مفهوم الذات وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية والأسرية لدى عينة من أطفال طيف التوحد

إعداد

د. فاتن عبدالهادي الزايدي

أستاذ التربية الخاصة المساعد، قسم التربية الخاصة،

كلية التربية والآداب، جامعة تبوك

مجلة الدراسات التربوية والانسانية. كلية التربية. جامعة دمنهور

المجلد الرابع عشر- العدد الرابع – الجزء الثالث - لسنة2022

مفهوم الذات وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية والاسرية لدى عينة من أطفال طيف التوحد

د. فاتن عبدالهادي الزايدي

مستخلص:

هدف البحث إلى الكشف عن علاقة مفهوم الذات ببعض المشكلات السلوكية والأسرية لدى عينة من أطفال طيف التوحد، وبلغت العينة (80) طفلًا طبق عليهم مقياس مفهوم الذات من إعداد الباحثة ومقياس السلوك النمطي إعداد: الأقرع، والحبشي(2017) ومقياس العدوان إعداد: باظة(2003)، ومقياس القلق إعداد تايلور ترجمة فهمي وغالي (1990)، ومقياس الاكتئاب إعداد بيك ترجمة غريب (2000)، وأوضحت النتائج أن مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد كان منخفضا، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مفهوم الذات وكل من السلوك النمطي والعدوان لدى أطفال طيف التوحد، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين مفهوم الذات وكل من والقلق والاكتئاب الاسري كما يدركه أطفال طيف التوحد، وأوضحت النتائج ايضا أنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في مفهوم الذات وابعاده، وتم مناقشة النتائج واقتراح بعض التوصيات والبحوث المستقبلية.

كلمات مفتاحية:

مفهوم الذات، المشكلات السلوكية، المشكلات الأسرية، السلوك النمطي، العدوان، القلق، الاكتئاب، أطفال طيف التوحد.

Self-concept and its Relationship to Behavioral and Family Problems among a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder

Faten Abdulhadi Alzaidi

Assistant Professor of Special Education, Department of Special Education, College of Education and Arts, Tabuk University.

Email: **falzaidi@ut.edu.sa**

ABSTRACT:

The aim of this research was to investigate the relationship between self-concept and some behavioral and family problems among a sample of children with autism spectrum disorder (ASD). The sample comprised 80 children who were administered the researcher's self-concept scale, Al-Aqr and Al-Habshi's (2017) Behavioral Style Scale, Bazzah's (2003) Aggression Scale, Taylor's Anxiety Scale translated by Fahmi and Gali (1990), and Beck's Depression Scale translated by Gharib (2000). The results indicated that the level of self-concept among children with ASD was low, and there was a positive correlation between self-concept and both behavioral style and aggression among children with ASD. In addition, there was a negative correlation between self-concept and both family anxiety and depression as perceived by children with ASD. Results also showed no differences between males and females in self-concept and its dimensions. The study discussed the results and proposed some recommendations for future research.

***Keywords**:* Self-concept, Behavioral Problems, Family Problems, Behavioral Style, Aggression, Anxiety, Depression, Autism Spectrum Disorder.

مقدمة البحث:

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية الذي يتم تشخيصه على أساس صعوبات سلوكية كبيرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى أنماط سلوكية متكررة (American Psychiatric Association,2013). وعلى الرغم من تشخيص اضطراب طيف التوحد يتم عادة في مرحلة الطفولة المبكرة، إلا أن التوحد قد يستمر ويشكل تحديات اجتماعية وسلوكية مستمرة(Eaves & Ho, 2008).

ويتشكل مفهوم الذات للطفل من خلال اتصاله بالعالم الخارجي، وقد وُجد أن الأطفال المصابون بالتوحد يواجهون تحديات في تأسيس استقلاليتهم، وتكوين العلاقات، وتحقيق مسارات مهنية مُرضية(Howlin, & Magiati, 2017) . وقد تؤثر هذه الصعوبات النفسية والاجتماعية على شعورهم بالقيمة الذاتية، وتساهم في تدني احترام الذات والعديد من المشكلات النفسية (Spain, & Blainey, 2017). ومع ذلك تشير الأبحاث أيضًا إلى أن الافراد المصابين بالتوحد يمتلكون نقاط قوة ويقدرون خصائص معينة مرتبطة بالتوحد مثل الاهتمام بالتفاصيل والذاكرة الممتازة طويلة المدى والمعرفة الواسعة ببعض المجالات (Lorenz, & Heinitz, 2014) . وحاليًا هناك القليل من الأبحاث التي تبحث في كيفية إدراك الأطفال المصابين بالتوحد وشعورهم تجاه أنفسهم والعوامل التي تؤثر على مفهوم الذات لديهم (Huang, et al, 2017) . وقد أشارت بعض الدراسات مثل (Berna, et al, 2016; Rodgers, et al, 2018) إلى ضعف مستوي مفهوم الذات لدى الأفراد الذين يعانون من سمات التوحد العالية.

وأوضح (Yanico, & Lu, 2000) أن مفهوم الذات يشير إلى الأفكار العامة حول كفاءات الفرد، ويرتبط مفهوم الذات الأكثر إيجابية بالمستويات الأعلى من احترام الذات. ويري (Shavelson, et al, 1992) أن مفهوم الذات يتطور بطريقة هرمية مع التصورات ذات الترتيب الأدنى للذات (مثل التقييمات الذاتية الخاصة بالسياق) التي لها تأثير من أسفل إلى أعلى على جوانب خاصة بالمجالات المختلفة (مثل الاجتماعية، والجسدية، والمعرفية). ويتم ترجيحها ذاتيًا من حيث تأثيرها على النظام الأعلى أو مفهوم الذات العام. وأشار (Ownsworth, & Haslam, 2016) إلى أن هناك تأثيرات ثنائية الاتجاه بين التصورات الذاتية ذات الترتيب الأدنى ومفهوم الذات العام مثل أن التمثيلات الذاتية ذات المستوى الأعلى، وعادة ما تلهم المرء أفكاره وسلوكه في حالة معينة مع النتائج والتي تعزز المعتقدات الذاتية العامة.

كما وجد أن الأطفال المصابون بالتوحد لديهم كفاءة اجتماعية منخفضة (Huang, et al, 2017). وفي مراجعته للأدبيات حول التوحد والشعور بالذات وجد هونج واخرون أن الأشخاص المصابين بالتوحد قد يكون لديهم وعي محدود بخصائصهم والاختلافات عن الآخرين بسبب الصعوبات المتأصلة في التواصل الاجتماعي ومع ذلك فقد حددوا من الدراسات التي تمت مراجعتها أن المفهوم الذاتي للأطفال والبالغين المصابين بالتوحد كان عادةً أكثر فقرًا في مناطق مختارة كانت مرتبطة بخصائص التوحد (أي المجالات الاجتماعية والشخصية)، كما وجد تداخل محتمل بين خصائص التوحد والتصورات الذاتية للكفاءة الاجتماعية.

ومع نمو الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد فإنهم مثل غيرهم يتطورون عادةً ويواجهون تغييرات كبيرة في البيئات التي يعيشون فيها، وقد يكون للتغييرات في المدارس أو السياقات الاجتماعية ومجموعات الأقران والتفاعلات الأسرية آثار سلبية على الأداء اليومي للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد، أو في موقفهم تجاه مواقف معينة، وفي بعض الأحيان قد تؤدي هذه التغييرات إلى تفاقم العديد من المشكلات السلوكية والمدرسية (Schreiber,2011) .

ويعد الاهتمام المشترك واللغة ومهارات التواصل الاجتماعي من التحديات الشائعة التي يواجهها الأفراد المصابون بالتوحد والتي يمكن أن تؤدي إلى صعوبات في العلاقات الاجتماعية وبشكل عام لا يتقن الأفراد المصابون بالتوحد استخدام اللغة كأداة لتوجيه السلوك والتنظيم العاطفي، مما قد يؤدي إلى مواقف اجتماعية غير مريحة أو محرجة عند التفاعل مع الآخرين وبالتالي يتسبب في التواصل الاجتماعي غير الفعال، بالإضافة إلى ذلك يواجه الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد صعوبة في إدراك الحالات العاطفية والنظر في العوامل السببية المعقولة، وبدء تبادل المحادثة والحفاظ عليه، وفهم اهتمامات الآخرين والمعرفة السابقة التي يمتلكها الآخرون والتي قد تسبب مفاهيم خاطئة عن الآخرين، أضف إلى ذلك ضعف إدراك ردود الفعل العاطفية للآخرين بشكل مناسب(Rubin & Lennon,2004) .

بالإضافة إلى ذلك فإن قدرة الفرد على "التفكير في الكلام" (أي الكلام الداخلي أو الحديث الذاتي الداخلي) هي طريقة حاسمة لتنظيم سلوكياته دون وجود الآخرين، كما أن التطور غير النمطي للكلام الداخلي لدى الأفراد المصابين بالتوحد قد يمنعهم من تنظيم سلوكهم في ظل

سياقات اجتماعية مختلفة، وقد يكون للعجز له آثار سلبية على الإدراك الذاتي لدى هذه الفئة (Morin,2005; Williams, et al, 2012)

ووجد(Solomon, et al, 2011) أن الأفراد المصابون بالتوحد يظهرون أيضًا صعوبة في التفكير المجرد. ويُعرَّف التفكير المجرد بأنه "عنصر من عناصر الأداء التنفيذي الذي يتطلب اعتبارات ومعالجة المعلومات حول الأحداث والأشياء والمفاهيم غير الموجودة في البيئة المباشرة، ويتضمن التفكير المجرد تعريف المفهوم وتشكيله بالإضافة إلى تنظيم المعلومات، والأفراد الذين يفتقرون إلى مهارات التفكير المجرد يميلون أيضًا إلى صعوبة فهم الغرض من الإجراءات التي يلاحظونها. نظرًا لأن التفاعلات الاجتماعية غالبًا ما تتشكل من خلال الانعكاس وتقليد الآخرين، وإذا فشل الفرد في إظهار أو الانخراط في سلوك اجتماعي مناسب ومتبادل فمن غير المرجح أن تتطور العلاقات الشخصية الجيدة ومن ثم فإن عجز الفرد عن التفكير المجرد له آثار سلبية على الأداء الاجتماعي اليومي لدى الأفراد المصابين بالتوحد. نظرًا لأن أداء الفرد في مختلف المجالات الاجتماعية والنفسية يعكس وعي الفرد بذاته، وقد يكون للعجز المبكر تأثير سلبي على الوعي بمفهوم الذات لدى الأفراد المصابين بالتوحد. وأضاف (Dritschel, et al, 2010) أن انخفاض مستوي الخبرات الاجتماعية لدى الأفراد المصابون بالتوحد يكون له تأثير على فهم التواصل الاجتماعي المتبادل المعقد وقد يؤدي هذا إلى سوء فهم مواقف الآخرين تجاه أنفسهم.

وهناك العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منها السلوكيات النمطية المتكررة مثل حركة هز اليدين والإيماء بالأذرع أو اهتزازها والركض المفاجئ وتوازن الجسم للأمام والخلف واللعب المتكرر بالأشياء وحركات الأصابع وهذه الحركات لا إرادية مع وظيفة حصرية لإنتاج التنظيم الذاتي الجسدي والحسي مما يحد من تفاعل الفرد مع البيئة مثل هذا السلوك يبدو غريبًا أو غير عادي بالنسبة للشخص العادي ولكنه من سمات الأفراد المصابين بالتوحد ولا يسبب أي ضرر جسدي (على سبيل المثال التأرجح والدوران والتلاعب بالأشياء بشكل متكرر(Ferreira, et al, 2019)

كما وجد أن الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد لديهم انتشار أعلى للسلوك الذي يتعارض مع التطور التكيفي (مثل العدوانية، وإيذاء النفس، والاضطراب) مقارنة بالأفراد غير المصابين باضطراب طيف التوحد، وتختلف تقديرات الانتشار بناءً على نظام القياس

والعينة، لكن الدراسات واسعة النطاق تشير إلى أن 36٪ من الشباب المصابين بالتوحد ينخرطون في سلوك عدواني (Edelson, 2021) ، و 42٪ في إيذاء النفس (Steenfeldt-Kristensen, et al, 2020)، و 12٪ لديهم اضطرابات سلوكية معطلة / السيطرة على الانفعالات (Lai, et al, 2019). ويعد العدوان من أكثر المشاكل التي يتم ملاحظتها بشكل متكرر ومنهكة بين الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد فهو شائع ويمكن أن يكون أكثر إشكالية من العديد من الأعراض الأساسية لاضطراب طيف التوحد (Matson,& Jang,2014) .

