جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل

خولة يوسف محمد الدرابيع

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1446 هـ – 2025 م

أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل

إعداد:

خولة يوسف محمد الدرابيع

بكالوريوس أنظمة معلومات حاسوبية – جامعة القدس المفتوحة – فلسطين

المشرف: د. سندس علي أبو سباع

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الخاصة – من كلية العلوم التربوية – عمادة الدراسات العليا– جامعة القدس – فلسطين

القدس– فلسطين

1446 هـ – 2025 م

جامعـــــة القـــدس

عمادة الدراسات العليا

التربيـــــة الخاصـــة

إجازة الرسالة

أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل

اسم الطالبة: خولة يوسف محمد الدرابيع

الرقم الجامعي: 22220228

المشرف: د. سندس علي أبو سباع

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2025/01/13 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1) الدكتـــورة سندس علي أبو سباع (مشرفاً ورئيس لجنة المناقشة) التوقيع: .....

2) الدكتـــور سعيـــــد عـــــوض ممتحنـاً داخليـاً التوقيع:.....

3) الأستاذ الدكتـور تامـر سهيـــل ممتحنـاً خارجيـاً التوقيع:.....

القدس – فلسطين

1446 هـ - 2025 م

الإهداء

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة، ونصح الأمة، إلى نبي الرحمة، سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من كانوا سندي وقوتي،

إلى من غمروني بحبهم واحتوائهم، وكانوا الدافع الأكبر لتحقيق هذا الإنجاز:

إلى والديّ العزيزين، منبع العطاء والإلهام، والذين لم يبخلوا عليّ بالدعاء والتشجيع، فأثمرت جهودهم كل نجاح في حياتي.

إلى إخوتي وأخواتي، شركاء الفرحة والملجأ الدائم في أوقات الصعوبات.

إلى أبنائي الأحباء، الذين كانوا النور الذي يضيء طريقي، وأملي الذي لا ينطفئ.

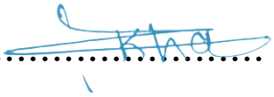
إلى كل من آمن بي وساهم في مسيرتي، أهدى هذا العمل المتواضع تعبيراً عن امتناني واعتزازي بهم.

شكر خاص لكل من مدّ يد العون، سواء بكلمة مشجعة أو نصيحة ثمينة، أو حتى صمتٍ داعم، هذا الإنجاز هو ثمرة ما قدمتموه من حب ودعم

الباحثة: خولة الدرابيع

إقرار:

أقر أنا معدة الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، استكمالا لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل أية درجة عليا لأية جامعة، أو معهد آخر.

التوقيع:  .....

الاسم: خولة يوسف محمد الدرابيع

التاريخ: 2025/01/13

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله هداني لهذا، فلولاه لما اهتديت.

أتوجه بأسمى آيات الشكر والتقدير والعرفان إلى الدكتورة سندس علي عبد المنعم أبو سباع التي تفضّلت بالإشراف على هذه الرسالة، حيث منحتني الوقت الكافي وقدّمت لي الملاحظات والتوجيهات اللازمة التي أسهمت في إثرائها. أشكرها على رحابة صدرها، وسمو أخلاقها، وأسلوبها المميز في إتمام هذه الرسالة. أسأل الله أن يجزيها كل خير.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الدكتور الأستاذ تامر سهيل والدكتور سعيد عوض، لتفضلهما بمنحي وقتهما الثمين لمناقشة الرسالة وإثرائها بملاحظاتهما القيّمة، حفظهما الله.

والشكر موصول إلى لجنة تحكيم الأداتين، ولكل من دعمني وقدم لي أية معلومة أو نصيحة خلال مسيرتي العلمية والعملية. جزاهم الله عنّا كل خير، ونفع بهم أمة محمد ﷺ.

ممتنة لكم جميعاً

الباحثة: خولة الدرابيع

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية في محافظة الخليل، وتكون مجتمع الدراسة من (209) من أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد، أما عينة الدراسة فقد بلغت (129) أسرة تم اختيارها بالطريقة المتاحة، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام أداتين: الأولى لقياس أساليب التواصل الأسري، وتضمنت (36) فقرة موزعة على ثلاثة محاور (التواصل غير اللفظي، التواصل اللفظي، التفاعل الاجتماعي)، وتم تقييمها باستخدام سلم ثنائي (ملائمة/غير ملائمة)، أما الأداة الثانية فكانت لقياس المشكلات السلوكية، وتضمنت (43) فقرة موزعة على ثلاثة محاور (إيذاء الذات، السلوك النمطي، نوبات الغضب)، وتم تقييمها باستخدام سلم ليكرت الخماسي. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي لأغراض الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى أساليب التواصل الأسري كان مرتفعًا جدًا بمتوسط حسابي (1.9)، في حين كانت درجة المشكلات السلوكية متوسطة، كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب التواصل أو المشكلات السلوكية تعزى لمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، الدخل الشهري)، في حين ظهرت فروق دالة في أساليب التواصل لصالح الإناث من أولياء الأمور. كما أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية، مما يشير إلى أن تحسين التواصل الأسري يسهم في تقليل المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

Family communication methods among children with autism spectrum disorder and their relationship to behavioral problems from the perspective of families in the Hebron Governorate.

Prepared by: Khawla Yousef Mohammad Al-Darabi

Supervisor: Dr. Sondos Abu Sebaa

Abstract

This study aimed to identify the family communication patterns among children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and their relationship with behavioral problems in Hebron Governorate. The study population consisted of 209 parents of children with ASD, while the study sample included 129 families selected using the available sampling method. To achieve the objectives of the study, two instruments were used: the first measured family communication patterns and included 36 items distributed across three domains (non-verbal communication, verbal communication, and social interaction), assessed using a binary scale (appropriate/inappropriate). The second instrument measured behavioral problems and consisted of 43 items across three domains (self-injury, stereotypical behavior, and temper tantrums), assessed using a five-point Likert scale. The study adopted the descriptive correlational approach. The results showed that the level of family communication patterns was very high, with a mean score of 1.9, while the level of behavioral problems was moderate. The findings also indicated no statistically significant differences in family communication patterns or behavioral problems based on the variables of age, educational qualification, or monthly income. However, statistically significant differences were found in family communication patterns in favor of female caregivers. Moreover, the study revealed a negative correlation between family communication patterns and behavioral problems, indicating that improving family communication may contribute to reducing behavioral problems among children with Autism Spectrum Disorder.

الفصل الأول

خلفية الدراسة

1. 1. مقدمة:

يُعتبر التواصل الأسري أحد الركائز الأساسية التي تساهم في بناء العلاقات الأسرية السليمة وتطوير نمو الأطفال، سواء من الناحية العاطفية أو الاجتماعية. التواصل الأسري لا يقتصر على استخدام الكلمات فقط، بل يشمل أيضًا العديد من الأساليب غير اللفظية، مثل لغة الجسد، وتعابير الوجه، والإيماءات، والاستجابة لمواقف الطفل. في الحقيقة، يتعلم الأطفال في الأسرة أولى دروسهم في التفاعل الاجتماعي، حيث توفر البيئة الأسرية الحاضنة والمشجعة الأساس الذي يساهم في تعزيز العلاقات والتفاعلات الاجتماعية السليمة لديهم. ومن خلال هذه الأساليب المتنوعة، تلبّي الأسرة احتياجات الطفل النفسية والمعرفية، مثل تعزيز الشعور بالأمان والدعم العاطفي، وتحفيزه على تطوير مهارات جديدة.

وقد أظهرت الأبحاث النفسية أن تفاعلات الأهل مع الطفل تؤثر بشكل مباشر على نموه العاطفي والاجتماعي. فمثلاً، عندما يتلقى الطفل دعمًا عاطفيًا من أهله، يساعد ذلك على بناء ثقة الطفل بنفسه، مما يساهم في تعزيز سلوكه الإيجابي وتفاعلاته السوية مع الآخرين. كما أن التفاعل الفعّال بين الأهل والطفل يساهم في تقليل السلوكيات السلبية وتعزيز الانضباط الذاتي للطفل، حيث يصبح الطفل قادرًا على التمييز بين السلوكيات المقبولة وغير المقبولة، مما يعزز من شعوره بالمسؤولية. (أبو أسعد، 2015)

في حين أن هذه الأساليب تُعتبر فعّالة لدى الأطفال بشكل عام، فإن تأثيرها يصبح أكثر أهمية عندما يتعلق الأمر بالأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد .(ASD) ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر بشكل ملحوظ على قدرة الطفل في التفاعل مع الآخرين وفهم البيئة المحيطة به. يواجه أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة في التواصل الاجتماعي والتفاعل العاطفي مع أفراد الأسرة والمجتمع، مما يجعل الأسرة العامل الأساسي في تحسين جودة حياتهم وتقديم الدعم الذي يحتاجونه.

ويواجه الأطفال المصابون بالتوحد مجموعة من المشكلات السلوكية التي تختلف من طفل لآخر وتؤثر على حياتهم اليومية وتفاعلاتهم الاجتماعية. من أبرز هذه المشكلات هي صعوبة التواصل، حيث عانى بعض الأطفال المصابين بالتوحد من تأخر في اللغة أو صعوبة في استخدامها بشكل صحيح، ويعتمد بعضهم على التعبير غير اللفظي أو الإشارات الجسدية. تظهر لديهم سلوكيات تكرارية مثل الإيكولاليا أو حركات جسدية كالتلويح والدوران، كوسيلة للتكيف مع البيئة أو تخفيف القلق. كما يواجهون صعوبات في التفاعل الاجتماعي، مما يعوق تكوين صداقات. بالإضافة إلى ذلك، يعانون من استجابة غير طبيعية للمحفزات الحسية، مثل الحساسية الشديدة للأصوات أو تجاهلها. ومن التحديات الأخرى السلوك العدواني أو الانسحاب الاجتماعي، حيث يعبر البعض عن الإحباط بالصراخ أو الضرب، بينما ينسحب آخرون اجتماعيًا. (الحريري، 2020)

كما أن الصعوبة في التكيف مع التغييرات في الروتين اليومي أو الانتقال من نشاط إلى آخر تعتبر من السلوكيات المميزة لهذا الاضطراب، حيث قد يظهر الطفل مقاومة أو انزعاجًا شديدًا عند حدوث تغييرات غير متوقعة. وأخيرًا، يواجه الأطفال المصابون بالتوحد صعوبة في فهم الإشارات الاجتماعية، حيث قد لا يتمكنون من فهم تعبيرات الوجه أو المفاهيم الاجتماعية مثل تبادل الأدوار في المحادثات أو فهم النكات والإشارات غير اللفظية (خضر، 2018)

إن التواصل الأسري يُعد من العوامل الحاسمة التي تؤثر على قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التكيف مع مختلف البيئات الاجتماعية، سواء كانت في المنزل أو في المدرسة. وفي هذا السياق، وأظهرت الدراسات أن الأساليب المستخدمة في التواصل الأسري يمكن أن يكون لها تأثيرات كبيرة على سلوك أطفال اضطراب ذوي التوحد، حيث يساعد التواصل الفعّال والدعم العاطفي في تعزيز قدرتهم على مواجهة التحديات السلوكية، وتقليل المشكلات المرتبطة بالسلوكيات غير المتوافقة مع المعايير الاجتماعية. (النجار، 2022)

وتؤكد دراسة برين (2016) أن وجود تفاعل أسري دافئ وداعم يسهم في تعزيز قدرة الأطفال ذوي التوحد على تحسين سلوكهم والتعامل مع المواقف الاجتماعية بطريقة أكثر إيجابية، وتتعدد الأساليب التي يمكن أن تستخدمها الأسرة في التعامل مع أطفالها المصابين بالتوحد، ومنها الدعم العاطفي،

والتشجيع، وتحديد الحدود، والاهتمام باحتياجات الطفل النفسية والعاطفية. ورغم أن هذه الأساليب تعتبر فعّالة في معظم الحالات، فإن الاستجابة غير المناسبة أو غياب الفهم الصحيح لاحتياجات الطفل قد يؤدي إلى تفاقم المشكلات السلوكية لديه.

هذه التحديات السلوكية تتطلب تدخلات تربوية وعلاجية متخصصة تهدف إلى تحسين مهارات الأطفال الاجتماعية والسلوكية، وهنا تبرز أهمية هذه الدراسة التي تهدف إلى دراسة العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل.

1. 2. مشكلة الدراسة:

إن المشكلات السلوكية تظهر لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بدرجات متفاوتة، ويعزى هذا السلوك في كثير من الأحيان إلى عدم اكتمال النمو العقلي والانفعالي لدى هؤلاء الأطفال. من خلال تجربتي كأم لطفلة مشخصة باضطراب طيف التوحد، لاحظت أن هذه المشكلات السلوكية قد يتفاقم عندما يواجه الطفل صعوبات في التواصل وفهم المشاعر. هذه الصعوبات في التواصل قد تكون من الأسباب التي تؤدي إلى انفعالات غير مناسبة، تؤثر بشكل كبير على تصرفاتهم اليومية وعلى قدرتهم على التفاعل مع الآخرين.

وهناك تفاوت في أساليب التواصل الأسري بين الأسر، حيث يختلف كل أسلوب تواصل من أسرة إلى أخرى، خصوصًا عندما يتعلق الأمر بالتفاعل مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. هذا التفاوت يؤثر بشكل كبير على تطور سلوكيات الأطفال وكيفية تعديلها. في حين أن بعض الأسر قد تتبع أساليب تواصل تكيفية تسهم في تحسين المهارات الاجتماعية والتفاعلية للأطفال، فإن البعض الآخر قد يعتمد أساليب غير تكيفية تزيد من صعوبة المشكلات السلوكية.

ومن خلال عملي الميداني، حيث قمت بملاحظة العديد من الحالات المشابهة، تبين أن التواصل الأسري هو أحد العوامل الأساسية التي تساهم في تشكيل سلوك الطفل. إن تفاعل الأسرة مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يُعتبر جزءًا أساسيًا في تعديل هذه الأنماط السلوكية، حيث أن الأساليب غير التكيفية في التواصل قد تؤدي إلى زيادة المشكلات السلوكية والتصرفات السلبية. هذا ما دفعني إلى البحث في أساليب التواصل الأسري وكيفية تأثيرها على تطور سلوكيات أطفال التوحد.

وقد قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع، مثل دراسة صلاح الدين محمود (2016)، التي تناولت تأثير أساليب التواصل الأسري على الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالتوحد، وكذلك دراسة إيمان صبري وجمال عطا الله (2016)، التي سلطت

الضوء على دور الأسرة في تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة سجود المدهون (2021)، التي استعرضت أساليب التواصل الأسري في تعزيز مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

رات الباحثة ندرة الدراسات التي ربطت العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد أصبحت من المواضيع البحثية الهامة التي تستحق التقييم والتحليل، حيث يُمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسات في تحسين استراتيجيات التدخل والدعم للأسرة.

وبناءً على ذلك، يسعى هذا البحث إلى توفير رؤى جديدة ومبتكرة حول كيفية تأثير البيئة الأسرية على الأطفال ذوي التوحد، وتقديم توصيات عملية للأسرة لتعزيز أساليب التواصل وتحسين سلوكيات الأطفال في مختلف السياقات الحياتية.

وتتلخص مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيسي التالي: **ما أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وما علاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟**

ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟
2. ما درجة المشكلات السلوكية التي تواجه أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل؟"
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري)؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري)؟
5. هل توجد علاقة ارتباطية بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟"

1. 3. فرضيات الدراسة

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس.

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري.

9- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

1. 4. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف إلى مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.
2. التعرف إلى المشكلات السلوكية التي تواجه أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل.
3. تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل وفقًا لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري).
4. تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل وفقًا لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري).
5. الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل من وجهة نظر الأسر.

1. 5. أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من محاولة الكشف عن مستوى أساليب التواصل الأسري لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لديهم، والتي لم تحظَ باهتمام كافٍ –على حد علم الباحثة–

تنقسم أهمية الدراسة إلى قسمين:

الأهمية النظرية:

- **تعميق الفهم حول أساليب التواصل الأسري** :تسلط الدراسة الضوء على أساليب التواصل الأسري المختلفة التي قد تسهم في تطوير مشكلات سلوكية وانفعالية متعددة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات المتكررة، التفاعل المحدود مع الآخرين، والعدوانية. هذا الفهم يمكن أن يسهم في تطوير النظريات الخاصة بتأثير الأسرة على سلوك الأطفال ذوي الإعاقة.
- **تحليل العلاقة بين أساليب التواصل والمشكلات السلوكية** :من خلال تحليل أساليب التواصل الأسري، تساعد الدراسة في التنبؤ بأنماط السلوك لدى الأطفال المصابين بالتوحد، مما يعزز

الفهم النظري للعلاقة بين البيئة الأسرية وتطوير المشكلات السلوكية المختلفة لدى هؤلاء الأطفال.

- **التوسع في الدراسات السلوكية والانفعالية** :تعزز الدراسة التوجهات النظرية لفهم ديناميكيات الأسرة وتأثيراتها المعقدة على سلوك الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، مما يفتح المجال لمزيد من البحث حول كيفية تحسين هذه الديناميكيات بما يعزز التفاعل الاجتماعي والعاطفي للطفل.

الأهمية التطبيقية:

- **توجيه الوالدين والمختصين نحو أساليب تواصل فعّالة** :تقدم الدراسة إرشادات عملية للوالدين والمختصين حول أساليب التواصل الأسري غير الفعالة التي قد تساهم في تفاقم المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما تركز على كيفية تعديل هذه الأساليب لتعزيز التفاعلات الأسرية الإيجابية.
- **إعداد استبانات لقياس أساليب التواصل الأسري، بالإضافة إلى استبانة ثانية تهدف إلى تقييم المشكلات السلوكية.**
- **الكشف عن مستوى السلوك العدواني وأساليبه لدى الأفراد،** بالإضافة إلى دراسة أهمية التواصل الأسري في تشكيل هذه السلوكيات. يتطلب ذلك تحليل العوامل المؤثرة في تطور السلوك العدواني، مثل البيئة الأسرية، وأنماط التواصل داخل الأسرة، وكيفية تأثير هذه العوامل على التفاعل الاجتماعي والنفسي للأفراد.

1. 6. حدود الدراسة ومحدداتها:

تتمثل الدراسة الحالية في النقاط التالية:

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الموجودين في مراكز التربية الخاصة في محافظة الخليل.

الحدود المكانية: تمحورت الدراسة حول مراكز التربية الخاصة التي تعنى بطيف التوحد في محافظة الخليل.

الحدود الزمانية: تم تنفيذ الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2025/2024م.

الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدراسة على المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بأساليب التواصل الأسري، اضطراب طيف التوحد، والأسر، حيث تناولت كيفية تأثير أساليب التواصل على المشكلات السلوكية.

الحدود الإجرائية: اقتصرت الدراسة على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، والتي هي الاستبيانات، ودرجة صدقها وثباتها، بالإضافة إلى خصائص عينة الدراسة والمعالجات الإحصائية المناسبة المستخدمة لتحليل البيانات.

محددات الدراسة: تتعلق بمستوى استجابة أفراد العينة، حيث قد تؤثر العوامل النفسية والاجتماعية على دقة المعلومات المستخلصة من الأسر حول أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفالهم.

1. 7. مصطلحات الدراسة:

وفقًا لمقياس DSM-5،(2003) يُعرَّف اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder) بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بصعوبات دائمة في التواصل الاجتماعي والتفاعل، مع وجود أنماط سلوكية واهتمامات متكررة ومقيدة. تظهر الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة وتؤثر بشكل واضح على الأداء اليومي، وتتراوح شدتها بين مستويات تتطلب دعماً بسيطاً إلى مستويات تحتاج إلى دعم مكثف.

ويعرف إجرائياً بأنهم هؤلاء الأطفال يظهرون صعوبة في التواصل الاجتماعي، قد يعانون من السلوكيات المتكررة، ولديهم صعوبات في التكيف مع البيئات الاجتماعية والتعليمية، وهم الأطفال الذين تم تشخيصهم في باضطراب طيف التوحد والمتواجدين بمراكز التربية الخاصة في محافظة الخليل

أساليب التواصل الأسري: تُعرَّف بأنها الطرق والتقنيات التي تعتمدها الأسر في التفاعل مع أطفالهم، وتشمل التواصل اللفظي وغير اللفظي. تُعتبر هذه الأساليب أساسية في دعم النمو النفسي والاجتماعي للأطفال وتلبية احتياجاتهم الخاصة (الرحامنة، 2019).

وتعرف إجرائياً بأنها الطرق التي يتبعها أفراد الأسرة في التفاعل مع أطفالهم، مع التركيز على الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد. تشمل هذه الأساليب استخدام الكلمات، إشارات اليد، تعبيرات الوجه، الصوت، وتقنيات أخرى للتواصل، سواء كانت لفظية أو غير لفظية. تهدف هذه الأساليب إلى تحسين تفاعل الطفل مع الأسرة وتعزيز قدراته في التفاعل الاجتماعي، ويقاس هنا بالدرجة التي تحصل عليها أفراد العينة في استبانة التواصل الأسري

المشكلات السلوكية: تُعرَّف المشكلات السلوكية بأنها السلوكيات غير التكيفية أو العدوانية التي قد تظهر لدى الأطفال، والتي تعكس صعوبات في التكيف مع البيئة المحيطة. (عبد الله، 2016)

وتعرف إجرائياً بأنها مجموعة من السلوكيات غير التكيفية التي قد تظهر لدى الأطفال ذوي باضطراب طيف التوحد، مثل العدوانية، التمرد، العزلة، أو التصرفات المفرطة، ويتم قياسها هنا بالدرجة التي تحصل عليها أفراد عينة الدراسة في استبانة المشكلات السلوكية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل مراجعة نظرية للأدبيات والدراسات التي استعرضت أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية يُعتبر التواصل الأسري عاملًا حيويًا في تطوير المهارات الاجتماعية والعاطفية للأطفال، خاصةً لأولئك الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، الذين يواجهون تحديات فريدة في التواصل والتفاعل.

يهدف هذا الفصل إلى تقديم تحليل شامل حول هذه القضايا، مما يسهم في تحسين نتائج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال استراتيجيات تواصل فعالة.

2. 1. اضطراب طيف التوحد

يشهد العالم اليوم اهتماماً متزايداً برعاية الأطفال ذوي الاعاقة، إدراكاً لأهمية دعمهم على مختلف الأصعدة. ويُقدم لهؤلاء الأطفال برامج تربوية واجتماعية ونفسية وصحية شاملة تهدف إلى تزويدهم بالأدوات والمهارات اللازمة لتحقيق مستوى من التكيف الشخصي والاجتماعي الذي يساهم في تحسين جودة حياتهم واندماجهم في المجتمع. وقد اعترفت الكثير من الدول والمنظمات الدولية بحقوقهم كأفراد فاعلين في المجتمع، ما يجعل من مسؤولية المجتمع توفير البيئة المناسبة لتعليمهم وتطوير قدراتهم. (زكريا، 2019)

اضطراب طيف التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء على الذات .(الحريري، 2020)

وفقًا لمقياس DSM-5،(2013) يُعرَّف اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder) بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بصعوبات دائمة في التواصل الاجتماعي والتفاعل، مع وجود أنماط سلوكية واهتمامات متكررة ومقيدة. تظهر الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة وتؤثر بشكل واضح على الأداء اليومي، وتتراوح شدتها بين مستويات تتطلب دعماً بسيطاً إلى مستويات تحتاج إلى دعم مكثف.

