

الاسهام النسبي لبعض الاضطرابات السلوكية في التنبؤ بالعناد لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمرحلة الابتدائية في ظل نظام الدمج

إعداد

أ/ مي إبراهيم أحمد الشهاوي

باحثة ماجستير

قسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

أ. د/ زينب محمود شقير

أستاذ بقسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

أ. د/ إبراهيم الشافعي إبراهيم

أستاذ بقسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

د/ ساره أحمد العكل

مدرس بقسم الصحة النفسية والتربية الخاصة

كلية التربية- جامعة طنطا

تصدر عن  
وحدة النشر العلمي  
كلية التربية  
جامعة طنطا

## مستخلص البحث

هدف البحث الحالي معرفة الإسهام النسبي لبعض الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، والسلوك العدوانى) في التنبؤ بالعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمرحلة الابتدائية في ظل نظام الدمج، والتعرف على العلاقة بين السلوك الفوضوي والسلوك العدوانى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والعلاقة بين السلوك الفوضوي والعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والعلاقة بين سلوك العدوان وسلوك العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. معرفة مدى اختلاف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعرفة مدى اختلاف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك العدوانى (مرتفع - منخفض) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، استخدمت الباحثة المنهج الوصفى التحليلي، تكونت عينة الدراسة من (62) طفلاً من الذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة متوسطة تراوحت أعمارهم بين (7-10) سنوات، متوسط أعمارهم 8,27، وانحراف معياري 1,8، تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام (2022\_2023)، استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: مقياس جيليام التقديرى لتشخيص حدة اضطراب التوحد الطفلى (إعداد: عادل عبد الله (2006) ،مقياس ستانفورد بينيه للكفاء الصورة الخامسة (تقنين: أبو النيل (2003)، مقياس العدوان (إعداد: السعيد السيد السعيد عثمان محمد (2023)، قياس السلوك الفوضوي (إعداد الباحثة)، مقياس سلوك العناد (إعداد الباحثة). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات مقياس كل من السلوك الفوضوي وسلوك العدوان ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تختلف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي ومستويات العدوان (مرتفع - منخفض) لدى عينة الدراسة، كما أوضحت النتائج إسهام بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) في التنبؤ بالعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

**الكلمات المفتاحية:-** الاضطرابات السلوكية، السلوك الفوضوي، السلوك العدوانى، سلوك العناد، اضطراب طيف التوحد.



## Abstract

The current research aims to determine the relative contribution of some behavioral disorders (disruptive behavior and aggressive behavior) in predicting oppositional defiant disorder in children with autism spectrum disorder in the primary stage under the integration system, knowing the relationship between disruptive behavior and aggressive behavior in children with autism spectrum disorder, the relationship between disruptive behavior and oppositional defiant disorder in children with autism spectrum disorder, the relationship between aggressive behavior and oppositional defiant behavior in children with autism spectrum disorder, knowing the extent to which the degree of oppositional defiant disorder varies according to the levels of disruptive behavior (high - low) in children with autism spectrum disorder, and knowing the extent to which the degree of oppositional defiant disorder differs according to the levels of aggressive behavior (high - low) in children with autism spectrum disorder. The researcher used the descriptive analytical method. The study sample consisted of (62) male children with moderate degree of autism spectrum disorder, whose ages ranged between 7-10 years, with an average age of 8.27 and a standard deviation of 1.8. The study tools were applied during the second semester of the year (2022\_2023). The researcher used the following tools: Gilliam's rating scale for diagnosing the severity of autism disorder in an autistic child, prepared by/ Adel Abdo-Allah (2006), Stanford-Binet Intelligence Scale Fifth Image Rationalization /Abo El-Nil (2003), aggression scale prepared by/ Al-Saeed Al-Saeed Othman Mohammed (2023), and disruptive behavior scale (prepared by/ the researcher), oppositional defiant behavior scale (prepared by/ the researcher). The study results indicated the following: there is a significant and positive correlation at the significance level (0.01) between the scores of the disruptive behavior scale and the scores of the aggression scale among children with autism spectrum disorder. There is a significant and positive correlation at the significance level (0.01) between the scores of the scale of disruptive behavior and aggressive behavior and the scores of the oppositional defiant scale among children with autism spectrum disorder. The degree of oppositional defiant disorder varies according to the levels of disruptive behavior and levels of aggression (high - low) in the study sample. The results also showed the contribution of some behavioral disorders (disruptive behavior, aggression) in predicting oppositional defiant in children with autism disorder.

