مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

دعم المعلومات وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال الأُوتيـزم

ياسمين حسن عبدالجليل محمد

باحثة ماجستير بقسم علم النفس

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.21608/qarts.2021.67852.1062

- تاريخ الاستلام: ١٤ مارس ٢٠٢١ م
- تاريخ القبول: ٢٠ أبريل ٢٠٢١ م

مجلة كلية الآداب بقنا – العدد 52 (الجزء الثاني) لسنة 2021

الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X

الترقيم الدولي الموحد للنسخة الالكترونية ISSN: 1110-709X

موقع المجلة الالكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

دعم المعلومات وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال الأُوتيزم

إعداد

ياسمين حسن عبد الجليل محمد

باحثة ماجستير بقسم علم النفس

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

yaminehassan108@gmail.com

الملخص العربي:

هدفت الدراسة الراهنة إلى معرفة العلاقة بين دعم المعلومات وبعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال الأوتيزم، وتكونت عينة الدراسة من (98) مشاركًا من أولياء أمور الأطفال لـ (120) طفلاً من أطفال ذوي اضطراب الأوتيزم (83 ذكوراً– 37 إناثاً) والذين تتراوح أعمارهم ما بين (12–3) عاماً طُبق عليهم مقياس دعم المعلومات "إعداد الباحثة"؛ ومقياس الاضطرابات السلوكية" إعداد: فاطمة الزهراء أحمد، 2012"، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين دعم المعلومات والاضطرابات السلوكية. وفيما يخص الفروق تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة (دعم المعلومات، والاضطرابات السلوكية) ترجع إلى النوع لدى الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

الكلمات المفتاحية: دعم المعلومات، الاضطرابات السلوكية، أطفال الأوتيزم.

مقدمة الدراسة:

يُعد الدعم بمثابة العون الذي يتم فيه إشعار الفرد بأنه يحظى بالحب والتقدير وأنه يستحق المساعدة وأنه ليس وحيداً (جمال محمد، 2009: 153). فهو يهدف إلى الرعاية والمساعدة للفرد من المحيطين به وتحقيق الرفاه النفسي الاجتماعي له، وإلى حماية السلامة النفسية والاجتماعية والوقاية ومعالجة الاضطرابات للوصول للصحة النفسية (نيفين محمد، 2013: 14).

حيث يشمل دعم المعلومات تقديم التوجيه والمشورة والمعلومات فيكون دعماً مهمًا عند اتخاذ القرارات أو التغييرات الكبيرة في حياة الفرد؛ ومن خلال الحصول على هذا النوع من الدعم قد يشعر الناس بقلق أقل والتوتر بشأن المشكلات التي يحاولون حلها بفضل نصيحة صديق موثوق به أو مرشد أو أحد أفراد أسرته (Ko HC، Wang LL، Xu YT ، 2013: 199).

والاضطرابات السلوكية تمثل مشكلة اجتماعية خطيرة، فهي وصفاً لسلوك مضاد للمجتمع مرتفع التكرار نسبياً، فعندما يكون مثل هذه الأنماط السلوكية متكررة وحادة ومزمنة فإنها تثير مشكلة من نوع خاص تتمثل في أن الأطفال الذين تصدر عنهم سلوكيات مضادة للمجتمع تتسم بالحدة سوف يستمرون في الإتيان بها أثناء فترة مراهقتهم ورشدهم وإن اختلف معدلها (كازدين آلان، 2010: 11).

ويتضمن البحث الحالي بعض الاضطرابات السلوكية والتي تظهر بشكل مستمر على الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم والتي تتسبب في معاناة وإحراج لأسر هؤلاء الأطفال، كما أثارت اهتمام العديد من الباحثين في التدخل حول تخفيفها ومعرفة تفسيراً لها. فمن أشكال الاضطرابات السلوكية التي تتضمنها هذه الدراسة هي: استثارة الذات، نوبات الغضب، وإيذاء الذات، وعدم الامتثال للأوامر.

وفئة المضطربين سلوكياً عادة ما تكون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يتم التعامل مع هذه الفئة تعليماً وتدريباً وتأهيلاً وعلاجاً في إطار نسق التربية الخاصة حيث يتلقى أعضاؤها على أثر ذلك تربية خاصة تتناسب معهم فضلاً عما يرتبط بها من خدمات مختلفة. وتعكس مثل هذه الاضطرابات في الواقع خللاً معيناً في السلوك بشقيه الموجه من الفرد صوب الخارج والذي يعبر عن الاضطراب السلوكي (عادل عبد الله، 2011: 446).

والأُوتيزم هو اضطراب نمائي عام يتصف بظهور قصور نوعي في العلاقات الاجتماعية، وعجز معرفي واضطرابات في التواصل واللغة وتكون إثارة ذاتية غير اعتيادية وذات سلوكيات نمطية على أن تظهر هذه الخصائص وتشخص قبل الثالثة من العمر (محمد صالح، 2017: 22).