كما تشير الأبحاث إلى أن معدلات العدوانية قد تكون أعلى لدى الأفراد المصابين بالتوحد(Hattier, et al, 2013) . كما وجد أن الأطفال المصابون بالتوحد ينخرطون بشكل متكرر في العدوان للوصول إلى السلوكيات النمطية أو المتكررة. كما وجد أن القدرة اللغوية والحاصل الفكري والأداء التكيفي تنبئ بالسلوك العدواني لدى الأطفال المصابين بالتوحد (Reese, et al, 2005). كما يرتبط العدوان بشكل واضح بالنتائج السلبية للأطفال المصابين بالتوحد بما في ذلك العلاقات الاجتماعية الضعيفة باستخدام التدخل البدني وزيادة خطر التعرض للإيذاء(Luiselli, 2009) .

وفي إحدى الدراسات وجد أن ما يصل إلى 20٪ من الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من أعراض التهيج والعدوانية بما في ذلك نوبات الغضب الشديدة والسلوك المتعمد لإيذاء بالنفس والحالات المزاجية المتغيرة(Gabriels, et al, 2005; Lecavalie;r, 2006) . يمكن أن تؤدي هذه الأعراض إلى الضعف والتوتر في كل من المنزل والمدرسة(Robb, 2010) . كما ارتبط معدل الذكاء المرتفع/ والسلوك التكيفي والعمر الأكبر بأنواع أكثر تعقيدًا من العدوانية، بينما ارتبطت الدرجات المنخفضة في معدل الذكاء والسلوك التكيفي والتواصل بمزيد من العدوان الجسدي، وأظهر الأطفال الأصغر سنًا عدوانًا اقل من الأطفال الاكبر سنًا كما يمنح مخاطر إضافية للمشاكل السلوكية والعاطفية(Farmer, et al, 2015) .

كما أشار (Karst, & Van Hecke,2012) إلى أن أطفال طيف التوحد لا يعانون فقط من بعض المشكلات بل يرتبط العجز المنتشر والشديد في الأطفال المصابين بالتوحد مع عدد كبير من الصعوبات لدى الوالدين والذي يتضمن انخفاض مستوي الكفاءة الذاتية، وارتفاع الضغوط الوالدية، وزيادة مشاكل الصحة النفسية والجسدية مقارنة بآباء الأطفال العاديين بالإضافة إلى الضغوط المالية الكبيرة وضغوط الوقت وارتفاع معدلات الطلاق وانخفاض رفاهية الأسرة كل

هذا يسلط الضوء على العبء الذي يمكن أن يضعه إنجاب طفل مصاب باضطراب طيف التوحد على العائلات كما تؤثر هذه المشكلات على الوالدين والأسرة والطفل بشكل متبادل وسلبي.

بالإضافة إلى ذلك أشار (Sofronoff, & Farbotko,2002) إلى أن التأخير في التشخيص غالبًا ما يعني أن آباء الأطفال المصابين بالتوحد يستخدمون استراتيجيات تربية غير فعالة لفترات طويلة من الزمن، تاركين أنفسهم محبطون ومشكوكون في قدراتهم الأبوية، وقد يكون ذلك بسبب افتقار الطفل إلى التواصل الاجتماعي المتبادل وهو سمة مميزة لمرض التوحد، وقد يشعر الآباء بأنهم أقل قدرة على تلبية الرغبات أو الاحتياجات العاطفية لأطفالهم المصابين بالتوحد.

وقد وجد أن آباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد يعانون من بعض المشكلات الأسرية متمثلة زيادة في التوتر القلق والاكتئاب والتي ترتبط أيضًا بمشاكل سلوك الطفل المتعلقة بالتوحد(Rezendes, & Scarpa, 2011) . كما تشير بعض الدراسات إلى أن الزيادات في الضغوطات المتعلقة بمشاكل سلوك طفل التوحد (على سبيل المثال إيذاء النفس أو للآخرين، وتدمير الممتلكات، والسلوكيات المدمرة) يمكن أن تنتج بيئة أكثر ملاءمة لقلق/ اكتئاب الوالدين ((Rodas, et al,2003)

مشكلة البحث:

استشعرت الباحثة مشكلة البحث عندما تواصلت مع مقدمي الرعاية لأطفال طيف التوحد سواء اولياء الامور او المعلمين وقد أفاد مقدمو الرعاية أن أطفال طيف التوحد تتباين مستوياتهم حول ذواتهم وهذا له تأثير متبادل عليهم سواء من ناحية المشكلات العديدة التي يصدرونها مثل العدوان كما يؤثر وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد على الوالدين والاسرة بشكل عام.

وبمراجعة العديد من الدراسات السابقة أوضحت تباين مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد مثل: (Solomon, et al, 2011; Drummond,2013; Howlin, & Magiati, 2017; Huang, et al, 2017). وأن هناك العديد من المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد؛ حيث أشارت بعض الدراسات مثل: عبدالرحيم(2016) ; (Reese, et al, 2005; Luiselli, 2009; Hattier, et al, 2013) إلى أن أطفال طيف التوحد اكثر عدوانا من الأطفال العاديين. كما أشارت دراسات اخري ايضا إلى ارتفاع مستوي السلوك النمطي المتكرر مثل بن ضويحي (2019)

Watt, et al, 2008) وأن هناك العديد من المشكلات الأسرية وخاصة ما يتعلق بالوالدين؛ فقد وجد أن وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يسبب مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب الذي يترتب عليه تعطيل العديد من انشطة الحياة اليومية وذلك ما اشارت اليه بعض الدراسات مثل حسين(2017)؛ جابر وجبر(2020)؛ (Sofronoff, & Farbotko,2002; Rezendes, & Scarpa, 2011; Rodas, et al, 2016

وبناء على ما سبق ونظرا لندرة البحوث في البيئة العربية التي اهتمت بالكشف عن علاقة مفهوم الذات ببعض المشكلات السلوكية والاسرية لدى عينة من أطفال طيف التوحد - في حدود اطلاع الباحثة- فثمة مبرراً لإجراء هذا البحث لمحاولة الإجابة على الاسئلة الآتية:

- السؤال الأول: ما مستوي مفهوم الذات وأبعاده (الجسمية – المعرفية – الاجتماعية – الانفعالية- الدرجة الكلية) لدى أطفال طيف التوحد؟
- السؤال الثاني: ما علاقة مفهوم الذات(الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) ببعض المشكلات السلوكية(العدوان- السلوك النمطي) لدى أطفال طيف التوحد؟
- السؤال الثالث: ما علاقة مفهوم الذات(الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) ببعض المشكلات الاسرية(القلق - الاكتئاب) كما يدركه أطفال طيف التوحد؟
- السؤال الرابع: ما الفروق في مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) لدى أطفال طيف التوحد تبعا لمتغير النوع(ذكور/ إناث)؟

أهداف البحث: يهدف البحث إلى ما يلي:

- التعرف على مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد.
- التعرف على علاقة مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) ببعض المشكلات السلوكية(العدوان- السلوك النمطي) لدى أطفال طيف التوحد.

- فحص علاقة مفهوم الذات(الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) ببعض المشكلات الاسرية(القلق - الاكتئاب) كما يدركه أطفال طيف التوحد.
- الكشف عن الفروق في مفهوم الذات(الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) لدى أطفال طيف التوحد تبعا لمتغير النوع(ذكور/ إناث).

أهمية البحث: تشمل اهمية البحث ما يلي:

- الأهمية النظرية: والتي تتضمن محاولة معرفة علاقة مفهوم الذات ببعض المشكلات السلوكية والاسرية وذلك لدى عينة من أطفال طيف التوحد، وأيضًا بناء المقاييس الخاصة بمتغيرات البحث، والتطرق إلى النظريات الهامة المفسرة لهذه المتغيرات، وتحديد الابعاد الاساسية لمتغيرات البحث وصولا إلى نتائج يمكن ترجمتها إلى مسارات اجرائية للإجابة على اسئلة البحث.
- الأهمية التطبيقية: والتي تكمن في ضوء نتائج البحث توجيه المسؤولين وأصحاب القرار إلى أهمية معرفة العلاقة بين مفهوم الذات لأطفال طيف التوحد والعديد من المشكلات السلوكية والاسرية حتي يمكن اعداد البرامج الخاصة برفع مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد، وأيضا خفض مستوي المشكلات السلوكية لديهم، كما يمكن أن تسهم نتائج البحث في تبني المؤسسات البحثية إعداد البرامج الارشادية والتدريبية إلى تساعد الوالدين في تخفيف مستوي المشكلات الأسرية لديهم.

مصطلحات البحث:

مفهوم الذات: تعرفه الباحثة بأنه: مدي ادراك الفرد لذاته في أبعادها الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية، ويتضمن فكرته عن نفسه وعن جوانب خبرته المتعددة كما يتضمن تقديره لجوانب القوة والقصور في شخصيته.

المشكلات السلوكية والتي تتضمن:

- **السلوكيات النمطية:** يعرفه الاقرع، والجبشي(2017) بأنه: نوع من اللزمات النمطية المتكررة التي يتسم فيها سلوك الطفل الذاتوي بأنه على وتيرة واحدة في موقف ما، ولا

يقبل التبديل الا قليلا في ظروف قهرية، والاحتفاظ بأشياء معينة أو التفكير في فكرة معينة، مع نقص واضح في تقدير الامور.

- **العدوان**: تعرفه باظة(2003) بأنه القصد في إلحاق الأذى أو الضرر بالأخرين أو بالذات سواء تم التعبير عنه بصورة مباشرة وصريحة(جسدية، أو مادية)، أو بصورة لفظية، او بصورة غير مباشرة وغير واضحة(إسقاطيه على الذات او الاخرين).

المشكلات الاسرية: والتي تتضمن:

- **القلق**: يعرفه (Gale, et al,2000) بأنه التوتر المفرط في معظم الأيام مع الأعراض والعلامات التالية: زيادة التوتر الحركي (التعب، والارتعاش، والأرق، والتوتر العضلي)؛ فرط النشاط اللاإرادي(ضيق في التنفس، وسرعة دقات القلب، وجفاف الفم، وبرودة اليدين، والدوخة) ولكن ليس نوبات الهلع؛ وزيادة اليقظة(الشعور بالضيق، وزيادة الذهول، وضعف التركيز).
- الاكتئاب: يُعرَّف (Bernard, 2018) بأنه اضطراب عقلي يتميز بوجود الحزن وفقدان المتعة والشعور بالذنب وتدني احترام الذات، مصحوبًا بتغييرات في نمط النوم والشهية وقلة التركيز ومشاعر الوجود، والتعب الذي يمكن أن يصبح مزمنًا ومتكررًا مما يجعل الشخص غير قادر على أداء أنشطته اليومية.

أطفال طيف التوحد: وضع الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس(DSM-5,2013) مجموعة من المحكات التشخيصية يمكن من خلالها تشخيص الأطفال الذين لديهم اضطراب طيف التوحد والتي يمكن ايجازها فيما يلي: قصور دائم في التواصل الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، سواء بصورته اللفظية وغير اللفظية، وأيضا ضعف القدرة على اقامة علاقات اجتماعية وتطويرها والمحافظة على استمراريتها.

العرض النظري والدراسات السابقة:

أولا مفهوم الذات:

يصف بناء "مفهوم الذات" أفكار الشخص عن نفسه (Bahm,2021) . ويمكن البحث عن العديد من التعريفات لمفهوم الذات في الأدبيات المتخصصة التي تستخدم مصطلحات اخري لها نفس المضمون على سبيل المثال الصورة الذاتية والنموذج الذاتي والنظرية الذاتية واحترام الذات، والي الان لا يوجد تعريف مقبول بشكل منفرد لبنية "مفهوم الذات": فمفهوم الذات يتم

تغييره باستمرار وتغذيته بالتجارب فهو المجموع الملخص والمركّز والمرن لألف مرة من تجارب الشخص مع نفسه وعن نفسه: ما هو عليه، كيف يعيش، ما يمكنه فعله وما لا يستطيع فعله(Tausch,& Tausch,1998) . كما يري (Vohs & Baumeister,2016)بأنه بنية تنظيمية قائمة على المحتوى مليئة بالمعرفة الذاتية قادرة على توجيه وتوجيه والتأثير على الجوانب الكلية للذات مثل تحديد الأهداف والتحفيز والتنظيم العاطفي والسلوكي.

