١٦	٠.٨٨
٦	ضعف القوة الجسمية.	٢٠.٦٨	٣.٠٨	٢٠.١٤	٢.٦٤	٠.٩٤
٧	ضعف التآزر الحركي.	٢٠.٨٠	٢.٧٧	١٩.٨٤	١.١٧	٠.٩٢
٨	انخفاض القدرة العقلية.	٢٤.٦٠	٢.٢٤	٢٣.٥٥	٢.٠١	٠.٩٣
٩	الضعف الأكاديمي.	٢٠.٦٠	٣.٢٥	٢٠.٣٤	٣.١٠	٠.٩٢
١٠	ضعف الانتباه.	١٧.٠٨	٢.٥٦	١٦.١٣	٢.٢٠	٠.٩٥
١١	ضعف القدرة على ضبط النشاط.	١٨.٨٨	٤.٩٦	١٨.١١	٣.٢٩	٠.٩٥
١٢	ضعف الاتصال بالواقع.	٢٩.١٢	٩.٠٤	٢٨.٦٤	٩.٣٧	٠.٩٦
١٣	ضعف الشعور بالهوية.	١٨.٩٢	٥.٧١	١٦.٩٤	٤.٦٠	٠.٩٠
١٤	الإفراط في المعاناة.	٣٠.٧٦	٤.٥٥	٢٩.٦٦	٤.٩١	٠.٩١
١٥	الضعف في ضبط مشاعر الغضب.	١٩.٠٤	٥.١٦	١٨.٧٠	٥.١٣	٠.٩٨
١٦	المبالغة في الشعور بالظلم.	٢٠.٦٤	٣.٨٤	٢٠.١٦	٢.١١	٠.٩٦
١٧	العدوانية الزائدة.	٢٤.٦٨	٤.٥٧	٢٤.٥١	٣.٦٨	٠.٩٩
١٨	العناد والمقاومة.	٢٠.٩٦	٣.٧٢	١٩.٥٧	٣.١٣	٠.٨٩
١٩	ضعف الانصياع الاجتماعي.	٣١.٤٠	٦.٨٦	٣٠.٦٤	٥.٤٣	٠.٩٧
المقياس ككل		٤٣٦.١٦	٧٣.٣٣	٤٣٣.٠٠	٧٠.١٢	٠.٩٥

يتضح من جدول (٢) وجود علاقة دالة إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني حيث تراوحت قيمة ر المحسوبة ما بين (٠.٨٨: ٠.٩٩) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ مما يسير إلى ثبات المقياس، وبذلك أصبح المقياس جاهز للطبيق على عينة البحث. **مرفق (١)**

٥- الدراسة الاستطلاعية:

حرصاً من الباحثين على سلامة الإجراءات الإدارية والفنية قبل وأثناء وبعد تطبيق المقياس، قام الباحثاين، باختيار عدد (٢٠) تلميذ من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث، بهدف التعرف على عدة نقاط أهمها:

- معرفة الزمن الذي يستغرقه زمن كل اختبار على حدة والاختبارات ككل.
- دقة تنظيم وسير العمل في القياس .
- صدق وثبات المقياس قيد البحث.
- التعرف على المشكلات التي تظهر عند التطبيق.

وبناءاً على نتائج الدراسة الاستطلاعية توصل الباحث إلى:

- صدق وثبات المقياس قيد البحث المستخدم في البحث.

٦- تطبيق البحث:

تم تطبيق مقياس بيركس لتقدير السلوك (الصورة المعربة) في الفترة من حتى يوم .....

سابعا: المعالجات الإحصائية المستخدمة:

بعد جمع البيانات وجدولتها تم معالجتها إحصائيا باستخدام استخدام البرنامج الإحصائي Spss (V 26) وفقا للأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط (بيرسون)، اختبار "ت"

ثامناً: عرض ومناقشة النتائج:

تحقيقاً لهدف البحث ووصولاً للإجابة على تساؤله وفي حدود ما توصل إليه الباحثون من بيانات من خلال التحليل الإحصائي يحاول الباحثون عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها.