وطفل الأوتيزم له بناء نفسي خاص به نتيجة لما لحق به من الاضطراب وإحساسه باختلافه عن غيره من الأطفال الآخرين ويؤدي الاضطراب بالطفل إن لم نساعده ونقدم له العون إلى اضطراب صورته عن ذاته وهي حجر الزاوية في البناء النفسي ويترتب على ذلك عدم تحقيق التوافق مع نفسه ومع الآخرين ولذلك تظهر بعض الاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال مثل العدوانية والتشتت المفرط والانسحاب وغيرها من أشكال السلوك المضطرب (فاطمة عبد الرحيم، 2013: 96).

ومن هنا يأتي اهتمام الدراسة الراهنة بدراسة مدى إسهام الدعم النفسي الاجتماعي في التنبؤ بانخفاض بعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الأُوتيزم.

مشكلة الدراسة:

يُمثل الاضطراب السلوكي مشكلة إكلينيكية واجتماعية خطيرة فالأنماط السلوكية ذات تكرار مرتفع نسبياً تُعتبر اضطراباً سلوكياً كما تُعد هي المسئول الأساسي عن قدر كبير في حدوثها فعندما تكون مثل هذه الأنماط السلوكية متكررة وحادة ومزمنة فإنها تثير مشكلة من نوع خاص(عادل عبد الله، 2011: 11)، فكل سلوك يثير الشكوى أو التوتر لدى الأطفال ولدى والديه أو مدرسيه أو المحيطين به يدفعهم إلى التماس نصيحة المختصين وتوجهاتهم المهنية للتخلص من ذلك السلوك المضطرب (فاطمة عبد الرحيم، 2013: 96)، فهو يمثل قلقاً كبيراً للآباء والأمهات على أساس أن هذه الاضطرابات التي تصدر عن الأطفال قد تمثل اعتلالاً في صحتهم النفسية، مما قد يؤثر سلباً على تقدم نموهم العقلي والنفسي وارتقائهم نحو الحياة بنجاح وسوية (عادل أبو غنيمة، 2011: 3)، فشرح ما يعاني منه الأطفال من اضطرابات سلوكية هو في أمس الحاجة للبحث والتفكير والكتابة (كمال وهبي؛ عبد المجيد الخليدي، 1997: 7).

فمرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان وإن لم تكن أهمها جميعاً، لكونها مرحلة تكوين وإعداد، تُغرس فيها البذور الأولى لمقومات وملامح شخصية الفرد

المستقبلية (حكمت الحلو، 2009: 3). فهي نقطة الانطلاق الرئيسية لحياة الفرد العضوية، والنفسية، والانفعالية، والعضلية، والمعرفية، والاجتماعية، لذلك يجب على العلماء الاهتمام بهذه المرحلة والسعي إلى فهمها وإدراك مكنوناتها، من أجل الحرص على النمو السليم للأفراد حتى نضمن سلامة المجتمعات والأمم، وعلى الجانب الآخر إذا حدث خلل في هذه المرحلة الحساسة من تاريخ كل عضو من أعضاء المجتمع سوف يكون لذلك عواقب وخيمة على الفرد، وعلى المجتمع الذي تعرض لها (خياط خالد، 2014: 1). والطفل المصاب بالأوتيزم لديه تأخر في اكتساب بعض المهارات كالمهارات الحركية، ومهارات الفهم، والإدراك، والمهارات اللغوية، وحتى المهارات الاجتماعية والنفسية وذلك لصعوبة ارتباطه مع المجتمع والمكان المحيط به مع عدم قدرته على التواصل لغوياً مع الآخرين، حيث أن هناك 50% من ذوي اضطراب الأوتيزم لا يستطيعون التعبير اللغوي المفهوم؛ بالإضافة إلى أن الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال كمقاومة التغير بثورات الغضب والعنف مع تكراراهم الدائم لحركات غريبة ليس لها أي معنى وبدون أي هدف، وقد تستمر هذه الحركات طيلة فترة اليقظة مما يؤثر على اكتسابهم للمهارات ويقلل من فرص تواصلهم مع الآخرين(هناء ابراهيم، 2012: 13).

وتري الباحثة أن متغيرات البحث الحالي (دعم المعلومات، الاضطرابات السلوكية، وأطفال الاوتيزم) ذات أهمية بالنسبة للفرد والمجتمع، وأنه لا توجد دراسات أجنبية أو عربية خاصة في حدود –علم الباحثة– تناولت تلك المتغيرات مُجتمعة مما شَكل دافعاً لدراستها؛ لذلك فإن البحث الحالي يقوم في إطاره النظري على رؤية العلاقات بين كل من دعم المعلومات، الاضطرابات السلوكية، وأطفال الأوتيزم، من خلال فرضية اشتراك جميع المتغيرات في الجوانب الاجتماعية والنفسية أثناء تفاعل الطفل مع الآخرين في سياقات مختلفة سواء في الأسرة، الأصدقاء، المؤسسات الاجتماعية، وذلك بهدف ربط تلك المتغيرات مع بعضها وحث الدراسات المُستقبلية على طرح نماذج مفسرة للعلاقة بيت تلك المتغيرات.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١) هل توجد علاقة ارتباطية بين دعم المعلومات وبعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الأُوتيزم؟

٢) هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متغيرات الدراسة (دعم المعلومات– الاضطرابات السلوكية) ترجع إلى النوع لدى الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

أهمية الدراسة:

وتتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

١) الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة قد يزيد من تبصر المرشدين والإخصائي النفسي في المدرسة والأسرة في المنزل بالعوامل التي يجب تعزيزها لتجنب المشكلات السلوكية.