وتشير الخصائص البنائية لمفهوم الذات إلى الطريقة التي يتم بها تنظيم عناصر معرفة الذات(Coutelle, et al, 2020). وهناك إجماع عام على أن مفهوم الذات هو بناء متعدد الأبعاد ويشير المنظور النمائي المعرفي لمفهوم الذات إلى أنه مع تقدم الأطفال في العمر تنتقل تصوراتهم الذاتية من عامية وغير متمايزة إلى متباينة جيدًا ومتكاملة بشكل هرمي (Harter, 2012). ويعرفه Maiano, et al, 2019 بأنه التصورات التي يمتلكها الأفراد عن أنفسهم والتي تتشكل من خلال تجاربهم مع بيئتهم، وتتأثر بالتعزيزات من البيئة وتقييمات الآخرين المهمين.

ويذكر (Huang, et al, 2017) أن مفهوم الذات يسمي أيضًا في بعض الادبيات الصورة الذاتية وتعني تجارب الفرد وأفكاره حول الذات في مختلف جوانب الحياة، ومن المرجح أن تؤثر رؤى الآخرين المهمين وتجارب الفرد في وجهات النظر هذه على الصورة/ المفهوم الذاتي للشخص، ويعتقد أن أداء الفرد في مختلف المجالات الاجتماعية (على سبيل المثال المدرسة والأسرة ومجموعات الأقران) والسياقات النفسية (على سبيل المثال: التحكم في الانفعالات، والسهولة في المواقف الجديدة) هي المجالات الأساسية التي تنعكس في الصورة الذاتية وبالتالي فقد اقترحوا أن القياس الكامل لمفهوم الذات يجب أن يكون متعدد الأبعاد .

وتشير هذه التصورات الذاتية إلى تقييم الأفراد لثقتهم وتقديرهم لذاتهم وكفاءتهم وقدرتهم بشكل عام (مفهوم الذات العام) أو في المجالات الأكاديمية المحددة (مثل اللغة الإنجليزية والتاريخ والرياضيات والعلوم) والمجالات غير الأكاديمية (على سبيل المثال عاطفي، جسدي، اجتماعي). ومن المتوقع أن تؤثر هذه التصورات الذاتية على الطريقة التي يتصرف بها الناس وبالتالي تؤثر هذه الإجراءات على كيفية إدراكهم لأنفسهم في هذه المجالات المختلفة، وكما هو متفق عليه أن مفهوم الذات بناء متعدد الأبعاد وهرمي وأفضل تمثيل له هو الهرم؛ حيث يتم وضع مفهوم الذات العام (المعروف أيضًا باسم تقدير الذات العام) في القمة ويتم وضع أبعاد أكثر

تحديدًا في المستوى التالي مثل الذات الأكاديمية والذات العاطفية والذات الاجتماعية، ويُنظر إلى مفهوم الذات العالم على أنه أكثر استقرارًا في حين يُنظر إلى الأبعاد الأكثر تحديدًا على أنها أكثر مرونة وتتناسب مع الموقف (Marsh & Shavelson,1985) .

وأوضح (Eggert et al, 2003)أن الأفراد يقومون ببناء مفهومهم الذاتي من التجارب المعالجة والمعلومات عن أنفسهم وأن تلك التجارب التي لها دلالة عاطفية للشخص تكون حاسمة في العديد من المواقف. ويري (Schmidt, 2003) أن أساس هذا الرأي هو الموقف البنائي والذي بموجبه يكون واقع الفرد يكون بناء يقوم على تجربته، ومن هذا المنظور المعرفي يعتبر الواقع مفهومًا تم إنشاؤه بشكل فردي والذي يختلف بالضرورة عن واقع فرد اخر، والدوافع الحاسمة لبناء الذات هي أنشطة الفرد في عالمه الخاص.

وهكذا وفقًا للمبادئ البنائية للذات لا يتم امتصاص المعرفة بشكل سلبي ولكن يتم بناءها بشكل نشط بواسطة موضوع التفكير والتصرف وتتم العروض المعرفية بشكل تكيفي وتهدف إلى البقاء إنهم يعملون على تنظيم عالم الخبرة الخاص بالموضوع. بهذه الطريقة يظهر مفهوم الذات أيضًا دون وعي على أنه بناء "واقع ذاتي" للفرد. وهناك علاقة متبادلة بين مفهوم الذات والفعل حيث "يؤثر مفهوم الذات على الفعل وعلى العكس من ذلك يتعلم الفرد شيئًا عن نفسه في مواقف العمل" فهو نظام حي يتكون من مناطق فرعية مترابطة متنوعة (Eggert, et al,2003) .وأوضح (Bahm, 2021)أن مفهوم الذات يتضمن أيضًا التوقعات المستقبلية للشخص ويتشكل مفهوم الذات للطفل بشكل أساسي من خلال تجارب الطفل في أسرته وبيئته القريبة.

ولتقييم المفهوم الكلي للذات من المهم قياس فهم المرء لكل من تصوراته وتلك الخاصة بالآخرين بالإضافة إلى السياقات الاجتماعية والنفسية المختلفة التي تأتي منها تصورات الآخرين (Williams, 2010). ووفقًا للنظرية الاجتماعية البيئية تؤدي كل من البيئات الاجتماعية والفيزيائية دورًا مهمًا في السلوكيات البشرية؛ حيث يتم تعلم السلوك. وبناءً على هذه النظرية نشكل باستمرار علاقة مع الأشخاص والبيئات المحيطة بالفرد من خلال التبادل/ التفاعلات المتبادلة، وخلال هذه العملية قد تتأثر سلوكياتنا وتشكلها وحتى تتغير. ونلاحظ ونتعلم من سلوكيات الآخرين وننظم سلوكياتنا وفقًا لذلك وهكذا فإن البشر يشكلون الصورة الذاتية من خلال التفاعل مع كل من الناس والبيئات المحيطة بهم(Wehmeyer, & Shogren, 2008)

ووصف Elmose (2016) إطارًا مفاهيميًا لفهم خصائص مفهوم الذات لدى الأفراد المصابين بالتوحد، وبالنظر إلى خصائص اضطراب طيف التوحد فإن أمثلة تجارب الوعي بمفهوم الذات لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد ضمن هذا الإطار يشمل ما يلي: (1) لا يعرفون ما لا يعرفون لذلك يصعب عليهم الحكم على وقت وكيفية معرفة المزيد. (2) يجدون صعوبة في معرفة الاختلافات بين تفضيلاتهم أو تفضيلات الآخرين وعواطفهم في المواقف الاجتماعية (3) يجدون صعوبة في ربط سلوكياتهم بالسياقات/ المواقف البيئية والاجتماعية وتصرفات الآخرين (4) يجدون صعوبة في فهم الذات وأفكار ومشاعر الآخرين ، إلخ.

وبناء على ما سبق تري الباحثة أن مفهوم الذات ليس له تعريف محدد لأن ذات الفرد متغيرة باستمرار تبعا للظروف البيئية، كما أنها متعددة الابعاد والمجالات وكل ذات لها تفصيلاتها والاساس الذي تبني عليه، وهي تتشكل باستمرار من خلال الفرص التي تتاح للفرد ولذلك ليس هناك ذات تتفق مع ذات اخري ويمكن ان يعرف مفهوم الذات بأنه مدي ادراك الفرد لذاته في أبعادها الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية، ويتضمن فكرته عن نفسه وعن جوانب خبرته المتعددة كما يتضمن تقديره لجوانب القوة والقصور في شخصيته.

أبعاد مفهوم الذات:

أشار(Schuppener,2005) إلي أن مفهوم الذات له ابعاد مختلفة وهي تميز بين المفهوم الذاتي الاجتماعي، والعاطفي، والمعرفي، والمتعلق بالأداء، والجسدي، وكل بعد له مجموعة من الابعاد الفرعية. ويري (Eggert, et al, 2003) أن مفهوم الذات يتكون من أبعاد منها التقييم الذاتي، ومفهوم الجسم، ومفهوم القدرة، والصورة الذاتية، والتي تتفاعل مع بعضها البعض، كما أن التقييم الذاتي ومفهوم الجسم ومفهوم القدرة لهما أهمية خاصة في مجال بناء الذات، كما أن توقع النجاح أو الفشل كتعبير عن التقييم الذاتي له تأثير دائم على الاختيار ورد الفعل على مواقف الحياة الصعبة و يعتمد تفسير النجاح كنتيجة لأفعال الفرد أو كحدث عرضي قبل كل شيء على التقييم الذاتي مع مثل هذا الموقف السلبي دون تعويض في مجالات أخرى، ويتم تقليل الكفاءة الذاتية المتمرسة بشكل أكبر مما يؤدي بدوره إلى تجنب المواقف التي يحتمل أن تكون صعبة وعادة ما يكون لها عواقب اجتماعية (Bahm, 2021)

وحدد(Harter,1985) المجالات التالية لمفهوم الذات والتي تتضمن: الأكاديمية، والمظهر، والرياضي، والسلوكية، والاجتماعية. كما تشمل مجالات المراهقين أيضًا الصداقة

الحميمة والكفاءة الوظيفية والجاذبية الرومانسية، وغالبًا ما يتم استخدام المصطلحين مفهوم الذات وإدراك الذات بشكل متبادل للإشارة إلى تصورات الفرد في المجالات الخاصة بالمجال.

ومن خلال ما سبق تري الباحثة أن مجالات أو ابعاد مفهوم الذات متعددة وهذا يرجع إلى الاطر النظرية المختلفة والمقاييس المتعددة التي وعت لقياس مفهوم الذات، وأنه يمكن أن يضم مفهوم الذات مجالات متعددة منها الذات الجسمية، والذات المعرفية، والذات الاجتماعية، والذات الانفعالية.

بعض النظريات المفسرة لمفهوم الذات: سوف يتم في هذا الاطار عرض بعض النظريات الموضحة لمفهوم الذات بصورة مختصرة وذلك على النحو التالي:

نظرية Mead (1934)

أشار ميد (1934) إلى أن مفهوم الذات ينشأ من التفاعل الاجتماعي كنتيجة لاهتمام الفرد بكيفية تفاعل الآخرين معه، ومن أجل توقع ردود أفعال الآخرين وحتى يتمكن من التصرف وفقًا لذلك يتعلم الفرد إدراك العالم كما يفعل، وذلك من خلال دمج تقديراته حول كيفية استجابة "الآخرين " لأفعال معينة، ويكتسب الفرد مصدرًا للتنظيم الداخلي ويعمل على توجيه سلوكه وتثبيته في غياب الضغوط الخارجية. ووفقًا لميد هناك العديد من الذوات مثل الأدوار الاجتماعية. وبعض الأدوار واسعة نسبيًا وذات أهمية كبيرة للفرد في حين أن البعض الآخر خاص بمواقف معينة وقليل الأهمية(Chang, 2004)

نظرية Lecky (1945)

حدد Lecky (1945) مفهوم الذات على أنه نواة الشخصية، وعرّف الشخصية بدورها على أنها "منظومة من القيم التي تتوافق مع بعضها البعض" ويعتبر تنظيم الشخصية ديناميكيًا؛ حيث يتضمن استيعابًا مستمرًا للأفكار الجديدة ورفض الأفكار القديمة أو تعديلها، ومن المفترض أن يتم تنظيم جميع المفاهيم داخل نظام موحد ويعد الحفاظ عليه أمرًا ضروريًا، ويلعب مفهوم الذات باعتباره نواة الشخصية دورًا رئيسيًا في تحديد المفاهيم المقبولة للاستيعاب في منظومة الشخصية الشاملة(Merenda, 2010)

نظرية Rogers (1951)

عرّف روجر الذات بأنها "نمط مفاهيمي منظم وسلس ومتسق لتصورات خصائص وعلاقات الفرد جنبًا إلى جنب مع القيم المرتبطة بهذه المفاهيم، وذكر أن مفهوم الذات يشمل فقط خصائص الفرد التي يدركها والتي يعتقد أنه يمارس السيطرة عليها. وهناك حاجة أساسية للحفاظ على الذات وتعزيزها. ويمتلك الفرد الخصائص الاتية(أ) انه يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري حتي يشبع احتياجاته،(ب) وان له دافعا اساسيا واحدا وهو ان يحقق وان يصون وان يعزز ذاته (ج) انه يرمز إلى حبراته بحيث تصبح شعورية او قد ينكر عليها الرمز بحيث تظل لا شعورية او قد يتجاهلها كلية(هول ولندي، 1971).