تساؤل البحث: هل توجد فروق بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا؟

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث

في مقياس اضطرابات السلوك قيد البحث (ن=٥٠)

م	المتغير	وحدة القياس	الذكور		الإناث		قيمة ت المحسوبة
			م	ع	م	ع	
١	الإفراط في لوم النفس.	درجة	١٥.٢٣	٢.١٥	١٤.٨٩	١.٩٠	١.٣٢
٢	الإفراط في القلق.	درجة	١١.٣١	١.٥٤	١١.٦٣	٢.٠٩	١.٢٧
٣	الإنسحابية الزائدة.	درجة	١٩.٢٢	١.٥٨	١٩.١٨	١.٢٧	١.٥٣
٤	الاعتمادية الزائدة.	درجة	١٠.٩٤	١.١٨	١٧.٨٥	١.١٨	٢.٦٤
٥	ضعف قوة الأنا.	درجة	١٣.٢٨	١.٢٢	١٣.١٥	١.٠٢	٠.٥٣
٦	ضعف القوة الجسمية.	درجة	٩.٥٥	١.٣١	١٥.٣٤	١.١١	٢.٨٩
٧	ضعف التآزر الحركي.	درجة	١٦.١٣	٢.٦٠	١٢.١٠	١.٦٠	٤.٣٦
٨	انخفاض القدرة العقلية.	درجة	١٢.٧٥	١.٣٤	١١.١٩	١.٩١	١.٥٠
٩	الضعف الأكاديمي.	درجة	١١.١٣	١.٢٢	١٢.٠٩	٢.٠١	١.٩٥
١٠	ضعف الانتباه.	درجة	١٠.٢٤	١.٢٩	١٠.١٩	١.٥٥	١.٣٣
١١	ضعف القدرة على ضبط النشاط.	درجة	٩.٤٤	٠.٨٩	١٦.٣٨	٠.٤٨	٥.١٣
١٢	ضعف الاتصال بالواقع.	درجة	١٥.٢٤	١.٩١	١٥.٥٤	١.٠٢	١.٠٩
١٣	ضعف الشعور بالهوية.	درجة	٩.٢٧	١.٠٣	٨.٨٧	٢.١٧	١.٢٥
١٤	الإفراط في المعاناة.	درجة	١٢.٩٨	١.٧٢	١٢.٩٤	١.١٨	١.٣٥
١٥	الضعف في ضبط مشاعر الغضب.	درجة	١١.٥٠	١.٨٠	١١.٦٥	١.٥٥	١.٨٠
١٦	المبالغة في الشعور بالظلم.	درجة	٨.١٠	٠.٣٩	٨.٥٤	٠.٥٨	٠.٣٩
١٧	العدوانية الزائدة.	درجة	١٩.٣٧	٢.٥٢	١٣.٢١	٢.١٩	١٠.١٧
١٨	العناد والمقاومة.	درجة	١٧.٣٧	١.١٢	١٢.٠٨	١.٠٩	٦.٨٤
١٩	ضعف الانصياع الاجتماعي.	درجة	٢٧.٢٧	١.١١	١٠.٩٢	١.٥٩	٨.١٧
٢٠	مقياس اضطرابات السلوك ككل	درجة	٢٦٦.٣٢	٢٧.٩٢	٢٤٧.٧٤	٢٧.٤٩	٢.١٣

قيمة ت عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٠٢

يتضح من جدول (٣) مايلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بعض مفردات مقياس اضطرابات السلوك قيد البحث(الاعتمادية الزائدة- ضعف القوة الجسمية- ضعف التآزر الحركي- ضعف القدرة على ضبط النشاط - العدوانية الزائدة- العناد والمقاومة- ضعف الانصياع الاجتماعي- مقياس اضطرابات السلوك ككل) لصالح متوسط درجات الذكور حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين (٢.١٣: ١٠.١٧) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ .

- وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بعض مفردات مقياس اضطرابات السلوك قيد البحث(الإفراط في لوم النفس – الإفراط في القلق – الإنسحابية الزائدة – ضعف قوة الأنا – انخفاض القدرة العقلية – الضعف الأكاديمي – ضعف الانتباه – ضعف الاتصال بالواقع – ضعف الشعور بالهوية– الإفراط في المعاناة– المبالغة في الشعور بالظلم – الضعف في ضبط مشاعر الغضب) حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين (٠.٠٥٣ : ١.٩٥) وهي أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ .

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن الإضطرابات السلوكية التي أظهرت الفروق المعنوية بين الذكور والإناث (ضعف الانصياع الاجتماعي) وهو أكثر الإضطرابات تمييزا بين الذكور والإناث ثم (العدوانية الزائدة) ثم في حين كان اضطراب السلوك (ضعف التآزر الحركي) أقل الاضطرابات تمييزا بين الذكور والإناث وقد يرجع ذلك إلى طبيعة الأطفال الذكور.