٢) تزود الباحثين بأدوات بحث مقننة تساعدهم في دراسات ذوي الاحتياجات الخاصة حيث قامت الباحثة بإعداد مقياس للدعم النفسي الاجتماعي لدى أطفال الأوتيزم.

٣) تساعد نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج ارشادية وعلاجية تسهم في انخفاض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الأُوتيزم.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين دعم المعلومات وبعض الاضطرابات السلوكية (استثارة الذات، إيذاء الذات، نوبات غضب، وعدم الامتثال للأوامر) لدى أطفال اضطراب الأوتيزم.

٢. الكشف عن الفروق بين متغيرات الدراسة (دعم المعلومات، وبعض الاضطرابات السلوكية) ترجع إلى النوع لدى أطفال اضطراب الأوتيزم.

مفاهيم الدراسة:

أولاً: مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي:

جاء الدعم في اللغة كما ذكره (مجمع اللغة العربية، 2004: 286) بمعنى أسنده بشيء يمنعه من السقوط كما يقال: دعم فلانًا أي أعانه وقواه، فهو يعني القوة والمال الكثير، وإذا قيل له لا دعم بفلان أي لم تكن به قوة. وتعرفه (مرسلينا حسن، 2013: 9) بأنه مفهوم

يشير إلى الترابط المشترك بين العمليات النفسية والاجتماعية فكل منهما يتفاعل مع الآخر باستمرار ويؤثر فيه، فهو يهدف إلى الرفاه النفسي الاجتماعي أو تعزيزه والوقاية من الاضطرابات النفسية.

دعم المعلومات:

وهو تقديم النصيحة والتوجيه والاقتراحات والمعلومات المفيدة للشخص، وهذا النوع من المعلومات من شأنه أن يساعد الآخرين في حل مشكلاته (Uchino Bert، 2004: 4-12)

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه نصائح وتوجيهات مفيدة تقدم للفرد بغرض مساعدته في وضع حلول للمشكلات التي يتعرض لها.

ثانياً: مفهوم الاضطرابات السلوكية:

جاءت كلمة اضطراب في اللغة العربية كما ذكر (محمود الزمخشري، ب.ت) بمعنى التفكك فيقال: مشية فيها اضطراب واسترخاء دلالة على التفكك؛ بينما جاء السلوك بمعني سيرة الإنسان ومذهبه واتجاهه. يقال: فلان حسن السلوك، أو سيئ السلوك (مجمع اللغة العربية، 2004: 455).

عرفها (خالد النجار، 2019، 9) بأنها مجموعة من الأفعال متكررة الحدوث بشكل يتميز بالشدة بحيث تتجاوز الحد المقبول للسلوك المتعارف عليه، وتبدو في شكل أعراض قابلة للملاحظة من جانب المحيطين بالطفل خلال النشاط اليومي، ومن الخصائص التي تشير إلى وجود اضطرابات سلوكية لدى الأطفال عدم القدرة على التعلم وعلى بناء علاقات شخصية متبادلة وبالتالي عدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات.

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها انحرافات سلوكية حادة ومتكررة غير معتادة على المجتمع يعاني منها الفرد، تجعله يلحق الأذى بنفسه وبمن حوله من أفراد مجتمعه مما يجعلهم حريصين في التعامل معه فهي حقيقة مؤلمة بمثابة مصدر شائع للتوتر للفرد وأسرته.

وفيما يلي عرض لأشكال الاضطرابات السلوكية التي قسمتها (سهير شاش، 2002: 181) والتي اعتمدت عليها الدراسة.

سلوك استثارة الذات:

وهو من السلوكيات المميزة في اضطراب الأوتيزم، وترتبط هذه السلوكيات بحواس الجسم (هز الجسم، الرفرفة، والدوران) وقد يمارسها الطفل مستعيناً باستخدام شيء (كالرفرفة بورقة، أو تمرير الخيط بين الأصابع)، أو بسلوكيات قهرية مثل مسك لعبة باستمرار أو الهمهمة أو تكرار بعض الكلمات المعينة أو التحدث بصفة مستمرة في موضوع معين.

سلوك إيذاء الذات:

ويتمثل في قيام طفل الأوتيزم بسلوك مؤذي نحو ذاته مثل ضرب الرأس أو العض أو الحك الشديد مما يؤدي إلى إصابات متفاوتة في الدرجة والشدة والنوع والمدة.

نوبات الغضب:

وتعرف بأنها شحنات انفعالية لا إرادية يقوم بها طفل الأوتيزم بشكل مستمر، تتراوح ما بين البكاء حتى الثورة العارمة، وقيامه برمي وقذف وتدمير ما حوله.