2. 1. 1. نسبة انتشار اضطراب التوحد:

تشير الدراسات التي أُجريت في إنجلترا والولايات المتحدة، باستخدام معايير تشخيصية متشابهة، إلى أن معدل انتشار اضطراب التوحد يتراوح بين 4 إلى 5 أطفال من بين كل 10,000. وإذا كان هناك تخلف عقلي شديد مصحوب ببعض خصائص التوحد، قد يرتفع هذا المعدل إلى 20 حالة لكل 10,000 طفل. في السابق، كان يُعتقد أن اضطراب التوحد أكثر شيوعًا بين الطبقات الاجتماعية الراقية، إلا أن هذه الفكرة ثبت عدم صحتها. ويُعزى هذا الاعتقاد إلى صعوبة اكتشاف الاضطراب في الطبقات الفقيرة ونقص الإحالة للعلاج. أما معدل انتشار الاضطرابات النمائية الأخرى، فقد قُدّر بنحو 10 إلى 15 حالة لكل 10,000 طفل. (إنصورة، 2018)

يُلاحظ أيضًا أن التوحد يظهر بين الذكور بنسبة أعلى مقارنة بالإناث، حيث تبلغ النسبة 1 إلى 4. ومع ذلك، فإن الفتيات المصابات غالبًا ما يعانين من أعراض أشد حدة، مع تاريخ عائلي أكثر وضوحًا لاضطرابات مشابهة مقارنة بالذكور.

ومما لا شك فيه إن اختلاف نسب انتشار الاضطراب يرجح إلى التباين في المحكات والمعايير المستخدمة في تشخصيه بالدرجة الأولى، وعدم سماح كثير من الأسر للكشف عن أطفالها، لأسباب تتعلق بطبيعة المجتمع أو الجنس وغيرها، أو قد تكون غير ممثلة للواقع. كما تختلف النسب بين دولة وأخرى، وهذا يرتبط بمدى الوعي والمعرفة الحقيقية لهذه المشكلة وآثارها.

2. 1. 2.تشخيص التوحد:

التوحد، وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس (DSM-5)، يُعرف باضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder – ASD)، وهو اضطراب نمائي عصبي يتميز بضعف في مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، إلى جانب وجود أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة. يعتمد التشخيص على توفر معايير محددة تشمل عدة جوانب، أبرزها وجود صعوبات مستمرة في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والتي قد تشمل ضعفاً في القدرة على تبادل المشاعر أو التفاعل العاطفي، وصعوبات في تكوين العلاقات الاجتماعية أو المحافظة عليها. بالإضافة إلى ذلك، يظهر الأفراد المصابون بالتوحد سلوكيات أو اهتمامات محددة ومتكررة مثل الحركات النمطية، التمسك بالروتين بشكل مفرط، أو اهتمام ضيق ومكثف بمواضيع معينة.

يتم تقييم الأعراض بناءً على شدة تأثيرها على الحياة اليومية، وتُحدد درجة الخطورة في ثلاثة مستويات، تُعبر عن مقدار الدعم اللازم للفرد. ويشدد DSM-5 على أن الأعراض يجب أن تكون ظاهرة في فترة مبكرة من النمو، عادة قبل سن الثالثة، ولكن قد تصبح أكثر وضوحًا مع زيادة التحديات الاجتماعية. كما يشير الدليل إلى أن التشخيص يجب أن يُجرى فقط إذا كانت الأعراض تُسبب عوائق وظيفية في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من جوانب الحياة اليومية. يعتمد التشخيص على معلومات شاملة، تشمل الملاحظات المباشرة، والتقارير المقدمة من الوالدين، بالإضافة إلى استخدام أدوات تقييم معيارية مصممة خصيصًا لتشخيص اضطراب طيف التوحد. (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس، 2013)

2. 1. 3.معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد – (DSM-5)

أ. العجز الدائم والمستمر في المهارات الاجتماعية والتواصل والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة (الأمثلة هنا توضيحية وليست شاملة):

1- القصور في المهارات الاجتماعية والعاطفية مثل، عدم القدرة على إجراء المحادثة العادية وكيفية البدء بالمحادثة أو إنهاء المحادثة والفشل في تكوين العلاقات والتفاعلات الاجتماعية أو الاستجابة لها.

2- القصور في السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي مثل، التواصل اللفظي وغير اللفظي المتكامل وعدم القدرة على الاتصال البصري بشكل متواصل والقصور في لغة الجسد والإيماءات والقصور في تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.

3- القصور في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها مثل، السلوك غير مناسب في السياقات الاجتماعية المختلفة والصعوبة في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين الصداقات وعدم الاهتمام بالأقران.

عند تحديد الشدة الحالية وتعتمد الخطورة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحدودة والمتكررة

ب. الأنماط المحدودة والمتكررة للسلوك أو الاهتمامات والأنشطة المحدودة ويجب أن تتضمن على الأقل اثنين مما يلي (الأمثلة هنا توضيحية وليست شاملة):

1- الحركات النمطية التكرارية أو استخدام الأشياء والكلام بشكل نمطي (مثل: الحركات النمطية التكرارية، ترتيب الألعاب، تقليب الأشياء الصدى، ترديد بعض العبارات).

2- الإصرار على الترتيب والالتزام غير المرن بالروتين أو الالتزام بالطقوس الروتينية أو السلوك اللفظي وغير اللفظي (مثال، الغضب عند التغييرات الصغيرة، مواجهة صعوبات عند الانتقال من مكان إلى مكان آخر والحاجة إلى اتخاذ نفس المسار، تناول الطعام نفسه كل يوم).

3- اهتمامات محددة للغاية وغير طبيعية في الشدة والتركيز (مثل: الارتباط القوي والاهتمام والانشغال بأشياء غير عادية بشكل شديد أو بسيط).

4- المدخلات الحسية أو الاهتمامات غير الطبيعية في الجوانب الحسية للبيئة (مثل: عدم الإحساس بالألم ودرجة الحرارة، والاستجابة العكسية للأصوات، والشم واللمس المفرط، التركيز البصري بالأضواء).

عند تحديد الشدة الحالية وتعتمد الخطورة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحدودة والمتكررة

ج. يجب أن تكون الأعراض موجودة في فترة الطفولة المبكرة (ولكن قد لا تظهر بشكل كامل حتى تتجاوز المطالب الاجتماعية أو من الممكن أن تظهر عن طريق الاستراتيجيات المكتسبة في وقت لاحق).

د. قد يسبب قصور المهارات ضعف كبير في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو في المجالات المهمة الأخرى للوظائف الحالية.

هـ. قد لا يتم تفسير هذه الاضطرابات بشكل دقيق مثل الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الفكري) أو تأخر النمو، ويمكن أن تحدث الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد في نفس الوقت وحتى

يتم إجراء التشخيصات المصاحبة لاضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية يجب أن يكون التواصل الاجتماعي أقل من المتوقع لمستوى النمو الطبيعي. (الثوابتة، 2023)

2. 1. 4. خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد:

أولا: الخصائص العقلية والمعرفية:

يختلف الاطفال المصابون بالتوحد من حيث مستواهم العقلي فالغالبية 75% يعانون من الإعاقة الفكرية اما النسبة الباقية 25 والتي يطلق عليهم ذوي الاداء المرتفع، فهم يعانون ايضا من العجز الاجتماعي والانفعالي، ولكن لا يعانون من العجز المعرفي كما ان لديهم بعض القدرة على الحديث مع الاخرين وهؤلاء يمكنهم في المستقبل الالتحاق ببعض الوظائف التي تتطلب انتباهاً للتفاصيل او تفاعلاً اجتماعيا محدود مثل العمل في مكتبة او تشغيل ماكينة مفاتيح ويستطيعون القيام بأداء هذه الوظائف على نحو مقبول .(Sue, 2017)

ان حوالي 40% من الاطفال ذوي لديهم معامل ذكاء يقل عن 55 درجة وحوالي 30% يتراوح معامل الذكاء ما بين (55–70) ويلاحظ ان حدوث التوحد يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20% من التوحديين لديهم ذكاء غير لفظي ودراسة سجلات معدلات ذكاء الاطفال ذوي اضطراب التوحد يعكس مشكلاتهم مع التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد مشيرة الى اهمية القصور عن الوظائف المرتبطة باللغة. (Crafit, 2010)

كما تشير النظرية المعرفية الى ان الاطفال ذوي اضطراب التوحد هم انتقائيون في انتباههم لأسباب تعزى إلى تأخر إدراكي، فهم يستطيعون الاستجابة لمثير واحد فقط. وعلى العكس من ذلك يرى البعض أن التوحد ليس نتيجة مفردة لعيوب إدراكية رئيسة، ولكنه نتيجة لعيوب إدراكية متعددة. وتؤكد نتائج دراسة عبد المعطي (2006) ان الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم قصور في مدى الانتباه وانعدام القدرة الكاملة للتركيز على مهمة ما ويتفق معه في ذلك خليل من ان مشكله اضطراب التوحد تتمثل في اضطراب الادراك اذ نجد ان الطفل ذا اضطراب التوحد يهتم ويستجيب لمنبهات أخرى بما يعني ان الخلل والعطب يكونان في الادراك. (بوشهاب،2019)

ثانياً: الخصائص الاجتماعية:

ان الخاصية الأساسية للتوحد تتمثل في اختلال الأداء الوظيفي في السلوك الاجتماعي ، وكذلك يوصف الأطفال ذوو اضطراب التوحد بأن لديهم إعاقة في تطوير واستخدام السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصري يسهل الحياة اليومية للافراد ذوي اضطراب التوحد ويشير (Omar,2013) ان القصور في السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يمكن تحديده بثلاث مجالات هي:

أ- التجنب الاجتماعي :

يتجنب الأطفال ذوو اضطراب التوحد كل اشكل التفاعل الاجتماعي حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التفاعل بينهم .

ب اللامبالاة الاجتماعية:

وصف الأطفال ذوو اضطراب التوحد بأنهم غير مبالين ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الاخرين ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع الأشخاص الآخرين . (Ozoho, 2018)

ج الارباك الاجتماعي :

يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من صعوبة في الحصول على الأصدقاء ولعل من ابرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الاخرين هو الافتقار الى التفاعل الاجتماعي حيث يتصف الأشخاص ذوي اضطراب التوحد بمشكلات تتعلق بإقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها حيث ان الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد ينسحب من الكثير من اشكال التفاعل والتواصل الاجتماعي مما يؤدي الى صعوبة في تكوين وإقامة علاقات اجتماعية كما ان الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد لا ينزعج من بقائه بمفرده . ان احد خصائص المميزة للأطفال ذوي هو انهم لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية حسب أعمارهم وتشتمل الإعاقة الاجتماعية على إعاقة في استخدام العديد من السلوكيات غير اللفظية كالتواصل البصري واستخدام الايماءات وتعبيرات الوجه المستخدم في تنظيم الاشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية (Par melee, 2016)

ثالثاً : الخصائص النفسية

أكدت نتائج دراسة عايدة من ان الطفل ذا اضطراب التوحد قد لا يبتسم ولا يضحك واذا ضحك لا يعبر ذلك عن الفرح لديه والبعض لا يعانق حتى امه والبعض لا يظهر أي مظاهر انفعالية كالدهشة او الحزن او الفرح مع عدم الاستقرار الانفعالي في البيت او المدرسة وقد يفلح الاخرين في بعض التغيرات الانفعالية دون فهم او تفاعل ان الطفل ذا اضطراب التوحد لا يتجاوب مع أي محاولة لإبداء العطف او الحب له وكثيرا ما يشكو ابواه من عدم اكتراثه او استجابته لمحاولة تدليله او ضمه او تقبيله او مداعبته بل وقد لا يجدان منه اهتماما بحضورهما أو غيابهما عنه وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما وقد تمضي ساعات طويله وهو في وحدته لا يهتم بالخروج من عزلته او تواجد اخرين معه من أنماط السلوك التي يتصف بها الطفل ذو اضطراب التوحد هو التأخر في نمو السلوك او قصور السلوك التوافقي فالطفل ذو اضطراب التوحد الذي

يبلغ من العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكا يتناسب مع سلوك الطفل العادي الذي يبلغ من العمر عاما واحدا. (صالح، 2012)

رابعا: الخصائص اللغوية

ان حدوث قصور في التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد واستمراره يرجع الى قصور لديهم في فهم وإدراك الحالات الفكرية سواء الخاصة بهم أو بغيرهم مع الاخرين من المحيطين بهم وتناولت نظرية العقل او المعرفة قدرة الفرد على إدراك الاخرين وفهمهم من خلال حالاتهم العقلية الداخلية كالاعتقادات والنوايا والانفعالات وفهم البيئة الاجتماعية. ان من اهم الخصائص البارزة التي يتميز بها هؤلاء الطفل هو العجز عن تنمية اللغة او الاتصال بالطريقة العادية مع الاخرين وقد يتبع ذلك أنواع عديدة من الشذوذ في مجال اللغة والتواصل حيث يوصف عدد كبير من هؤلاء الأطفال بانهم مصابون بالخرس التام والبعض الاخر لا تنمو لديه لغة مفهومة تساعدهم على التواصل مع الآخرين . (الثوابتة، 2023)

المصاداة (Echolalia) هي إحدى الخصائص اللغوية الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتعني تكرار الطفل للكلمات أو العبارات التي يسمعها دون فهم كامل لمعناها أو استخدامها في سياق مناسب. تنقسم المصاداة إلى نوعين رئيسيين:

1. **المصاداة الفورية** :حيث يكرر الطفل الكلمات أو الجمل فور سماعها، مثل أن يقول "كيف حالك؟" بعد أن يسمعها مباشرة من شخص آخر، دون أن يكون يقصد السؤال.
2. **المصاداة المتأخرة** :حيث يكرر الطفل كلمات أو عبارات سمعها في وقت سابق، وقد تحدث بعد ساعات أو أيام، مثل ترديد جملة من إعلان تلفزيوني أو محادثة سابقة في موقف غير مرتبط بها.

المصاداة ترتبط أكثر بالتواصل الاجتماعي، حيث تكون أحيانًا محاولة للتفاعل مع الآخرين، لكنها لا تعني بالضرورة أن الطفل يستخدم اللغة للتواصل الفعّال. بعض الأطفال يعتمدون على المصاداة كوسيلة للتعلم اللغوي، بينما يعاني آخرون من صعوبة في تطوير استخدام اللغة الطبيعي، مما يجعل تواصلهم مع الآخرين محدودًا أو غير مفهوم.

لذلك، عند مناقشة قصور التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يجب التمييز بين اللغة كأداة للفهم والتواصل، وبين التواصل الاجتماعي الذي يعتمد على فهم النوايا والمشاعر، وهو ما يرتبط بنظرية العقل التي تشير إلى صعوبة هؤلاء الأطفال في فهم حالات الآخرين العقلية والانفعالية. (Rimland, 2018)

ومن أهم المؤشرات الدالة على ذلك:

- لا يستطيع ان يدخل في حوارات مع الآخرين.
- لا يستخدم الحديث للتواصل ذي معنى.
- يتجنب التقاء العيون او التواصل البصري.
- كثيرا ما يستخدم الإشارات بدلا من الكلمات.
- مدى انتباهه ومعدل احتفاظه بالانتباه قصير.
- لا يمكنه ان يعيد ترتيب المعلومات التي يستقبلها.
- اللغة تنمو لديهم ببطء شديد او لا تنمو على الاطلاق.
- الطفل يستخدم الكلمات دون ان يكون لها معنى محدد.
- لا يستطيع استخدام الكلمات التي لديه في سياقات مختلفة
- لا يستخدم معاني الكلمات التي يعرفها كي تساعد على استرجاع المعلومات المختلفة. (الداود، 2021)

خامساً: الخصائص السلوكية :

هناك سلوكيات تظهر على المصابين باضطراب التوحد، ولكنها بسبب عدم ثبوتها في جميع الحالات واحتمال ظهورها مع اضطرابات أخرى غير التوحد لا يمكن اعتبارها اعراضا أساسية للتوحد مثل الفزع والخوف ونوبات المزاج العصبي والعدوان.

ومظاهر السلوك التي يهتم بها المتخصصون وافراد الاسرة تقع عامة في ثلاث تصنيفات هي.

أ- السلوك النمطي:

تعد السلوكيات النمطية من المميزات او المظاهر الشائعة لدة الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويعني ذلك تكرار السلوك نفسه بشكل مستمر دون أي ملل او تعب. تمثل السلوكيات النمطية المتكررة الخاصية الثالثة الأساسية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي تظهر على الطفل من بداية العام الثاني من عمره. (بلاوشو، 2021)

ب- الغضب:

يعاني الطفل ذو اضطراب التوحد من اضطرابات ونوبات غضب في المزاج والعدوان وايذاء النفس ان الأطفال ذوي اضطراب التوحد يظهرون حزنهم بنوبات غضب شديدة او حركات معينة كالهز الى الامام او الى الوراء، او القفز صعودا او هبوطا او الركض في ارجاء الغرفة على اطراف أصابعه ولا يستطيع احد في الغالب معرفة سبب حزن الطفل او استيائة وقد لا تجدي كل المحاولات

أراحه الطفل مما يعانيه كما تؤكد نتائج دراسة الحلبي على ان الأطفال التوحديين يعانون من الضحك والصراخ والبكاء دون سبب. (Ben et al, 2009)

ج- سلوك إيذاء الذات والآخرين :

هو سلوك عدواني موجه نحو النفس او نحو واحد او أكثر من افراد اسرته او أصدقاء الاسرة او المتخصصين في رعايته وتأهيله ويتميز هذا السلوك بالبدائية كالعض والخدش والرفس وقد تشكل عدوانيته ازعاجا مستمرا لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة، ان الأطفال ذوي اضطراب التوحد قد تظهر على بعضهم سلوكيات غريبة تلفت النظر مثل القرع على قطعة او كتاب بأصابعه ويدور أشياء بيده وكذلك بعضهم قد يقوم بعض أظافره أو أحد اظافر الآخرين كما يعانون من الضحك والصراخ والبكاء دون سبب. (شرين حنفي، 2013)

د - اللعب :

يتميز الأطفال ذوو اضطراب التوحد عمومًا بقلة الاهتمام بالدمى والألعاب مقارنة بالأطفال الآخرين. يعد هذا النمط من السلوك مؤشرًا مهمًا يمكن أن يساعد الأخصائيين، مثل الأطباء النفسيين وأخصائي التربية الخاصة، في تقييم احتمالية إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد.

إحدى العلامات التحذيرية المبكرة التي يلاحظها المختصون هي ضعف التفاعل مع الألعاب أو عدم إبداء اهتمام بها، حيث قد يظهر الطفل عزوفًا عن اللعب التخيلي أو التفاعلي، وبدلًا من ذلك، قد ينشغل بأنماط سلوكية متكررة، مثل ترتيب الألعاب بطريقة معينة أو التركيز على جزء معين منها، مثل عجلات السيارة بدلاً من استخدامها في سياقها الطبيعي.

إن الأطفال ذوي اضطراب التوحد غالبًا ما يواجهون صعوبة في استخدام الألعاب كأداة للتواصل الاجتماعي أو التفاعل مع الآخرين، حيث يفتقرون إلى تبادل الأدوار في اللعب أو استخدام الألعاب لتقليد المواقف الحياتية. لذلك، يعد تقييم سلوك الطفل أثناء اللعب جزءًا أساسيًا من التشخيص، حيث يمكن أن يساعد الأهل والمختصين في الكشف المبكر عن الاضطراب وتقديم التدخلات المناسبة التي تسهم في تطوير مهاراته الاجتماعية والتواصلية. (سليمان، 2012)

سادسا: الخصائص الفسيولوجية:

يولد الطفل ذو اضطراب التوحد عاد طبيعيا ويبدو بصحة جيدة ولكن هناك عدد من السمات الجسمية التي تبدأ في الظهور بعد الميلاد من بينها ضخم الرأس والتي هي احد العلامات الشائعة بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتظهر معدلات نمو الرأس غير الطبيعية في الطفولة المبكرة والمتوسطة لدى حوالي 37% من الأطفال المتوحدين. (Par melee, 2016)

سابعا: الخصائص الحسية والادراكية:

يظهر الطفل ذو اضطراب التوحد استجابة زائدة او ناقصة للمنبهات الحسية مثل الصوت او الألم فأحيانا يغطي الطفل اذنه كما لو كانت أصوات معينة تضايقه وفي المقابل قد يتجاهل تماما الأصوات المفاجئة ولا يظهر أي علامات تشير الى استجابته للصوت مثل قفل العينين وفتحها او الارتباك او فتح الفم.

تتجلى مظاهر الاضطرابات الحسية لدى ذوي اضطراب التوحـد فيما يلي :

أ- مظاهر الاضطرابات الحسية السمعية:

يظن الناس عادة ان الطفل ذو اضطراب التوحد مصاب بالصمم لأنه يتجاهل أصوات مزعجه كالقرقعة أو صوت انفجار ولا يبدي أي استجابة لتلك الأصوات ومن أمثلة الاضطرابات الحسية السمعية:

- تغطية الاذنين باليدين او وضع الأصابع فيها.
- البكاء والصراخ في الأماكن المزدحمة والحفلات.
- الانتباه الشديد للأصوات الضعيفة والرتيبة مثل بندول الساعة .
- سماع صوت الآلات والمحركات.
- صدى صوت تساقط الماء (Robertson, 2019)

ب- مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية:

قد يتجاهل الطفل ذو اضطراب التوحد الأشياء التي يفضل الجميع رؤيتها في حين قد يظل لفترات طويلة ينظر ويحملق في شيء يدور أو في جزء من لعبة خاصة به كعجلة السيارة مثلاً. ومن الأشياء الغريبة والمثيرة ان بعض ذوي اضطراب التوحد يجدون طريقهم في الظلام، ويستطيعون الحصول على اغراضهم في الغرفة المظلمة بسهولة ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية:

- ذر الرمال أو الأشياء الدقيقة في الهواء والنظر اليها باهتمام.
- متابعه الظل بشكل قهري
- النظر والحملقة في الأضواء بشكل شديد
- تلمس أوجه الاخرين او أجسادهم
- تقريب الأشياء من اعينهم بشكل مبالغ فيه (Davidovitch, 2011)

ج- الاضطرابات الحسية الشمية :

يلاحظ بعض الإباء على أطفالهم ذوي اضطرابات التوحد أنهم يفحصون العالم من حولهم من خلال الشم فهم يشمون أجساد ابائهم او العابهم الخاصة أو حتى الأجهزة الكهربائية بالمنزل ومن امثلة مظاهر الاضطرابات الحسية الشمية :

- شم الأطعمة قبل اكلها
- رفض بعض الأطعمة
- شم الأدوات والاشياء التي تطالها يديه
- رفض استخدام الصابون
- الاحتفاظ بالأشياء البالية (Choi, 2010)

د - مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية

يلاحظ على بعض ذوي اضطراب التوحد أنهم غير حساسين للبرد أو الألم فقد يخرج الطفل ذو اضطراب التوحد في البرد القارس دون ملابس ولا يشعر بالألم وقد يضرب الطفل راسه بالحائط أو الطاولة او الكرسي ويظهر رغم ذلك وكأنه لا يشعر بالألم اثناء فعله لذلك ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية:

- طحن أو صرير الاسنان
- رفض العناق
- رفض التلامس الجسدي
- التلذذ باللعب العنيف
- خلع الثياب أمام الناس

ثامنا : المهارات الاستقلالية :

من أنماط السلوك التي يتصف بها الطفل ذو اضطراب التوحد او المتوحد التأخر في نمو السلوك او قصور السلوك التوافقي فالطفل ذو اضطراب التوحد الذي يبلغ من العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكا يتناسب مع سلوك الطفل العادي الذي يبلغ من العمر عاما واحدا ولذلك يفتقد الطفل ذو اضطراب التوحد الى مهارة العناية بالذات حيث يحتاج الى من يقوم بإطعامه والى من يساعده على ارتداء ملابسة كما يقوم بوضع الألعاب الخاصة به في فمه مثل الطفل الرضيع. (Sue, 2017)

2. 1. 5.اضطراب طيف التوحد وتأثيره على الأسرة

يُعد دور الأسرة محورياً في معالجة اضطرابات التواصل عند الأطفال المصابين بطيف التوحد، حيث يُعتبر التواصل، سواءً اللفظي أو غير اللفظي، أساسياً لتفاعل الطفل مع محيطه. التواصل اللفظي يشمل استخدام الكلمات والنطق، في حين يشمل التواصل غير اللفظي الإيماءات، تعبيرات الوجه، الاتصال البصري، والتنغيم الصوتي. وتظهر أهمية تعزيز هذه المهارات في البرامج التأهيلية نظراً لكون ضعف المهارات التواصلية، سواءً اللفظية أو غير اللفظية، من أبرز السمات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد (العطوي، 2020).