نظرية Allport (1955)

فضل Allport أن يطلق على الذات مصطلح الجوهر proprium ويتكون جوهر الذات من تلك الجوانب للفرد التي يعتبرها ذات أهمية مركزية والتي تساهم في الشعور الداخلي المتكامل، وبالتالي فإن جوهر الذات تلفت الانتباه إلى أهمية ما يعتبره الآخرون مشاركة الأنا. ويحتوي جوهر الذات على السمات الثمانية التالية: (أ) إدراك الذات الجسدية (ب) الشعور بالاستمرارية بمرور الوقت (ج) تعزيز الأنا أو الحاجة إلى احترام الذات (د) تمديد الأنا أو تحديد الهوية عن الذات خارج حدود الجسد (هـ) عملية عقلانية أو توليف الاحتياجات الداخلية مع الواقع الخارجي (و) الصورة الذاتية أو إدراك الشخص وتقييمه لنفسه كموضوع للمعرفة (ز) الذات على أنها عارف أو وكيل تنفيذي (ح) "السعي الخاص" أو الدافع لزيادة التوتر بدلاً من تقليله وتوسيع الوعي والبحث عن التحديات((هول ولندي، 1971).

نظرية اريكسون Erikson

يري ايركسون أن الأطفال يمرون بمرحلة حرجة من التطور النفسي والاجتماعي والتي لها دور في تأسيس مفهوم الذات. ويتأثر مفهوم الذات بالعلاقة المتبادلة لثلاثة بنيات: 1) الهوية الاجتماعية (تصور مشاركة الفرد وعضويته في المجموعات الاجتماعية) ، 2) الكفاءة الذاتية (الآراء حول قدرة الفرد على ممارسة السيطرة على دوافع الفرد وسلوكه و البيئة الاجتماعية) ، 3) الصورة الذاتية (تصور الذات كفرد والجسد المادي) يرتبط مفهوم الذات بالبنيات الأخرى للتطور النفسي والاجتماعي مثل احترام الذات (المشاعر العامة للفرد حول الصفات ضمن مفهومه الذاتي) وإدراك الذات (رؤية الذات الكلية) Martens, et al, 2023

من خلال ما سبق يتبين أن هذه النظريات أوضحت ما يلي:

- أن مفهوم الذات ينشأ من التفاعل الاجتماعي، وأن هناك العديد من الذوات ولكل ذات دور محدد تزيد أو تقل أهميته حسب درجة تفاعله مع البيئة المحيطة به.
- أن مفهوم الذات يعد بمثابة نواة الشخصية، الذات وله دور رئيس في تحديد المفاهيم التي يمكن قبولها واستيعابها في منظومة الشخصية الشاملة.
- أن مفهوم الذات يشمل خصائص الفرد التي يدركها ويمكنه السيطرة عليها.
- أن الذات لها جوهر وهذا الجوهر يتضمن مجموعة من السمات والتي تسهم في الشعور الداخلي المتكامل إلى حد ما.
- أن مفهوم الذات من المفاهيم النمائية التي تتطور بتقدم الفرد في العمر نظرا للخبرات والتجارب والمعارف التي يمر بها.
- أن مفهوم الذات يتأثر بالعلاقات المتبادلة لكل من الهوية الاجتماعية، والكفاءة الذاتية، والصورة الذاتية.

دراسات السابقة: يمكن عرض بعض الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد في ضوء بعض المشكلات السلوكية والاسرية وذلك على النحو التالي:

فحصت دراسة (Watt, et al, 2008) السلوكيات المتكررة والنمطية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، على عينة بلغت(50) طفلًا، وأظهر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد تكرارًا أعلى بشكل ملحوظ ومدة أطول للسلوكيات النمطية المتكررة مع الأشياء والجسم والسلوكيات الحسية.

وحاولت دراسة(Drummond,2013) استكشاف مفهوم الذات والصفات السلوكية والوعي الذاتي لدى المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد، وتضمن هذا المشروع الاستكشافي متعدد الأساليب دراستين تهدفان إلى جمع المعلومات حول التصورات الذاتية والتجارب المعيشية للمراهقين المصابين بالتوحد. وتضمنت الدراسة الأولى 27 مراهقًا (تتراوح أعمارهم بين 13 و 18 عامًا) طبق عليهم مقياس مفهوم الذات والكفاءة الذاتية، والوعي الذاتي بخصائص وسلوكيات اضطراب طيف التوحد وأنواع الصفات السلوكية ومعتقدات الوصم التي ينسبونها إلى سلوكياتهم الإشكالية، وتتألف الدراسة الثانية من مجموعة فرعية أصغر من 13 مشاركًا شاركوا في المقابلات الشخصية مصممة لمعرفة كيف ينظر إلى اضطراب طيف التوحد

ويختبرهم من قبل أولئك الذين يعيشون مع هذا الاضطراب. أشارت نتائج الدراسة الاولي إلى أن المراهقين المصابين بالتوحد لديهم بعض الوعي بالتحديات الاجتماعية والسلوكية والتكيفية المرتبطة بتشخيصهم، وأنهم كمجموعة لديهم بعض التصورات الذاتية للكفاءة والسمات السلوكية التي تختلف عن تلك الخاصة بالمراهقين الذين لا يعانون من اضطراب طيف التوحد. وفي الدراسة الثانية تم تحليل المقابلات بشكل موضوعي لمعرفة كيف يتحدث المراهقون عن تشخيصهم وخبراتهم النفسية والاجتماعية وكيف يمكن أن يؤثر ذلك على مفهومهم الذاتي وصورتهم الذاتية. وظهرت أربع فئات رئيسية: (1) الوعي الذاتي وفهم (2) الغط النفسي. (3) العوامل الاجتماعية والبيئية (4) مصادر الدعم. توفر هذه النتائج معًا رؤى حول كيفية إدراكهم لأنفسهم وتشخيصهم وبعض العوامل الفردية والأسرية والمدرسية المتعلقة بتصوراتهم الذاتية ووعيهم الذاتي.

وهدفت دراسة مفيدة؛ وزكري (2015) إلى التعرف على بعض المشكلات السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم على عينة بلغت(100) أما لأطفال التوحد، ومعرفة أثر بعض المتغيرات في درجات المشكلات السلوكية من وجهة نظر الأمهات، والمتمثلة في (نوع الطفل التوحدي، سن الطفل التوحدي، المستوى التعليمي للام الطفل التوحدي، وأوضحت أهم النتائج انتشار المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد منخفض من وجهة نظر أمهاتهم، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المشكلات السلوكية من وجهة نظر الأمهات تبعا لمتغير نوع الطفل التوحدي.

وحاولت دراسة عبدالرحيم(2016) التعرف على الفروق في المشكلات الانفعالية والسلوكية بين ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين، وذوي اضطراب طيف التوحد (منخفضي الأداء العقلي الوظيفي)، ومتعددي الإعاقة (الإعاقة الفكرية المصحوبة بالإعاقة الجسدية)، وكذلك التعرف على ترتيب تلك المشكلات وحدتها داخل كل مجموعة من مجموعات البحث، وبلغت عينة البحث (125) طفلا تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات: ذوي اضطراب طيف التوحد 28 طفلا، وذوي الإعاقة الفكرية المدمجين 53 طفلا، وذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين 30 طفلا، ومتعددي الإعاقة 14 طفلا)، وأشارت النتائج إلى أن أكثر المشكلات الانفعالية والسلوكية شدة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، هي مشكلات التفاعل الاجتماعي وإيذاء الذات واللغة وأنشطة الحياة اليومية ومشكلات رعاية الذات على الترتيب وأقلها شدة مشكلة الهلاوس والضلالات.

وهدفت دراسة التل (2016) إلى الكشف عن المشكلات الانفعالية لدى أمهات المراهقين من ذوي اضطراب التوحد، تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات المراهقين من ذوي اضطراب التوحد في العاصمة عمان خلال العام (2015)، وتم اختيار جميع الأمهات الذين استطاع التوصل إليهن، حيث بلغت عينة الدراسة (90) أما لمراهقين من ذوي اضطراب التوحد، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المشكلات الانفعالية التي ظهرت لدى أمهات المراهقين من ذوي اضطراب التوحد جاءت بمستوى متوسط، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في المشكلات الانفعالية تبعاً لمتغير جنس المراهق، وقدم الباحثون عدد من التوصيات منها إجراء دراسات مماثلة على نطاق أوسع وعينات أشمل، وضرورة وضع برامج إرشادية تساهم في تخفيف حدة مشكلات أمهات المراهقين من ذوي اضطراب التوحد.

وسعت دراسة حسين (2017) إلى معرفة تأثيرات رعاية طفل ذو اضطراب طيف التوحد على مفهوم الذات لدى أمهاتهم وآبائهم، وكذلك مقارنة مستوى مفهوم الذات لديهم بمستوى مفهوم الذات لدى أقرانهم ممن لديهم أطفال عاديين. كما هدف البحث أيضاً إلى تحديد العلاقة بين مفهوم الذات والتفكير الإيجابي لدى والدي أطفال طيف التوحد، على عينة بلغت (5 آباء، 5 أمهات) في كل من مجموعة والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومجموعة والدي الأطفال العاديين، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات والدي أطفال طيف التوحد ووالدي الأطفال العاديين في مقياس مفهوم الذات لصالح مجموعة والدي الأطفال العاديين، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين تعزى إلى متغيرات العمر أو المستوى التعليمي أو عدد سنوات الزواج، أو النوع.

وهدفت دراسة الغامدي (2021) إلى الكشف عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في حفض سلوك العنف والعدوان لدى أطفال اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، تم اختيارهم من أحد مراكز الرعاية لذوي اضطراب التوحد في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٠-١٢) سنة، وأظهرت النتائج وجود فروق إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس العنف وجاءت الفروق لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق إحصائية في مقياس العنف بين التطبيقين البعدي والمتابعة. كما أظهرت النتائج وجود فروق إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس العدوان ككل وأبعاده (المادي، الرمزي، اللفظي) وجاءت الفروق لصالح التطبيق البعدي،

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق إحصائية في مقياس العدوان ككل وأبعاده (المادي، الرمزي، اللفظي) بين التطبيقين البعدي والمتابعة. وأوصت الدراسة على ضرورة تبني وزارة التعليم في المملكة العربية السعودية برنامج العلاج المعرفي السلوكي وتفعيله وتشديد الرقابة عليه وإبرازه إعلامياً؛ نظراً لما أظهره من دور فعال في خفض مستوى سلوك العنف وسلوك العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وحاولت دراسة ميدون؛ وخلادي.(2018) التحقق من الأهداف المتمثلة في الكشف عن المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز مدينة ورقلة، وفي ما إذا كانت هناك فروق في تلك المشكلات تبعا لمتغير نوع الطفل، وتكونت العينة من (23) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أسفرت النتائج على أن مشكلة السلوكات النمطية كان السلوك الأكثر انتشارا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تليه السلوكيات العدوانية وأخيراً سلوكيات إيذاء الذات، وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال الذكور والإناث في المشكلات السلوكية لصالح الذكور.

وهدف بحث العتيبي(2018) إلى التعرف المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال اضطراب التوحد بدولة الكويت من وجهة نظر المعملين والمعلمات بدولة الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (40) معلماً ومعلمة التابعين للمراكز الخاصة للتوحد في دولة الكويت، وقد توصلت نتائج الدراسة على أن المتوسطات الحسابية لمجالات الدراسة قد جاءت جميعها بدرجة كبيرة حيث حصل مجال المظاهر السلوكية في مجال تكرار السلوك على المرتبة الأولى، يليه مجال المظاهر السلوكية في مجال اللغة (التواصل، والتفاعل الاجتماعي) في المرتبة الثانية، أما في المرتبة الأخيرة، فقد حصل مجال المظاهر السلوكية في محال الجمود العاطفي وإيذاء الذات كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة تعزي لأثر (النوع، العمر)، على جميع مجالات الدراسة والأداة الكلية.