عدم الامتثال للأوامر:

وتتمثل في السلبية وعدم الطاعة لأي أمر، كما يرفض الطفل الإجابة عن أي سؤال مهما كانت حصيلته اللغوية.

النظريات المفسرة لمفاهيم الدراسة:

النظريات المفسرة للدعم النفسي الاجتماعي:

نظرية بولبي(Bolby، 2013)

توضح نظرية بولبي في الدعم النفسي الاجتماعي أن البشر هم بحاجة إلى التفاعل الاجتماعي الذي يمكن اكتسابه عن طريق التعلق والتفاعلات مع الآخرين فالأسرة تمد الشخص بمشاعر الحنان، وتشعره بالمودة من خلال استجاباتها له ولمتطلباته بضمه إليها بحنان، حيث أوضح بولبي أن النظرية تركز على استخدام الدعم النفسي الاجتماعي لتجنب الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد والتخفيف منها (أسامة محمد، 2015: 22).

النموذج الواقي (المخفف):

وفيه ينظر للدعم النفسي الاجتماعي بأنه أحد المتغيرات النفسية الاجتماعية المعدلة، أو الملطفة، أو الواقية للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالمرض على اعتبار أن الدعم يرتبط سلبياً بالمرض، فمن خلال الدعم النفسي الاجتماعي التي يتلقاها الفرد من أعضاء أسرته وأصدقائه، والمتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة تقل نسبة الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة بالمرض.

نموذج الأثر الرئيسي:

يصور هذا النموذج الدعم من وجهة نظر سوسيولوجية في ضوء عدد وقوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم وتركيب الشبكة الاجتماعية للفرد بأنها قد ترفع من مستوى الصحة النفسية بتقديم أدوار ثابتة باعثة على المكافأة، والارتقاء بالسلوك الصحي، والإبقاء على أداء ثابت خلال فترات التغير السريع (Buunk& Hoorens،1992).

النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية:

نظرية التحليل النفسي:

وجهة نظر فرويد عن الشخصية الإنسانية تتألف من ثلاثة أنظمة نفسية تتنافس فيما بينها للحصول على الطاقة النفسية وهي (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) حيث تسعى الأنا إلى التوفيق بين دوافع الهو الملحة ونواهي الأنا الأعلى ومطالب الواقع التي تقف في وجه إشباع دوافع الهو؛ فعندما تجنح الأنا في التوفيق بين المطالب المتعارضة يتحقق النمو السليم للشخصية على نحو يمكن للفرد من التكيف النفسي والاجتماعي. أما في حالة فشل الأنا في التوفيق بين دوافع الهو ومطالب الأنا الأعلى وعجزها عندئذ عن حل الصراعات والتناقضات فيما بينهما، فإن نوعاً من التثبيت يحدث لدى الفرد ويتولد عن ذلك مشاعر التوتر والقلق والاضطراب السلوكي لديه (عماد عبد الرحيم، 2006: 67-68).

النظرية البيئية:

يركز أصحاب هذا الاتجاه إلى أن تفاعل القوى الداخلية والخارجية هو الأساس في حدوث السلوك، ويؤكد أصحاب هذا الاتجاه إلى أن القوى الداخلية لوحدها والقوى الخارجية لوحدها لا تكفي لتفسير السلوك؛ فالاضطراب في السلوك ينظر إليه علماء النفس البيئيين على أنه سلوك غير مناسب ولا يتوافق مع ظروف الموقف؛ أما علماء البيئة الأطباء فقد أشاروا إلى الاختلاف بين الأطفال يرجع إلى عوامل مزاجية ولادية فبعض الأطفال يتوافق

سلوكهم مع البيئة في حين أن البعض الأخر لا يتوافق سلوكهم مع البيئة (مصطفي نوري؛ خليل عبد الرحمن، 2007: 46)

النظرية السلوكية:

فتؤكد على أن الأفراد يتعلمون ويكتسبون السلوك الغير اللائق بذات الطريقة التي يتعلمون بها السلوك الطبيعي أو المناسب؛ ويعد السلوك نتيجة لتفاعل الفرد مع البيئة. ويؤكد السلوكيون على أن الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية السلوكية يتعلمون السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً من تفاعلاتهم مع الأفراد الآخرين في بيئتهم مثل الأسرة والأصدقاء والجيران. وهذه السلوكيات غير اللائقة تعزز بصورة قوية وتكون النتيجة أن يصبح الطفل غير قادر على أن يؤدي النماذج المتوقعة منه بصفة مستمرة (Shepherd، 2010: 46).