تُظهر الدراسات أن الأطفال المصابين بالتوحد يواجهون تحديات كبيرة في بناء علاقات اجتماعية سليمة بسبب القصور في مهارات التواصل، مما يضع عبئاً كبيراً على الأسر في تقديم الدعم والمشاركة الفعالة في تطوير هذه المهارات. ومن بين المؤشرات المبكرة التي تُنبه الأسرة لاضطرابات التواصل لدى الطفل ما يلي:

- غياب المناغاة بحلول عمر 12 شهراً.
- عدم استخدام الإشارات مثل الإشارة للأشياء أو التلويح بحلول عمر 12 شهراً.
- غياب استخدام الكلمات المفردة بحلول عمر 16 شهراً.
- ضعف التواصل البصري.
- استجابة محدودة أثناء اللعب أو التفاعل مع الآخرين.
- غياب استخدام عبارات مكونة من كلمتين بحلول عمر 24 شهراً.
- تكرار الكلام، كأن يردد الطفل السؤال بدلاً من الإجابة عليه (الخطيب، 2019).

لذلك، يجب أن تعمل الأسرة على تهيئة بيئة تواصلية داعمة من خلال استخدام استراتيجيات بسيطة لكنها فعّالة، مثل توظيف الإيماءات وتوضيح الكلمات بصرياً باستخدام الصور أو البطاقات، وتعزيز التفاعل الإيجابي أثناء الأنشطة اليومية مثل اللعب أو تناول الطعام. كما تُعد مشاركة الأسرة في جلسات العلاج التأهيلي واستخدام أدوات مساعدة مثل تطبيقات التواصل البصري والكلام المُعزز من أهم الأساليب لدعم الطفل في تطوير مهاراته (محمد، 2021).

تأثير اضطرابات التواصل عند الأطفال المصابين بطيف التوحد على الأسرة

لا يقتصر اضطراب التواصل لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد على تأثيره على الطفل فقط، بل يمتد ليشكل تحديات كبيرة للأسرة بأكملها. إذ يؤدي ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي، إضافة إلى السلوكيات المصاحبة مثل الحركات النمطية والسلوك العدواني أو إيذاء الذات، إلى

ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية على الوالدين والأشقاء، مما يؤثر بشكل مباشر على جودة الحياة الأسرية.

الضغط النفسي والعاطفي:

تعاني الأسرة، خاصة الوالدين، من ضغوط نفسية كبيرة نتيجة عدم قدرة الطفل على التعبير عن احتياجاته أو مشاعره، مما يؤدي إلى نوبات بكاء متكررة أو سلوكيات غير مفهومة قد تكون مزعجة أو مربكة. كما أن غياب اللغة أو تكرار العبارات بطريقة غير وظيفية يجعل من الصعب التواصل مع الطفل، مما يخلق شعوراً بالإحباط لدى الوالدين، ويؤثر على علاقتهم العاطفية به. (بوزياني، 2022)

الإرهاق الجسدي والذهني:

تستنزف العناية اليومية بطفل يعاني من اضطرابات التواصل طاقة الأسرة، حيث يحتاج الطفل إلى مراقبة مستمرة بسبب السلوكيات غير المتوقعة مثل الهروب، إيذاء الذات، أو التصرفات العدوانية تجاه الآخرين. كما أن الحاجة إلى تكرار التعليمات، واستخدام وسائل بصرية لتعزيز الفهم، والتعامل مع نوبات الغضب، كلها أمور ترهق الوالدين ذهنياً وجسدياً.

التأثير على الأشقاء:

غالباً ما يشعر الأشقاء بالإهمال بسبب تركيز الوالدين الزائد على الطفل المصاب بالتوحد، وقد يواجهون مشاعر متضاربة مثل الغيرة، الحزن، أو حتى الشعور بالذنب. كما أن بعضهم قد يضطر لتحمل مسؤوليات إضافية، مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي ومستوى راحتهم النفسية. (حنان ،2023)

العزلة الاجتماعية:

قد تشعر الأسرة بالعزلة نتيجة الصعوبات التي تواجهها عند الخروج مع الطفل أو مشاركته في الأنشطة الاجتماعية، خاصة إذا كان يعاني من نوبات غضب أو سلوكيات غير معتادة في الأماكن العامة. كما أن نقص الوعي المجتمعي حول اضطراب التوحد يجعل بعض الأسر تتجنب المناسبات العائلية خوفاً من نظرات أو تعليقات الآخرين.

الضغوط المالية:

يحتاج الطفل المصاب باضطرابات التواصل إلى برامج تدخل وتأهيل متخصصة، مثل العلاج السلوكي والنطقي، والتي قد تكون مكلفة مادياً، خاصة إذا كانت الأسرة تحتاج إلى جلسات علاجية مستمرة، أو ترغب في استخدام تطبيقات وأجهزة تواصل بديلة. إضافة إلى ذلك، قد يضطر أحد

الوالدين إلى ترك العمل أو تقليل ساعات العمل للعناية بالطفل، مما يزيد العبء المالي على الأسرة.

التأثير على استقرار الحياة الزوجية:

تتأثر العلاقة بين الزوجين بشكل كبير بسبب الضغوط المستمرة الناتجة عن رعاية الطفل، حيث قد يؤدي الشعور بالإرهاق والضغط النفسي إلى زيادة التوتر والخلافات الزوجية، خاصة إذا كان هناك اختلاف في طريقة التعامل مع الطفل أو في مدى تقبل أحد الوالدين لحالته. (محمد، 2022)

الحاجة إلى الدعم والتكيف المستمر:

يصبح من الضروري أن تجد الأسرة وسائل للتكيف مع التحديات اليومية، مثل الانضمام إلى مجموعات دعم أسرية، أو الحصول على استشارات نفسية وتربوية، مما يساعدهم على تطوير مهارات التعامل مع الطفل والتخفيف من الضغوط التي تواجههم. كما أن بناء بيئة داعمة داخل الأسرة من خلال توزيع المهام والتعاون بين أفرادها يساعد في تعزيز التماسك الأسري وتقليل المشاعر السلبية المرتبطة بالصعوبات اليومية.

2. 2. التواصل الأسري

2. 2. 1.تعريف التواصل الأسري

التواصل الأسري هو العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات والمشاعر والأفكار بين أفراد الأسرة، مما يسهم في تعزيز الفهم المتبادل وتقوية الروابط العائلية. يعتمد التواصل الأسري على مهارات الحوار، والاستماع الفعال، والتعبير عن المشاعر بطريقة صحية، مما يساعد على تحقيق بيئة منزلية متوازنة ومستقرة نفسيًا واجتماعيًا.

يُعتبر التواصل الجيد بين أفراد الأسرة عاملًا أساسيًا في بناء علاقات قوية وسليمة، حيث يساعد في حل المشكلات، وتعزيز التفاهم، وتقليل النزاعات. كما يؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية للأطفال والكبار، إذ يسهم في تنمية الثقة بالنفس والقدرة على التعبير عن المشاعر بطريقة إيجابية.(الثوابتة، 2023)

2. 2. 2.أنواع التواصل الأسري

1. **التواصل اللفظي:**

يتمثل في الكلمات والنقاشات المباشرة بين أفراد الأسرة، سواء كان ذلك من خلال الأحاديث اليومية، أو المناقشات العميقة حول المشاعر والمواقف الحياتية.

2. **التواصل غير اللفظي:**

يشمل الإشارات الجسدية، وتعبيرات الوجه، ونبرة الصوت، ولغة الجسد، حيث تؤدي هذه العناصر دورًا مهمًا في إيصال المشاعر دون الحاجة إلى الكلمات. (خضر، 2018)

3. **التواصل العاطفي:**

- يتعلق بإظهار المشاعر والتفاعل العاطفي بين أفراد الأسرة، مثل التعبير عن الحب، والاحتواء، والدعم العاطفي في المواقف المختلفة.
- يشمل العناق، واللمسات الحانية، والكلمات المشجعة، ويعد عنصرًا أساسيًا في تحقيق التوازن النفسي بين أفراد الأسرة.

4. **التواصل الصامت:**

يُشير إلى الحالات التي يتم فيها نقل المشاعر أو الأفكار من خلال الصمت، مثل تعبير الصمت عن الرضا أو الاستياء أو الحزن. (الأسود، 2020)

2. 2. 3.أهمية التواصل الأسري

- يسهم في بناء علاقات قوية بين أفراد الأسرة وتعزيز التفاهم المتبادل.
- يساعد في حل المشكلات الأسرية وتجنب النزاعات.
- يساهم في تعزيز الصحة النفسية وتحقيق الشعور بالأمان العاطفي.
- يعلّم الأبناء مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل الصحي مع الآخرين. (بلاوشو، 2021)

2. 2. 4.المشكلات السلوكية لاضطراب طيف التوحد:

يتسم اضطراب طيف التوحد (ASD) بمجموعة من المشكلات السلوكية التي تؤثر على قدرة الأطفال على التواصل والتفاعل مع محيطهم. تختلف شدة هذه المشكلات بين الأفراد حسب درجة الاضطراب والعوامل البيئية المحيطة. وفيما يلي تحليل موسّع لهذه المشكلات:

العدوانية والاندفاعية

تُعد العدوانية والاندفاعية من المشكلات الشائعة التي تؤثر على أطفال اضطراب طيف التوحد.

هذه السلوكيات عادةً ما تكون نتيجة لصعوبات في التعبير عن الاحتياجات أو العواطف بطريقة ملائمة .**تشير الدراسات إلى أن التدخل المبكر الذي يعتمد على تقنيات تعزيز التواصل البديل يمكن أن يقلل من هذه السلوكيات** (أبو زيد، 2019). كما توضح الأبحاث أن استخدام استراتيجيات مثل التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن أن يساعد الطفل على تحسين سلوكه العام والتكيف مع محيطه (السيد، 2020).

السلوكيات النمطية والتكرارية

تتميز هذه السلوكيات بالتكرار المستمر لنمط معين مثل التأرجح أو تحريك الأصابع بشكل متكرر. تزداد هذه السلوكيات في أوقات التوتر أو الإثارة المفرطة. وفقًا لـ **المنصور (2018)**، فإن السلوكيات النمطية تعد وسيلة يستخدمها الأطفال المصابون بالتوحد لتهدئة أنفسهم. وأظهرت برامج التدخل السلوكي الفعالة مثل تحليل السلوك التطبيقي (ABA) نتائج إيجابية في تقليل هذه السلوكيات.

ومن أشكال السلوك النمطي الحركات المتكررة، الأفعال القسرية والطقوس النمطية، الاهتمام بتفاصيل الأشياء، مقاومة التغيير، الجمع، الترديد الببغاوى، الكلام النمطى، الأعمال الروتينية، الاندماج الطويل في سلوك نمطى متكرر

صعوبات التكيف مع التغيير

الأطفال المصابون بالتوحد يظهرون رفضًا واضحًا للتغييرات المفاجئة في الروتين اليومي. قد يؤدي ذلك إلى نوبات غضب شديدة أو انسحاب اجتماعي. يمكن تخفيف هذه الصعوبات من خلال إعداد الطفل مسبقًا للتغيير عبر أدوات مرئية مثل الجداول المصورة أو القصص الاجتماعية (وزارة الصحة السعودية، 2021). وتشير الدراسات إلى أهمية التكرار في تعزيز قبول الطفل للتغييرات، مما يساعد على تقليل القلق الناتج عنها.

العزلة الاجتماعية وصعوبات التفاعل

يتجنب الأطفال المصابون بالتوحد في كثير من الأحيان التفاعل مع الآخرين، مفضلين اللعب بمفردهم. ويُعزى ذلك إلى صعوبة في فهم الإشارات الاجتماعية مثل تعابير الوجه أو نبرة الصوت . تقترح الزهراني(2020) أن الأنشطة الجماعية التي تُشجع التفاعل بطريقة غير مباشرة، مثل اللعب بالألعاب التي تتطلب التعاون، يمكن أن تساعد في تحسين مهاراتهم الاجتماعية بمرور الوقت.

نوبات الغضب واضطرابات المزاج

ترتبط نوبات الغضب بصعوبة التعبير عن الاحتياجات أو المشاعر. تكون هذه النوبات شديدة ومفاجئة في بعض الأحيان، ما يسبب تحديات كبيرة للأسر والمعلمين. تُظهر الدراسات أن التدخلات التي تركز على تطوير المهارات اللغوية واستخدام وسائل بديلة للتواصل، مثل لوحات التواصل أو التطبيقات التكنولوجية، تقلل من هذه النوبات بشكل ملحوظ (المنصور، 2018؛ السيد، 2020).

فرط النشاط ونقص الانتباه

فرط النشاط وعدم القدرة على التركيز من السلوكيات الشائعة لدى الأطفال المصابين بالتوحد، مما يؤثر على قدرتهم على التعلم أو الانخراط في الأنشطة المختلفة. تُظهر الأبحاث أن البرامج السلوكية والتعليمية مثل **برامج تعديل السلوك وبرامج تحسين الانتباه باستخدام الألعاب التعليمية** فعّالة في تحسين تركيز الأطفال (وزارة الصحة السعودية، 2021).

السلوكيات التدميرية للذات

تشمل هذه السلوكيات ضرب الرأس أو قضم الأصابع، وهي نتيجة مباشرة للتوتر أو عدم القدرة على التعبير عن المشاعر بطريقة مناسبة. تعتمد استراتيجيات العلاج على تقنيات تقليل الحساسية وتقديم بدائل آمنة للتعبير عن المشاعر (أبو زيد، 2019).

2. 3. الدراسات السابقة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل، وقد قامت الباحثة بمراجعة الدراسات العربية والأجنبية، وقد أشار الأدب التربوي إلى العديد من الدراسات حول موضوع الدراسة، وفيما يلي عرض لدراسات تناولت أساليب التواصل، وكذلك اضطراب طيف التوحد، وسيتم عرض الدراسات حسب التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم، وبشكل يبين هدف الدراسة، وأدواتها وعينتها، والنتائج التي توصلت إليها، وبعدها سيتم التعقيب على هذه الدراسات.

دراسة سجود المدهون (2021) بدراسة للتعرف على مستوى المشكلات السلوكية والاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المحافظات الجنوبية في فلسطين (قطاع غزة) ، وأكثر أساليب التواصل الأسري شيوعاً من وجهة نظر الأمهات والآباء، وبلغت عينة الدراسة من (260) من الأمهات والآباء، وتمثلت أدوات الدراسة مقياس المشكلات السلوكية والاجتماعية، ومقياس أساليب التواصل الأسري من تطوير الباحثة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى أساليب التواصل الأسري من وجهة نظر الأمهات والآباء جاءت بدرجة مرتفعة، وأن أكثر أساليب التواصل الأسري أسلوب إثارة مشاعر الحزن، وأسلوب الحماية الزائدة، وأسلوب الرفض، وأسلوب إثارة مشاعر النفص، وأسلوب الإهمال على الترتيب، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب التوحد وأساليب التواصل الأسري من وجهة نظر الأمهات والآباء، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطات درجات تقديرات الأمهات للمشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب التوحد تعزي لمتغير جنس الطفل في مجال (مشكلات الاتصال والتواصل) لصالح الذكور، وفي مجال المشكلات السلوكية لصالح الإناث، ووجود فروق بين متوسطات درجات تقديرات الآباء للمشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل في مجال مشكلات (الاتصال والتواصل) لصالح الإناث، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات تقديرات أفراد العينة.

ودراسة هيفاء شرف الدين (2018) أجريت في دولة الإمارات العربية المتحدة، وهدفت إلى التعرف على أساليب التواصل الأسري وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد. استخدمت الدراسة مقياسي أساليب التواصل الأسري وجودة الحياة، وشملت عينة مكونة من 32 أمًّا تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة. أظهرت النتائج أن أساليب التواصل الأسري لدى أمهات أطفال التوحد في الإمارات تتسم بالإيجابية، وأن جودة الحياة لديهن مرتفعة. كما تبين وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين أساليب التواصل الأسري وجودة الحياة.

ودراسة إيمان صبري وجمال عطا الله (2017) أجريت في مصر، وهدفت إلى دراسة العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والنضج الاجتماعي لدى أطفال التوحد، والفروق بين الذكور والإناث في هذه الأساليب والنضج الاجتماعي. شملت العينة 30 طفلًا (5–8 سنوات) واستخدمت مقياس التنشئة الاجتماعية ومقياس CARS. أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة في أساليب التواصل الأسري تبعًا للجنس.

ودراسة البهنساوي (2016) هدفت إلى معرفة مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية السيكودراما النفسية لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أجريت الدراسة على عينة مكونة من 12 طفلاً (7 ذكور و5 إناث) تتراوح أعمارهم بين 6 و10 سنوات، بمتوسط عمري قدره 8.3 سنوات وانحراف معياري 1.5 عام. استخدمت الدراسة مقياس التفاعل الاجتماعي الذي أعده الباحثون، وتميز بمعاملات ثبات وصدق جيدة. أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية البرنامج في تحسين التفاعل الاجتماعي. كما أظهرت فروقًا بين القياس البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي، مما يدل على استدامة الأثر الإيجابي للبرنامج.

ودراسة صلاح الدين محمود (2016) أجريت في دولة مصر، وهدفت إلى التعرف على العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والسلوك العدواني لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. شملت الدراسة عينة مكونة من 50 طفلًا من مختلف الفئات العمرية، تم اختيارهم من مدارس خاصة ومراكز تأهيلية. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبيانات لقياس أساليب التواصل الأسري ومستوى السلوك العدواني، بالإضافة إلى أدوات قياس سلوكية لملاحظة الأطفال في بيئاتهم اليومية. أظهرت النتائج أن أسلوب تقيد الأم قلل من السلوك العدواني، بينما ارتبط أسلوب الرفض من الأب بزيادة السلوك العدواني، حيث أدى إلى شعور الطفل بالإحباط والغضب، مما انعكس على سلوكه العدواني اللفظي.

دراسة كينان (Keenan ,2016) أجريت في بلدان نامية، وهدفت إلى التعرف على العلاقة بين رعاية طفل مصاب بالتوحد والصحة النفسية والقلق والتوتر لدى أولياء الأمور الذين يقومون برعاية هؤلاء الأطفال. تكونت العينة من 24 طفلًا يعانون من اضطراب التوحد من أعلى الدرجات و24 طفلًا من بلدان نامية، تتراوح أعمارهم بين 7–12 سنة. أظهرت النتائج أن الأطفال المصابين بالتوحد كانوا يشعرون بالأمان أكثر من ذويهم، في حين أن أولياء الأمور يعانون من مستويات عالية من القلق والتوتر. كما تبين أن الأمان النفسي لدى أولياء الأمور في المناطق النامية يرتبط بمدى توفر مراكز رعاية متخصصة ونمط تعلقهم بأطفالهم ومدى تطور الأطفال.

ودراسة مولر (Muller ,2017) رالف مولر (2017) التي هدفت إلى تنمية التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال إدراك الأطفال للتعبيرات الوجهية المختلفة (سعيد، حزين، غاضب)، وذلك على عينة مكونة من (50) طفلاً ومراهقاً، تتراوح أعمارهم ما بين (7–17) سنة، وتوصلت الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي وإدراك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتعبيرات الوجهية المختلفة، ولا توجد علاقة ارتباطية بين العمر الزمني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقدرتهم على إدراك التعبيرات الوجهية.

دراسة عزيز الرحامنة (2019) أجريت في الأردن، وهدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي في خفض مستوى السلوك العدواني لدى أطفال التوحد من الدرجة البسيطة في مركز حروف للاستشارات والتدريب بعمان. شملت العينة 30 طفلًا، واعتمدت على المنهج شبه التجريبي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح المجموعة التجريبية في خفض السلوك العدواني بجميع أنواعه (نحو الذات، نحو الآخرين، نحو الممتلكات) ولصالح الذكور من المجموعة التجريبية.

أما دراسة مباركة ميدون ويمينة خلادي (2018)، فأجريت في الجزائر (مدينة ورقلة)، وهدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد وفروقها وفقًا لجنس الطفل. شملت الدراسة 23 طفلًا واستخدمت مقياس CARS وبطاقة ملاحظة المشكلات السلوكية. أظهرت النتائج أن السلوكيات النمطية هي الأكثر انتشارًا، تليها السلوكيات العدوانية، ثم إيذاء الذات، مع وجود فروق لصالح الذكور.

دراسة أحمد عبد الله (2016) أجريت في مصر وهدفت إلى التعرف على الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بالسلوك العدواني الموجه نحو الذات والآخرين وتجهيزات المدرسة، بالإضافة إلى فحص إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني من خلال الكفاءة الاجتماعية. تكونت العينة من 30 طفلًا تتراوح أعمارهم بين 5–8 سنوات من مجموع شمول الأمل للتربية الخاصة والتأهيل. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية والسلوك العدواني نحو الذات والآخرين، بينما لم تظهر هذه العلاقة مع السلوك العدواني نحو تجهيزات المدرسة. كما أظهرت النتائج علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الأكاديمية وكل من السلوك العدواني نحو الذات وتجهيزات المدرسة، وعلاقة ارتباطية سالبة بين مهارات ضبط الذات والسلوك العدواني نحو الذات والآخرين.

ودراسة عبد الفتاح رضا (2014) أجريت في مصر، وهدفت إلى قياس أثر برنامج تدريبي قائم على التعليم المنظم في تخفيف مشكلات السلوك العدواني والسلوك الجنسي لدى المراهقين ذوي اضطراب التوحد. شملت العينة 6 مراهقين تتراوح أعمارهم بين 14–16 سنة. أظهرت النتائج فروقًا

دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج، مع عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

ودراسة حسن (2014) أجريت في السعودية وهدفت إلى التعرف على الفروق التشخيصية بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في الاضطرابات السلوكية. شملت الدراسة 20 طفلًا، موزعين بالتساوي بين المجموعتين، تراوحت أعمارهم بين 6–12 سنة. أظهرت النتائج أن الأطفال ذوي التوحد أظهروا معدلات أعلى من السلوك النمطي، إيذاء الذات، ضعف الانتباه، والنشاط الزائد مقارنة بذوي الإعاقة الفكرية.

ودراسة أحمد (2013) أجريت في السعودية بمدينة الطائف، وهدفت إلى قياس فاعلية برنامج قائم على التعلم الملطف في تعديل الاضطرابات السلوكية (السلوك النمطي وإيذاء الذات) لدى الأطفال ذوي التوحد. شملت الدراسة 10 أطفال، موزعين بين مجموعتين تجريبية وضابطة. أظهرت النتائج فعالية البرنامج في تقليل الاضطرابات السلوكية لدى المجموعة التجريبية.

ودراسة الخفاجي (2012) أجريت في العراق بمدينة بغداد، وهدفت إلى إعداد برنامج حركي لإطفاء السلوكيات الروتينية الخاطئة (مثل الوقوف والمشي على رؤوس الأصابع والدوران حول النفس والأشياء) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. تألفت عينة الدراسة من 5 أطفال يعانون من التوحد من الدرجة المتوسطة، تتراوح أعمارهم بين 3–4 سنوات، وتم اختيارهم من معهد الرحمن للتوحد واضطرابات النطق. استخدمت الدراسة ورقة لقياس هذه السلوكيات الروتينية، وأظهرت النتائج نجاح البرنامج في تقليل هذه الحركات الروتينية، حيث اختفت تمامًا لدى جزء من عينة البحث.

ودراسة نايف الزارع (2012) أجريت في السعودية، وهدفت إلى اختبار فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة جدة. شملت العينة 12 طفلًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) بواقع 6 أطفال لكل مجموعة. استخدم الباحث مقياس تقدير التوحد الطفولي، وقائمة تقدير التواصل، ومقياس السلوك العدواني لأطفال التوحد. أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ما يشير إلى فعالية التدريب على التواصل.

ودراسة جيهان موسى (2011) أجريت في مصر، وهدفت إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (اضطرابات الانتباه، النشاط الزائد، السلوك العدواني). شملت العينة 16 طفلًا تتراوح أعمارهم بين

9–14 سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. أظهرت النتائج أن البرنامج التدريبي ساهم بشكل إيجابي في خفض الاضطرابات السلوكية لدى المجموعة التجريبية.