واستعرضت دراسة خليفة(2019) بعض المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً بين أطفال التوحد من وجهة نظر المشرفات بمركز تأهيل أطفال التوحد بالخمس على عينه مكونه من (20) مشرفة من المشرفات في مركز الخمس لتأهيل أطفال التوحد، وأكدت نتائج الدراسة على أن من أهم المشكلات المتعلقة بالبعد السلبي والأكثر شيوعاً هي تشتت الانتباه لدى طفل التوحد ثم يأتي تقلب المزاج ثم العناد في السلوك، وأما من أهم المشكلات السلوكية المتعلقة بالبعد الجسمي

فالأكثر شيوعاً هي ضحك بدون سبب ثم يأتي إصدار الأصوات غير المرغوب فيها ثم يأتي عدم إبداء خوف من المخاطر المحيطة به، ثم يأتي التعبير بالإشارات وليس بالكلام، أما أهم المشكلات السلوكية المتعلقة ببعد السلوك العدواني فضرب الآخرين هي الأكثر شيوعاً وبعدها وبنفس الأهمية يأتي عض اليدين والتعدي على أغراض الآخرين.

وهدف بحث ابن ضويحي(2019) إلى فحص المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقات النمائية (ذوي الإعاقة الفكرية، ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، ذوي اضطراب التوحد والإعاقة الفكرية معا "منخفضي الأداء")، وتكونت عينة البحث من (120) طفلا من ذوي الاضطرابات النمائية (٣٩ طفلا من ذوي الإعاقة الفكرية، ٥٥ طفلا من ذوي اضطراب التوحد، ٢٦ طفلا من ذوي الإعاقة المزدوجة "فكري وتوحد")، من تلاميذ معاهد التربية الفكرية بمدينة الرياض، وتراوحت أعمارهم بين ٨- ١٣ سنة، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيا على مقياس المشكلات السلوكية (إيذاء الذات- السلوك النمطي النشاط الزائد- الدرجة الكلية) وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية (العدوان- العناد- نقص الانتباه- الاندفاعية) تبعا لنوع الإعاقة.

وسعت دراسة (Kallitsounaki, & Williams,2020) إلى التحقق من وجود علاقة بين اضطراب طيف التوحد وصعوبات الهوية الجنسية وذلك على عينة بلغت(101) فردا وجد أن خصائص اضطراب طيف التوحد ارتبطت سلبًا وبشكل ملحوظ بقوة كل من مفهوم الذات الصريح للجنس والمفهوم الذاتي الضمني للنوع الاجتماعي، وكانت النتائج متشابهة في كل من الذكور والإناث على الرغم من وجود بعض الأدلة على وجود تأثير انتقائي لخصائص اضطراب طيف التوحد على مفهوم الذات الضمني بين الجنسين بين الإناث فقط.

وبحثت دراسة جابر، وجبر(2020) عن مشكلات الاندماج الاجتماعي لأسر أطفال التوحد لكونها أكثر عرضة للضغوط الاجتماعية والنفسية من الأسر الأخرى. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها أن ردة فعل الأسر المدروسة تتسم بالصدمة والذهول والعجز التام والحزن الشديد لذا تعده الغالبية امر مأساوي واحتلت المشكلات الاجتماعية ثم المشكلات الاقتصادية ثم المشكلات النفسية ثم المشكلات ثم المشكلات السلوكية الخاصة بالتكيف وصولا إلى المشكلات الطبية لتنتهي عند مشكلات التخطيط الأسري للمستقبل.

وسعت دراسة (AyobAlarab,2021) إلي التعرف على علاقة انعدام الأمن النفسي الاجتماعي بمفهوم الذات لأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في محافظة رام الله والبيرة، على عينة بلغت (105) من أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وأظهرت النتائج أن العلاقة بين انعدام الأمن النفسي الاجتماعي ومفهوم الذات.

وهدفت دراسة المدهون؛ وأبواسحاق.(2021) إلى معرفة مستوى المشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المحافظات الجنوبية، وأكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعا من وجهة نظر الأمهات والآباء، وكذلك معرفة العلاقة الارتباطية بينهما، وبلغت عينة الدراسة من (260) من الأمهات والآباء، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات والآباء جاءت بدرجة مرتفعة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد وأساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأمهات والآباء. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطات درجات تقديرات الأمهات للمشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل في مجال (مشكلات الاتصال والتواصل) لصالح الذكور، وفي مجال (المشكلات الاجتماعية) لصالح الإناث، ووجود فروق بين متوسطات درجات تقديرات الآباء للمشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل في مجال (مشكلات الاتصال والتواصل) لصالح الإناث.

ومن خلال عرض الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

- تباين النتائج الخاصة بمفهوم الذات لدى أطفال طيف الوحد.
- أوضحت العديد من الدراسات السابقة وجود مشكلات سلوكية لدى أطفال طيف التوحد تمثل أغلبها في السلوك النمطي المتكرر، والعدوان.
- بينت بعض الدراسات السابقة أن والدي أطفال طيف التوحد يتعرضون للعديد من الاضطرابات النفسية منها القلق والاكتئاب.
- تباين النتائج الخاصة بالفروق بين الذكور والاناث فيما يتعلق بمفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد.

- الاستفادة من بعض الدراسات السابقة في بناء المقياس الخاص بمفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد.
- أوضحت نتائج بعض الدراسات السابقة أن السلوك النمطي المتكرر لدى أطفال طيف التوحد يفضل أن يتم من خلال مقدمو الرعاية وهذا ما سوف تقوم به الباحثة في الدراسة الحالية.
- تمت الاستفادة من الدراسات السابقة التي تم عرضها في تحديد مشكلة البحث، وتفسير النتائج.

إجراءات البحث:

أولًا منهج البحث: تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي ويختص المنهج الوصفي الارتباطي المقارن على جمع البيانات والحقائق وتصنيفها وتبويبها بالإضافة إلى تحليلها التحليل الكافي الدقيق المتعمق بل يتضمن أيضا قدرا من التفسير لهذه النتائج لذلك يتم استخدام أساليب القياس والتصنيف والتفسير بهدف استخراج الاستنتاجات ذات الدلالة ثم الوصول إلى تعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة.

ثانيًا مجتمع الدراسة: ضم مجتمع الدراسة أطفال طيف التوحد بالمدارس التابعة لوزارة التعليم ومعهد التدخل المبكر بمحافظة تبوك بالمملكة العربية السعودية والبالغ عددهم (163) تلميذة ، (107) تلميذا.

ثالثًا: المشاركون في البحث: تم اختيار العينة من أطفال طيف التوحد بالمدارس التابعة لوزارة التعليم ومعهد التدخل المبكر بمحافظة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتنقسم عينة البحث إلى:

أ-عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث: حيث تكونت من (55) طفلا منهم(29 تلميذة، 26 تلميذًا) من أطفال طيف التوحد، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس البحث.

ب-عينة المشاركين في البحث الأساسي: حيث تكونت من (80) تلميذا وتلميذة منهم(45 تلميذة، 35 تلميذًا) من أطفال طيف التوحد.

رابعًا أدوات البحث: تمثلت أدوات البحث في الادوات الاتية:

-مقياس مفهوم الذات إعداد الباحثة.
-مقياس المشكلات السلوكية: السلوك النمطي، العدوان.

-مقياس المشكلات الاسرية: (القلق، الاكتئاب) كما يدركه أطفال طيف التوحد.

(1)- مقياس مفهوم الذات إعداد الباحثة:

اعتمدت الباحثة في بناء المقياس على مراجعة الإطار النظري للبحوث والدراسات السابقة لمفهوم الذات وبعض المقاييس ذات الصلة منها: مفهوم الذات الأسول، (2003)، الأميري واخرون(2015)، حسين.(2017)، (Maiano, et al, 2019)، وفي ضوء ذلك تم تحديد التعريف الإجرائي لأبعاد مفهوم الذات كما يلي:

مفهوم الذات الجسمية: تصورات الفرد عن شكله ومظهره، وفكرة الاخرين عنه، ومعرفته بمستوي قدراته البدنية المختلفة.

مفهوم الذات المعرفية: المعلومات والافكار والخبرات التي يمتلكها الشخص عن نفسه في مختلف جوانب الحياة.

مفهوم الذات الاجتماعية: وتعني تصور الفرد عن ذاته وعن الاخرين من خلال تفاعله في مختلف المجالات الاجتماعية مثل: المدرسة والأسرة ومجموعات الأقران.

مفهوم الذات الانفعالية: معتقدات الفرد حول قدرته على إدارة انفعالاته في المواقف المختلفة والتعبير عنها بشكلٍ مقبولٍ، والتعرف على مشاعر من حوله ومراعاتها، والمحافظة على انفعالاته سويةٍ، والاستمرار في تأدية ما هو مطلوب منه في هذه المواقف.

وفي ضوء التعريف الإجرائي للأبعاد تم صياغة(37)عبارة يستجيب عليها المفحوص وفقًا لتدريج خماسي(تنطبق على دائمًا، تنطبق على كثيرًا، تنطبق على أحيانًا، نادرًا ما تنطبق عليّ، لا تنطبق على أبدًا)، ويصحح المقياس بإعطاء خمس درجات لاستجابة المفحوص على العبارة بـ (تنطبق على دائمًا)، وأربع درجات للاستجابة على العبارة بـ (تنطبق على كثيرًا)، وثلاث درجات للاستجابة على العبارة بـ (تنطبق على أحيانًا)، ودرجتين للاستجابة بـ (نادرًا ما تنطبق عليّ)، ودرجة واحدة للاستجابة بـ (لا تنطبق على أبدًا)، أي أن احتساب الدرجات يكون (5 ، 4 ، 3، 2، 1).

الخصائص السيكومترية لمقياس مفهوم الذات: قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية على النحو التالي:

أ-آراء الخبراء: تم عرض المقياس في صورته الأولية والذي يتكون من(37) عبارة على سبعة من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، وذلك لإبداء الرأي حول كفاءة المقياس في التعرف على مفهوم الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ومدى مناسبة العبارات للمفهوم، ودقة الصياغة اللغوية ومناسبتها لمستوى أفراد العينة، وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس ما بين (80% -100%) فيما عدا خمس عبارات كانت نسب الاتفاق عليها أقل من 80% لذا تم حذفهم من المقياس، كما أوصي بعض الخبراء بتعديل صياغة بعض العبارات لتناسب عينة البحث وقد راعت الباحثة ذلك.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد، وذلك بعد تطبيقه على(55) طفلا من المشاركين في دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، والجدول الآتي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:

جدول (1) معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد ن=(55)

الذات الجسمية		الذات المعرفية		الذات الاجتماعية		الذات الانفعالية	
ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
1	**0.589**	2	**0.781**	3	**0.671**	4	**0.678**
5	**0.657**	6	**0.759**	7	**0.782**	8	**0.691**
9	**0.721**	10	**0.672**	11	**0.674**	12	**0.742**
13	**0.675**	14	**0.579**	15	**0.678**	16	**0.652**
17	**0.762**	18	**0.670**	19	**0.791**	20	**0.543**
21	**0.798**	22	**0.871**	23	**0.563**	24	**0.811**
25	**0.672**	26	**0.823**	27	**0.598**	28	**0.723**
29	**0.783**	30	**0.654**	31	**0.745**	32	**0.678**

** 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الدالة تراوحت ما بين (0.871 : 0.543) وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى(01, 0) وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (32) عبارة.