**Keywords:** Behavioral disorders - Disruptive behavior - Aggressive behavior - Objectionable defiant behavior - Autism spectrum disorder.

## المقدمة

إنَّ الإعاقة بشكل عام تُمثل عيبًا ثقيلًا ليس فقط على الطفل، ولكن على كل المحيطين به وتحديدًا إذا كان هذا الطفل مصابًا بأحد أعقد وأصعب الاضطرابات في العصر الحديث وهي اضطراب طيف التوحد الذي يُعتبر من أكثر الاضطرابات خطورة وتعقيدًا؛ إذ يتسم الطفل المصاب به بالانعزالية وعدم التواصل مع الآخرين، وتتجلى خطورة هذا الاضطراب في كونه لا يقتصر على جانب واحد من جوانب شخصية الطفل، بل يمتد تأثيره ليشمل جوانب عدة، منها: المعرفي، والانفعالي، واللغوي، والاجتماعي. فالتوحد يُعد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل والأسرة (عادل عبد الله، 2002، 23).

وتختلف الاضطرابات السلوكية من مجتمع لآخر ومن زمن لآخر؛ وذلك لأنَّ السلوك بصفة عامة هو أي فعل يستجيب به الكائن الحي لموقف ما استجابة واضحة للعيان سواء كانت لفظية أو غير لفظية، أو حتى حالة انفعالية داخلية، وفي واقع الأمر الاختلاف في تحديد السلوك السوي والمضطرب وتحديد الفاصل بينهما أمر تقديري تمامًا، فلكل فرد درجته من الاضطراب ولا يُوجد شخص سوي مائة في المائة (محمد عبد الرحمن؛ منى خليفة، 2004، 39) والأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد هم أكثر عرضة للاضطرابات السلوكية؛ لما يعانونه من قصور في القدرات العقلية وفي مهارات التكيف؛ ممَّا يجعلهم أقل قدرة على التعامل في المواقف الحياتية اليومية بشكل مناسب (فؤاد أبو حطب، 1983).

إنَّ العدوان قوة دافعية موروثية وسلوك يظهر لدى كل الأطفال بدرجات متفاوتة بعضها مقبول وبعضها غير مقبول، ويقل عندما ينجح الطفل في تنمية الضبط الداخلي اللازم للتوافق والتكيف مع المجتمع، ويؤكد باندورا- (1973, Bandura) أنه سلوك متعلم من خلال الملاحظة والتقليد؛ بمعنى أن الأطفال يكتسبون السلوك من النماذج المحيطة من الوالدين أو المدرس، أو الأخوة أو حتى التليفزيون (سمير المعراج، مراد عيسى، 2020)، إنَّ السلوك العدواني من أهم وأخطر المشكلات التي يعانيها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، وهو تجميع لعادات سلوكية خاطئة متعلمة ومكتسبة من البيئة ويمكن تعديلها وتخفيضها (جمال الخطيب، 1998).

ذلك وتختلف الثقافات والبيئات اختلافًا ثقافيًا وحضاريًا وما يُعد سلوكًا فوضويًا في بيئة غربية قد لا يُعتبر كذلك في بيئة شرقية والعكس صحيح (هبة طه، 2019). والسلوك الفوضوي من الاضطرابات السلوكية التي يُعاني منها الصغار والكبار، وليست مقتصرة فقط على أطفال اضطراب طيف التوحد، ويصاحب الفئات الخاصة وغيرها وفي أعمار مختلفة باعتباره من المظاهر السلوكية الشائعة؛ ولأنه يعمل على إثارة الفوضى والمشاكل، ويمثل تشويهاً للسلوك الاجتماعي ويعيق التوافق مع البيئة (رضوى السعدني، 2017)، ويتجلى ذلك السلوك في

الصراخ، الضرب، العض، الضرر بالملكات؛ مما يسبب ضرراً كبيراً للآخرين، ويستلزم ضرورة فهم هذا السلوك عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Smuzynski,2015).