ودراسة فارمر (Farmer , 2011) أجريت في الولايات المتحدة وهدفت إلى دراسة خصائص السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي التوحد مقارنة بالأطفال العاديين. شملت العينة 223 طفلًا توحديًا و115 طفلًا عاديًا. أظهرت النتائج أن العمر يؤثر على العدوان اللفظي والعدوان السلبي والعنف لدى أطفال التوحد، حيث زادت هذه الأنواع من العدوان مع تقدم العمر، في حين أثر العمر لدى الأطفال العاديين على التنمر والعدوان البدني. كما تبين أن الذكاء المنخفض لدى أطفال التوحد ارتبط بدرجات منخفضة من العدوان اللفظي مقارنة بالعاديين.

ودراسة ويلكينز (Wilkins,2010) أجريت في الولايات المتحدة، وهدفت إلى رصد العلاقة بين المهارات الاجتماعية وسلوك العناد لدى أطفال التوحد. شملت العينة 251 طفلًا تراوحت أعمارهم بين 3–16 سنة. أظهرت النتائج أن ضعف المهارات الاجتماعية تنبأ بزيادة سلوك العناد المرتبط بالعدوان الجسدي، تدمير الممتلكات، وإيذاء الذات، كما ارتبطت هذه السلوكيات بشدة أعراض التوحد.

2. 3. 1.التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال مراجعة الدراسات السابقة فقد بين أن هناك اهتمام كبير ومكثف بأساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وسيتم التعقيب من حيث:

من حيث الأهداف

أظهرت دراستنا توافقًا مع أهداف العديد من الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. على سبيل المثال، ركزت دراسة سجود المدهون (2021) على المشكلات السلوكية والاجتماعية وأساليب التواصل الأسري، بينما تناولت دراسة صلاح الدين محمود (2016) العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والسلوك العدواني. كما استهدفت دراسة هيفاء شرف الدين (2018) التعرف على تأثير أساليب التواصل الأسري على جودة الحياة، وركزت دراسة Keenan (2016) على العلاقة بين رعاية الطفل المصاب بالتوحد والصحة النفسية للأهل. ومع ذلك، اختلفت دراستنا عن بعض الدراسات التي ركزت على موضوع واحد مثل دراسة Farmer (2011) التي تناولت العدوان لدى الأطفال ذوي التوحد فقط، أو دراسة Wilkins (2010) التي بحثت العلاقة بين المهارات الاجتماعية وسلوك العناد.

من حيث المنهج المستخدم

اعتمدت دراستنا المنهج الوصفي الارتباطي لتحليل العلاقة بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية، مما يميزها عن معظم الدراسات السابقة التي اقتصرت على المنهج الوصفي فقط، مثل دراسة سجود المدهون (2021) ودراسة صلاح الدين محمود (2016). المنهج الوصفي المقارن أتاح لدراستنا تحليل الفروق بين أساليب التواصل وتأثيرها على المشكلات السلوكية بشكل أكثر شمولية. يختلف هذا عن دراسة أحمد عبد الله (2016) ودراسة حسن (2014) اللتين ركزتا على تحليل وصفي فقط دون مقارنة مباشرة. وللتأكيد، من المهم الإشارة إلى أن العديد من الدراسات السابقة استخدمت المنهج التجريبي، مثل دراسة البهنساوي (2016)، التي استخدمت برنامجًا تدريبيًا قائمًا على استراتيجية السيكودراما النفسية، ودراسة عبد الفتاح رضا (2014)، التي استخدمت برنامجًا تدريبيًا قائمًا على التعليم المنظم.

من حيث الأداة المستخدمة

تميزت دراستنا باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات بشكل منظم وكمّي، مما أتاح تحليلًا شاملًا مقارنة بأساليب مثل المقابلات الشخصية المستخدمة في دراسة أحمد عبد الله (2016) أو الملاحظة المباشرة كما في دراسة البهنساوي (2016). على الرغم من أن بعض الدراسات مثل

دراسة سجود المدهون (2021) ودراسة إيمان صبري وجمال عطا الله (2017) استخدمتا الاستبانة أيضًا، إلا أن دراستنا أظهرت تميزًا بكونها أكثر شمولية في تصميم الأداة لتغطية جوانب التواصل الأسري بشكل أعمق.

من حيث العينة

تميزت دراستنا بشمولها عينة كبيرة مكونة من 129 أسرة، مما يزيد من موثوقية النتائج وإمكانية تعميمها، على عكس العديد من الدراسات السابقة التي اعتمدت عينات صغيرة مثل دراسة البهنساوي (2016) التي شملت 12 طفلًا فقط، أو دراسة عبد الفتاح رضا (2014) التي اقتصرت على 6 مراهقين. ومع ذلك، تتفق دراستنا مع دراسة سجود المدهون (2021) التي شملت عينة كبيرة من الأمهات والآباء، لكنها تختلف عنها في التوجه نحو المقارنة بين تأثيرات مختلفة لأساليب التواصل الأسري.

ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في:

تتميز الدراسة الحالية بعدة جوانب رئيسية، من بينها حجم العينة الكبير وشموليتها، واستخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات بشكل كمّي ومنظم، وتبني المنهج الوصفي المقارن الذي يسمح بتحليل الفروق بين أساليب التواصل وتأثيرها على السلوكيات، بالإضافة إلى استهداف جميع الفئات العمرية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما ركزت الدراسة على العلاقة التفاعلية بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية، مما يجعلها إضافة علمية مهمة في هذا المجال.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

في هذا الفصل ستقوم الباحثة باستعراض أهم الإجراءات التي قامت بها لإنجاز هذا البحث وستشرح فيه منهجية الدراسة التي استخدمتها، وما هو مجتمع الدراسة، والبيانات التي استخدمتها ومصادرها، وستعرض أداة الدراسة، والاختبارات التي اجرتها لبيان صدقها وثباتها، والمعالجات الإحصائية المستخدمة في هذا النوع من البحوث.

3. 1. منهجية الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها، تم اتباع المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره المنهج المناسب لطبيعة الدراسة وأهدافها، لكون الدراسة تهدف الى التعرف على أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وبيان فيما اذا كان هناك علاقة دالة احصائيا بين هذه الأساليب المتبعة والمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل المتغير المستقل على التابع وكذلك التعرف على درجة اساليب السلوك المتبعة في التعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد واختبار الفرضيات اللازمة للإجابة على أسئلة الدراسة بالاعتماد على البيانات اللازمة التي جمعت من بالاعتماد على أداة الدراسة

3. 2. مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل قد بلغ عددهم الكلي (209) شخصاً، موزعين على مناطق المحافظة.

ونظرا لعد وجود احصائية لأطفال اضطراب طيف التوحد في فلسطين فقد واجهت الباحثة صعوبة في تحديد مجتمع الدراسة حيث اتجهت الباحثة الى وزارة التنمية ووزارة الحكم المحلي والاتحاد العام للمعاقين للحصول على أقرب عدد للمجتمع وايضا تم التوجه الى مراكز التربية الخاصة التي تعنى بأطفال اضراب طيف التوحد

3. 3. عينة الدراسة:

بعد حساب عبنة الدراسة بالاعتماد على معادلة حساب العينات في المجتمعات الصغيرة وفق معادلة التوزيع فوق الهندسي (Hypergeometric distribution) التالية

$n \geq \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$ (uregina.ca,2017) والمناسبة لمثل هذه الحالة حيث تم اعتماد التالي في عملية الحساب

n: حجم العينة المطلوب

N: حجم المجتمع

P و q النسب في المجتمع وعادة تحسب 0.5

Z: قيمة جدولية من جدول التوزيع الطبيعي المعياري وتساوي 1.96 عند معامل ثقة 95%

E: معامل الدقة او الخطأ المسموح به لتمثيل العينة للمجتمع وتم اعتماد 0.05

عند تطبيق البيانات على المعادلة السابقة كانت

$$n \geq \frac{209 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (208) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \geq 135$$

قامت الباحثة بتوزيع 135 أداة على المبحوثين الذين تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة لعدم توفر عناوين وأدوات تواصل لكافة افراد مجتمع الدراسة, حيث تم توزيع جزء من أداة الدراسة الكترونيا بالاعتماد على قواعد بيانات المراكز المعنية بأطفال اضطراب طيف التوحد، وبسبب الوضع القائم

حاليا في الأراضي الفلسطينية فقد تم متابعة المبحوثين بشكل دائم سواء من خلال التواصل عبر الهاتف او من خلال الزيارات المباشرة في حال تمكنت الباحثة من الوصول الى ذوي الأطفال او المراكز ولكن مع الأسف تم استرجاع 129 استمارة فقط ولم يرجع 6 مبحوثين الاستمارات لأسباب تتعلق بهم بشكل شخصي (إشكاليات داخلية. عدم الرد على الهاتف او البريد الإلكتروني، رفض التواصل لكثرة الأدوات التي يعبئها للبحوث العلمية،.....الخ) وكانت نسبة المعاد 95.6% من العينة الكلية (135) وهي نسبة مقبولة وعليه تكون نسبة العينة المستخدمة في التحليل تساوي 61.7% من المجتمع والجدول (1.3) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغيرات الدراسة الاساسية.

جدول (1.3) توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة الاساسية

المتغيرات	المستوى	العدد	النسبة المئوية %
جنس ولي الامر	ذكر	38	29.5
	انثى	91	70.5
المؤهل العلمي لولي الامر	دبلوم فاقل	25	19.4
	بكالوريوس	70	54.3
	اعلى من بكالوريوس	34	26.4
العمر لولي الامر	اقل من 30	24	18.6
	30 – 40	59	45.7
	اعلى من 40	46	35.7
الدخل لولي الامر	4000 شيكل فأقل	48	37.24
	أكثر من 4000 شيكل	81	62.8

3. 4. متغيرات الدراسة

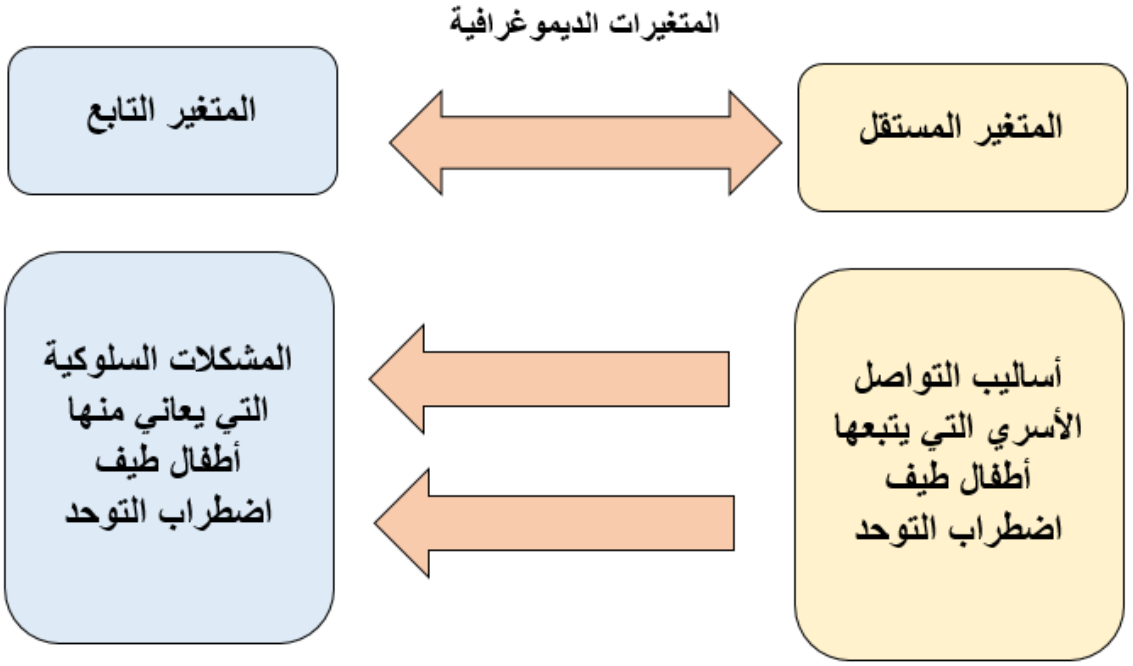
اشتملت الدراسة على المتغيرات الديمغرافية، والمستقلة والتابعة الآتية:

المتغير المستقل: أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

المتغير التابع: المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

المتغيرات (الديمغرافية) : الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري.

3. 5. نموذج الدراسة



3. 6. أداتي الدراسة

للتعرف على أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل ، وبعد تتبع مسار البحوث التي تناولت هذه الإشكاليات والموضوعات المشابهة، قامت الباحث بإعداد اداتين لجمع البيانات اللازمة لتنفيذ هذه الدراسة, وهما:

1.6.3 استبانة أساليب التواصل الاسري:

حيث شملت هذه الاداة قسمين: القسم الاول البيانات الشخصية الخاصة بالمبحوثين والقسم الثاني أساليب التواصل الاسري من قبل أولياء الأمور لأطفال طيف التوحد في محافظة الخليل والذي بدوره تكون من ثلاث محاور أساسية هي (التواصل غير اللفظي, التواصل اللفظي والتواصل الاجتماعي)

2.6.3 استبانة المشكلات السلوكية

حيث شملت هذه الاداة قسمين: القسم الاول البيانات الشخصية الخاصة بالمبحوثين والقسم الثاني المشكلات السلوكية لأطفال التوحد في محافظة الخليل والذي بدوره تكون من ثلاث محاور أساسية هي (ايذاء الذات، السلوك النمطي، نوبات الغضب).

3. 7. صدق الأداة:

1.7.3 صدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض أداتي الدراسة على مجموعة من المحكمين (15 محكما) من ذوي الخبرة والاختصاص في مجالات الدراسة من اكاديميين ومختصين , لمعرفة رأيهم حول مدى صلاحية ووضوح الفقرات من الناحيتين التربوية واللغوية لموضوع الدراسة، وكذلك مدى شمول الأداتين للأبعاد المستهدفة، وإبداء التعديلات أو الملاحظات في حال احتاجت الفقرة إلى تعديل أو حذف، أو إضافة فقرات أخرى، وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بإجراء التعديلات المقترحة من قبل المحكمين والتي تضمنت تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وحذف بعضها و إضافة بعض الفقرات بناءً على تطابق اراء 80% من المحكمين على الاقل، وبالتالي اصبحت الأداتين على بصورتهما النهائية التي عرضناها سابقا.

2.7.3 الصدق البنائي للأداة

تم التأكد من الصدق البنائي لأداتي الدراسة من خلال حساب معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات الأداة (بقسميها أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لأطفال التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية لكل اداة في العينة الاستطلاعية على عينة من 23 مبحوث وتم تعديل الأداتين بناء على نتائج العينة وكذلك بعد جمع البيانات من العينة النهائية قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات الأداتين (أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لأطفال التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية لكل اداة بهدف التحقق من صدقها الداخلي، وكانت النتائج كما في الجدول التالي.

جدول رقم (2.3-أ) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

	الفقرة	الارتباط	الدلالة
أولا: اداة التواصل غير اللفظي			
1	أحرص على النظر الى عيني الطفل أثناء الحديث معه	0.341 **	0.000
2	ابتسم للطفل عندما ينجز مهمة كلفته بها	0.369**	0.000
3	استخدم تعبيرات وجهي بصورة مناسبة عندما أتواصل مع الطفل (كالفرح- الحزن-الغضب)	0.552**	0.000
4	استخدم اللمس الايجابي عند تواصلي مع الطفل (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما)	0.491**	0.000

جدول رقم (2.3–ب) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

	الفقرة	الارتباط	الدلالة
5	احتضن الطفل وأقوم بتهيئته لتقبل التواصل الجسدي.	0.387**	0.000
6	استخدم الصور لمساعدة الطفل على الفهم	0.449**	0.000
7	أحفز الطفل على الاشارة إلى ما يحب من أشياء	0.491**	00.00
8	أطلب من الطفل النظر إلى أخوته عند التواصل معهم	0.275**	0.002
9	اشير إلى الأشياء التي يريدها ابني	0.536**	0.000
10	استخدم الايماءات والاشارات في تواصلي مع الطفل (ايماءة الرأس للرفض– اليد للوداع)	0.409**	0.000
11	أجعل الطفل يقلد بعض تعبيرات الوجه لأخوته في الصور التي نراها (طفل يضحك – طفل يبكي)	0.564**	0.000
12	أشجع الطفل على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكافأة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكافأة)	0.302**	0.000
13	أقلد بعض حركات الطفل لجذب انتباهه في التواصل معه	0.458**	0.000
14	اجعل الطفل يقلدني في التصفيق باليدين	0.323**	0.000
15	أكرر طلبي للطفل للتأكد من أنه قد انتبه إليه	0.437**	0.000
ثانيا التواصل اللفظي			
16	أنادي الطفل وأنتظره يستجيب	0.538**	0.000
17	استخدم مع الطفل كلمات بسيطة أثناء التحدث	0.394**	0.000
18	اتحدث ببطيء مع الطفل كي يفهم ما أقوله	0.338**	0.000
19	اذكر اسم الطفل قبل أن أوجه الحديث إليه	0.463**	0.000
20	استخدم جمل بسيطة مع الطفل للوصول للهدف	0.216*	0.010
21	أغير نغمة صوتي حسب الموقف والسياق	0.404**	0.000
22	أساعد الطفل على نطق بعض المقاطع الصوتية للكلمة	0.310**	0.000
23	أساعد الطفل على التحدث بنغمة وسرعة صوت مناسبة أثناء الكلام	0.397**	0.000
24	أستجيب لاحتياجات طفلي وأدربه على التعبير عنها	0.491**	0.000
25	أشجع الطفل على تسمية الأدوات المنزلية المحيطة به في البيئة	0.488**	0.000
26	أساعد الطفل على التعرف على أسماء بعض (الخضروات– الحيوانات)	0.297**	0.001
27	أحاول أن أعمل حوار بسيط بين الطفل وأخوته	0.465**	0.000
28	أحفز الطفل على الاستخدام الصحيح للضمائر الشخصية (أنا– أنت – هو –هي)	0.385**	0.000

جدول رقم (2.3-ج) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

	الفقرة	الارتباط	الدلالة
ثالثاً: التفاعل الاجتماعي			
29	أشارك الطفل في الانشطة مع اخوته	0.597**	0.000
30	استجيب لتفاعل الطفل معي (كمحاولته اعطائي شيئاً ما)	0.391**	0.000
31	لا أترك الطفل يجلس بمفرده لوقت طويل	0.316**	0.000
32	اصطحب الطفل إلى الاماكن العامة التي يوجد بها أطفال	0.624**	0.000
33	اساعد الطفل ان يبادر بالتوجه لمصافحة أخوته	0.288**	0.002
34	اسعى ان يقضي الطفل مع أخوته معظم الوقت	0.579**	0.000
35	اجذب انتباه الطفل للعمل الذي اقوم به	0.518**	0.000
36	أشجع الطفل على الالتزام بدوره عند المشاركة بالألعاب الجماعية مع أخوته	0.684**	0.000

وكما هو ظاهر من البيانات في الجدول اعلاه تراوحت جميع معاملات الارتباط ما بين 0.216 و0.684، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) على الأقل وهذا يعني ان هناك موثوقية عالية دالة احصائيا في كل فقرات هذا المحور وفي صدقها

كما قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة الدراسة الثانية (المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية للمقياس بهدف التحقق من صدقها الداخلي، وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم (3.3-أ) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

الرقم	الفقرة	الارتباط	الدلالة
البعد الأول: إيذاء الذات			
1	يضرب رأسه بقوة في الحائط	0.82**	0.000
2	يشد شعر رأسه بعنف	0.84**	0.000
3	يخدش نفسه بأظافر اصبعه	0.80**	0.000
4	يركل الأشياء المحيطة به بعنف	0.79**	0.000
تابع جدول رقم (3.3)			
5	يلسع جسده بالنار	0.65**	0.003
6	يؤذي نفسه بالضغط بشدة على عينه	0.68**	0.002
7	يمزق ملابسه ويقطعها	0.68**	0.002

جدول رقم (3.3–ب) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

الرقم	الفقرة	الارتباط	الدلالة
8	يعض لسانه بقوة	0.70**	0.001
9	يتخذ أوضاع جسدية مؤذية له	0.90**	0.000
10	يصفع وجهه بعنف	0.79**	0.000
11	يؤذي نفسه بإلقائها على الأرض	0.79**	0.000
12	يبتلع مواد سامة مثل (الكلور/ الأدوية)	0.59**	0.010
13	يقفز على السلالم بشكل عنيف	0.86**	0.000
14	ينخر في الجروح حتى يدميها	0.58*	0.011
15	يبتلع اللعب والأشياء الصغيرة في فمه	0.80**	0.000
16	يقضم الأشياء الصلبة المحيطة به	0.87**	0.000
17	يدخل أشياء مؤذية في عينه (ورق/ قلم/مسمار)	0.81 **	0.000
18	يقف على سور البلكونة أو الشباك	0.83**	0.000
البعد الثاني: السلوك النمطي			
19	الدوار بشكل متكرر	0.79**	0.000
20	يصفق بيديه بشكل متكرر	0.87**	0.000
21	يجز على أسنانه لفترات طويلة	0.83**	0.000
22	يتأرجح بجسمه للخلف والأمام	0.90**	0.000
23	يكرر كلمات غير مفهومة	0.81**	0.000
24	يكرر الكلام	0.71**	0.001
25	يفتح ويغلق الباب بشكل متكرر	0.84**	0.000
26	يقاوم تغيير نوع الطعام المفضل لديه	0.66**	0.002
27	يلح على تنفيذ طلباته بشكل مكرر دون ملل	0.82**	0.000
28	يهز رجلية أثناء الجلوس	0.89**	0.000
29	يقفز على الأثاث بشكل متكرر	0.87**	0.000
30	يرفض أي تغيير في نظام غرفته	0.69**	0.001
31	يحتفظ بقطع ألعاب محددة معه باستمرار	0.84**	0.000
32	يكرر حركة المضغ حتى بدون الطعام	0.79**	0.000
البعد الثالث: نوبات الغضب			
33	يغضب بشدة اذا لم تلبى احتياجاته	0.89**	0.000
34	يصدر اصوات مزعجة عندما يغضب	0.72**	0.001
35	يصرخ بشكل مفاجئ دون سبب	0.72**	0.001

جدول رقم (3.3-ج) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة

الرقم	الفقرة	الارتباط	الدلالة
36	يشتم الاخرين عندما يغضب	0.83**	0.000
37	يعبر عن احتياجاته بالصراخ	0.81**	0.000
38	يعض يديه عندما يغضب	0.85**	0.000
39	يخبط رأسه في الحائط عندما يغضب	0.71**	0.001
40	يبكي بشدة ثم يتوقف بشكل مفاجئ	0.78**	0.000
41	يتلفظ بألفاظ جارحة أثناء غضبه	0.56*	0.016
42	يغضب عند سماعه صوت معين (كالمكنسة الكهربائية/ الخلاط)	0.53*	0.024
43	يغضب ويثور عند وجوده في مكان مظلم	0.49*	0.039

وكما هو ظاهر من البيانات في الجدول أعلاه تراوحت جميع معاملات الارتباط ما بين0.49 و0.90، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) على الأقل وهذا يعني ان هناك موثوقية عالية دالة احصائياً في كل فقرات أداة الدراسة وفي صدقها.

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل محور من محاور الاداتين (اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد واداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداتين، وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم(4.3) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل محور من محاور الاداتين (اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد واداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداتين

		الارتباط	الدلالة
اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد			
1	البعد الأول: إيذاء الذات	0.91**	0.000
2	البعد الثاني: السلوك النمطي	0.90**	0.000
3	البعد الثالث: نوبات الغضب	0.86**	0.000
اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد			
1	البعد الأول: التواصل غير اللفظي	0.89**	0.000
2	البعد الثاني: التواصل اللفظي	0.87**	0.000
3	البعد الثالث: التفاعل الاجتماعي	0.92**	0.000

نلاحظ ان قيم معاملات الارتباط للأداة الأول (أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد) تراوحت ما بين (0.86- 0.91)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \geq 0.01$)، وهذا يعني ان هناك موثوقية عالية دالة احصائيا في كل فقرات المقياس وفي صدقها.