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة برين، كليمنتس، كابلان، واسترنBrian)،D. Clements ، M. Kaplan. Estrin، J، M& Filka، (184 :2002 إلى فحص العلاقة بين الضغوط النفسية ونقص الدعم الاجتماعي لدى الأمهات الأطفال الأوتيزم، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة من (112) سيدة من أمهات أطفال الأوتيزم طُبق عليهم مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، ومقياس الضغوط النفسية، وكانت العلاقة بينهما عكسية فكلما نقص الدعم الاجتماعي كلما زادت الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

بينما هدفت دراسة مينج؛ توماس Ming& Thomas)،(53–40 :2011 للتعرف على مسارات التغيير وتصورات المراهقين للأبعاد الأربعة لمناخ الدراسة (الدعم الأكاديمي، إدارة السلوك، الدعم الاجتماعي للمعلم، الدعم الاجتماعي للأقران) وتأثير هذه المسارات على سلوكيات المراهقين المشكلة. حيث تم متابعة (1030) من المراهقين المشاركين من (8) مدارس من الصف السادس حتى الصف الثامن (54%) إناث، (76%) أميركيين وأوربيين، وتم جمع البيانات من خلال مقياس المناخ المدرسي لتقييم تصورات المراهقين حول المناخ المدرسي وأبعاده؛ وتم استخدام تقارير المعلم لسلوك المراهقين المشكلة، وتقارير حول الانتماءات المنحرفة للأقران لتقييمها. وتوصلت نتائجها إلى وجود انخفاض في تصورات أبعاد المناخ المدرسي (الدعم الأكاديمي، إدارة السلوك، الدعم الاجتماعي للمعلم، الدعم

الاجتماعي للأقران) لدى المراهقين؛ وزيادة المشكلات السلوكية وانتماء الأقران المنحرف، مما يثبت الارتباط بينهما فكلما انخفضت تصوراتهم لأبعاد المناخ المدرسي زادت المشكلات السلوكية والانتماء المنحرف للأقران.

وأضاف (محمد سعيد، 2016: 193) دراسة تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين المهارات السمعية والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (30) طفلًا تتراوح أعمارهم من (8–4) سنوات بمتوسط عمري قدره (6.5)، وانحراف معياري قدره (0.68) وكان عدد أفراد العينة من الذكور (24) بينما بلغ عدد الإناث (6) إناث وتراوحت نسب الذكاء أفراد العينة بين (70–50) بمتوسط حسابي (62.9) وانحراف معياري (٣,٨١) على اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وتتراوح نسبة التوحدية لديهم بين البسيط إلى المتوسط (36–30) وفقا لمقياس (CARS)؛ حيث استخدمت مقياس تقدير التوحد (إعداد سكوبلر،1999)، ومقياس المهارات السمعية (إعداد الباحث)، ومقياس الاضطرابات السلوكية لأطفال التوحد(إعداد فاطمة الزهراء أحمد، ٢٠١٢)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلاله إحصائية بين المهارات السمعية والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين.

وهدفت دراسة فلوري؛ ميدوشا؛ ردي؛ مولتون(Flouri)،Midouhas ، &Ruddy Moulton، (2017: 723 إلى استكشاف أدوار البيئة المنزلية (الفوضى المنزلية) والأبوة والأمومة (جودة الدعم العاطفي، وجودة العلاقة بين الوالدين والطفل والانضباط الأبوي القاسي) في التوسط في أي ارتباط بين الحرمان الاجتماعي والاقتصادي ومشاكل الطفل العاطفية والسلوكية باستخدام نماذج منحنى النمو، واستخدمت الدراسة بيانات من (180) طفلاً مصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه تتراوح أعمارهم في (11–3) عامًا، وتوصلت النتائج إلى أن العيب الاجتماعي والاقتصادي كان مرتبطًا بمشكلات عاطفية وسلوكية، ولكن لم تخفف البيئة المنزلية ولا الأبوة والأمومة من هذا الارتباط؛ كما ارتبط انخفاض جودة العلاقة بين الوالدين والطفل والانضباط الأكثر قسوة بمزيد من مشاكل السلوك، مما يشير إلى أن الحرمان الاجتماعي والاقتصادي والأبوة والأمومة يساهمان بشكل مستقل في التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال.

بينما هدفت دراسة (مي السيد، 2020: 1) إلى الكشف عن مدى فعالية البرنامج القائم على فنيات التعليم الحاني، إذ يشترك فيه الآباء والمعلمون من خلال استخدام

أساليب غير تنفيرية. وذلك لخفض الاضطرابات السلوكية وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة الدراسة، وتتكون عينة الدراسة من (16) طفلاً ذوي طيف توحد (8 ذكور، 8 إناث)، وتم استخدام قائمة ملاحظة الاضطرابات السلوكية للأطفال ذوي طيف التوحد (إعداد الباحثة)، ومقياس المهارات الاجتماعية للطفل ذوي طيف التوحد (إعداد الباحثة)، وبرنامج قائم على فنيات التعليم الحاني (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس قائمة ملاحظة الاضطرابات السلوكية للأطفال ذوي طيف التوحد في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس قائمة ملاحظة الاضطرابات السلوكية للأطفال ذوي طيف التوحد وأبعاده لصالح القياس البعدي.

فروض الدراسة

١) توجد علاقة ارتباطية بين دعم المعلومات وبعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الأُوتيزم.

٢) توجد فروق ذات دلالة احصائية في متغيرات الدراسة (دعم المعلومات– الاضطرابات السلوكية) ترجع إلى النوع لدى عينة من أطفال الأُوتيزم.