إن سلوك العناد والتمرد عند الطفل هو جزء طبيعي من كونه طفلاً، وهو سلوك مألوف في المراحل الأولى من الطفولة، ويُعد من مستلزماتها الأساسية، فليس هناك طفلٌ في مرحلة ما قبل المدرسة لم يمر على الأقل بنوبة عناد وغضب، وعدم وجودها أو برودها يُعتبر مؤشراً خطراً على قصور في نمو الجوانب العقلية والنفسية في حياة الطفل ويبقى العناد مقبولاً ما دام في حدوده المعقولة ولم يتجاوز نطاق السلوك العادي، أما استمرار هذه الظاهرة وارتفاعها بشكل قوي وسلب، خاصة إذا تعدت السن المحدد لها علمياً، فإنها تصبح مرضية، وقد تؤدي بالطفل إلى اضطرابات انفعالية ونفسية تسيء إلى علاقة الطفل بالآخرين، فيسوء تكيفه الاجتماعي، ويصبح غير متعاون وعدواني، بحيث يتداخل سلوك العناد مع قدرته على التعلم والنمو والتعايش مع الناس والتأقلم مع مجتمعه، وهذا ما يسمى اضطراب العناد المعارض ويحدث في حوالي ١٠٪ من الأطفال (Dulcan,2016).

#### ■ مشكلة البحث

إن من أكثر التحديات والقضايا الضاغطة على الآباء ومقدمي الرعاية هي الاضطرابات السلوكية؛ لأنها تعيق الجهود المبذولة في البرامج التأهيلية لأطفال اضطراب طيف التوحد؛ ولذلك يطلقون عليها سلوكيات التحدي؛ لأنها عادة ما تتسم بالزيادة المفرطة، كما أنها تعيق عمليات التدخل المهني المقدمة لهم (Emerson et al.,2000,197)، من الاضطرابات السلوكية لأطفال طيف التوحد: إيذاء الذات ونوبات الغضب، والسلوك التخريبي ومقاومة التغيير والسلوك النمطي؛ مما يسبب مشكلات في التفاعل الاجتماعي، ووضع اليدين والأشياء في الفم، وترديد الكلام غير المناسب والصراخ (Soke,2015,34).

واتفقت عدة دراسات مثل: (Watt et al,2008؛ أحمد بديوي،2011؛ محمد أبو الفتوح،2012؛ أسامة البطاينة، وهاني العرنوس،2011) على أن اضطراب طيف التوحد يصاحبه عدة مشكلات سلوكية شائعة مثل النشاط الحركي الزائد وعدم التركيز وتشتت الانتباه، وأنه عند حدوث أي تغيير في البيئة المحيطة أو الروتين اليومي المعتاد أو عند عدم الاستجابة لأي مطلب قد تظهر نوبات الغضب، وتختلف من حيث شدتها بين طفل وآخر، كما يبدو على بعض الأطفال القلق أو السلوك العدواني أو فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع ضعف القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وهذه المشكلات السلوكية تعوق الطفل ومن يتعامل معه داخل الأسرة أو في الأماكن المساعدة لهم، وعلى الرغم من وجود دراسات كثيرة قد اهتمت بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلا

أن هذه الدراسات اهتمت بالبرامج المختلفة، ولم يتطرق معظمها إلى دراسة الاضطرابات السلوكية وعلاقتها باضطراب العناد لدى هؤلاء الأطفال.

ولذلك فإن مشكلة الدراسة تتمثل في بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان والفضولية) وعلاقتها باضطراب العناد الذي يسبب مشكلات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في حياتهم اليومية، وتعاملهم مع البيئة المحيطة بهم. وتتلخص مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

هل يمكن التنبؤ باضطراب العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال سلوك العدوان والسلوك الفوضوي؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

1. هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
2. هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس العدوان ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
4. هل تختلف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة؟
5. هل تختلف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة؟
6. هل يمكن التنبؤ باضطراب العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال سلوك العدوان والسلوك الفوضوي؟

#### ■ أهداف البحث

1. معرفة العلاقة الارتباطية بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. معرفة العلاقة الارتباطية بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

3. معرفة العلاقة الارتباطية بين درجات مقياس العدوان ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
4. معرفة مدى اختلاف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة.
5. معرفة مدى اختلاف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة.
6. معرفة الإسهام النسبي لكلٍّ من السلوك الفوضوي والسلوك العدواني في التنبؤ بالعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### ▪ أهمية البحث

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من محاولة الكشف عن الإسهام النسبي لكلٍّ من العدوان والفوضوية في التنبؤ بالعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والذي لم يحظ باهتمام كافٍ في حدود اطلاع الباحثة من قبل الباحثين في مصر.