وكذلك الامر بالنسبة لأداة الدراسة الثانية (المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) نرى ان قيم معامل الارتباط وقد تراوحت ما بين (87. – 0.92)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \geq 0.01$)، وهذا يعني ان هناك موثوقية عالية دالة احصائيا في كل فقرات هذا المقياس ايضا وفي صدقها

3. 8. أداتي الدراسة بصورتهما النهائية

تكونت أداة الدراسة الاولى الخاصة بأساليب التواصل الاسري بصورتها النهائية من (36) عبارة مقسمة الى 36 فقرة مقسمة الى ثلاث محاور أساسية هي: التواصل غير اللفظي (15 فقرة)، التواصل اللفظي (13 فقرة) والتواصل الاجتماعي(8 فقرات)) وتتبع درجات الإجابة علية على سلم ثنائي ملائمة (درجتان) وغير ملائمة (درجة واحدة).

في حين تكون اداة الدراسة الثانية الخاصة بالمشكلات السلوكية من 43 فقرة صممت لجمع بيانات لقياس المشكلات السلوكية لأطفال التوحد مقسمة الى ثلاث محاور أساسية هي : ايلذاء الذات (18 فقرة)، السلوك النمطي (14 فقرة) ونوبات الغضب (11 فقرة) وتتبع الإجابات على هذا المحور لسلم ليكرد الخماسي على النحو الآتي: موافق بشدة (5 درجات)، موافق (4 درجات)، محايد (3 درجات)، معارض (درجتان ، معارق بشدة (درجة) والادة التي تم توزيعها موضحة في ملحق رقم (2).

وسوف نستخدم جدول المفتاح التالي في تفسير الإجابات الخاصة بسلم ليكرد للبيانات المستخرجة من أداتي الدراسة

جدول رقم(5.3-أ): المفتاح المستخدم لتفسير الإجابات الخاصة بالبيانات المستخرجة من أداة الدراسة بمقياسيها (مقياس أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم ثنائي) ومقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل)

اداة أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم ثنائي)		
المستوى	الوسط	الأهمية النسبية
غير	اقل من 1.49	اقل من 50%
	اعلى من 1.50	اعلى من 50%

جدول رقم(5.3-ب): المفتاح المستخدم لتفسير الإجابات الخاصة بالبيانات المستخرجة من أداة الدراسة بمقياسيها (مقياس أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم ثنائي) ومقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل)

اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم خماسي)		
مستوى منخفض جدا	أقل من 1.8	أقل من 36%
مستوى منخفض	1.8 -2.6	36%-52%
مستوى متوسد	2.61-3.4	52.1%-68%
مستوى مرتفع	3.41-4.2	68.1%-84%
مستوى مرتفع جدا	أكبر من 4.2	84.1 فأعلى

3. 9. ثبات أداتي الدراسة:

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة الأولى (أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد)، باستخراج معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور الاداة وذلك باستخدام معادلة (ألفا – كرونباخ)، والجدول (6.3) يوضح ذلك.

جدول رقم(6.3) معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد .

	البعد	ألفا – كرونباخ
1	البعد الأول: التواصل غير اللفظي	0.759
2	البعد الثاني: التواصل اللفظي	0.710
3	البعد الثالث: التفاعل الاجتماعي	0.779
أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد		**0.886**

من البيانات أعلاه نجد ان معامل الثبات للأداة الاولى (أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد) بلغ 0.886 وهو معامل عالي يدلل على موثوقية في البيانات التي جمعت من خلال هذا الجزء من الاستبانة، كذلك بالرجوع الى معاملات الثبات المحسوبة لمحاور هذا الجزء تراوحت بين 0.710 و0.778 وهي معاملات مقبولة أيضا تدلل على موثوقية جيدة للبيانات التي جمعت لوصف هذه المحاور

وكذلك تم التحقق من ثبات أداة الدراسة الثانية (المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) ، باستخراج معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور الاداة وذلك باستخدام معادلة (ألفا – كرونباخ)، والجدول (7.3) يوضح ذلك.

جدول رقم(7.3) معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد.

	البعد	ألفا – كرونباخ
1	البعد الأول: إيذاء الذات	0.976
2	البعد الثاني: السلوك النمطي	0.977
3	البعد الثالث: نوبات الغضب	0.954
المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد		**0.979**

من البيانات أعلاه الخاصة بأداة الدراسة الثانية (المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد) فقد كان معامل الثبات الكلي المحسوب للمقياس يساوي 0.979 وهو معامل عالي جدا ويدلل على موثوقية عالية جدا في البيانات التي جمعت من خلال هذا الجزء من الاستبانة كذلك بالرجوع الى معاملات الثبات المحسوبة لمحاور هذا الجزء تراوحت بين 0.954 و0.977 وهي معاملات مرتفعة جدا أيضا تدلل على موثوقية كبيرة للبيانات التي جمعت لوصف هذه المحاور

ويمكن تفسير الاختلاف في قيم معاملات الثبات في الأداتين الى ان اداة المشكلات السلوكية لدى الاطفال طيف التوحد مكون من 43 فقرة وهو من سلم خماسي في حين ان اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد مكون من 36 فقرة وهو مكون من سلم ثنائي ونحن نعلم انه عند حساب معامل ثبات كرونباخ الفا كلما زادت فقرات المقياس زادت قيمة معامل الثبات والامر ينطبق على سلم الفقرات.

3. 10. المعالجة الإحصائية:

قامت الباحثة بتفريغ الاستبانات التي جمعت على الحزمة الاحصائية في العلوم الانسانة SPSS وانشاء ملف للبيانات من اجل استخدام حزمة SPSS في تحليلها واجراء الاختبارات اللازمة للإجابة على اسئلة الدراسة.

ولتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المناسبة للإجابة على أسئلة الدراسة مثل:

التكرارات والنسب المئوية والاهمية النسبية (احصاء وصفي)، أوساط الحسابية، الانحرافات المعيارية، اختبارات الفرضيات كل حسب شروطه مثل اختبار t لمقارنة وسط مجتمعين وتحليل التباين الأحادي وغيرها، اختبارات المتعلقة بمعامل ارتباط بيرسون، وغيرها من الأساليب الإحصائية الواجب تنفيذها لتحقيق اهداف الدراسة والاجابة على اسئلتها.

4. 1. مقدمة:

تعد الإجابة على الأسئلة التي طرحتها الدراسة من اهم المخرجات العملية لهذا البحث، والتي من خلالها سيتم تحقيق اهداف الدراسة والوصول الى النتائج وعرضها.

يبين هذا الفصل مدى ارتباط النتائج بأهداف الدراسة ولأسئلتها، الامر الذي يساعد في فهم وتوضيح أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل وحل المشكلة قيد البحث. وسيتم في هذا الفصل استعراض النتائج بشكل موضوعي مع الاستناد إلى الأدوات والإجراءات التي استخدمت في تحليل البيانات، بما يتيح التفسير والاستنتاج بشكل متكامل مع بقية أجزاء الدراسة.

بعد الانتهاء من جمع البيانات، وتفريغها على حزمة التحليل الاحصائي SPSS تم استخدام الحزمة للإجابة على أسئلة الدراسة وفق التالي:

وفما يلي عرضاً لنتائج الدراسة وفقاً لأسئلتها وفرضياتها:

4. 2. النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

4. 2. 1. النتائج المتعلقة بالسؤال الاول:

للإجابة عن سؤال الدراسة الاول والذي نص على " ما مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟"

للإجابة عن السؤال الأول حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لأداة أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟ والجدول التالي (1.4) يوضح ذلك

جدول (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم البعد	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية
3	3	التفاعل الاجتماعي	1.91	0.175	95.5
2	2	التواصل اللفظي	1.90	0.139	95
1	1	التواصل غير اللفظي	1.88	0.148	94
أساليب التواصل الاسري			1.90	0.135	95

يتضح من الجدول رقم (1.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على اداة أساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد ككل بلغ (1.9) وبأهمية نسبية (95%) وبمستوى مرتفع جدا، أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على محاور اداة أساليب المعاملة الوالدية من قبل الاسر في محافظة الخليل تراوحت ما بين (1.88–1.91)، وجاء مجال "التفاعل الاجتماعي" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (1.91) وبأهمية نسبية (95.5%) وهي بدرجة مرتفعة جدا، بينما جاء مجال "التواصل اللفظي" في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي بلغ (1.90) وبأهمية نسبية (95%) وهي ايضا بدرجة مرتفعة جدا. في حين جاء مجال "التواصل غير اللفظي" في المرتبة الثالثة بوسط (1.88) وبأهمية نسبية (94%) وهي بدرجة مرتفعة جدا.

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل محور من محاور اداة أساليب اساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد كل على حدة، وكانت النتائج على النحو الآتي:

التواصل غير اللفظي

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا المحور لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم (2.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التواصل غير اللفظي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%
1	أحرص على النظر الى عيني الطفل أثناء الحديث معه	1.97	0.15	98.84
2	ابتسم للطفل عندما ينجز مهمة كلفته بها	1.96	0.19	98.06
4	استخدم اللمس الايجابي عند تواصلي مع الطفل (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما)	1.96	0.19	97.68
3	استخدم تعبيرات وجهي بصورة مناسبة عندما أتواصل مع الطفل (كالفرح- الحزن-الغضب)	1.95	0.21	98.06
7	أحفز الطفل على الاشارة إلى ما يحب من أشياء	1.93	0.25	92.64
15	أكرر طلبي للطفل للتأكد من أنه قد انتبه إليه	1.89	0.31	93.03
10	استخدم الايماءات والاشارات في تواصلي مع الطفل (ايماءة الرأس للرفض- اليد للوداع)	1.87	0.33	96.51
6	استخدم الصور لمساعدة الطفل على الفهم	1.86	0.34	93.41
8	أطلب من الطفل النظر إلى أخوته عند التواصل معهم	1.86	0.33	89.92
5	احتضن الطفل وأقوم بتهيئته لتقبل التواصل الجسدي .	1.85	0.35	93.80
14	اجعل الطفل يقلدني في التصفيق باليدين	1.85	0.35	91.86
11	أجعل الطفل يقلد بعض تعبيرات الوجه لأخوته في الصور التي نراها (طفل يضحك – طفل يبكي)	1.83	0.37	90.70
12	أشجع الطفل على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكافأة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكافأة)	1.81	0.39	90.70
13	أقلد بعض حركات الطفل لجذب انتباهه في التواصل معه	1.81	0.39	92.64
9	اشير إلى الأشياء التي يريدها ابني	1.79	0.40	94.58

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان الوسط الحسابي المحسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة على الفقرة الاولى والتي نصت على " أحرص على النظر الى عيني الطفل أثناء الحديث معه" هو الاعلى بين المتوسطات المحسوبة للفقرات حيث بلغ (1.97) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة هي الاعلى حيث تجاوزت (98.8%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بشكل عالي جدا.

في حين جاءت الفقرتان رقم (2) والتي تنص على " ابتسم للطفل عندما ينجز مهمة كلفته بها" والفقرة رقم (4) والتي تنص على " استخدم اللمس الايجابي عند تواصلي مع الطفل (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما)" في المرتبة الثانية بوسط (1.96) وبأهمية نسبية بلغت للأولى (98.6%) وللفقرة الثانية (97.68%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين ايضا بشكل عال جدا

في حين كان ثالث اعلى وسط محسوب من اجابات المبحوثين يتبع الفقرة رقم (3) والتي تنص على " استخدم تعبيرات وجهي بصورة مناسبة عندما أتواصل مع الطفل (كالفرح– الحزن–الغضب) " حيث بلغ وسط اجابات المبحوثين عليها (1.95) وبأهمية نسبية بلغت (98.06%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة ايضا بشكل عال جدا.

اما بنسبة لأقل وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان (1.79) وبأهمية نسبية (94.58%) وهذا مؤشر على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة ايضا بدرجة كبيرة.

تلاها الفقرتين رقم (12) والتي تنص على " أشجع الطفل على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكافأة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكافأة)" والفقرة رقم (13) والتي تنص على" أقلد بعض حركات الطفل لجذب انتباهه في التواصل معه" بوسط اجابات لمحسوب على هاتين الفقرتين (1.81) و (1.81) وبأهمية نسبية (92.64%) و (**90.70%**) على التوالي وهو كذلك مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين بدرجة كبيرة.

التواصل اللفظي

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا المحور لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم (3.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التواصل اللفظي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%
16	أنادي الطفل وأنتظره يستجيب	1.96	0.19	98.0
20	استخدم جمل بسيطة مع الطفل للوصول للهدف	1.95	0.21	97.5
26	أساعد الطفل على التعرف على أسماء بعض (الخضروات– الحيوانات)	1.95	0.21	97.5
24	أستجيب لاحتياجات طفلي وأدربه على التعبير عنها	1.93	0.24	96.5
19	اذكر اسم الطفل قبل أن أوجه الحديث إليه	1.92	0.26	96.0
22	أساعد الطفل على نطق بعض المقاطع الصوتية للكلمة	1.89	0.30	94.5
25	أشجع الطفل على تسمية الأدوات المنزلية المحيطة به في البيئة	1.89	0.31	94.5
28	أحفز الطفل على الاستخدام الصحيح للضمائر الشخصية (أنا– أنت – هو –هي)	0.891	0.30	94.5
21	أغير نغمة صوتي حسب الموقف والسياق	1.88	0.32	94.0
17	استخدم مع الطفل كلمات بسيطة أثناء التحدث	1.87	0.33	93.5
18	اتحدث ببطيء مع الطفل كي يفهم ما أقوله	1.86	0.34	93.0
27	أحاول أن أعمل حوار بسيط بين الطفل وأخوته	1.86	0.33	93.0
23	أساعد الطفل على التحدث بنغمة وسرعة صوت مناسبة أثناء الكلام	1.79	0.40	89.5

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان الوسط الحسابي المحسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة على الفقرة رقم (16) والتي نصت على " أنادي الطفل وأنتظره يستجيب " الاعلى بين المتوسطات المحسوبة للفقرات حيث بلغ (1.96) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة هي الاعلى كذلك حيث بلغ (98.0%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بشكل عالي جدا.

في حين جاءت الفقرتان رقم (20) والتي تنص على " استخدم جمل بسيطة مع الطفل للوصول للهدف " والفقرة رقم (26) والتي تنص على " أساعد الطفل على التعرف على أسماء بعض (الخضروات–الحيوانات) " في المرتبة الثانية بوسط (1.95) وبأهمية نسبية بلغت (97.5%) للفقرتين وهذا مؤشر واضح أيضا على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين بشكل عال جدا

في حين كان ثالث اعلى وسط محسوب من اجابات المبحوثين يتبع الفقرة رقم (24) والتي تنص على " أستجيب لاحتياجات طفلي وأدربه على التعبير عنها " حيث بلغ وسط اجابات المبحوثين عليها (1.93) وبأهمية نسبية بلغت (96.5%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة ايضا بشكل عال جدا.

اما بنسبة لأقل وسط حسابي المحسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (23) حيث بلغ (1.79) وبأهمية نسبية (89.5%) وهذا مؤشر على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة كبيرة.

تلاها الفقرتين رقم (27) والتي تنص على " أحاول أن أعمل حوار بسيط بين الطفل وأخوته " والفقرة رقم (18) والتي تنص على" اتحدث ببطيء مع الطفل كي يفهم ما أقوله " بوسط اجابات محسوب على هاتين الفقرتين (1.86) وبأهمية نسبية (93.0%) وهو كذلك مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين بدرجة كبيرة.

التفاعل الاجتماعي

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم (4.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التفاعل الاجتماعي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%
29	أشارك الطفل في الانشطة مع اخوته	1.94	0.22	97.29
31	لا أترك الطفل يجلس بمفرده لوقت طويل	1.94	0.22	97.29
30	استجيب لتفاعل الطفل معي (كمحاولته اعطائي شيئاً ما)	1.92	0.26	96.13
33	اساعد الطفل ان يبادر بالتوجه لمصافحة أخوته	1.91	0.28	95.74
34	اسعى ان يقضي الطفل مع أخوته معظم الوقت	1.90	0.29	95.35
36	أشجع الطفل على الالتزام بدوره عند المشاركة بالألعاب الجماعية مع أخوته	1.90	0.29	95.35
35	اجذب انتباه الطفل للعمل الذي اقوم به	1.89	0.31	94.58
32	اصطحب الطفل إلى الاماكن العامة التي يوجد بها أطفال	1.87	0.33	93.80

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان اعلى وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرتين رقم (29) والتي تنص على " أشارك الطفل في الانشطة مع اخوته " والفقرة رقم (31) والتي تنص على " لا أترك الطفل يجلس بمفرده لوقت طويل " بوسط (1.94) وبأهمية نسبية بلغت (97.29%) للفقرتين وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين بشكل عال جدا

في حين جاءت الفقرة رقم (30) والتي نصت على " استجيب لتفاعل الطفل معي (كمحاولته اعطائي شيئاً ما) " في المرتبة الثانية بوسط محسوب بلغ (1.92) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (96.30%) وهذا مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بشكل عالي جدا.

اما اقل وسط محسوب كان من نصيب الفقرة رقم (32) والتي تنص على " اصطحب الطفل إلى الاماكن العامة التي يوجد بها أطفال " بوسط (1.87) وبأهمية نسبية بلغت (93.80%) وهذا يدلل بشكل واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة ايضا بشكل عال جدا

اما بنسبة لثاني أقل وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (35) والتي تنص على " اجذب انتباه الطفل للعمل الذي اقوم به" حيث بلغ (1.89) وبأهمية نسبية (94.58%) وهذا مؤشر على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة ايضا بدرجة كبيرة.

تلاها الفقرتين رقم (36) والتي تنص على " أشجع الطفل على الالتزام بدوره عند المشاركة بالألعاب الجماعية مع أخوته " والفقرة رقم (34) والتي تنص على" اسعى ان يقضي الطفل مع أخوته معظم الوقت " بوسط اجابات محسوب على هاتين الفقرتين (1.90) وبأهمية نسبية (95.35%) وهو كذلك مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين بدرجة كبيرة.

4. 2. 2. النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني والذي نص على " ما درجة المشكلات السلوكية التي تواجه أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل؟"

حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لأداة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل، والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات اداة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل ككل مرتبة تنازلياً

رقم البعد	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%	الدرجة
2	السلوك النمطي	3.34	0.79	66.80	متوسطة
3	نوبات الغضب	3.33	0.79	66.60	متوسط
1	ايذاء الذات	2.89	0.82	57.80	متوسطة
الدرجة الكلية		3.01	0.79	60.20	متوسطة

يتضح من الجدول رقم (5.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل ككل بلغ (3.01) وبأهمية نسبية (60.2%) وبدرجة متوسطة، أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على محاور مقياس المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تراوحت ما بين (2.89–3.34)، وجاء مجال "السلوك النمطي" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (3.34) وبأهمية نسبية (66.80%) وهي بدرجة متوسطة، بينما جاء مجال "نوبات الغضب" في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي بلغ (3.33) وبأهمية نسبية (66.60%) وهي ايضا بدرجة متوسطة. في حين جاء مجال "ايذاء الذات" في المرتبة الثالثة بوسط (2.89) وبأهمية نسبية (57.80%) وهي بدرجة متوسطة.

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل محور من محاور مقياس المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل كل على حدة، وكانت النتائج على النحو الآتي:

ايذاء الذات

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا المحور لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (6.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة ايذاء الذات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%	المستوى
4	يركل الأشياء المحيطة به بعنف	3.18	1.17	63.57	متوسطة
11	يؤذي نفسه بإلقائها على الأرض	3.00	1.21	60.00	متوسطة
18	يقف على سور البلكونة أو الشباك	2.99	1.31	59.84	متوسطة
16	يقضم الأشياء الصلبة المحيطة به	2.92	1.22	58.45	متوسطة
10	يصفع وجهه بعنف	2.88	1.14	57.52	متوسطة
2	يشد شعر رأسه بعنف	2.84	1.11	56.74	متوسطة
9	يتخذ أوضاع جسدية مؤذية له	2.84	1.11	56.74	متوسطة
1	يضرب رأسه بقوة في الحائط	2.81	1.14	56.12	متوسطة
3	يخدش نفسه بأظافر اصبعه	2.78	1.09	55.66	متوسطة
13	يقفز على السلالم بشكل عنيف	2.78	1.13	55.35	متوسطة
6	يؤذي نفسه بالضغط بشدة على عينه	2.74	1.07	54.88	متوسطة
17	يدخل أشياء مؤذية في عينه (ورق/ قلم/مسمار)	2.71	1.09	54.11	متوسطة
15	يبتلع اللعب والأشياء الصغيرة في فمه	2.70	1.14	53.95	متوسطة
14	ينخر في الجروح حتى يدميها	2.67	1.16	53.49	متوسطة
7	يمزق ملابسه ويقطعها	2.65	1.10	53.02	متوسطة
8	يعض لسانه بقوة	2.53	1.06	50.54	منخفض
12	يبتلع مواد سامة مثل (الكلور/ الأدوية)	2.51	1.06	50.23	منخفض
5	يلسع جسده بالنار	2.44	1.03	48.84	منخفض

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان أعلى وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (4) والتي تنص على يركل الأشياء المحيطة به بعنف " بوسط (3.18) وبأهمية نسبية بلغت (63.75%) وهذا مؤشر على ان درجة اجابات المبحوثين على هذه الفقرة متوسطة.

في حين جاءت الفقرة رقم (11) والتي نصت على " يؤذي نفسه بإلقائها على الأرض " في المرتبة الثانية بوسط محسوب بلغ (3.00) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (60.00%) وهي ايضا تندرج تحت درجة متوسطة

وجاء في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (18) والتي نصت على " يقف على سور البلكونة أو الشباك " بوسط محسوب بلغ (2.99) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (59.84%) وهي ايضا تندرج تحت درجة متوسطة

اما اقل وسط محسوب كان من نصيب الفقرة رقم (5) والتي تنص على " يلسع جسده بالنار " بوسط (2.44) وبأهمية نسبية بلغت (48.84%) وهذا يدلل بشكل واضح على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة كانت بدرجة منخفضة

اما بنسبة لثاني أقل وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (12) والتي تنص على " يبتلع مواد سامة مثل (الكلور/ الأدوية)" حيث بلغ الوسط المحسوب لهذه الفقرة (2.51) وبأهمية نسبية (50.45%) وهذا يدلل ايضا على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة منخفضة.

وتلاها في أدني ثالث مرتبة الفقرة رقم (8) والتي تنص على " يعض لسانه بقوة " بوسط اجابات محسوب (2.53) وبأهمية نسبية (95.35%) وهو كذلك مؤشر واضح على ان اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين ملائمة بدرجة كبيرة.

السلوك النمطي

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا المحور لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي

جدول رقم (7.4-أ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%	المستوى
27	يلح على تنفيذ طلباته بشكل مكرر دون ملل	3.59	1.04	71.94	مرتفعة
31	يحتفظ بقطع ألعاب محددة معه باستمرار	3.59	1.10	71.78	مرتفعة
24	يكرر الكلام	3.47	1.00	69.30	مرتفعة
28	يهز رجلية أثناء الجلوس	3.46	1.11	69.15	مرتفعة
20	يصفق بيديه بشكل متكرر	3.42	1.10	68.37	مرتفعة
22	يتأرجح بجسمه للخلف والأمام	3.40	1.10	68.06	مرتفعة
26	يقاوم تغيير نوع الطعام المفضل لديه	3.34	1.00	66.82	متوسطة

جدول رقم (7.4–ب) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%	المستوى
23	يكرر كلمات غير مفهومة	3.33	1.08	66.67	متوسطة
25	يفتح ويغلق الباب بشكل متكرر	3.31	1.03	66.20	متوسطة
29	يقفز على الأثاث بشكل متكرر	3.31	1.15	66.20	متوسطة
30	يرفض أي تغيير في نظام غرفته	3.31	1.12	66.20	متوسط
32	يكرر حركة المضغ حتى بدون الطعام	3.25	1.08	64.96	متوسطة
19	الدوار بشكل متكرر	3.22	1.06	64.50	متوسطة
21	يجز على أسنانه لفترات طويلة	3.16	1.129	62.33	متوسطة

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان اعلى وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرتين رقم (27) والتي تنص على " يلح على تنفيذ طلباته بشكل مكرر دون ملل " والفقرة رقم (31) والتي تنص على "يحتفظ بقطع ألعاب محددة معه باستمرار" بوسط (3.59) وبأهمية نسبية بلغت (71.94%) و (71.78%) وهذا مؤشر على ان درجة اجابات المبحوثين على هاتين الفقرتين مرتفعة.