كما قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية، والجدول الآتي (2) يوضح مصفوفة الارتباط بين أبعاد مقياس مفهوم الذات وبعضها والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (2) مصفوفة الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات(ن=55)

أبعاد المقياس	الذات الجسمية	الذات المعرفية	الذات الاجتماعية	الذات الانفعالية	الدرجة الكلية
الذات الجسمية					
الذات المعرفية	**0.712**				
الذات الاجتماعية	**0.672**	**0.713**			
الذات الانفعالية	**0.651**	**0.657**	**0.653**		
الدرجة الكلية	**0.723**	**0.661**	**0.732**	**0.726**	

** 0.01

يتضح من الجدول(2) السابق أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين(0.651، 0.732) وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

ج- الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ن= (55)، حيث بلغ معامل الثبات للذات الجسمية(0.718)، والذات المعرفية(0.811) ، والذات الاجتماعية(0.791)، والذات اللانفعالية(0.711)، والدرجة الكلية(0.825)، وهي معاملات مقبولة احصائياً؛ مما يدعو إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

(2)- مقياس المشكلات السلوكية:

في ضوء الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية وجدت الباحثة أن اكثر المشكلات تمثلت في تكرار السلوك النمطي، والعدوان ولكشف عن هذه المشكلات السلوكية تم اختيار مقياس تكرار السلوك النمطي الذي اعده الاقرع، والجبشي(2017)، ومقياس العدوان الذي أعده باظة(2003) ويمكن توضيح المقياسين على النحو التالي:

(أ)- مقياس تكرار السلوك النمطي: إعداد الاقرع، والجبشي(2017):

يتكون مقياس السلوك النمطي من (55) عبارة يستجيب عليها المفحوص من خلال تدرج ثلاثي(غالبًا، أحيانًا، نادرا)، ويتم التصحيح وفقاً لمفتاح التصحيح المعد لذلك؛ ثم قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

- الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس السلوك النمطي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على(55) طفلا من المشاركين في دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث،، والجدول الآتي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (3): معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس السلوك النمطي ن=(55)

ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
1	**0.543**	13	**0.678**	25	**0.765**	37	**0.764**	49	**0.568**
2	**0.678**	14	**0.778**	26	**0.712**	38	**0.798**	50	**0.771**
3	**0.710**	15	**0.673**	27	**0.675**	39	**0.567**	51	**0.565**
4	**0.673**	16	**0.675**	28	**0.762**	40	**0.770**	52	**0.559**
5	**0.564**	17	**0.661**	29	**0.456**	41	**0.672**	53	**0.733**
6	**0.612**	18	**0.773**	30	**0.654**	42	**0.559**	54	**0.791**
7	**0.701**	19	**0.543**	31	**0.713**	43	**0.712**	55	**0.449**
8	**0.562**	20	**0.556**	32	**0.654**	44	**0.564**	56	**0.711**

ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
9	**0.711	21	**0.701	33	**0.564	45	**0.753	57	**0.457
10	**0.742	22	**0.765	34	**0.453	46	**0.556	58	**0.679
11	**0.565	23	**0.701	35	**0.713	47	**0.789		
12	**0.556	24	**0.679	36	**0.661	48	**0.456		

0.01 **

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الدالة تراوحت ما بين (0.789 : 0.449) وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى(01, 0) وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (58) عبارة.

ـ **الثبات:** قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ن= (55)، حيث بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس(0.830)، وهو معامل ثبات مقبول احصائياً؛ مما يدعو إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

(ب)ـ مقياس العدوان: إعداد باظة(2003): يتكون مقياس السلو العدواني من (42)عبارة يستجيب عليها المفحوص من خلال تدرج رباعي(كثيرا، قليلا، نادرا، نادرا جدا) ، ويتم التصحيح وفقاً لمفتاح التصحيح المعد لذلك؛ ثم قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

ـ الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس السلوك العدواني قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على(55) طفلا من المشاركين في دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، والجدول الآتي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (4):معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس السلوك العدواني ن=(55)

ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
1	**0.652**	10	**0.672**	19	**0.501**	28	**0.504**	37	**0.665**
2	**0.456**	11	**0.759**	20	**0.781**	29	**0.567**	38	**0.540**
3	**0.653**	12	**0.673**	21	**0.732**	30	**0.564**	39	**0.670**
4	**0.543**	13	**0.579**	22	**0.673**	31	**0.652**	40	**0.573**
5	**0.712**	14	**0.761**	23	**0.701**	32	**0.543**	41	**0.771**
6	**0.567**	15	**0.564**	24	**0.734**	33	**0.792**	42	**0.801**
7	**0.681**	16	**0.657**	25	**0.673**	34	**0.603**		
8	**0.653**	17	**0.775**	26	**0.567**	35	**0.674**		
9	**0.733**	18	**0.782**	27	**0.782**	36	**0.705**		

** 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الدالة تراوحت ما بين (0.801 : 0.501) وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى(01, 0) وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (42) عبارة.

- **الثبات:** قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ن= (55)، حيث بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس(0.811)، وهو معامل ثبات مقبول احصائياً؛ مما يدعو إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

(2)- مقياس المشكلات الاسرية:

في ضوء الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات الأسرية وجدت الباحثة أن اكثر المشكلات تمثلت في تكرار القلق، والاكتئاب، وعليه اختارت الباحثة مقياس القلق الصريح: الذي أعده تايلور ونقله إلى العربية فهمي، وغالي(1990)، ومقياس الاكتئاب الذي أعده بيك ونقله إلى العربية غريب (2000) ويمكن توضيح المقياسين على النحو التالي:

(أ)- مقياس القلق الصريح: الذي أعده تايلور ونقله إلى العربية فهمي، وغالي(1990)، ويتكون المقياس من(50) عبارة يستجيب عليها المفحوص من خلال استجابتين(نعم، لا)، ويتم التصحيح وفقاً لمفتاح التصحيح المعد لذلك؛ ثم قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

- الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس القلق قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على (55) طفلا من المشاركين في دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث،، والجدول الآتي(5) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (5): معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس القلق العام ن=(55)

ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
1	**0.771**	11	**0.651**	21	**0.657**	31	**0.563**	41	**0.751**
2	**0.552**	12	**0.698**	22	**0.673**	32	**0.563**	42	**0.754**
3	**0.543**	13	**0.761**	23	**0.583**	33	**0.499**	43	**0.567**
4	**0.498**	14	**0.769**	24	**0.684**	34	**0.709**	44	**0.713**
5	**0.672**	15	**0.770**	25	**0.792**	35	**0.601**	45	**0.659**
6	**0.569**	16	**0.694**	26	**0.567**	36	**0.550**	46	**0.734**
7	**0.732**	17	**0.590**	27	**0.711**	37	**0.578**	47	**0.654**
8	**0.657**	18	**0.613**	28	**0.567**	38	**0.678**	48	**0.763**
9	**0.768**	19	**0.722**	29	**0.674**	39	**0.782**	49	**0.674**
10	**0.811**	20	**0.691**	30	**0.761**	40	**0.560**	50	**0.653**

** 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الدالة تراوحت ما بين (0.811 : 0.499) وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى(01, 0) وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (50) عبارة.

- **الثبات:** قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ن= (55)، حيث بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس(0.831)، وهو معامل ثبات مقبول احصائياً؛ مما يدعو إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

(ب)- مقياس الاكتئاب: إعداد بيك ترجمة غريب (2000): ويتكون المقياس من (21) فقرة يستجيب عليها المفحوص من خلال اربع بدائل، ويتم التصحيح وفقاً لمفتاح التصحيح المعد لذلك؛ ثم قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

- الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على (55) طفلا من المشاركين في دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث،، والجدول الآتي(6) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (6): معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس الاكتئاب ن=(55)

ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط	ع	الارتباط
1	**0.657	6	**0728	11	**0.657	16	**0.671	21	**0.772
2	**0.765	7	**0.765	12	**0.678	17	**0.569		
3	**0.798	8	**0.654	13	**0.669	18	**0.773		
4	**0.711	9	**0.663	14	**0.770	19	**0.660		
5	**0.771	10	**0.712	15	**0.710	20	**0.768		

** 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الدالة تراوحت ما بين (0.798 : 0.569) وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى(0,01) وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (42) عبارة.

- **الثبات:** قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام معامل ألفا كرونباخ ن= (55)، حيث بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس(0.845)، وهو معامل ثبات مقبول احصائياً؛ مما يدعو إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

نتائج البحث:

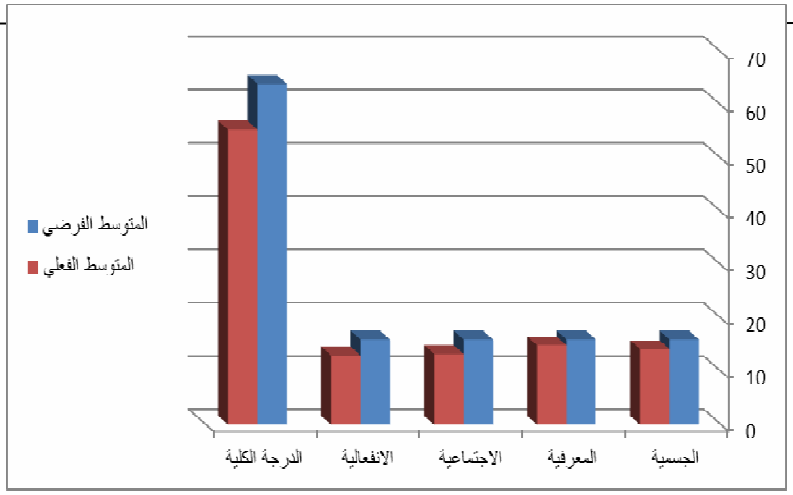
السؤال الأول: ما مستوي مفهوم الذات وأبعاده (الجسمية – المعرفية – الاجتماعية – الانفعالية- الدرجة الكلية) لدى أطفال طيف التوحد؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام "ت" لمجموعة واحدة لمعرفة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعين البحث على مقياس مفهوم الذات ، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (7)*قيمة "ت" لمعرفة الفروق بين الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعين البحث على مقياس مفهوم الذات لدى عينة البحث (ن = 80)*

البُعد	عدد العبارات	المتوسط الفرضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الجسمية	8	16	14.188	2.842	1.812	5.704	0.01
المعرفية	8	16	14.925	2.786	1.075	3.450	0.01
الاجتماعية	8	16	13.263	2.773	2.737	8.830	0.01
الانفعالية	8	16	13.013	2.852	2.987	9.366	0.01
الدرجة الكلية	32	64	55.388	9.321	8.612	8.264	0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" لمعرفة الفروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس مفهوم الذات وأبعاده (الجسمية – المعرفية – الاجتماعية – الانفعالية) بلغت على الترتيب (5.704 – 3.450 – 8.830 – 9.366 – 8.264) وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس مفهوم الذات ، وتعزى هذه الفروق لصالح المتوسط الفرض ؛ حيث كانت قيمته أعلى من المتوسط الفعلي؛ مما يشير إلى انخفاض مفهوم الذات بأبعاده المدروسة لدى عينة البحث من أطفال طيف التوحد. ويوضح الشكل التالي المتوسط الفرضي والفعلي لعينة البحث على مقياس مفهوم الذات.



شكل(1) المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس مفهوم الذات

يتضح من الشكل السابق ارتفاع المتوسط الفرضي على المتوسط الفعلي لأبعاد مفهوم الذات والدرجة الكلية ؛ مما يشير إلى انخفاض مفهوم الذات لدى عينة البحث من أطفال طيف التوحد.

السؤال الثاني: ما علاقة مفهوم الذات (الذات الجسمية، الذات المعرفية، الذات الاجتماعية، الذات الانفعالية، الدرجة الكلية) ببعض المشكلات السلوكية(العدوان- السلوك النمطي) لدى أطفال طيف التوحد؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين مفهوم الذات وأبعاده (الذات الجسمية ، والمعرفية، والاجتماعية ، والانفعالية) والمشكلات السلوكية (العدوان – السلوك النمطي)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (7): معاملات الارتباط بين مفهوم الذات وأبعاده والمشكلات السلوكية لدى عينة البحث من أطفال طيف التوحدن=(80)

	الذات الجسمية	الذات المعرفية	الذات الاجتماعية	الذات الانفعالية	الدرجة الكلية
العدوان	.485**	.505**	.347**	.553**	.571**
السلوك النمطي	.581**	.611**	.255*	.519**	.594**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين مفهوم الذات وأبعاده المدروسة وكل من العدوان والسلوك النمطي المتكرر دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، وجميعها قيم موجبة ؛ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مفهوم الذات وأبعاده المدروسة والعدوان والسلوك النمطي المتكرر.

السؤال الثالث: ما علاقة مفهوم الذات ببعض المشكلات الأسرية(القلق - الاكتئاب) كما يدركه أطفال طيف التوحد؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين مفهوم الذات وأبعاده (الذات الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية) والمشكلات الأسرية (القلق الوالدي – الاكتئاب) كما يدركه أطفال طيف التوحد، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (8)*معاملات الارتباط بين مفهوم الذات وأبعاده والمشكلات الأسرية لدى عينة البحث من أطفال طيف التوحد ن=(80)*

	الذات الجسمية	الذات المعرفية	الذات الاجتماعية	الذات الانفعالية	الدرجة الكلية
القلق الوالدي	-.315**	-.385**	-.401**	-.299**	-.412**
الاكتئاب الوالدي	-.328**	-.381**	-.373**	-.459**	-.435**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين مفهوم الذات وأبعاده المدروسة وكل من القلق الوالدي والاكتئاب الوالدي دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، وجميعها قيم سالبة؛ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مفهوم الذات وأبعاده المدروسة وكل من القلق ، والاكتئاب كما يدركه أطفال طيف التوحد.