#### وتتضح أهمية البحث الحالي على النحو التالي:

1. أهمية دراسة اضطراب العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يتوافق مع جهود الدولة في الاهتمام بتلك الفئة وحلِّ مشكلاتها.
2. الاهتمام بإبراز أهم الخصائص المعرفية والعقلية والانفعالية وغيرها من خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. تقديم إطار نظري شامل عن الاضطرابات السلوكية التي يشملها البحث (العناد وكل من السلوك الفوضوي والعدواني) من حيث تعريفه وأسبابه، ومظاهره، عوامل خطورته وآثاره السلبية.
4. في ضوء ما تسفر عنه الدراسة يتم تقديم نبذة عن الاضطرابات السلوكية لدى عينة الدراسة ومدى تأثيرها على حياتهم الأسرية والعامّة.
5. تسهم الدراسة الحالية في التنبؤ بالاضطراب السلوكي وأبعاده لدى عينة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
6. تقديم التوصيات التي تفيد مقدمي الرعاية المسؤولين عن تلك الفئة من الأطفال.

7. يفيد الإطار النظري ونتائج الدراسة الأخصائيين والمرشدين النفسيين للتدخل السيكولوجي؛ من أجل خفض حدة اضطراب العناد لدى الأطفال وكذلك تقديم النصائح والإرشاد للأسرة في المراكز.

#### المفاهيم الإجرائية لمصطلحات البحث

### 1. الاضطرابات السلوكية: Behavioral Disorders

النمط المتكرر والثابت من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو الخروج على الأعراف والقوانين الاجتماعية بشكل خطير، ولكي يكون لهذا الاضطراب قيمة تشخيصية فيجب أن يستمر لمدة لا تقل عن ستة أشهر (عادل أبو غنيمه، 2011، 40)، وسوف تتناول الباحثة اثنين من تلك الاضطرابات التي تراها الباحثة أنها الأكثر تأثيراً على أطفال اضطراب طيف التوحد وهي:

#### ● سلوك العدوان: Aggressive Behavior

عرفت الباحثة السلوك الفوضوي إجرائياً بأنه: سلوك متعمد أو غير متعمد يهدف إلحاق الضرر بالذات أو بالآخرين أو بالممتلكات، ويأخذ أشكالاً متعددة، منها: العدوان المباشر وغير المباشر، واللفظي وغير اللفظي.

#### ● السلوك الفوضوي: Disruptive Behavior

عرفت الباحثة السلوك الفوضوي إجرائياً بأنه: كل ما يبديه الطفل من سلوكيات غير ملائمة للموقف، وتشمل النشاط الزائد، الاندفاعية، نقص الانتباه، العناد اللامبالاة، الضوضاء، الاجتماعية؛ وتؤدي هذه السلوكيات إلى الفوضى والارتباك في البيئة، وتعوق قدرة الطفل على التوافق، وتأخذ شكل مكرراً، ومتعدداً، إلى حد ما يدركه ويتأذى منه المحيطون بالطفل.

### 2. اضطراب العناد: Oppositional Defiant Disorder (ODD)

عرفت الباحثة سلوك العناد إجرائياً بأنه: سلوك ممتزج من رفض الاستجابة للتعليمات مع الإصرار على المخالفة والتحدي؛ حيث يعتمد الطفل على مخالفة التعليمات المقدمة إليه، وكسر القواعد المحددة للسلوك والنظام طالما تحول دون قيامه بما يرغب به ويرى أنه من مصلحته، كما يصرُّ من جهة أخرى على تنفيذ ما يراه صائباً، وضرورياً، ولا يهتم إن خالف ذلك رأي الآخرين ممن حوله؛ وهذا قد يدفع البعض من هؤلاء - سواء أولياء أو معلمين - إلى الاستياء.

### 3. اضطراب طيف التوحد: Autism Spectrum Disorders

يُعرف الدليل التشخيصي الإحصائي (DSM-5) التوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية (النمائية) والذي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل؛ حيث ينتج هذا الاضطراب عن خلل في الجهاز



العصبي يؤثر بدوره على وظائف المخ؛ وبالتالي يؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي إلى: قصور في التفاعل الاجتماعي، قصور في التواصل سواء كان لفظياً أم غير لفظي، أنماط من السلوك التكراري (DSM-5). (2013,50)

دراسات السابقة:

❖ المحور الأول: دراسات تناولت الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

- دراسة (Kurzius-Spencer et al. (2018)

هدفت التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مع أو بدون إعاقة فكرية، وتمّ جمع البيانات اللازمة للدراسة من خلال شبكة رصد التوحد ومتلازمة الإعاقات النمائية المعروفة بـ (ADDM) وبلغ حجم العينة (9378) طفلاً يبلغون من العمر (8) سنوات في الفترة من عام (2006-2010). ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود ستة أنواع من السلوك يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد مع أو بدون إعاقة فكرية، ولكن الخطر الأكبر يكون لدى الأطفال ذوي الإعاقات معاً، وهذه السلوكيات هي: العدوان نحو الذات الاستجابات غير العادية للمخاوف، مشكلات تناول الطعام، ضعف الإدراك، تشوهات المزاج ويشمل القلق والاكتئاب والإحباط، وأخيراً عدم انتظام النوم.