في حين جاءت الفقرة رقم (24) والتي نصت على " يكرر الكلام " في المرتبة الثانية بوسط محسوب بلغ (3.47) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (69.30%) وهي ايضا تندرج تحت درجة مرتفعة

وجاء في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (28) والتي نصت على " يهز رجلية أثناء الجلوس " بوسط محسوب بلغ (3.46) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (69.15%) وهي ايضا تندرج تحت درجة مرتفعة

اما اقل وسط محسوب كان من نصيب الفقرة رقم (21) والتي تنص على "يجز على أسنانه لفترات طويلة " بوسط (3.16) وبأهمية نسبية بلغت (62.33%) وهذا يدلل على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة كانت بدرجة متوسطة

اما بنسبة لثاني أقل وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (19) والتي تنص على " الدوار بشكل متكرر " حيث بلغ الوسط المحسوب لهذه الفقرة (3.22)

وبأهمية نسبية (64.5%) وهذا يدلل ايضا على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة متوسطة.

وتلاها في أدني ثالث مرتبة الفقرة رقم (32) والتي تنص على " يكرر حركة المضغ حتى بدون الطعام " بوسط اجابات محسوب (3.15) وبأهمية نسبية (64.96%) وهو كذلك يدلل ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة متوسطة.

نوبات الغضب

قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات هذا لغاية تفسير نتائج الدراسة وكانت النتائج كما في الجدول التالي.

جدول رقم (8.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة نوبات الغضب السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية%	المستوى
33	يغضب بشدة إذا لم تلبى احتياجاته	3.76	1.13	75.20	مرتفعة
34	يصدر اصوات مزعجة عندما يغضب	3.72	1.13	74.40	مرتفعة
37	يعبر عن احتياجاته بالصراخ	3.57	1.10	71.40	مرتفعة
40	يبكي بشدة ثم يتوقف بشكل مفاجئ	3.57	1.09	71.40	مرتفعة
35	يصرخ بشكل مفاجئ دون سبب	3.50	1.21	70.00	مرتفعة
43	يغضب ويثور عند وجوده في مكان مظلم	3.43	1.17	68.60	مرتفعة
42	يغضب عند سماعه صوت معين (كالمكنسة الكهربائية/ الخلاط)	3.37	1.05	67.40	متوسطة
38	يعض يديه عندما يغضب	3.31	1.21	66.20	متوسطة
36	يشتم الاخرين عندما يغضب	3.29	1.11	65.80	متوسطة
41	يتلفظ بألفاظ جارحة أثناء غضبه	3.15	1.21	63.00	متوسطة
39	يخبط رأسه في الحائط عندما يغضب	3.09	1.23	61.80	متوسطة

بالرجوع الى البيانات في الجدول السابق نجد ان اعلى وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة كان على الفقرة رقم (33) والتي تنص على " يغضب بشدة إذا لم تلبى احتياجاته بوسط (3.76) وبأهمية نسبية بلغت (75.2%) وهذا مؤشر على ان درجة اجابات المبحوثين على هذه الفقرة مرتفعة.

في حين جاءت الفقرة رقم (34) والتي نصت على " يصدر اصوات مزعجة عندما يغضب " في المرتبة الثانية بوسط محسوب بلغ (3.72) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (74.40%) وهي ايضا تندرج تحت درجة مرتفعة

وجاء في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (37) والتي نصت على " يعبر عن احتياجاته بالصراخ " بوسط محسوب بلغ (3.57) وكانت الاهمية النسبية لهذه الفقرة تساوي (71.40%) وهي ايضا تندرج تحت درجة مرتفعة

اما اقل وسط محسوب كان من نصيب الفقرة رقم (39) والتي تنص على " **يخبط رأسه في الحائط عندما يغضب** " بوسط (3.09) وبأهمية نسبية بلغت (61.80%) وهذا يدلل على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة كانت بدرجة متوسطة

في حين جاء ثاني أقل وسط حسابي محسوب من اجابات المبحوثين في عينة الدراسة من نصيب الفقرة رقم (41) والتي تنص على " يتلفظ بألفاظ جارحة أثناء غضبه " حيث بلغ الوسط المحسوب لهذه الفقرة (3.15) وبأهمية نسبية (63.00%) وهذا يدلل ايضا على ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة متوسطة.

وتلاها في أدني ثالث مرتبة الفقرة رقم (36) والتي تنص على " يشتم الاخرين عندما يغضب " بوسط اجابات محسوب (3.29) وبأهمية نسبية (65.80%) وهو كذلك يدلل ان اجابات المبحوثين على هذه الفقرة بدرجة متوسطة.

4. 2. 3. النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث والذي نص على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغيرات (جنس ولي الأمر المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري)؟" تم اختبار الفرضيات الآتية:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الأولى، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومن ثم استخدم اختبار ت لمقارنة وسط مجتمعين بالاعتماد على عينات مستقلة –independent)

samples t–test) لبيان فيما إذا كان هناك فروق دالة احصائيا بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (9.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس

المحور	العدد	المتغير	الوسط	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	الدلالة
التواصل غير اللفظي	38	ذكر	1.85	0.165	−1.43	0.156
	91	انثى	1.90	0.140		
التواصل اللفظي	38	ذكر	1.86	0.165	−2.13	0.035
	91	انثى	1.92	0.124		
التفاعل الاجتماعي	38	ذكر	1.86	0.233	−2.49	0.014
	91	انثى	1.94	0.139		
الكلي	38	ذكر	1.86	0.169	−2.17	0.032
	91	انثى	1.91	0.115		

من البيانات في الجدول اعلاه نجد انه توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس على المقياس ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −2.17 ومستوى الدلالة 0.032 وهي اقل من α ومن الواضح ان الفروق كانت لصاح اولياء امر الطفل الاناث.

اما فيما يخص بقية محاور المقياس كانت النتائج كالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات اسلوب التواصل غير اللفظي في التواصل الأسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير الجنس حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −1.43 ومستوى الدلالة 0.156 وهي اعلى من α .

كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات اسلوب التواصل اللفظي في التواصل الأسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير الجنس حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −2.13 ومستوى الدلالة 0.035 وهي اقل من α ومن الواضح ان الفروق كانت لصاح اولياء امر الطفل الاناث.

وايضا تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات اسلوب التفاعل الاجتماعي في التواصل الأسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغيرات الجنس على حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 2.49- ومستوى الدلالة 0.014 وهي اعلى من α ومن الواضح ان الفروق كانت لصاح اولياء امر الطفل الاناث.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي

ومن أجل فحص هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على امكانية وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير المؤهل العلمي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (10.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على اداة أساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير المؤهل العلمي

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظي	بين المجموعات	0.091	2	0.046	2.097	0.127
	داخل المجموعات	2.744	126	0.022		
	المجموع	2.836	128			
التواصل اللفظي	بين المجموعات	0.049	2	0.046	1.264	0.286
	داخل المجموعات	2.453	126	0.022		
	المجموع	2.502	128			
التواصل الاجتماعي	بين المجموعات	0.046	2	0.023	0.748	0.476
	داخل المجموعات	3.916	126	0.031		
	المجموع	3.962	128			
الكلي	بين المجموعات	0.059	2	0.029	1.622	0.202
	داخل المجموعات	2.291	126	0.018		
	المجموع	2.350	128			

يتبين من النتائج في الجدول أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على اداة أساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير المؤهل العلمي كلل وعلى جميع ومجالاته ايضا كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

ومن أجل فحص هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على امكانية وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (11.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على أداة أساليب المعاملة الوالدية من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير العمر.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظي	بين المجموعات	0.002	2	0.001	0.041	0.960
	داخل المجموعات	2.834	126	0.022		
	المجموع	2.836	128			
التواصل اللفظي	بين المجموعات	0.008	2	0.004	0.197	0.821
	داخل المجموعات	2.494	126	0.020		
	المجموع	2.502	128			
التواصل الاجتماعي	بين المجموعات	0.098	2	0.049	1.592	0.208
	داخل المجموعات	3.865	126	0.031		
	المجموع	3.962	128			
الكلي	بين المجموعات	0.010	2	0.005	0.278	0.758
	داخل المجموعات	2.339	126	0.019		
	المجموع	2.350	128			

يتبين من النتائج في الجدول أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على اداة أساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير العمر كلل وعلى جميع ومجالاته ايضا كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري

ومن أجل فحص الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومن ثم استخدم اختبار ت لمقارنة وسط مجتمعين بالاعتماد على عينات مستقلة (independent–samples t–test) لبيان فيما إذا كان هناك فروق دالة احصائيا بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري . والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (12.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري

المحور	العدد	المتغير	الوسط	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	الدلالة
التواصل غير اللفظي	48	اقل من 4000	1.90	0.163	0.368	0.700
	81	اعلى من 4000	1.89	0.140		
التواصل اللفظي	48	اقل من 4000	1.90	0.149	0.214	0.831
	81	اعلى من 4000	1.90	0.134		
التفاعل الاجتماعي	48	اقل من 4000	1.90	0.194	−0.631	0.592
	81	اعلى من 4000	1.92	0.164		
الكلي	48	اقل من 4000	1.90	0.151	0.064	0.949
	81	اعلى من 4000	1.90	0.124		

من البيانات في الجدول اعلاه نجد انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري على الاداة ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.064 ومستوى الدلالة 0.949 وهي اعلى من α .

وكذلك الامر ينطبق على جميع محاور المقياس حيث كانت النتائج كالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات اسلوب التواصل غير اللفظي في متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.368 ومستوى الدلالة 0.700 وهي اعلى من α .

كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات اسلوب التواصل اللفظي في متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.214 ومستوى الدلالة 0.831 وهي اعلى من α .

وايضا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات اسلوب التفاعل الاجتماعي في متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري على حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −0.631 ومستوى الدلالة 0.592 وهي اعلى من α .

4. 2. 4.النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

للإجابة عن سؤال الدراسة الرابع والذي نص على " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغيرات (جنس ولي الامر، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري)؟ "

تم اختبار الفرضيات الآتية:

النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الجنس، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومن ثم استخدم اختبار ت لمقارنة وسط مجتمعين بالاعتماد على عينات مستقلة (independent– samples t–test) لبيان فيما إذا كان هناك فروق دالة احصائيا بين متوسطات المشكلات

السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (13.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس

المحور	العدد	المتغير	الوسط	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	الدلالة
إيذاء الذات	38	ذكر	2.9162	0.82721	0.235	0.814
	91	انثى	2.8788	0.82257		
السلوك النمطي	38	ذكر	3.2329	0.84514	0.969-	0.334
	91	انثى	3.3826	0.78081		
نوبات الغضب	38	ذكر	3.2136	0.84553	1.103-	0.272
	91	انثى	3.3813	0.76174		
الكلي	38	ذكر	3.0118	0.83229	0.834-	0.406
	91	انثى	3.1405	0.78507		

من البيانات في الجدول اعلاه نجد انه لا توجد فروق دالة إحصائيّا عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس الطفل على المقياس ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة – 0.834 ومستوى الدلالة 0.406 وهي اعلى من α .

وكذلك الامر ينطبق على جميع محاور المقياس حيث كانت النتائج كالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات مشكلة ايذاء الذات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس الطفل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.235 ومستوى الدلالة 0.814 وهي اعلى من α .

كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس الطفل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.969- ومستوى الدلالة 0.334 وهي اعلى من α .

وايضا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات مشكلة نوبات الغضب السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل

تعزى لمتغير الجنس الطفل على حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 1.103-ومستوى الدلالة 0.272 وهي اعلى من α .

النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

ومن أجل فحص هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على امكانية وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدّلالة (α≤ 0.05) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير المؤهل العلمي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (14.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
ايذاء الذات	بين المجموعات	2.009	2	1.00	1.502	0.227
	داخل المجموعات	84.243	126	0.669		
	المجموع	86.251	128			
السلوك النمطي	بين المجموعات	1.653	2	0.827	1.298	0.277
	داخل المجموعات	80.246	126	0.637		
	المجموع	81.899	128			
نوبات الغضب	بين المجموعات	0.751	2	0.375	0.601	0.550
	داخل المجموعات	78.678	126	0.624		
	المجموع	79.429	128			
الكلي	بين المجموعات	2.706	2	1.353	2.163	0.119
	داخل المجموعات	78.837	126	0.626		
	المجموع	81.544	128			

يتبين من النتائج في الجدول أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير المؤهل العلمي كلل وعلى جميع ومجالاته ايضا كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة (α≤ 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند

مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

ومن أجل فحص هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على امكانية وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (15.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
إيذاء الذات	بين المجموعات	0.548	2	0.274	0.403	0.669
	داخل المجموعات	85.703	126	0.680		
	المجموع	86.251	128			
السلوك النمطي	بين المجموعات	0.316	2	0.158	0.244	0.784
	داخل المجموعات	81.583	126	0.647		
	المجموع	81.899	128			
نوبات الغضب	بين المجموعات	1.732	2	0.866	1.404	0.249
	داخل المجموعات	77.697	126	0.617		
	المجموع	79.429	128			
الكلي	بين المجموعات	1.250	2	0.625	0.981	0.378
	داخل المجموعات	80.294	126	0.637		
	المجموع	81.544	128			

يتبين من النتائج في الجدول أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر كلل وعلى جميع ومجالاته ايضا كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى

الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل لمتغير العمر.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري.

ومن أجل فحص الفرضية الخامسة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومن ثم استخدم اختبار ت لمقارنة وسط مجتمعين بالاعتماد على عينات مستقلة (independent–samples t–test) لبيان فيما إذا كان هناك فروق دالة احصائيا بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (16.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري

المحور	العدد	المتغير	الوسط	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	الدلالة
إيذاء الذات	48	اقل من 4000	2.74	0.71	−1.566	0.120
	81	اعلى من 4000	2.98	0.87		
السلوك النمطي	48	اقل من 4000	3.25	0.69	−.977	0.330
	81	اعلى من 4000	3.39	0.85		
نوبات الغضب	48	اقل من 4000	3.16	0.70	−1.983	0.048
	81	اعلى من 4000	3.43	0.81		
الكلي	48	اقل من 4000	2.92	0.63	−2.077	0.061
	81	اعلى من 4000	3.21	0.86		

من البيانات في الجدول اعلاه نجد انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري على المقياس ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −2.077 ومستوى الدلالة 0.061 وهي اعلى من α. وكذلك الامر ينطبق على محوري المقياس الأول (إيذاء الذات) والثاني (السلوك النمطي) حيث كانت النتائج كالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (0.05 ≥α) بين متوسطات مشكلة ايذاء الذات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −1.566 ومستوى الدلالة 0.330 وهي اعلى من α . كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (0.05 ≥α) بين متوسطات مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −0.977 ومستوى الدلالة 0.334 وهي اعلى من α .

في حين كان هناك فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة (0.05 ≥α) بين متوسطات مشكلة نوبات الغضب السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري على حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −1.983 ومستوى الدلالة 0.048 وهي اقل من α, وتبين ان الفرق كان لصالح الاسر ذات الدخل اعلى من 4000 شيكل

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

للإجابة على سؤال الدراسة الخامس والذي نص على "هل توجد علاقة ارتباطية بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟"

تم اختبار الفرضية التالية:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (.05≥α) بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

لاختبار هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) واستخدامه في اجراء الاختبار اللازم للإجابة على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل، والجدول (17.4) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون.

جدول (17.4) قيم معاملات ارتباط بيرسون والدلالة بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل

	أساليب التواصل الاسري			أساليب التواصل الاسري ككل
	التواصل غير اللفظي	التواصل اللفظي	السلوك الاجتماعي	
المشكلات السلوكية	معامل ارتباط بيرسون			
إيذاء الذات	-0.085	-0.352**	-0.120	-0.491**
السلوك النمطي	-0.101	-0.510**	-0.448**	-0.491**
نوبات الغضب	0.013	-0.421**	-0.509**	-0.414**
المشكلات السلوكية ككل	-0.226*	-0.530**	-0.231*	-0.428**

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)، بين أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل، إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون ($r = -0.428$)، ويتضح أن العلاقة بين أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل علاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما ازدادت درجة أساليب التواصل الاسري قلت المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

وتبين البيانات من الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين جميع محاور أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل وهي أيضا علاقة عكسية بمعنى أنه كلما ازدادت درجة محاور أساليب التواصل الاسري (التواصل غير اللفظي، التواصل اللفظي والتواصل الاجتماعي) قلت المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

وتبين البيانات من الجدول وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين جميع محاور المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (إيذاء الذات، السلوك النمطي، نوبات الغضب) وأساليب التواصل الاسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل وهي أيضا علاقة عكسية بمعنى أنه كلما قلت درجة محاور المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد زادت ملائمة أساليب التواصل معهم من وجهة نظر الأسر في الخليل.

في حين لم تكن هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين بعض محاور المقياسين (إيذاء الذات والتواصل غير اللفظي، نوبات الغضب- السلوك النمطي والتواصل غير اللفظي- والتواصل غير اللفظي).

الفصل الخامس

مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات

يتضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال أسئلتها وما انبثق عنها من فرضيات، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة، إضافة إلى تفسير النتائج، وصولاً إلى التوصيات التي يمكن طرحها في ضوء هذه النتائج.

5. 1. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟

أظهرت النتائج إلى ان درجة مستوى أساليب التواصل الأسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد ككل مرتفعة جدا اذ بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على اداة أساليب التواصل الأسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد (1.9) وبأهمية نسبية (95%)

تعزو الباحثة الدرجة المرتفعة من التفاعل والوعي لدى الأسر في محافظة الخليل إلى عدة أسباب، منها زيادة الوعي الثقافي والتعليمي لأفراد الأسر، مما جعلهم يهتمون بشكل أكبر بفهم اضطراب طيف التوحد. كما أسهم الدعم المقدم من المؤسسات الصحية والاجتماعية والتعليمية في توفير برامج تدريبية لتثقيف الأسر حول كيفية التعامل مع أطفالهم. بالإضافة إلى ذلك، أدركت الأسر أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاجون إلى تعامل خاص يتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم الفردية، مما دفعهم لاستخدام أساليب تربوية مرنة تساهم في تحسين التواصل مع الأطفال.

اتفقت النتيجة مع دراسة سجود المدهون (2021) ودراسة هيفاء شرف الدين (2018) ودراسة كينان (2016) واختلفت النتيجة مع دراسة إيمان صبري وجمال عطا الله (2017) ودراسة صلاح الدين محمود (2016)

5. 2. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

ما درجة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل من وجهة نظرهم؟

بينت النتائج أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على اداة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل ككل كانت بدرجة متوسطة اذ بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل (3.01) وبأهمية نسبية (60.20%)

تعزو الباحثة المستوى المتوسط من المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد إلى عدة أسباب، منها تنوع الأعراض واختلاف شدتها بين الأطفال، مما يؤدي إلى تفاوت في سلوكياتهم. كما أن اختلاف المعرفة حول أهمية التدخلات المبكرة بين الأسر يساهم في تباين تأثير هذه التدخلات على السلوكيات. بالإضافة إلى ذلك، يساهم التفاوت في قدرة الأسر على مساعدة الأطفال على التكيف مع البيئة في تشتت إجابات المبحوثين. أخيرًا، اختلاف الدعم التربوي والاجتماعي الذي يحصل عليه الأطفال من المؤسسات التعليمية والعلاجية يؤثر في تقليل حدة المشكلات السلوكية، مما يساهم في بقاء المشاكل ضمن المستوى المتوسط.

اتفقت النتيجة مع دراسة عزيز الرحامنة (2019)، ودراسة مباركة ميدون ويمينة خلادي (2018)، ودراسة أحمد عبد الله (2016) واختلفت مع دراسة حسن (2014)

5. 3. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، الدخل الشهري)؟

يمكن تفسير نتائج السؤال الثالث من خلال تفسر نتائج الفرضيات التالية:

تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس على المقياس ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −2.17 ومستوى الدلالة 0.032 وهي اقل من α ومن الواضح ان الفروق كانت لصالح الاناث.

ترى الباحثة أن الفروق الدالة إحصائيًا في أساليب التواصل الأسري لصالح الأمهات قد تعود إلى عدة عوامل، أبرزها أن المجتمع في محافظة الخليل يتبع نهجًا تقليديًا يُحمّل الأم المسؤولية الأساسية في رعاية الأطفال، خاصة ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يمنحها وقتًا أطول للتفاعل معهم. كما أن الأمهات يتميزن بعاطفة وتفاعل وجداني أكبر، ويشاركن بشكل أوسع في الجلسات العلاجية والورش التوعوية، مما يسهم في تعزيز وعيهن وتطوير أساليب تواصل أكثر فاعلية مع أطفالهن.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة صلاح الدين محمود (2016)، وتختلف النتيجة مع دراسة إيمان صبري وجمال عطا الله (2017).

تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq$ 0.05) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من

وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي وكانت قيمة الدلالة 0.202 أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات ملاءمة أساليب التواصل الأسري لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير المؤهل العلمي بعدة عوامل. أولًا، تركز الأسر على تلبية احتياجات الطفل الفردية بغض النظر عن مستوى تعليمهم، حيث يكون الهدف الأساسي هو توفير الدعم والرعاية للطفل. ثانيًا، يساهم الدعم والإرشاد الذي تقدمه المؤسسات التعليمية والطبية والاجتماعية لجميع الأسر في تعزيز أساليب التعامل، بغض النظر عن مستوى تعليم الوالدين. ثالثًا، توفر المعلومات حول اضطراب طيف التوحد من خلال الإنترنت والبرامج التوعوية يجعل الأسر بمختلف مستويات التعليم قادرة على الوصول إلى أساليب تواصل فعّالة. وأخيرًا، الخبرات العملية التي يكتسبها الآباء في تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تؤدي إلى تشابه في أساليب التعامل بين الأسر بغض النظر عن المؤهل العلمي.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة هيفاء شرف الدين (2018)، ومع ذلك، تختلف النتيجة مع دراسة صلاح الدين محمود (2016)

تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر وكانت قيمة الدلالة 0.578 أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات ملاءمة أساليب التواصل الأسري لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير العمر بسبب عدة عوامل. أولًا، يواجه جميع أولياء الأمور تحديات مشابهة في تربية أطفالهم ذوي التوحد، مثل احتياجات التواصل والدعم السلوكي، مما يتطلب استخدام أساليب مشابهة بغض النظر عن العمر. ثانيًا، يسعى أولياء الأمور لاكتساب مهارات عملية من خلال التجربة المستمرة، مما يجعلهم يتبنون أساليب فعّالة بغض النظر عن أعمارهم. ثالثًا، توفر البرامج الشاملة لجميع الأعمار تدعم الأسر في التعامل مع أطفالهم، مما يؤدي إلى تشابه أساليب المعاملة بين مختلف الأعمار. وأخيرًا، يركز أولياء الأمور على احتياجات

أطفالهم الخاصة ويكيفون أساليبهم التربوية لتلبية تلك الاحتياجات، مما يقلل من تأثير الفروقات العمرية.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة كينان (2016)، ومع ذلك، تختلف النتيجة مع دراسة جيهان موسى (2011)

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري حيث بلغت قيمة ت المحسوبة 0.064 ومستوى الدلالة 0.949 وهي أعلى من α .