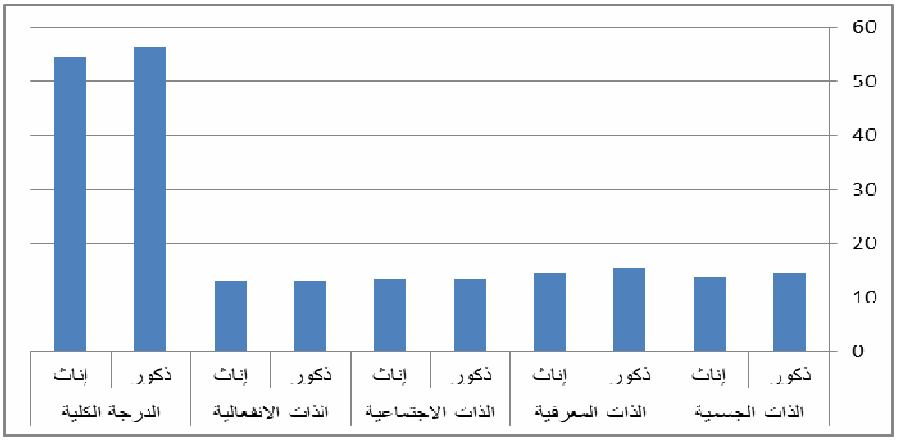
السؤال الرابع: ما الفروق في مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد تبعا لمتغير النوع(ذكور/إناث)؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين لمعرفة الفروق في مفهوم الذات وأبعاده المدروسة في ضوء متغير النوع ، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (9)*قيمة "ت" لمعرفة الفروق في مفهوم الذات وأبعاده في ضوء متغير النوع ن=(80)*

البُعد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الذات الجسمية	ذكور	35	14.600	2.882	1.147	غير دال
	إناث	45	13.867	2.801		
الذات المعرفية	ذكور	35	15.429	2.570	1.435	غير دال
	إناث	45	14.533	2.912		
الذات الاجتماعية	ذكور	35	13.229	2.981	.096	غير دال
	إناث	45	13.289	2.634		
الذات الانفعالية	ذكور	35	13.114	3.297	.280	غير دال
	إناث	45	12.933	2.490		
الدرجة الكلية	ذكور	35	56.371	9.947	.831	غير دال
	إناث	45	54.622	8.843		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" لمعرفة الفروق في مفهوم الذات وأبعاده (الذات الجسمية – المعرفية – الاجتماعية – الانفعالية) بلغت على الترتيب (1.147 – 1.435 – 0.096 – 0.280 – 0.831) ، وهي قيم غير دالة إحصائيا ؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات وأبعاده المدروسة تعزى إلى متغير النوع ، وهذا معناه تكافؤ الذكور والإناث من أطفال طيف التوحد في مفهوم الذات. ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي لكل من الذكور والإناث على مقياس مفهوم الذات.



شكل (2) المتوسط الحسابي لكل من الذكور والإناث على مقياس مفهوم الذات

يتضح من الجدول السابق تقارب كل من الذكور والإناث في المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس مفهوم الذات، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من أطفال طيف التوحد في مفهوم الذات .

مناقشة النتائج وتفسيرها:

من خلال النتائج الموضحة بجدول(6) يتبين أن مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد كان منخفضا، وترى الباحثة أن مفهوم الذات يتكون من خلال تفاعل الطفل مع العالم المحيط، وأن اكثر وسيلة للتفاعل يتم من خلال التواصل اللغوي وبما أن أطفال طيف التوحد لديهم قصور في هذا الجانب فإن هذا سوف يؤثر على النمو في الجوانب المختلفة لمفهوم الذات، وهذا ما اكدته البحث الحالي من أن مستوي مفهوم الذات لدى عينة البحث جاء إلى حد ما منخفضًا، وهذا يتطلب ان يوفر لهؤلاء الأطفال انشطة تساعدهم على اكتساب المزيد من الخبرات والتجارب. فقد أوضح(Howlin, & Magiati, 2017) أن الأطفال المصابون بالتوحد يواجهون تحديات في تأسيس استقلاليتهم، وتكوين العلاقات. وأضاف (Spain, & Blainey, 2017) أن الصعوبات النفسية والاجتماعية تؤثر على شعورهم بالقيمة الذاتية، وتساهم في تدني احترام الذات والعديد من المشكلات النفسية.

كما يتبين أيضا من النتائج الموضحة بجدول(7) أن هناك علاقة موجبة بين المستوي المنخفض لمفهوم الذات وكل من السلوك النمطي والعدوان لدى أطفال طيف التوحد، وبمراجعة بعض الدراسات الدراسات السابقة وبعض الأطر النظرية مثل: (Reese, et al, 2005; Hattier, et al, 2013; Ferreira, et al, 2019; Steenfeldt-Kristensen, et al, 2020; Edelson, 2021) . ويذكر محمد عبدالمنعم(2022) أن مظاهر السلوك المطي لدى أطفال طيف التوحد تعد مؤشرًا واضحا على مدي وعيهم بذواتهم، والتي لها تأثير سلبي على تواصلهم وتفاعلهم مع المحيطين بهم بشكل ايجابي وفعال. كما أن هذه السلوكيات غير الملائمة اجتماعيًا تستهلك معكم ساعات اليقظة للفرد وتتداخل مع الانشطة اليومية للأسرة.

وترى الباحثة أن مستوي مفهوم الذات المنخفض لدى أطفال طيف التوحد له تأثير كبير على مستوي العدوان لديهم لأن تصورات الفرد وادراكه لذاته بها بعض القصور وهذا ينعكس على الانشطة المختلفة التي يمكن أن يتاح له القيام بها، كما أن ضعف فهمه وتقديره للموقف يمكن يجعله أكثر عدوانية نحو الاخرين، أضف إلى ذلك أن السلوك النمطي المتكرر قد يجعل طفل التوحد عرضة للسخرية والاستهزاء من قبل اقرانه، وهذا يجعله اكثر عدائية نحو الذات او الاخرين.

كما يتضح من النتائج المبينة بجدول(8) أن هناك علاقة سالبة بين المستوي المنخفض لمفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد والقلق والاكتئاب الأسري الخاص بوالديهم. بمراجعة بعض الدراسة السابقة مثل في هذا الاطار الدرات مثل حسين(2017)؛ جابر؛ وجبر(2020)؛ (Sofronoff, & Farbotko,2002; Rezendes, & Scarpa, 2011; Rodas, et al, 2016 يتبين فقد وجد أن وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يسبب مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب الذي يترتب عليه تعطيل العديد من أنشطة الحياة اليومية، وقد أشارت حسين (2017) إلى أن تربية طفل اضطراب طيف التوحد يعكس العديد من التأثيرات على والديهم، ولا يمكن فهم تلك التأثيرات بشكل جيد إلا من خلال العلاقات الأسرية الدينامية. كما أوضح Woolfson, & Grant(2006). أن سلوكيات الطفل التوحدي الصعبة تساهم في الحالة المزاجية السلبية للوالدي من خلال الانخفاض في كفاءة الأبوة والأمومة الذاتية، ونظرًا لأن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من مستويات أعلى من التوتر مقارنة بأمهات الأطفال العاديين فإن زيادة التوتر الوالدي والاسري قد يقلل من الكفاءة الذاتية الوالدية والتي بدورها قد تؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب.

وترى الباحثة أنه قد ثبت أن العديد من العوامل تؤدي بشكل جماعي لزيادة التوتر لدى آباء الأطفال المصابين بالتوحد، أولاً وقبل كل شيء قد يؤدي إدراك أنه لا يوجد علاج للاضطراب إلى زيادة الشعور بالقلق والاجهاد، كما سلوكيات الطفل غير الملائمة اجتماعيًا والعدوانية المرتبطة عادةً بالتوحد مرتبطة أيضا بزيادة القلق والاكتئاب الوالدي والاسري، فضلاً عن ذلك فإن الوالدين أو أفراد الاسرة يكرهون سلوكيات أطفالهم بسبب عدم فهم، بالإضافة إلى ذلك فإن تربية الطفل مصاب بالتوحد يعني تخصيص وقت إضافي لتلبية احتياجاته. وتشير الأبحاث السابقة إلى أن العوامل الأسرية قد تؤثر على العلاقة بين مشاكل سلوك الطفل القلق والاكتئاب الوالدي بما في ذلك دور الكفاءة الذاتية الوالدية ، أضف إلى ذلك أن وجود طفل توحدي له تأثير على العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة بعضهم ببعض وبين أفراد الأسرة والأخرين خارج نطاق الأسرة.

كما يتضح من النتائج المبينة بجدول(9) أنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في مفهوم الذات وأبعاده، وبمراجعة بعض الدراسات السابقة في هذا المجال تبين تباين نتائج الدراسات فيما يخص الفروق في مفهوم الذات لدى الذكور والاناث على سبيل المثل: الأميري وآخرون(2015)، حسين (2017)؛ (Kallitsounaki, & Williams,2020)؛ وتري الباحثة أن هذا التباين يرجع إلى الاختلاف في ثقافة وإعداد أطفال طيف التوحد، وقد يرجع عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد في هذه البحث إلى ان هؤلاء الأطفال يتعرضون لنفس الانشطة والتجارب والخبرات وخاصة داخل مدارس وبرامج التربية الخاصة، أضف إلى ذلك أن طبيعة الجنسين لهم نفس خصائص اضطراب طيف التوحد سواء فيما يتعلق بالتفاعل مع الآخرين أو طبيعة لغة التواصل في المواقف المختلفة وهذا يستدعي توجيه البحوث للبحث عن الفروق في مستويات أبعاد مفهوم الذات بين الجنسين.

توصيات وبحوث مستقبلية:

في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي:

- زيادة عدد الانشطة اللاصفية؛ حتي يمكن لأطفال طيف التوحد أن يكون لديهم مزيدا من الخبرات والتصورات عن ذواتهم.
- إقامة ورش لأولياء الامور ومقدمو الرعاية لتوعيتهم بمخاطر القلق والاكتئاب على رفاهيتهم النفسية.
- تقديم تقارير إلى أولياء الامور بحالة الأطفال وخاصة فيما يتعلق بسلوكهم النمطي أو العدوان ان وجد.

كما تقترح الباحثة إجراء بعض البحوث المستقبلية على النحو التالي:

- الفروق في مستويات أبعاد مفهوم الذات بين الجنسين لدى أطفال طيف التوحد.
- الفروق في مستويات مفهوم الذات لدى امهات أطفال طيف التوحد.
- برنامج معرفي سلوكي لخفض مستوي السلوك النمطي لدى أطفال طيف التوحد.
- فاعلية الارشاد باللعب في تحسين مستوي مفهوم الذات لدى أطفال طيف التوحد.
- فاعلية برنامج ارشادي في خفض مستوي القلق والاكتئاب لدى والدي أطفال طيف التوحد.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

ابن ضويحي، ضويحي بن عبدالله. (2019).المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقات النمائية: الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد. *المؤتمر الدولي السنوي الثالث لقطاع الدراسات العليا والبحوث : البحوث التكاملية طريق التنمية*. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس،2، 784-818.

الأشول، عادل عز الدين.(2015). مقياس مفهوم الذات للأطفال.، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

امال محمد باظة.(2003). *مقياس السلوك العدواني للأطفال*. الانجلو المصرية، القاهرة.

الأميري، عامر محمد على والعيثاوي، أمل داود سليم والأعظمي، رغد شكيب رشيد.(2015). مفهوم الذات الجسمية والنفسية والاجتماعية لدى أطفال الروضة.*مجلة البحوث التربوية والنفسية*، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد،44، 336-352

التل، سهير محمود.(22016).المشكلات الانفعالية لأمهات المراهقين ذوي اضطراب التوحد. *المجلة الاردنية للعلوم الاجتماعية*، الجامعة الأردنية، عمادة البحث العلمي،9(3)، 384-394.

جابر، صلاح كاظم؛ جبر، ابتسام نعيم. (2020). مشكلات الاندماج الاجتماعي لأسر أطفال التوحد .مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، كلية الآداب، دامعة القادسية، 23(3)، 239-254.