- دراسة السيد فهيد (2021)

هدفت الدراسة إلى بيان استخدام أمهات الأطفال التوحديين لمهارات التواصل غير اللفظي وعلاقته بالسلوك التوافقي لأطفالهن. واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي. وتمثلت أدوات البحث في استمارة استبيان حول مهارات التواصل غير اللفظي، واستمارة استبيان حول السلوك التوافقي لأطفالهن، تم تطبيقهم على عينة مكونة من (60) أم من أمهات الأطفال التوحديين بمحافظة الدقهلية. وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على وجود علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين استخدام أمهات الأطفال التوحديين لمهارات التواصل غير اللفظي ومنها مهارة الانتباه المشترك، التقليد، التعرف والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه" والسلوك التوافقي لأطفالهن التوحديين ككل "مثل السلوك الاستقبالي، السلوك الشخصي، السلوك الاجتماعي والسلوك التعبيري".

### - دراسة مصطفى قاسم (2022)

هدف البحث إلى زيادة وعي أسر الأطفال التوحديين بمشكلات أبنائهم وكيفية التعامل معهم، واستخدم المنهج الوصفي وتكونت العينة من (241) أسرة، وتم تصميم دليل مقابلة وأداة البحث من إعداد الباحثان، وقد توصل البحث إلى نتائج تشير إلى أن مستوى وعي الأسرة بمشكلة عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية سليمة مع الطفل التوحدي جاء بدرجة متوسطة، وأن مستوى وعي الأسرة بمشكلة عدم التواصل اللفظي الفعال مع الطفل التوحدي جاءت بدرجة عالية، وأن مستوى وعي الأسرة بمشكلة عدم قدرة الطفل التوحدي على المشاركة في الأنشطة التعليمية جاءت بدرجة عالية، وأظهرت النتائج أن الوعي بمشكلة عدم التواصل اللفظي الفعال جاء بالمرتبة الأولى، يليها الوعي بمشكلة عدم القدرة على المشاركة في الأنشطة التعليمية، وفي الأخير يأتي الوعي بمشكلة عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية سليمة كأقل الأبعاد الخاصة بمدى وعي الأسرة بمشكلات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

❖ المحور الثاني: دراسات تناولت الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

أولاً: السلوك العدواني:

### - دراسة Ambler et al. (2015)

هدفت الدراسة فحص العلاقة بين القلق والعدوان لدى المراهقين ممن يعانون من اضطرابات طيف التوحد. وكان المشاركون (١٠٤) طالبًا من المدارس الثانوية الذين تراوحت أعمارهم بين (12-18) سنة، كان من بينهم (٥٢) طالبًا توحديًا لا يعانون من أي إعاقة ذهنية، وباقي العينة من العاديين المطابقين لهم في العمر والجنس. وقد أحرز الطلبة التوحديون مستويات أعلى من القلق والغضب مقارنة بالعاديين، حيث أشار معلومهم إلى مشاركتهم في سلوكيات عدوانية، كما حصلوا على إنذار بالفصل من المدرسة. وأشارت النتائج إلى أن القلق الاجتماعي كان متغيرًا وسيطًا في العلاقة بين التوحد والعدوان البدني للطلبة التوحديين، كما تبين أن قدرة التوحديين على إدارة الغضب يُنبئ عن انخفاض العدوان البدني. وترتبت على النتائج أهمية فحص القلق لدى الطلاب، وتوفير التدخلات العلاجية لإدارة القلق، وتنمية مهارات إدارة الغضب لدى الطلبة المفصولين بالمدارس.

### - دراسة Vinen et al. (2018)

هدفت الدراسة مقارنة نتائج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الحاصلين على تدخل مبكر من سن (6-9) سنوات من حيث شدة أعراض الاضطراب على حسب نوع الخدمة المقدمة وذلك كالتالي: (31) طفلًا تدرجوا

على نموذج دينفر للتدخل المبكر، (28) طفلاً على برامج أخرى. وأشارت النتائج إلى تحسن الأطفال الحاصلين على برامج التدخل المبكر على خلاف المجموعة الأخرى التي زادت لديهم السلوكيات السلبية وفي مقدمتها السلوك العدواني.