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات ملاءمة أساليب التواصل الأسري لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير الدخل الشهري بسبب عدة عوامل. أولًا، تعتمد أساليب التواصل الأسري بشكل رئيسي على التكيف مع احتياجات الطفل السلوكية والعاطفية، وهي جوانب لا تتأثر كثيرًا بالدخل الشهري، بل بالجهد والوقت الذي يبذله الوالدان. ثانيًا، هناك توافر متزايد للدعم العام والمجتمعي، الذي يكون متاحًا بمختلف التكاليف أو حتى مجانًا في بعض الأحيان، مما يتيح للأسر الحصول على الدعم اللازم بغض النظر عن مستويات الدخل. وأخيرًا، تواجه الأسر التي لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة تحديات يومية متشابهة، مثل إدارة السلوكيات الصعبة وتعليم المهارات الاجتماعية، مما يؤدي إلى تشابه الأساليب المتبعة بين الأسر بغض النظر عن دخلها.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة هيفاء شرف الدين (2018)، واختلفت مع دراسة مولر (2017).

5. 4. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

لتفسير نتائج السؤال الرابع سنقوم بتفسير الفرضيات التالية

تفسير النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس.

بينت نتائج اختبار الفرضية انه لا توجد فروق دالة إحصائيّا عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الجنس حيث بلغت قيمة ت المحسوبة −0.834 ومستوى الدلالة 0.406 وهي اعلى من α .

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد تبعًا لجنس ولي الأمر بعدة عوامل، منها أن الآباء والأمهات يتعاملون بشكل متشابه مع احتياجات أطفالهم بناءً على فهم مشترك لسلوكياتهم، بعيدًا عن الفروقات الجندرية. كما أن التركيز في أساليب التعامل ينصبّ على احتياجات الطفل الفردية لا على جنس ولي الأمر، إضافة إلى أن كلا الوالدين يتلقيان دعمًا وتثقيفًا متشابهًا من الجهات المختصة، مما يؤدي إلى اعتماد استراتيجيات موحدة. إلى جانب ذلك، فإن طبيعة التحديات السلوكية المرتبطة بالتوحد متشابهة عمومًا بين الأطفال، ما يفرض استجابات تربوية متقاربة من قبل الوالدين.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة كينان (2016)، وتختلف مع دراسة صلاح الدين محمود (2016).

النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير المؤهل العلمي وكانت قيمة الدلالة 0.119 أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير المؤهل العلمي بعدة عوامل. أولًا، المشكلات السلوكية المرتبطة بالتوحد هي سمات ثابتة للاضطراب، ولا تتأثر بمستوى تعليم الوالدين. ثانيًا، يكتسب الآباء والأمهات الخبرات العملية من خلال التعامل اليومي مع أطفالهم، وهذه الخبرة قد تكون أكثر تأثيرًا في التكيف مع المشكلات السلوكية من التعليم الأكاديمي. ثالثًا، يحصل الوالدان على دعم تربوي وتثقيفي مشترك من مختصين ومراكز التوحد، مما يجعلهم يعتمدون على استراتيجيات موحدة في التعامل مع المشكلات السلوكية بغض النظر عن مستوى تعليمهم. وأخيرًا، يركز أولياء الأمور على تلبية احتياجات أطفالهم الخاصة استنادًا إلى تحديات التوحد، وليس على المعرفة الأكاديمية، مما يؤدي إلى تشابه في أساليب التعامل.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة هيفاء شرف الدين (2018)، واختلفت مع دراسة أحمد عبد الله (2016).

النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير العمر وكانت قيمة الدلالة 0.378 أكبر من قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

ترى الباحثة أن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير العمر يعود إلى عدة عوامل. أولًا، بغض النظر عن عمر الوالدين، فإن احتياجات أطفال التوحد تفرض نفسها وتؤثر على استراتيجيات التعامل مع الأطفال، حيث يبذل الوالدان جهودًا متشابهة للتكيف مع مشاكل الأطفال السلوكية استجابةً لاحتياجاتهم الفريدة. ثانيًا، طيف التوحد يسبب تحديات سلوكية مميزة تتطلب استجابات موحدة من الأسر، بغض النظر عن عمر الوالدين. وأخيرًا، يكتسب الوالدان خبرة مباشرة بمرور الوقت في التعامل مع طفلهم ذي التوحد، وهذه الخبرة العملية تصبح أكثر أهمية من العمر في التكيف مع المشكلات السلوكية.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة جيهان موسى (2011)، وتختلف النتيجة مع دراسة أحمد عبد الله (2016).

النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري.

تشير نتائج اختبار الفرضية الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى لمتغير الدخل الشهري على المقياس ككل حيث بلغت قيمة ت المحسوبة – 2.077 ومستوى الدلالة 0.061 وهي اعلى من α

ترى الباحثة أن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أنواع المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد بناءً على متغير الدخل الشهري يعود إلى عدة عوامل. أولًا، اضطراب طيف التوحد يتسم بسمات سلوكية مشتركة لدى الأطفال بغض النظر عن خلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية، حيث أن سلوكيات الأطفال تتأثر بطبيعة الاضطراب نفسه أكثر من الظروف المادية للأسرة. ثانيًا، تواجه الأسر تحديات مشابهة عند التعامل مع سلوكيات أطفال التوحد، بغض النظر عن مستواها الاقتصادي، مما يجعل أساليب التعامل متقاربة وترتكز على تلبية احتياجات الطفل السلوكية الأساسية. وأخيرًا، بغض النظر عن الدخل، يعتمد الكثير من أولياء الأمور على الرعاية العاطفية لأطفالهم، حيث تكون المشاعر والصبر هما العاملين الرئيسيين في التكيف مع مشاكل الطفل السلوكية، مما يتجاوز الاعتبارات المالية.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة هيفاء شرف الدين (2018)، وتختلف مع دراسة مولر (2017).

5. 5. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس

هل توجد علاقة بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل؟

تم اختبار الفرضية التالية:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

وكانت نتائج اختبارها كالتالي:

بين اختبار الفرضية وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)، بين أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل، إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون ($r = -0.428$)، ويتضح أن العلاقة بين أساليب التواصل الاسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل علاقة عكسية؛ بمعنى أنه كلما زادت درجة ملائمة أساليب التواصل الاسري قلت المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل.

ترى الباحثة أن تفسير وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين أساليب التواصل الأسري والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل يعود إلى عدة عوامل. أولًا، عندما تكون أساليب التواصل داخل الأسرة واضحة وفعّالة، فإن ذلك يقلل من احتمالية حدوث سوء فهم بين أفراد الأسرة والطفل، مما يسهم في تقليل ظهور السلوكيات السلبية. ثانيًا، يعزز التواصل الجيد شعور الطفل بالأمان والانتماء، مما يساعده على التكيف مع الضغوط وتقليل ظهور السلوكيات الصعبة. ثالثًا، التواصل الأسري الملائم يساهم في تعليم الطفل مهارات التواصل الاجتماعي، مما يمكنه من التعبير عن مشاعره واحتياجاته بطريقة مناسبة، مما يقلل من السلوكيات غير الملائمة. وأخيرًا، يسهل التواصل الفعّال من مناقشة العواطف والمشاعر، مما يساعد الطفل على تعلم كيفية التعبير عن مشاعره بشكل صحيح ويقلل من ظهور سلوكيات صعبة تعكس المشاعر المكبوتة. بالتالي، فإن تحسين أساليب التواصل الأسري يؤدي إلى تقليل المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة سجود المدهون (2021)، ودراسة هيفاء شرف الدين (2018)، التي على الجانب الآخر، تختلف النتائج الحالية عن دراسة صلاح الدين محمود (2016).

5. 6. التوصيات:

ان تحسين أساليب التواصل الأسري والحد من أثر المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد يتطلب استراتيجيات متنوعة ومتكاملة. فيما يلي بعض التوصيات الهامة التي ترى فيها الباحثة نقاطا إيجابية يجب العمل عليها وتطويرها

تعزيز التواصل الفعّال: وذلك يتم من خلال العمل على تدريب الأهل على مهارات التواصل المناسبة مع أطفالهم، مثل استخدام لغة بسيطة وواضحة، والتأكد من أن الطفل يفهم التعليمات وكذلك استخدام الصور أو الرسوم البيانية لمساعدة الطفل على فهم المفاهيم والسلوكيات المطلوبة.

إنشاء بيئة داعمة: من خلال خلق بيئة أسرية آمنة ومشجعة، يشعر الطفل فيها بالراحة للتعبير عن مشاعره واحتياجاته دون خوف من العقاب أو الرفض ودعم العلاقات الإيجابية بين أفراد الأسرة لتعزيز التفاعل الاجتماعي والحد من التوتر.

تعليم مهارات التفاعل الاجتماعي: وذلك يتم من خلال تشجيع الأنشطة الاجتماعية التي تعزز من مهارات التفاعل، مثل اللعب الجماعي أو الأنشطة المشتركة مع الأقران وتعزيز فرص التواصل بين الطفل وأفراد الأسرة من خلال تنظيم أنشطة عائلية وتوفير بيئة تفاعلية.

استخدام التعزيز الإيجابي: وذلك يتم من خلال تشجيع السلوكيات المرغوبة من خلال التعزيز الإيجابي، مثل الثناء والمكافآت عندما يتبع الطفل التعليمات أو يتفاعل بشكل إيجابي والتوضيح للعائلة كيفية استخدام التعزيز بشكل فعّال لتشجيع السلوكيات الجيدة.

التثقيف حول اضطراب التوحد: وذلك يتم من خلال توفير برامج تعليمية للأسر حول طبيعة اضطراب طيف التوحد وكيفية التعامل معه بفعالية والتواصل مع مختصين في التوحد للحصول على معلومات ودعم إضافي.

تطوير استراتيجيات إدارة السلوك: وذلك يتم من خلال العمل مع المتخصصين لتطوير استراتيجيات فعّالة للتعامل مع المشكلات السلوكية، مثل وضع قواعد واضحة وتحديد العواقب المتوقعة، واستخدام تقنيات مثل "تعديل السلوك" لتوجيه الطفل نحو سلوكيات أكثر إيجابية.

تعزيز الصحة النفسية للوالدين: تقديم الدعم النفسي للآباء من خلال مجموعات دعم أو مشاورات فردية، حيث يمكنهم تبادل الخبرات والتحديات التي يوجهونها وتشجيع الآباء على الاعتناء بأنفسهم والحفاظ على صحتهم النفسية، مما يؤثر إيجابيًا على قدرتهم على دعم أطفالهم.

توفير موارد ومواد مساعدة: توفير كتب وموارد تعليمية تتعلق باضطراب طيف التوحد وأفضل أساليب التواصل، مما يسهل على الأسر العثور على المعلومات المفيدة واستخدام تطبيقات أو أدوات تكنولوجية تساعد في تحسين التواصل بين الأهل والطفل.

تقييم ومراجعة الاستراتيجيات بشكل دوري: إجراء تقييمات دورية حول فعالية أساليب التواصل المستخدمة ومدى تأثيرها على المشكلات السلوكية والتكيف مع استراتيجيات جديدة بناءً على نتائج التقييم لضمان تحقيق أفضل النتائج.

التعاون مع المدارس والاختصاصيين: التواصل والتعاون مع المعلمين والمتخصصين في الصحة النفسية لتوفير دعم شامل للطفل، مما يسهل الانتقال بين المنزل والمدرسة وتبادل المعلومات حول تقدم الطفل وتطبيق الاستراتيجيات في كلا البيئتين.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

- آباظة، آمال .(2001). **تشخيص غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- إبراهيم، خالد.(2022). **دور اللغة في تنمية مهارات التفكير لدى الأطفال**. المجلة الأردنية للدراسات اللغوية، 15(1)، 33-47.
- أبو أسعد، أحمد. (2015). **تأثير تفاعل الأسرة على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**. دار الفارابي، 7(3)، 101-115.
- الأسود، علي. (2020). تأثير أساليب التربية على السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال. **المجلة العربية للبحث العلمي في التربية**، 8(1)، 23-39.
- الإمام، محمد و الجوالدة، فؤاد. (2010). **التوحد ونظرية العقل**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- البرغوثي، محمد. (2019). التواصل غير اللفظي ودوره في تفاعل الأفراد. **المجلة العربية للدراسات النفسية**، 5(2)، 67-83.
- البهى، فؤاد.(2006). علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشرى. القاهرة: دار الفكر العربى.
- حامد، سهام. (2020). **أساليب التواصل الفعال في الأسرة**. دار النشر العربي.
- الحريري، علاء. (2020). استراتيجيات تعزيز التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **المجلة العربية للطب النفسي**، 8(1)، 21-35.
- حطب، مكي .(1978). **السلطة الأبوية والشباب**، بيروت: مهد الإنماء العربي.
- الحلبي، سوسن.(2005). **التوحد الطفولى "أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه"** دمشق. سوريا: مؤسسة علاء الدين.
- حلمي، إجلال .(1999). **العنف الأسري**، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع
- حمزة، جمال.(1991). التنشئة الوالدية وشعور الأبناء بالفقدان. **مجلة علم النفس**، 39، 138-147.
- حمودة، محمود.(1991). **الطفولة والمراهقة "المشكلات النفسية والعلاج"**. القاهرة: المطبعة الفنية الحديثة.
- حميدة، رشا. (2007). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الإدراك وأثره في خفض السلوك النمطي لدى الطفل التوحدي**. رسالة ماجستير، القاهرة.
- خضر، رامي.(2018). البيئة الأسرية وتأثيرها على نمو الأطفال. **مجلة الدراسات الاجتماعية**، 10(2)، 56-72.

- خطاب، محمد.(2005). **سيكولوجية الطفل التوحدى" تعريفها– تصنيفها– أعراضها– تشخيصها– أسبابها– التدخل العلاجى"**. عمان: دار الثقافة.
- الخطيب، جمال .(1998).الطفل الحاضر الغائب: إطلالة أخرى على التوحد. **مجلة العربي**، ع 474، مايو.
- الخطيب، جمال وبحراوي، عاطف. (2007). فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتدريب: **مجلة دراسات العلوم التربوية** ،مجلد(34).الجامعة الأردنية، عمادة البحث العلمي.
- الداود، ريم.(2021). التعزيز الإيجابي وأثره على سلوكيات الأطفال. **المجلة العربية للتربية**، 14(3)، 95-110.
- الدماطي، عبد الغفار.(1992). **قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- رحاب، السيد محمد (2011). **برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتعديل بعض السلوكيات النمطية لدى الطفل الإجترارى**. رسالة ماجستير، القاهرة.
- الرحامنة، عزيز.(2019). أساليب التواصل والتفاعل الأسري مع أطفال اضطراب التوحد. **مجلة العلوم التربوية**، 12(2)، 45-67.
- الزبيدي، أحمد. (2021). التواصل الأسري وسلوكيات الأطفال: دراسة حالة. **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**، 12(3)، 102-118.
- الزريقات، إبراهيم .(2010). **التوحد السمات والعلاج**. الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.
- الزعبي، محمد. (2022). أهمية التعزيز الإيجابي في تطوير الثقة بالنفس لدى الأطفال. **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**، 10(2)، 54-70.
- زكريا، محمد. (2019). أهمية التواصل الأسري في دعم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **المجلة العربية للعلوم النفسية**، 12(2)، 45-60.
- سعيد، بتول .(1981). **أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمستوى تعليم الأبوين**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.
- سليمان، خالد؛ القضاة، خالد .(2004). أساليب من التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب لدى الأطفال – دراسة على عينة من الأردن، **مجلة الطفولة العربية**، 5، 8-23.
- سليمان، عبد الرحمن.(2001). **سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة أساليب التعرف والتشخيص**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- سليمان، فارس. (2021). **أهمية التواصل غير اللفظي في العلاقات الاجتماعية**. المجلة الأردنية للعلوم الإنسانية، 15(2)، 89-102.

- السيد، عبد النبي.(2005). **الناشطة التربوية للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- السيد، مصطفى وصبري، عبد المحسن.(2017). **مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- سيف الدين، أميرة .(2001). "**سوء المعاملة وإهمال الأطفال: التجربة المصرية**"، مؤتمر حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال عبر حماية الأسرة وتعزيز التشريعات المنعقد بالبحرين في الفترة ما بين 20–22 اكتوبر، البحرين، الجمعية البحرينية لتنمية الطفولة بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).
- شرابي، هشام .(1984). **الطفولة العربة ومعضلة المجتمع البطريكي**، الكتاب السنوي الثاني، 13–40، الكويت: الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- الشربيني، لطفي. (2002). أساليب جديدة لعلاج حالات الإعاقة– أمل جديد لعلاج حالات الاوتيزم "أطفال التوحد" **مجلة النفس المطمئنة.** السنة15. العدد62. القاهرة: الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية.
- شقير، زينب .(2007). **اضطراب التوحد.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشقيرات، محمد ؛ المصري، عامر .(2001). الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية المتعلقة بالوالدين، **مجلة الطفولة العربية**، المجلد الثاني، العدد السابع، الكويت.
- طاهر، ميسرة .(1990). **أساليب المعاملة الوالدية وبعض جوانب الشخصية، سلسلة بحوث نفسية وتربوية**، الرياض: دار الهدى.
- الظاهر، قحطان. (2009). **التوحد: تشخيصه وعلاجه.** مركز الدراسات التربوية، 3(1)، 22–30.
- عادل، عبد الله .(2002). فعالية برنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين. **مجلة بحوث كلية الآداب.** ع7: سلسلة الإصدارات الخاصة.
- عادل، عبد الله .(2014). **استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل.** القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- عادل، عز الدين .(1987). **موسوعة التربية الخاصة.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عامر، طارق.(2008). **الطفل التوحدي.** الاردن: دار اليازورى.
- عبد الحميد، جابر؛ كفافي، علاء الدين.(1995). **معجم علم النفس والطب النفسي.** ج7. القاهرة: دار النهضة العربية.

- عبد الرحمن، السيد.(2004). **دليل الآباء والمتخصصين فى العلاج السلوكى المكثف والمبكر للطفل التوحدى.** القاهرة: دار الفكر العربى.
- عبد الرحمن، السيد.(2004). **مقياس جيليام لتشخيص التوحدية.** القاهرة: دار الفكر العربى.
- عثمان، لبيب (2002). **الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة.** مصر: المجلس العربى للطفولة والتنمية.
- العزة، سعيد.(2002). **المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة.** الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد.(2002).**التربية الخاصة للأطفال ذوى الاضطرابات السلوكية.** الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيد.
- عسلية،كوثر.(2006). **التوحد.** الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عشوي، مصطفى (2003). **تأديب الأطفال في الوسط العائلي: الواقع والاتجاهات، مجلة الطفولة العربية.** 16، 9-38.
- عشوي، مصطفى؛ دويري، مروان؛ العلي، مها (2006). تأثير أنماط المعاملة الوالدية في الصحة النفسية لطلاب وطالبات الثانويات. **مجلة الطفولة العربية،** المجلد السابع، العدد السابع والعشرون، ص: 35-56.
- عطا الله، فاطمة .(2021). دور العلاقات الأسرية في تعزيز الصحة النفسية. **المجلة المصرية للصحة النفسية،** 13(4)، 77-89.
- العلي، مها (1999). **إدراك الأبناء في مرحلة الطفولة المتأخرة لأساليب العقاب الضابطة المتبعة من قبل أمهاتهم (دراسة مسحية في ضوء بعض المتغيرات في مدينة الرياض)،** رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود.
- العلي، مها. (2021). أثر التواصل الأسري على النمو الاجتماعي للأطفال. **المجلة العربية للتربية،** 12(3)، 45-60.
- العنزي، هياء. (2021). بعض العوامل الأسرية المرتبطة بالتحصيل الدراسي لدى الطالبة الجامعية السعودية: دراسة ميدانية على طالبات الكليات الإنسانية بجامعة الملك فيصل بمحافظة الأحساء. **مجلة كلية التربية،** 37(7)، 311-333.
- عواد، محمد. (2022). أثر أساليب التواصل الإيجابية على سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **المجلة العربية للدراسات النفسية،** 6(2)، 45-60.
- غانم، شوقي .(2013). **تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في اللاذقية وطرطوس. سوريا: دراسة ميدانية تطويرية.**

- الغصون، منيرة (1992). **السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية والذكاء بمدينة الرياض**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، وزارة التربية والتعليم، الرياض.
- فؤاد، نبيل.(2017). **التواصل غير اللفظي وأهميته في تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**. مركز الأبحاث النفسية، 5(1)، 33-50.
- فوزية، عبد الله. (2016). المشكلات السلوكية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **مجلة علم النفس**، 15(4)، 78-90.
- الكتاني، فاطمة .(2000). **الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال**، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- المحروس، فضيلة. (2001). "**رصد ظاهرة سوء المعاملة في البحرين**"، مؤتمر حماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال عبر حماية الأسرة وتعزيز التشريعات المنعقد بالبحرين في الفترة ما بين 20- 22 أكتوبر، البحرين: الجمعية البحرينية لتنمية الطفولة بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).
- محمد، صبري.(2016). **فاعلية برنامج انشطة فنية تشكيلية لخفض حدة السلوك النمطى لدى عينة من الأطفال الذاتويين**، رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- محمود، أمان .(2003). مركزية الذات ووجهة الضبط و الحالة المزاجية لدى الأطفال المساء معاملتهم، **مجلة الطفولة العربية**، العدد الخامس عشر.
- محمود، سهام. (2020). تأثير العقوبات على سلوك الأطفال: منظور نفسي. **المجلة العربية للطب النفسي**، 9(1)، 78-89.
- مرسي، محمد .(2001). **ظاهرة أطفال الشوارع: رؤية عبر حضارية**، ط1، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- المنعم ، الحفنى .(1978). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسى**. القاهرة: مكتبة مدبولى.
- موسى، رشاد.(2002). **علم نفس الإعاقة**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية (387-416).
- النيال، مايسة.(2002). **التنشئة الاجتماعية مبحث في علم النفس الاجتماعي**. قنال السويس، دار المعرفة الجامعية.
- الهنداوي، علي والزغلول، رافع والبكور، نائل . (2003). **الفروق بين الطلاب العدوانيين وغير العدوانيين في أساليب التنشئة الوالدية المدركة ومفهوم الذات الأكاديمي**. رسالة التربية وعلم النفس، (14).
- وطفة، علي .(2003). التربية إزاء تحديات التعصب و العنف في العالم العربي، **مجلة الطفولة العربية**. العدد الخامس عشر.

المراجع الأجنبية

- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. **Journal of Early Adolescence, 11**
- Becker, W. (1964). Consequences of different kinds of parental discipline. In M. Hoffman & L. Hoffman (Eds.), **Review of Child Development Research, Vol. 1.** New York: Russell Sage.
- Bigner, J. J. (1994). **Individual and Family Development: A Life-Span Interdisciplinary Approach.** New Jersey: Prentice Hall.
- Buri, J. R., Louiselle, P. A., Misukanis, T. M., & Mueller, R. A. (1988). Effects of parental authoritarianism and authoritativeness on self-esteem. **Personality and Social Psychology Bulletin, 14(2)**, 271-282.
- Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. **Child Development, 65**, 1111-1120.
- Chao, R. K. (1997, February). Understanding the parenting style of immigrant Chinese. Paper presented at the conference for the Society for Cross-Cultural Research, St. Petersburg, FL.
- Dwairy, M. (1998). **Cross-Cultural Counseling: The Arab-Palestinian Case.** New York: Haworth Press.
- Dwairy, M. (2004). Parenting styles and psychological adjustment of Arab adolescents. **Transcultural Psychiatry, 41(2)**, 233-252.
- Dwairy, M. (2004). Parenting styles and psychological adjustment of Arab gifted children. **Gifted Child Quarterly, 48(4)**, 275-286.
- Dwairy, M. (2008). Parental inconsistency versus parental authoritarianism: Association with psychological disorders. **Journal of Youth and Adolescence, 37(5)**, 616-626.
- Forward, S. (1989). **Toxic Parents: Overcoming Their Hurtful Legacy and Reclaiming Your Life.** New York: Bantam Books.
- Frith, U. (2008). **Autism: A Very Short Introduction.** Oxford University Press Inc., New York.
- Frith, U., & Hill, E. L. (2003). **Autism: Mind and Brain.** Oxford University Press Inc., New York.