المنهج والإجراءات:

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وذلك للتحقق من فروض الدراسة.

عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من (98) مشاركًا من مقدمي الرعاية لـ (120) طفلاً من أطفال ذوي اضطراب الأوتيزم والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣– 12) عامًا، (83 ذكور– 37 إناث).

الأدوات:

1) مقياس دعم المعلومات (إعداد الباحثة):

وصف المقياس:

الاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من البدائل الأربعة بوضع علامة ( ) على الاختيار المناسب الذي يتناسب مع حالة المفحوص وهذه البدائل هي (دائماً، أحياناً، نادراً، ابداً)؛ علماً بأن الدرجات المحتسبة لهذه الاستجابات الأربعة هي على الترتيب (3 –2 –1 –0)، وأعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي (أقصى درجة على مقياس الشدة × عدد البنود = الدرجة الكلية) بمعنى (3 × 13 = 39)، وأقل درجة 13، حيث يتكون المقياس من 13 بند ، وقد أجريت الباحثة المقياس على عينة من مقدمي الرعاية لأطفال الأوتيزم، وقد تحققت الباحثة من ثبات وصدق المقياس حيث كان معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك (0.889) وبطريقة التجزئة النصفية(0.884)، وبطريقة الاتساق الداخلي (.748) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة، وأيضاً تمتع المقياس بدرجة صدق جيدة حيث اعتمدت الباحث على صدق المحكمين وصدق التحليل العاملي الاستكشافي.

2) مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الذاتويين إعداد (فاطمة الزهراء أحمد، 2012):

وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس من (78) عبارة موزعة على أربعة أبعاد فرعية هي (إيذاء الذات، استثارة الذات، نوبات الغضب، وعدم الامتثال للأوامر)؛ حيث يتم الإجابة على هذا المقياس عن طريق اختيار المفحوص إجابة واحدة على كل عبارة من عبارات المقياس وذلك وفقاً لمقياس رباعي التدرج (دائماً، أحياناً، نادراً، ولا يلاحظ) مما يتيح للفاحص تحديد السلوك بصورة أكثر دقة؛ حيث تقدر درجات العبارات على التوالي (3 –2 –1 –0)، وتتراوح الدرجة الكلية لهذا المقياس ما بين (0 –234) مما تشير الدرجات المرتفعة على كل جانب من جوانب المقياس إلى وجود الاضطرابات السلوكية لدى الطفل والعكس صحيح؛ وقد تحققت الباحثة من ثبات وصدق المقياس حيث كان معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباك (0.950) وبطريقة التجزئة النصفية بمعادلة جتمان (0.783)، وبمعادلة سبيرمان–براون 0)،(790 مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة، وأيضاً تمتع المقياس بدرجة صدق جيدة حيث اعتمدت الباحث على صدق الاتساق الداخلي.

الكفاءة السيكومترية للمقاييس في الدراسة الراهنة

أولاً الثبات:

تم حساب الكفاءة السيكومترية للمقاييس بطريقتي ألفا كرونباك والتجزئة النصفية، وجدول رقم (1) يوضح ذلك.

جدول(1) يعرض معاملات الثبات لمقاييس الدراسة

طريقة الثبات / الأبعاد	ألفا كروناك	التجزئة النصفية	
		سبيرمان – براون	جتمان
دعم المعلومات	0.889	0.884	0.879
إيذاء الذات	0.942	0.886	0.886
نوبات الغضب	0.898	0.898	0.887
الاستثارة الذاتية	0.873	0.798	0.796
عدم الامتثال للأوامر	0.881	0.855	0.854
الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية	0.950	0.790	0.783

من خلال عرض الجدول السابق يتضح تمتع مقاييس الدراسة بدرجة جيدة من الثبات.

ثانياً الصدق:

تم حساب الصدق باستخدام صدق التحليل العاملي الاستكشافي، كما تم استخدام صدق المحكمين حيث قام الباحثة بعرض مقاييس الدراسة على خمسة محكمين وتراوحت نسب الاتفاق ما بين 80% : 100%؛ وتبين من خلال ذلك الطرق تمتع المقاييس بدرجة جيدة من الصدق.

الأساليب الإحصائية:

١) معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين المتغيرات.

٢) معامل الانحدار المتعدد التدريجي (StepWise).

عرض النتائج ومناقشتها:

١- نتائج الفرض الأول:

ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية بين دعم المعلومات والاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال الأوتيزم"؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون.