حسين، دعاء محمد.(2017). مفهوم الذات لدى عينة من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالتفكير الإيجابي لديهم. *مجلة دراسات في الطفولة والتربية*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة اسيوط1(2)، 1-65.

خليفة، ابراهيم المركز.(2019). بعض المشكلات السلوكية حسب الأكثر شيوعا بين أطفال التوحد من وجهة نظر المشرفات بمركز تأهيل أطفال التوحد بالخمس. مجلة التربوي، كلية التربية بالخمس، جامعة المرقب، 14، 148-172.

السيد مصطفي الاقرع؛ وصبري عبدالمحسن الحبشي.(2017). *مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد: كراسة التعليمات*. الانجلو المصرية، القاهرة.

عبدالرحيم، محمد السيد.(2016). المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد ومتعددي الإعاقة كما يدركها المعلمون. مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بني سويف، 13(76)، 49-98.

العتيبي، عبدالله .(2018). المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال اضطراب التوحد من وجهة نظر المعلمين والمعلمات بدولة الكويت. *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، 19(1)، 319-336.

الغامدي، عادل عوض.(2021). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض سلوك العنف والعدوان لدى أطفال اضطراب التوحد. *مجلة العلوم التربوية*، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، 26، 443-488.

غريب، غريب عبدالفتاح.(2000). مقياس الاكتئاب(د - BDI - I2) . *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة الأزهر، 94، 283-332.

فهمي، مصطفي ؛ غالي، محمد.(1990). *مقياس القلق إعداد تايلور*. دار النهضة العربية، القاهرة.

المدهون، سجود خليل ؛ أبواسحاق، سامي عوض .(2021). المشكلات السلوكية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد فى المحافظات الجنوبية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأمهات والآباء. *رسالة ماجستير*، عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة القدس المفتوحة.

مفيدة، دايخة؛ زكري ، نرجس.(2015). بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد من وجهة نظر أمهاتهم: دراسة استكشافية بمراكز "ورقلة، الوادي وغرداية". رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصد مرباح، ورقلة، الجزائر.

ميدون، مباركة؛ خلادي، يمينية.(2018). بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: دراسة استكشافية بمراكز مدينة ورقلة. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، جامعة الشهيد، حصة الخضر، 4(3)، 234- 251.

هول، لندزي.(1971). نظريات الشخصية. ترجمة: فرج أحمد، قدري حفني، لطفي فطيم، مراجعة: لويس كليكة. الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author

AyobAlarab, O. (2021). Psychological Security and its Relation with Self-Concept Among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in Ramallah and Albirah Governorate (Doctoral dissertation, جامعة القدس المفتوحة/Al-Quds Open University).

Bahm, J. (Ed.). (2021). *Movement Disorders of the Upper Extremities in Children: Conservative and Operative Therapy*. Springer Nature.

Berna, F., Göritz, A. S., Schröder, J., Coutelle, R., Danion, J.-M., Cuervo-Lombard, C. V., et al. (2016). Self-disorders in individuals with autistic traits: Contribution of reduced autobiographical reasoning capacities. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 46(8), 2587–2598.

Bernard, J. E. R. (2018). Depression: A review of its definition. *MOJ Addict. Med. Ther*, *5*, 6-7.

Chang, J. H. Y. (2004). Mead's theory of emergence as a framework for multilevel sociological inquiry. *Symbolic Interaction*, *27*(3), 405-427.

Coutelle, R., Goltzene, M. A., Bizet, E., Schoenberger, M., Berna, F., & Danion, J. M. (2020). Self-concept clarity and autobiographical memory functions in adults with autism spectrum disorder without intellectual deficiency. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 3874-3882.

Dritschel, B., Wisely, M., Goddard, L., Robinson, S., & Howlin, P. (2010). Judgements of self-understanding in Vo adolescents with Asperger syndrome. *Autism*, *14*(5), 509-518.

Drummond, K. D. (2013). Self-concept, behavioural attributions and self-awareness in adolescents with Autism Spectrum Disorder: A mixed-methods approach. University of Toronto (Canada).

Eaves, L. C., & Ho, H. H. (2008). Young adult outcome of autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 739-747.

Edelson, S. M. (2021). Comparison of autistic individuals who engage in self-injurious behavior, aggression, and both behaviors. *Pediatric reports*, *13*(4), 558-565.

Eggert, D., Reichenbach, C., & Bode, S. (2003). Das Selbstkonzeptinventar (SKI) für Kinder im Vorschulund Grundschulalter. *Theorie und Möglichkeiten der Diagnostik. Dortmund: Verlag modernes lernen*.

Elmose, M. (2016). A conceptual framework for understanding characteristics of self-awareness associated with autism spectrum disorder. Scand. *J. Child Adolesc. Psychiatr. Psychol*. 4, 109–114.

Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H., ... & Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*, *19*(3), 281-291.

Ferreira, J. P., Ghiarone, T., Cabral Junior, C. R., Furtado, G. E., Moreira Carvalho, H., Machado-Rodrigues, A. M., & Andrade Toscano, C. V. (2019). Effects of physical exercise on the stereotyped behavior of children with autism spectrum disorders. *Medicina*, *55*(10), 685.

Gabriels, R. L., Cuccaro, M. L., Hill, D. E., Ivers, B. J., & Goldson, E. (2005). Repetitive behaviors in autism: Relationships with associated clinical features. *Research in developmental disabilities*, *26*(2), 169-181.

Gale, C., & Oakley-Browne, M. (2000). Anxiety disorder. BMJ, 321(7270), 1204-1207.

Harter, S. (1985). The Self-Perception Profile for Children: Revision of the Perceived Competence Scale for Children. Denver, CO: University of Denver.

Harter, S. (2012). The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations. New York: Guilford Press

Hattier, M. A., Matson, J. L., Macmillan, K., & Williams, L. (2013). Stereotyped behaviours in children with autism spectrum disorders and atypical development as measured by the BPI-01. *Developmental Neurorehabilitation*, *16*(5), 291-300.

Howlin, P., and Magiati, I. (2017). Autism spectrum disorder: outcomes in adulthood. *Curr. Opin. Psychiatry* 30, 69–76.

Huang, A. X., Hughes, T. L., Sutton, L. R., Lawrence, M., Chen, X., Ji, Z., & Zeleke, W. (2017). Understanding the self in individuals with autism spectrum disorders (ASD): A review of literature. *Frontiers in psychology*, *8*, 1422.

Kallitsounaki, A., & Williams, D. (2020). A relation between autism traits and gender self-concept: Evidence from explicit and implicit measures. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 50, 429-439.

Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical child and family psychology review*, *15*, 247-277.

Lai, M. C., Kassee, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., ... & Ameis, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, *6*(10), 819-829.

Lecavalier, L. (2006). Behavioral and emotional problems in young people with pervasive developmental disorders: Relative prevalence, effects of subject characteristics, and empirical classification. *Journal of autism and developmental disorders*, *36*, 1101-1114.

Lecky, P. (1945). Self-consistency; a theory of personality.

Lorenz, T., and Heinitz, K. (2014). Aspergers – different, not less: occupational strengths and job interests of individuals with Asperger's syndrome. *PLoS ONE* 9:e100358.

Luiselli, J. K. (2009). Aggression and noncompliance. *Applied behavior analysis for children with autism spectrum disorders*, 175-187.

Maiano, C., Coutu, S., Morin, A. J., Tracey, D., Lepage, G., & Moullec, G. (2019). Self- concept research with school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *32*(2), 238-255.

Marsh, H. W., & Shavelson, R. (1985). Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20, 107-125.

Martens, S. A., Tuberty, S., & James, M. A. (2023). Self-concept development in children with limb differences: A scoping review. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 100997.

Matson, J. L., & Jang, J. (2014). Treating aggression in persons with autism spectrum disorders: a review. *Research in developmental disabilities*, *35*(12), 3386-3391.

Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society* (Vol. 111). Chicago: University of Chicago press.

Merenda, P. F. (2010). Similarities between Prescott Lecky's theory of self-consistency and Carl Rogers' self-theory. *Psychological reports*, *107*(2), 647-658.

Morin, A. (2005). Possible links between self-awareness and inner speech theoretical background, underlying mechanisms, and empirical evidence. *Journal of Consciousness Studies*, *12*(4-5), 115-134.

Ownsworth, T., & Haslam, C. (2016). Impact of rehabilitation on self-concept following traumatic brain injury: an exploratory systematic review of intervention methodology and efficacy. *Neuropsychol. Rehabil*. 26, 1–35.

Reese, R. M., Richman, D. M., Belmont, J. M., & Morse, P. (2005). Functional characteristics of disruptive behavior in developmentally disabled children with and without autism. *Journal of autism and developmental disorders*, *35*, 419-428.

Rezendes, D. L., & Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism research and treatment*, *2011*.

Robb, A. S. (2010). Managing irritability and aggression in autism spectrum disorders in children and adolescents. *Developmental disabilities research reviews*, *16*(3), 258-264.

Rodas, N. V., Zeedyk, S. M., & Rodas, B. L. (2016). Unsupportive parenting and internalising behaviour problems in children with or without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *60*(12), 1200-1211.

Rodgers, J. D., Lodi-Smith, J., Hill, P. L., Spain, S. M., Lopata, C., & Thomeer, M. L. (2018). Brief report: Personality mediates the relationship between autism quotient and well-being: A conceptual replication using self-report. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 307–315.

Rogers, C. R. (1951). The theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework/Rogers CR Client-centered therapy.

Rubin, E., & Lennon, L. (2004). Challenges in social communication in Asperger syndrome and high-functioning autism. *Topics in language disorders*, *24*(4), 271-285.

Schmidt, S. J. (2003). *Kognitive Autonomie und soziale Orientierung: Konstruktivistische Bemerkungen zum Zusammenhang von Kognition, Kommunikation, Medien und Kultur* (Vol. 27). LIT Verlag Münster.

Schreiber, C. (2011). Social skills interventions for children with high-functioning autism spectrum disorders. *Journal of Positive Behavior Interventions*, *13*(1), 49-62.

Schuppener, S. (2005). *Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung*. Julius Klinkhardt.

Shavelson, R. J., Marsh, H. W., & Byrne, B. M. (1992). A multidimensional, hierarchical self-concept. *The self: Definitional and methodological issues*, 44-95. State University of New York Press.

Sofronoff, K., & Farbotko, M. (2002). The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with asperger syndrome. *Autism, 6*(3), 271–286.

Solomon, M., Buaminger, N., & Rogers, S. J. (2011). Abstract reasoning and friendship in high functioning preadolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *41*, 32-43.

Spain, D., and Blainey, S. H. (2017). Enhancing self-esteem in adults with autism spectrum disorders: a pilot cognitive behaviour therapy (CBT) group intervention. *Adv. Autism* 3, 66–75.

Steenfeldt-Kristensen, C., Jones, C. A., & Richards, C. (2020). The prevalence of self-injurious behaviour in autism: A meta-analytic study. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 3857-3873.

Tausch, R., & Tausch, A. M. (1998). *Erziehungspsychologie: Begegnung von Person zu Person*. Hogrefe Verlag GmbH & Company KG.

Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Eds.). (2016). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. Guilford Publications.

Watt, N., Wetherby, A. M., Barber, A., & Morgan, L. (2008). Repetitive and stereotyped behaviors in children with autism spectrum disorders in the second year of life. *Journal of autism and developmental disorders,* 38, 1518-1533.

Wehmeyer, M. L., & Shogren, K. (2008). Self-determination and learners with autism spectrum disorders. *Educating children and youth with autism: Strategies for effective practice*, *2*, 433-476.

Williams, D. (2010). Theory of own mind in autism: Evidence of a specific deficit in self-awareness?. *Autism*, *14*(5), 474-494.

Williams, D. M., Bowler, D. M., & Jarrold, C. (2012). Inner speech is used to mediate short-term memory, but not planning, among intellectually high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, *24*(1), 225-239.

Woolfson, L., & Grant, E. (2006). Authoritative parenting and parental stress in parents of pre-school and older children with developmental disabilities. *Child: care, health and development*, *32*(2), 177-184.

Yanico, B. J., & Lu, T. G. C. (2000). A psychometric evaluation of the six-factor self-concept scale in a sample of racial/ethnic minority women. *Educ. Psychol. Measure*. 60, 86–99.