- Graziano, A. M., Lindquist, C. M., Kunce, L. J., & Munjal, K. (1992). Physical punishment in childhood and current attitudes. **Journal of Interpersonal Violence, 7(2)**, 147-155.
- Hill, N. E. (1995). The relationship between family environment and parenting style: A preliminary study of African American families. **Journal of Black Psychology, 21(4)**, 408-423.
- Lamborn, S. D., Mants, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. **Child Development, 62**, 1049-106.
- Leung, K., Lau, S., & Lam, W. L. (1998). Parenting styles and achievement: A cross-cultural study. **Merrill-Palmer Quarterly, 44**, 157-172.
- Qasem, F. S., Mustafa, A. A., Kazem, N. A., & Shah, N. M. (1998). Attitude of Kuwaiti parents toward physical punishment of children. **Child Abuse and Neglect, 22**, 1189-1202.
- Randolph, S. M. (1995). African American children in single-mother families. In B. J. Dickerson (Ed.), **African American Single Mothers: Understanding Their Lives and Families.** Thousand Oaks, CA: Sage.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1994). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. **Child Development, 63**, 1266-1281.
- Whitfield, C. L. (1987). **Healing the Child Within: Discovery and Recovery for Adult Children of Dysfunctional Families.** Deerfield Beach, FL: Health Communications.

الملاحق

ملحق رقم (1) الصورة الأولية للمقياس قبل التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

طلب تحكيم أداة الدراسة

الصورة الأولية للمقياس قبل التحكيم

الدكتور/ة..... المحترم/ة

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

ماجستير تربية خاصة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:

تقوم الباحثة خولة الدرابيع بإجراء دراسة علمية لنيل درجة الماجستير في التربية، والموسومة بـ " **أساليب المعاملة الوالدية لدى أطفال طيف اضطراب التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل**".

ونظرا لما عرف عنكم من معرفة ودراية في هذا المجال، اضع بين ايديك الاستبيان المرفق، راجية التفضل بإبداء رأيكم في فقراته، ومدى ملاءمة هذه الفقرات لأغراض الدراسة، وفيما إذا كانت الفقرات سليمة من الناحية اللغوية وان كان ترتبط الفقرات بالبعد البحثي، والتعديل المقترح، علما بأن الاستجابة عن الفقرات لدى المستجيبين ستكون على جزئين كالتالي:

الجزء الأول: معلومات أولية والتي تعكس متغيرات الدراسة.

الجزء الثاني: فقرات تتعلق أساليب المعاملة الوالدية لدى أطفال طيف اضطراب التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل، وستكون الإجابات ضمن الخيارات التالي: (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة).

شكرا لتعاونكم وجهودكم المبذولة وجزاكم الله خيراً

بيانات المحكم:

اسم المحكم	التخصص	الرتبة العلمية	مكان العمل	رقم الهاتف أو الايميل

الباحثة: خولة الدرابيع

المشرف: د. سندس ابو سباع

مقياس أساليب المعاملة الوالدية هو أداة تقييم تهدف إلى قياس وتحديد الأساليب والطرق التي يتبعها الآباء والأمهات في تربية أطفالهم. يعتمد هذا المقياس على مجموعة من المعايير والعناصر التي تتعلق بالتصرفات والسلوكيات الوالدية مثل الدعم العاطفي، الضبط والتحكم، التوجيه والإرشاد، العقاب والمكافأة، والاستقلالية.

يستخدم هذا المقياس من قبل الباحثين والمختصين في مجال علم النفس والتربية لتقييم تأثير الأساليب الوالدية على نمو وتطور الأطفال وسلوكياتهم.

أسئلة عامة:

1. **الجنس:**

- ذكر
- انثى

2. **المؤهل العلمي:**

- ثانوية عامل فأقل
- دبلوم
- بكالوريوس
- دراسات عليا

مقياس أساليب المعاملة الوالدية

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
	أولا التواصل غير اللفظي					
1	أحرص على النظر الى عيني طفلي أثناء الحديث معه					
2	ابتسم لطفلي عندما ينجز مهمة كلفته بها					
3	استخدم تعبيرات وجهي بصورة مناسبة عندما أتواصل مع طفلي (كالفرح- الحزن-الغضب)					
4	استخدم اللمس الايجابي عند تواصلي مع طفلي (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما)					
5	احتضن طفلي وأقوم بتهيئته لتقبل التواصل الجسدي.					
6	استخدم الصور لمساعدة طفلي على الفهم					
7	أحفز طفلي على الاشارة إلى ما يحب من أشياء					
8	أطلب من طفلي النظر إلى الاخرين عند التواصل معهم					
9	اشير إلى الأشياء التي يريدها ابني					
10	استخدم الايماءات والاشارات في تواصلي مع طفلي (ايماءة الرأس للرفض- اليد للوداع)					
11	اجعل طفلي يقلد بعض تعبيرات الوجه في الصور التي نراها (طفل يضحك – طفل يبكي)					
12	أشجع طفلي على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكافأة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكافأة)					
13	أقلد بعض حركات طفلي لجذب انتباهه في التواصل معه					
14	اجعل طفلي يقلدني في التصفيق باليدين					
15	أمارس مضاهاة ألوان الأشياء مع بعضها (ألوان فاكهة- خضروات)					
	ثانيا التواصل اللفظي					
16	أنادي طفلي وأنتظره يستجيب					
17	استخدم مع طفلي كلمات بسيطة أثناء التحدث					
18	اتحدث ببطيء مع طفلي كي يفهم ما أقوله					
19	اذكر اسم طفلي قبل أن أوجه الحديث إليه					
20	أعلم طفلي أن يستجيب لمن ينادي باسمه					
21	استخدم جمل بسيطة مع طفلي للوصول للهدف					
22	أجذب انتباه طفلي قبل الحديث معه (ذكر اسمه مثلاً)					
23	استخدم نغمة صوت مناسبة للموقف والسياق					

24	أهيئ طفلي على نطق بعض المقاطع الصوتية للكلمة					
25	أكرر طلبي لطفلي للتأكد من أنه قد انتبه إليه					
26	أساعد طفلي على التحدث بنغمة وسرعة صوت مناسبة أثناء الكلام					
27	أحرص على تدريب طفلي على التعبير عن احتياجاته من خلال تلبيتها					
28	أشجع طفلي على تسمية الأدوات المنزلية المحيطة به في البيئة					
29	أساعد طفلي على التعرف على أسماء بعض (الخضروات- الحيوانات)					
30	أحاول القيام بحوار بسيط مع ابني					
31	أحفز طفلي على الاستخدام الصحيح للضمائر الشخصية (أنا- أنت – هو –هي) لفهمها					
ثالثاً: التفاعل الاجتماعي						
32	أشارك طفلي في الانشطة التي يفضلها					
33	استجيب لتفاعل طفلي معي (كمحاولته اعطائي شيئاً ما)					
34	أطلب من طفلي أن يقلدني في أداء بعض الانشطة					
35	أجنب طفلي الجلوس بمفرده طويلا					
36	اصطحب طفلي إلى الاماكن العامة التي يوجد بها أطفال					
37	اساعد طفلي ان يبادر بالتوجه لمصافحة الاخرين					
38	اسعى ان يجلي طفلي مع باقي افراد الاسرة معظم الوقت					
39	اجذب انتباه طفلي للعمل الذي اقوم به					
40	أشجع طفلي على الالتزام بدوره بالالعاب الجماعية					

مقياس المشاكل السلوكية لأطفال التوحد

الرقم	السلوك	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
البعد الأول: إيذاء الذات						
1	يضرب رأسه بقوة في الحائط					
2	يشد شعر رأسه بعنف					
3	يخدش نفسه بأظافر اصبعه					
4	يركل الأشياء المحيطة به بعنف					
5	يلسع جسده بالنار					
6	يبتلع آلات حادة في فمه					
7	يؤذي نفسه بالضغط بشدة على عينه					
8	يمزق ملابسه ويقطعها					
9	يعض لسانه بقوة					
10	يتخذ أوضاع جسدية مؤذية له					
11	يصفع وجهه بعنف					
12	يلقي نفسه بقوة على الأرض لإيذاء ذاته					
13	يعبث بالأدوات الخطرة (السكين/ المقص)					
14	يبتلع مواد سامة مثل (الكلور/ الأدوية)					
15	يقفز على السلالم بشكل عنيف					
16	ينخر في الجروح حتى يدميها					
17	يبتلع اللعب والأشياء الصغيرة في فمه					
18	يقضم الأشياء الصلبة المحيطة به					
19	يدخل أشياء مؤذية في عينه (ورق/ قلم/مسمار)					
20	يقف على سور البلكونة أو الشباك					
البعد الثاني: السلوك النمطي						
21	يدور حول نفسه ولا يشعر بالدوار					
22	يصفق بيديه بشكل متكرر					
23	يجز على أسنانه لفترات طويلة					
24	يتأرجح بجسمه للخلف والأمام					
25	يكرر كلمات غير مفهومة					
26	يكرر جمل سمعها من قبل					
27	يفتح ويغلق الباب بشكل متكرر					
28	يتمسك بنوع معين من الطعام ويرفض أن يأكل غيره					

29	يلح على تنفيذ طلباته بشكل مكرر دون ملل					
30	يهز رجلية أثناء الجلوس					
31	يقفز على الأثاث بشكل متكرر					
32	يرفض أي تغيير في نظام غرفته					
33	يحتفظ بقطع ألعاب محددة معه باستمرار					
34	يحرك فكه بدون طعام					
البعد الثالث: نوبات الغضب						
35	يغضب بشدة اذا لم تلبى احتياجاته					
36	يصدر اصوات مزعجة عندما يغضب					
37	يصرخ بشكل مفاجئ دون سبب					
38	يعرض جسده للخطر عندما يغضب					
39	يشتم الاخرين عندما يغضب					
40	يعبر عن احتياجاته بالصراخ					
41	ينزع من لبس ملابس محددة					
42	يعض يديه عندما يغضب					
43	يخبط رأسه في الحائط عندما يغضب					
44	يبكي بشدة ثم يتوقف بشكل مفاجئ					
45	يضحك بشدة ثم يتوقف بشكل مفاجئ					
46	يشتد غضبه عندما يصرخ الآخرين فيه					
47	يتلفظ بألفاظ جارحة أثناء غضبه					
48	يغضب عند سماعه صوت معين (كالمكنسة الكهربائية/ الخلاط)					
49	ينزعج لرؤيته لون معين مثل اللون الاحمر					
50	يسب نفسه بصوت عالي عندما يثور					
51	يغضب عندما يحاول أحد عناقه					
52	يثور عندما يتغير نوع طعامه المفضل لديه					
53	ينهار من البكاء عندما يفقد أحدى العابه					
54	يغضب ويثور عند وجوده في مكان مظلم					

ملحق رقم (2) الصورة النهائية للمقياس

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

ماجستير تربية خاصة

بسم الله الرحمن الرحيم

طلب تحكيم أداة الدراسة

الصورة الأولية للمقياس قبل التحكيم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:

تقوم الباحثة بإجراء دراسة علمية لنيل درجة الماجستير في التربية، والموسومة بـ " أساليب التواصل الأسري لدى أطفال طيف اضطراب التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل".

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة من جامعة القدس (أبو ديس). وعليه يرجى التكرم بقراءة فقرات هذه الاستبانة ,والاجابة عليها بوضع علامة (x) أمام كل فقره, وتحت الدرجة التي ترونها مناسبة , بحسب تقديركم, علما بان المعلومات التي سيتم جمعها لن تستخدم الا لغرض البحث العلمي فقط

الباحثة: خولة الدرابيع المشرفة: د. سندس ابو سباع

المشرف: د. سندس ابو سباع

القسم الأول: البيانات الشخصية

يتكون القسم الأول من المعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة يرجى وضع إشارة (✗) في المكان المخصص الذي يتناسب معك.

الجنس للطالب : ☐ ذكر ☐ انثى

الجنس لولي الأمر: ☐ ذكر ☐ انثى

المؤهل العلمي:☐ ثانوية عامل فأقل ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا

العمر: ☐ 20 – 30 ☐ 31–40 ☐ 41 فأكثر

الدخل الشهري : ☐ أقل من 4000 شيكل ☐ أكثر من 4000 شيكل

مقياس أساليب التواصل الاسري:

م	العبارة	ملائم	غير ملائم
أولا التواصل غير اللفظي			
1	أحرص على النظر الى عيني الطفل أثناء الحديث معه		
2	ابتسم للطفل عندما ينجز مهمة كلفته بها		
3	استخدم تعبيرات وجهي بصورة مناسبة عندما أتواصل مع الطفل (كالفرح- الحزن-الغضب)		
4	استخدم اللمس الايجابي عند تواصلي مع الطفل (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما)		
5	احتضن الطفل وأقوم بتهيئته لتقبل التواصل الجسدي.		
6	استخدم الصور لمساعدة الطفل على الفهم		
7	أحفز الطفل على الاشارة إلى ما يحب من أشياء		
8	أطلب من الطفل النظر إلى أخوته عند التواصل معهم		
9	اشير إلى الأشياء التي يريدها ابني		
10	استخدم الايماءات والاشارات في تواصلي مع الطفل (ايماءة الرأس للرفض- اليد للوداع)		
11	اجعل الطفل يقلد بعض تعبيرات الوجه في الصور التي نراها (طفل يضحك – طفل يبكي)		
12	أشجع الطفل على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكافأة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكافأة)		
13	أقلد بعض حركات الطفل لجذب انتباهه في التواصل معه		
14	اجعل الطفل يقلدني في التصفيق باليدين		
15	أمارس مضاهاة ألوان الأشياء مع بعضها (ألوان فاكهة- خضروات)		
16	أكرر طلبي للطفل للتأكد من أنه قد انتبه إليه		
ثانيا التواصل اللفظي			
17	أنادي الطفل وأنتظره يستجيب		
18	استخدم مع الطفل كلمات بسيطة أثناء التحدث		
19	اتحدث ببطيء مع الطفل كي يفهم ما أقوله		
20	اذكر اسم الطفل قبل أن أوجه الحديث إليه		
21	استخدم جمل بسيطة مع الطفل للوصول للهدف		
22	أغير نغمة صوتي حسب الموقف والسياق		
23	أساعد الطفل على نطق بعض المقاطع الصوتية للكلمة		

24	أساعد الطفل على التحدث بنغمة وسرعة صوت مناسبة أثناء الكلام		
25	أستجيب لاحتياجات طفلي وأدربه على التعبير عنها		
26	أشجع الطفل على تسمية الأدوات المنزلية المحيطة به في البيئة		
27	أساعد الطفل على التعرف على أسماء بعض (الخضروات– الحيوانات)		
28	أحاول القيام بحوار بسيط مع ابني وأدربه أمام اخوته		
29	أحفز الطفل على الاستخدام الصحيح للضمائر الشخصية (أنا– أنت – هو –هي)		
ثالثاً: التفاعل الاجتماعي			
30	أشارك الطفل في الانشطة التي يفضلها		
31	استجيب لتفاعل الطفل معي (كمحاولته اعطائي شيئاً ما)		
32	لا أترك الطفل يجلس بمفرده لوقت طويل		
33	اصطحب الطفل إلى الاماكن العامة التي يوجد بها أطفال		
34	اساعد الطفل ان يبادر بالتوجه لمصافحة أخوته		
35	اسعى ان يقضي الطفل مع أخوته معظم الوقت		
36	اجذب انتباه الطفل للعمل الذي اقوم به		
37	أشجع الطفل على الالتزام بدوره عند المشاركة بالألعاب الجماعية مع أخوته		

مقياس المشاكل السلوكية لأطفال التوحد

الرقم	السلوك	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
البعد الأول: إيذاء الذات						
1	يضرب رأسه بقوة في الحائط					
2	يشد شعر رأسه بعنف					
3	يخدش نفسه بأظافر اصبعه					
4	يركل الأشياء المحيطة به بعنف					
5	يلسع جسده بالنار					
6	يؤذي نفسه بالضغط بشدة على عينه					
7	يمزق ملابسه ويقطعها					
8	يعض لسانه بقوة					
9	يتخذ أوضاع جسدية مؤذية له					
10	يصفع وجهه بعنف					
11	يؤذي نفسه بإلقائها على الأرض					
12	يبتلع مواد سامة مثل (الكلور/ الأدوية)					
13	يقفز على السلالم بشكل عنيف					
14	ينخر في الجروح حتى يدميها					
15	يبتلع اللعب والأشياء الصغيرة في فمه					
16	يقضم الأشياء الصلبة المحيطة به					
17	يدخل أشياء مؤذية في عينه (ورق/ قلم/مسمار)					
18	يقف على سور البلكونة أو الشباك					
البعد الثاني: السلوك النمطي						
19	الدوار بشكل متكرر					
20	يصفق بيديه بشكل متكرر					
21	يجز على أسنانه لفترات طويلة					
22	يتأرجح بجسمه للخلف والأمام					

23	يكرر كلمات غير مفهومة					
24	يكرر الكلام					
25	يفتح ويغلق الباب بشكل متكرر					
26	يقاوم تغيير نوع الطعام المفضل لديه					
27	يلح على تنفيذ طلباته بشكل مكرر دون ملل					
28	يهز رجلية أثناء الجلوس					
29	يقفز على الأثاث بشكل متكرر					
30	يرفض أي تغيير في نظام غرفته					
31	يحتفظ بقطع ألعاب محددة معه باستمرار					
32	يكرر حركة المضغ حتى بدون الطعام					
البعد الثالث: نوبات الغضب						
33	يغضب بشدة اذا لم تلبى احتياجاته					
34	يصدر اصوات مزعجة عندما يغضب					
35	يصرخ بشكل مفاجئ دون سبب					
36	يشتم الاخرين عندما يغضب					
37	يعبر عن احتياجاته بالصراخ					
38	يعض يديه عندما يغضب					
39	يخبط رأسه في الحائط عندما يغضب					
40	يبكي بشدة ثم يتوقف بشكل مفاجئ					
41	يتلفظ بألفاظ جارحة أثناء غضبه					
42	يغضب عند سماعه صوت معين (كالمكنسة الكهربائية/ الخلاط)					
43	يغضب ويثور عند وجوده في مكان مظلم					

ملحق (3) قائمة المحكمين

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الرتبة	مكان العمل
1	د. صفاء العلي	تربية خاصة	أستاذ مشارك	الجامعة الأردنية
2	د. بسام العبد اللات	تربية خاصة	أستاذ مشارك	الجامعة الأردنية
3	د. آمال حسن ابراهيم	تربية خاصة	أستاذ مشارك	الجامعة الأردنية
4	منى حسني بدر	علم النفس التربوي	لا يوجد	مركز التميز في التعلم والتعليم

فهرس الملاحق

ملحق رقم (1) الصورة الأولية للمقياس قبل التحكيم 88

ملحق رقم (2) الصورة النهائية للمقياس 94

ملحق (3) قائمة المحكمين 99

فهرس الجداول

جدول (1.3) توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة الاساسية.....36
جدول رقم (2.3–أ) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 38
جدول رقم (2.3–ب) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 39
جدول رقم (2.3–ج) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة أساليب التواصل الاسري مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 40
جدول رقم (3.3–أ) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 40
جدول رقم (3.3–ب) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 41
جدول رقم (3.3–ج) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداة 42
جدول رقم(4.3) معاملات الارتباط بين متوسطات استجابات أفراد العينة على كل محور من محاور الاداتين (اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد واداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد) مع متوسط الدرجة الكلية لعبارات الاداتين 42
جدول رقم(5.3–أ): المفتاح المستخدم لتفسير الإجابات الخاصة بالبيانات المستخرجة من أداة الدراسة بمقياسيها (مقياس أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم ثنائي) ومقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل) 43
جدول رقم(5.3–ب): المفتاح المستخدم لتفسير الإجابات الخاصة بالبيانات المستخرجة من أداة الدراسة بمقياسيها (مقياس أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (سلم

ثنائي) ومقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل)
.....44
جدول رقم(6.3) معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور اداة أساليب التواصل الاسري مع أطفال طيف التوحد 44
جدول رقم(7.3) معاملات الاتساق الداخلي لاستجابات أفراد العينة على كل محور من محاور اداة المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد. 45
جدول (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل ككل مرتبة تنازلياً 47
جدول رقم (2.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التواصل غير اللفظي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 48
جدول رقم (3.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التواصل اللفظي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 50
جدول رقم (4.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور اسلوب التفاعل الاجتماعي في اساليب التواصل الاسري لأطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 51
جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات اداة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل ككل مرتبة تنازلياً 53
جدول رقم (6.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة ايذاء الذات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 54
جدول رقم (7.4-أ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 55

جدول رقم (7.4–ب) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة السلوك النمطي السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 56
جدول رقم (8.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاهمية النسبية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور مشكلة نوبات الغضب السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل 57
جدول (9.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس 59
جدول (10.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على اداة أساليب التواصل الاسري من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير المؤهل العلمي..60
جدول (11.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على أداة أساليب المعاملة الوالدية من قبل الاسر في محافظة الخليل لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغير العمر.....61
جدول (12.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات مستوى أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري 62
جدول (13.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الجنس.....64
جدول (14.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير المؤهل العلمي. 65
جدول (15.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس انواع المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير العمر.....66
جدول (16.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لمقارنة متوسطات المشكلات السلوكية التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الخليل تعزى إلى متغير الدخل الشهري 67

جدول (17.4) قيم معاملات ارتباط بيرسون والدلالة بين أساليب التواصل الأسري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والمشكلات السلوكية لديهم من وجهة نظر الأسر في محافظة الخليل 69

فهرس المحتويات

إقرار : ..... أ

الشكر والتقدير ..... ب

الملخص ..... ج

Abstract ..... د

الفصل الأول خلفية الدراسة 1

1. 1. مقدمة: 1

1. 2.مشكلة الدراسة: 3

1. 3.فرضيات الدراسة 5

1. 4.أهداف الدراسة: 6

1. 5.أهمية الدراسة 6

1. 6.حدود الدراسة ومحدداتها: 7

1. 7.مصطلحات الدراسة: 8

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة 10

2. 1.اضطراب طيف التوحد 10

2. 1. 1.نسبة انتشار اضطراب التوحد: 11

2. 1. 2.تشخيص التوحد: 12

2. 1. 3.معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد – (DSM-5) 12

2. 1. 4.خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد: 14

2. 1. 5.اضطراب طيف التوحد وتأثيره على الأسرة 21

2. 2.التواصل الأسري 23

2. 2. 1. 2.تعريف التواصل الأسري 23

2. 2. 2. 2.أنواع التواصل الأسري 24

.3 .2 .2أهمية التواصل الأسري 24
.4 .2 .2المشكلات السلوكية لاضطراب طيف التوحد: 24
2. 3.الدراسات السابقة: 27
2. 3. 1.التعقيب على الدراسات السابقة 32
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات 34
3. 1.منهجية الدراسة 34
3. 2.مجتمع الدراسة: 35
3. 3.عينة الدراسة: 35
3. 4.متغيرات الدراسة..... 36
3. 5.نموذج الدراسة 37
3. 6.أداتي الدراسة 37
1.6.3 استبانة أساليب التواصل الاسري: 37
2.6.3 استبانة المشكلات السلوكية 37
3. 7.صدق الأداة:..... 38
1.7.3 صدق الظاهري (صدق المحكمين): 38
2.7.3 الصدق البنائي للأداة 38
3. 8.أداتي الدراسة بصورتهما النهائية 43
3. 9.ثبات أداتي الدراسة:..... 44
3. 10.المعالجة الإحصائية: 45
الفصل الرابع نتائج الدراسة 46
4. 1. مقدمة:..... 46
4. 2.النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة 47
4. 2. 1.النتائج المتعلقة بالسؤال الاول: 47

4. 2. 2.النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:.....52
4. 2. 3.النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث 58
4. 2. 4.النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع 63
النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس.....68
الفصل الخامس مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات 70
5. 1.مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: 70
5. 2.مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.....71
5. 3.مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:.....72
5. 4.مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: 75
5. 5.مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس.....77
5. 6. التوصيات: 79
المصادر والمراجع.....81
المراجع الأجنبية.....86
الملاحق 88
فهرس الملاحق..... 100
فهرس الجداول 101
فهرس المحتويات..... 105