جدول (2) يعرض نتائج معامل ارتباط بيرسون بين دعم المعلومات والاضطرابات السلوكية

الدعم النفسي الاجتماعي / الاضطرابات السلوكية	دعم المعلومات
إيذاء الذات	-.334-**
نوبات الغضب	-.186-*
الاستثارة الذاتية	-.069-
عدم الامتثال للأوامر	-.086-
الدرجة الكلية	-.205-*

من هنا يتبين أن هناك علاقة سلبية دالة احصائياً بين دعم المعلومات، واضطراب إيذاء الذات عند (.334) ومستوى دلالة 0)،(001، مما يشير إلى أن الدعم المعلومات يخفض من إيذاء الذات؛ وكذلك بين دعم المعلومات واضطراب نوبات الغضب عند (.186) ومستوى دلالة (0.05)، مما يشير أيضاً إلى أن دعم المعلومات يخفض من اضطراب نوبات الغضب لدى عينة الدراسة، بينما لا يوجد علاقة دالة احصائياً بين دعم المعلومات واضطرابات (استثارة الذات، وعدم الامتثال للأوامر) حيث كانت درجات معامل الارتباط عند (.069)، (0.86)؛ ولكن يوجد علاقة سلبية دالة احصائياً بين دعم المعلومات والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية عند درجة ارتباط (.205) ومستوى دلالة 0)،(05، مما يشير إلى أن دعم المعلومات يقلص من الاضطرابات السلوكية لدى عينة الدراسة. وقد اتفقت نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج دراسة مينج وتوماس (Ming-Te Wang)، Thomas

J،(53–40 :2011 ، ودراسة جاكوب وإيزيت وسعاد(Jakub Hasic، Izet Pehlic ، Suad Orlie،(2017، ودراسة (جهاد محمود، 2010: 78).

كما دعمت جميع النظريات في التراث النظري مثل نظرية بولبي، والنموذج الواقي، والنموذج الشامل نتائج الدراسة الراهنة حيث انهم ينظروا للدعم على انه متغير ملطف وواقي من الاضطرابات السلوكية، حيث أكدوا على استخدام أشكال الدعم لتجنب الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد يتعرض لها الفرد والتخفيف منها.

٢- نتائج الفرض الثاني

ينص على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة (دعم المعلومات – الاضطرابات السلوكية) ترجع إلى النوع؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء ذلك من خلال نمذجة المجموعات المتعددة ببرنامج آموس؛ ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (3) يوضح أوزان الانحدار المعيارية واللا معيارية للمتغيرات المعدلة (النوع) (ن=120)

المتغير المعدل	المتغيرات / الأبعاد		المجموعة	أوزان الانحدار المعيارية	أوزان الانحدار اللا معيارية				
	المتغير المنبئ	المتغير التابع		النسبة	النسبة	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة	مستوي الدلالة
النوع	الدعم المعلوماتي	إيذاء الذات	ذكور	-.103	-.208	.214	-.971	.332	غير دال
			اناث	-.525	-.628	.165	-3.795	000	دال

وبذلك تبين أنه تحقق الفرض بشكل كلي؛ حيث يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً وفقاً للنوع في دعم المعلومات المنبئ بانخفاض الاضطرابات السلوكية.

ففي متغير النوع أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في بعد دعم المعلومات المنبئ باضطراب إيذاء الذات عند مستوى دلالة (0.001) لصالح الإناث، كما تشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً ترجع للذكور في بعد دعم المعلومات المنبئ باضطراب إيذاء الذات.

وفي ضوء الاتفاق بين نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج الدراسات السابقة فان هذه نتائج الدراسة الراهنة تتفق مع دراسة (جيهان محمود، 2010: 78)، و دراسة (أحمد

بديوي، 2011) التي تشير نتائجها إلى وجود فروق بين (الذكور، والإناث) على مقياس الاضطرابات السلوكية لأطفال الأوتيزم.

ومن خلال التراث النظري والدراسات السابقة تبين أن منذ اكتشاف اضطراب الأوتيزم وتشخيصه تبين ارتفاع معدل لدى الذكور مقارنة بالإناث؛ وعلى الرغم من هذا التفاوت المعترف به منذ فترة طويلة بين (الذكور، والإناث)؛ من المدهش أن هناك ندرة في الأبحاث التي تتناول (النوع) من حيث صلتها بالعرض الأساسي لأعراض اضطراب الأوتيزم؛ وقد تظهر الاختلافات بين الجنسين فيما يتعلق بالأعراض المجالات والشدة والاتساع؛ لذلك تطرقت هذه الدراسة للكشف عن تلك الفروق بين (الذكور، والإناث) ومدى تأثير نوع الدعم على انخفاض الاضطرابات السلوكية لديهم حيث وُجد أن دعم المعلومات يسهم في انخفاض اضطراب إيذاء الذات لدى الإناث مقارنة بالذكور.

مقترحات الدراسة:

١- قيام دراسات تقدم طرق فعالة تساعد ولي الأمر على فهم إعاقة طفله وبالتالي تقديم الدعم الذي يحتاجه.

٢- دراسة الفروق في مستوى الدعم المقدم لأطفال الأوتيزم والأطفال العاديين.