كما اتضح أن اضطرابات السلوك (الاعتمادية الزائدة– ضعف القوة الجسمية– ضعف التآزر الحركي– ضعف القدرة على ضبط النشاط – العدوانية الزائدة– العناد والمقاومة– ضعف الانصياع الاجتماعي– مقياس اضطرابات السلوك ككل)

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه محمود أبو المجد (٢٠٢١) أن خصائص المضطربين سلوكيا وانفعاليا هي:

أ- الخصائص الإنفعالية والإجتماعية:

يعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة لديهم مثل القتال والصراخ والتخريب، ويظهر السلوك الإنسحابي في طرق مقاومة الإتصال مع الآخرين وإقامة علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة.

ب- الخصائص العقلية والأكاديمية:

متوسط الأداء العقلي للمضطربين سلوكياً وانفعالياً في حدود مستوى العاديين أو يزيد عنهم قليلا، أما من الناحية التحصيلية فهم يعانون من تدني التحصيل.

ج- الخصائص الحركية:

تنتشر الانحرافات في الإستجابات الحركية بين ذي الإضطرابات السلوكية والإنفعالية، وتتضمن اشكالاً من السلوك العرضي مثل الركض والذهاب والإياب والتمزيق والرمي، عزم الراحة وحركة اليدين.

د- الخصائص العامة:

وتتمثل في الشعور بالقلق، والسلوك الفوضوي، والتنافس الشديد، وضعف الانتباه، والاندفاع، والسلبية، وتدني مفهوم الذات. (١٢: ٥٢-٥٩) (١٣: ٨٠- ٨٤)

ويختصرهم **عماد عبدالرحيم (٢٠٠٦م)** في ثلاثة خصائص رئيسية تشترك بها جميع الإضطرابات السلوكية والإنفعالية وهي ضعف التحصيل الأكاديمي، سوء التكيف الإجتماعي والإفتقار الى المهارات الإجتماعية والسمات الشخصية المحببة، تدني احترام الذات والنظرة السلبية.(٩ :٣٦)

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة دراسة **آليكا وآخرون Alexandra et all ٢٠١٥م** حيث أشارت إلى أنه بمقارنة الذكور بالإناث تصبح الإناث عموما أكثر ضعفاً في حال إصابتهن بالتوحد أو تتطلبن ظروف معرفية أو سلوكية أكثر من نظرائهن من الرجال لتلبية معايير طيف التوحد. هناك دليل على زيادة حالات القلق الاجتماعي، وفقدان الشهية العصبي، وإيذاء النفس لدى الإناث المصابات بالتوحد، على الرغم من أن ارتفاع معدلات فقدان الشهية العصبي واضطرابات الأكل الأخرى قد تنتج عن الارتباك أو الخلط مع اضطراب تجنب/تقييد تناول الطعام(ARFID) ، وهو أمر شائع بشكل خاص في التوحد. تظهر الفتيات والنساء المصابات بالتوحد دافعا اجتماعيا أعلى وقدرة أكبر على الصداقات النموذجية مقارنة بالأولاد والرجال المصابين بالتوحد، هم أقل عرضة للإصابة بفرط النشاط والاندفاع ولديهم مشكلات في السلوك أو السمات السلوكية النمطية، وقد ثبت أنهم يخفون ظروفهم بشكل متكرر أكثر من الرجال المصابين بالتوحد.(١٥)

كما توضح دراسة **سيمون وآخرون** Simon Baron **(٢٠١٣م)** غالبا ما يظهر الذكور المصابون بالتوحد سلوكيات أكثر سهولة في الملاحظة في سن أصغر، مما يؤدي إلى مراقبة الوالدين والتقييم اللاحق للطفل. في المقابل، غالبا ما يتغاضى الآخرون عن سلوك الشابات، بغض النظر عن أي عوامل خطر مرتبطة بالتوحد أو أي تأخيرات في النمو. في النهاية، قد يساهم هذا في حصول الإناث على تشخيص اضطراب طيف التوحد بشكل متكرر في وقت لاحق في الحياة أكثر من نظرائهن من الذكور. هناك إجماع متزايد بين علماء الأعصاب على أن عدد النساء المصابات بالتوحد كان ممثلاً تمثيلاً ناقصا إلى حد كبير بسبب افتراض أنه حالة ذكورية في المقام الأول.(١٦)

وبذلك تمت الإجابة على التساؤل الذي ينص على " هل توجد فروق بين الذكور و الإناث في الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التوحد بمدرسة الشهيد حسام بمدينة سفاجا؟"

ثامناً: الإستنتاجات:

من خلال هدف البحث وتساؤلاته ومن خلال اجراءات البحث ومعالجاته الإحصائية وفي حدود العينة المختارة توصل الباحثون إلى الاستنتاجات التالية:

١- أكثر الاضطرابات السلوكية تمييزا بين الذكور والإناث ولصالح الذكور هي (الاعتمادية الزائدة- ضعف القوة الجسمية- ضعف التآزر الحركي- ضعف القدرة على ضبط النشاط - العدوانية الزائدة- العناد والمقاومة- ضعف الانصياع الاجتماعي- مقياس اضطرابات السلوك ككل)

٢- أقل الإضطرابات السلوكية تمييزا بين الذكور والإناث (الإفراط في لوم النفس - الإفراط في القلق - الإنسحابية الزائدة - ضعف قوة الأنا - انخفاض القدرة العقلية - الضعف الأكاديمي - ضعف الانتباه - ضعف الاتصال بالواقع - ضعف الشعور بالهوية- الإفراط في المعاناة- المبالغة في الشعور بالظلم - الضعف في ضبط مشاعر الغضب).

تاسعاً: التوصيات:

في ضوء ما أظهرته نتائج هذه الدراسة يوصي الباحثون بالتوصيات التالية:

١- إعداد برامج خاصة لكل جنس على حدة بالمدارس تراعي أن تكون محتواها الإضطرابات السلوكية الأكثر ظهورا في الذكور، والإناث.

٢- ضرورة الاهتمام بإعداد المعلمين بالمدارس قادرين على التعامل مع التلاميذ المصابين بالتوحد.

٣- زيادة عدد الدراسات التحليلية التي تتناول مقارنة الأطفال الذكور والإناث المصابون بالتوحد.

عاشراً: المراجع:

- المراجع باللغة العربية:

١- **ابتهاج محمد عبد الله أبو ضفيرة (٢٠١٩م):** أسباب الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التعليم ما قبل المدرسة من وجهة نظر المشرفات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أفريقيا العالمية، الخرطوم، السودان.

٢- **أحمد أحمد عواد (٢٠١١ م):** الاتجاهات المعاصرة في تشخيص وعلاج اضطراب مرض التوحد، مجلة الطفولة والتربية، العدد الثالث، ،مصر.

٣- **جمعة سيد يوسف(٢٠٠٠م):** الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر، مصر.

٤- **راضي الوقفي (٢٠٠٤):** أساسيات التربية الخاصة. عمان: جهينة للنشر والتوزيع.

٥- **راوية عبد الغفور عبده عماد (٢٠١٨م):** تشخيص الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال العاملين في مدينة صنعاء، مجلة العلوم التربوية، المجلد الرابع، العدد (٩)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

٦- **رائد خليل العبادي (٢٠٠٦):** التوحد، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن.

٧- **سوسن شاكر الجبلي (٢٠٠٥):** التوحد الطفولي "أسبابه - خصائصه - تشخيصه - علاجه". ، مؤسسة علاء الدين، دمشق، سوريا.

٨- **علي عبد الرحيم صالح(٢٠١٢م):** مدخل إلى دراسة التوحد، تموز للطباعة والنشر، دمشق.

٩- **عماد عبد الرحيم الزغول (٢٠٠٦)** الإضطرابات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال. عمان: دار الشروق.

١٠- **فخري مصطفى دويكات، يحيى محمد ندى (٢٠١٩م).** آثار الاضطرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية الأساسية في شمال الضفة الغربية على التكيف المدرسي من وجهة نظر المعلمين، العدد السابع، مجلة جامعة فلسطين التقنية للأبحاث.

١١- **محمد أحمد خطاب (٢٠٠٥):** سيكولوجية الطفل التوحدي، دار الثقافة، عمان.

١٢- **مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠٠٩):** الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان: دار المسيرة.

١٣- **ولاء ربيع مصطفى (٢٠١٣):** الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، الرياض: دار الزهراء.

شبكة المعلومات الدولية:

14- www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4465158/

15- www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3945617/

16- www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3735388/