مراجع الدراسة

أولاً: المراجع باللغة العربية:

- **أسامة محمد البطاينة؛ هاني أحمد عرنوس (2015). أثر برنامج تعديل سلوك في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 12(3)، 298.**
- **جمال محمد الخطيب (2009). *استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم أسر الأطفال المعوقين*، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.**
- **جيهان عبد الله الجوالدة (2017). *مصادر الدعم الاجتماعي والنفسي والأسري لذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لديهم*. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.**
- **حكمت الحلو (2009). *مشكلات الأطفال السلوكية في البيت والمدرسة*، القاهرة: دار النشر للجامعات.**
- **خالد النجار (2019). تشخيص الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال. *مجلة خطوة*، 1(35)،9.**
- **خياط خالد (2014). *محاضرات في علم النفس المرضي للطفل والمراهق*، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر**
- **سهير سلامة شاش (2002). *التربية الخاصة للمعوقين ذهنياً بين العزل والمدح*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.**
- **عادل عبد الله محمد (2011). *مقدمة في التربية الخاصة*، القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.**
- **عماد عبد الرحيم الزغول (2006). *الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال*. القاهرة: دار الشرق.**
- **عادل يوسف أبو غنيمة (2011). *اضطرابات السلوك عند الأطفال: الأسباب والحلول*، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.**
- **فاطمة الزهراء أحمد محمود (2012). *فاعلية استخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تخفيف بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال الذاتوبين*. رسالة ماجستير، كلية التربية قسم الصحة النفسية، جامعة حلوان، مصر.**

- فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2013). *الإرشاد النفسي والتربوي*، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- كمال حسن وهبي؛ عبد المجيد الخليدي (1997). *الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال*، دسوق: دار الفكر العربي.
- كازدين آلان (2010). *الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين*، ترجمة: عادل عبد الله، ط٣، القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.
- مجمع اللغة العربية (2004). *المعجم الوسيط*. ط4. القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.
- محمد صالح الامام (2017). *التوحد من اضطرابات النمو الشامل*. القاهرة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- مصطفى نوري القمش؛ خليل عبد الرحمن المعايطة (2007). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- محمد سعيد سيد (2016). المهارات السمعية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال التوحد، *دراسات تربوية واجتماعية*، 22(2)، 193.
- مرسلينا حسن شعبان (2013). الدعم النفسي ضرورة اجتماعية، *العلوم النفسية العربية*، 1(31)، 19.
- مي السيد عبد الشافي خفاجي (2020) فاعلية برنامج قائم على فنيات التعليم الحاني لخفض حدة الاضطرابات السلوكية وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 31(121)، 1.
- نيفين محمد صالح عبد الهادي (2013). *فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح*، رسالة ماجستير، كلية التربية قسم علم النفس، الجامعة الاسلامية، غزة.
- هناء إبراهيم صندقلي (2012). *التوحد: اللغز الذي حير العلماء*، لبنان: دار النهضة العربية.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

- Buunk, B. &Hoorens, V. (1992). Social support and stress: The role of social comparison and social exchange processes. British Journal of Clinical Psychology, (31)1, p445-457.
- Brian, D. Clements, M, Kaplan- Estrin, M & Filka, J. (2002). Building New Dreams Supporting Parents: Adaptation to Their Child with Special Needs. Infants and Young Children, (16)3, 184-200.
- Flouri, E., Midouhas, E., Ruddy, A.& Moulton, V. (2017). The role of socio-economic disadvantage in the development of comorbid emotional and conduct problems in children with ADHD. Eur Child Adolesc Psychiatry, (2017)26, p723.
- Ko HC, Wang LL& Xu YT(2013).Understanding the different types of social support offered by audience to A-list diary-like and informative bloggers. Cyberpsychol Behav Soc Netw, 16(3), p194–199.
- Hasić, J., Pehlić, I. i Orlić, S. (2017). A socio-pedagogical analysis of the relationship between the quality of social support and juvenile delinquent behavior. Proceedings of the Islamic Pedagogical Faculty of the University in Zenica, (15)15, p45-62.
- Ming-Te Wang, Thomas J. Dishion,(2011). The Trajectories of Adolescents' Perceptions of School Climate, Deviant Peer Affiliation, and Behavioral Problems During the Middle School Years, JOURNAL OF RESEARCH ON ADOLESCENCE, 22(1), p40–53.
- Uchino Bert, (2004). Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships, New Haven CT-US: Yale University Press.
- Shepherd, T. L. (2010). *Working with Students with Emotional and Behavior Disorder: Characteristics and Teaching Strategies*. New Jersey: Pearson International Edition

Psychosocial Support and Its relationship with some behavioral disorders in a sample of autistic children

Yasmine Hassan Abd El-Gelil Mohammed

yaminehassan108@gmail.com

Abstract :

The current study aimed to identify the relationship between information support and certain behavioral disorders in a sample of autism. The study sample consisted of 98 participants from children's guardians of 120 children with autism, 83 males, 37 females and 3-12 years of age. The information support "Preparation of the researcher" was applied to them; The measure of behavioral disorders, preparation: Fatima Al-Zahra Ahmed 2012, and the results of the study resulted in a statistically negative relationship between information support and behavioral disorders. With regard to differences, there are statistically significant differences in study variables (information support - behavioral disorders) due to type in children with autism.

Keywords: Information support, behavioral disorders, autism disorder.