#### - دراسة السعيد عثمان (2023)

هدف البحث إلى تحديد أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعاً لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدواني (العدوان على الذات، العدوان على الآخرين، العدوان على الممتلكات) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وإمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني من خلال أساليب المعاملة الوالدية، تكونت عينة الدراسة من (416) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين عام وخمسة أشهر إلى عشرين عاماً، منهم (342) ذكوراً (متوسط أعمارهم (7.436) عاماً وانحراف معياري (4,097) (74) إناثاً (متوسط أعمارهم 6,665 عاماً وانحراف معياري (3,747) تم اختيارهم خلال الفصل الأول للعام 2023-2022م، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أساليب المعاملة الوالدية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هي: الإهمال، ثم الرفض، يليها التفرقة في المعاملة، ثم النبذ، يليها القسوة، وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً بين درجات أسلوب المعاملة الوالدية الرفض ودرجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد على المقياس الفرعي العدوان على الآخرين والدرجة الكلية لمقياس السلوك العدواني، كما أوضحت النتائج إمكانية التنبؤ بالسلوك العدواني من خلال أساليب المعاملة الوالدية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

**ثانياً: السلوك الفوضوي:** نظراً لعدم توفر دراسات في حدود علم الباحثة حول السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولرغبة الباحثة في إبراز السلوك الفوضوي سوف تعرض دراسات تناولت السلوك الفوضوي لدى فئات متنوعة في مراحل تعليمية مختلفة، وبمراجعة (55) مقالة تمت مراجعتها في الدراسة المقارنة لـ **Aaron Kaat, Luc Lecavalier (2013)** تم نشرها بين عامي 2000 و2012 حول انتشار، أو الظواهر، أو العلاجات النفسية والاجتماعية لاضطراب السلوك الفوضوي في الشباب المصابين باضطراب طيف التوحد. تتراوح تقديرات الانتشار بين 4% و37% للعناد المُتحدّي و 1% و 10% لاضطراب المسلك. بشكل عام، يستوفي واحد من كل أربعة أطفال مصابين بالتوحد معايير تشخيص اضطراب العناد الشارد أو اضطراب المسلك. ركزت معظم الأبحاث حول الظواهر على التمييز بين اضطراب الفوضوية وطيف التوحد، بدلاً من فحص حدوثهما المشترك. بعد سنوات ما قبل المدرسة، يمكن تمييز الاضطرابات بشكل موثوق، ولكن بعض

السلوكيات أكثر شيوعاً بين المصابين بالتوحد مقارنة بنظرائهم من غير المصابين بالتوحد. واستبعدت الدراسة تجارب الأدوية والتصميمات ذات الموضوع الفردي وكانت هناك القليل من دراسات العلاج على اضطراب الفوضوية في أطفال اضطراب طيف التوحد. كان تدريب الوالدين هو الأسلوب الأساسي للعلاج النفسي ولديه بعض الدعم لفعاليتيه. بشكل عام، عندما يتعلق الأمر بالفوضوية، كان هناك ندرة في البحث باستخدام معايير تشخيص DSM في الشباب المصابين باضطراب طيف التوحد.

#### - دراسة Bruce & Jan (2015)

استهدفت التعرف على الفروق بين التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية في اضطرابات السلوك الفوضوي، وتكونت عينة ذوي اضطراب طيف التوحد من (58) تلميذاً بمتوسط (13) سنة، وتكونت عينة ذوي الإعاقة الفكرية من 40 تلميذاً، وتم استخدام قائمة سلوك الطفل. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين الذكاء واضطرابات السلوك الفوضوي، وإن الذكاء المرتفع لم يكن عاملاً وقائياً من السلوك الفوضوي، وكان ذوو اضطراب طيف التوحد أكثر في السلوك الفوضوي من ذوي الإعاقة الفكرية.

#### - دراسة Lyall et al. (2017)

هدفت الدراسة التعرف على انتشار أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد، والأطفال ذوي النمو الطبيعي والأطفال المتأخرين في النمو، وكذلك معرفة العلاقة بين اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والأداء المعرفي والسلوكي لأطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت العينة من (548) طفلاً يعانون من طيف التوحد ولديهم اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، و(423) طفلاً من ذوي النمو الطبيعي، و(180) طفلاً متأخري النمو. وأشارت النتائج إلى أن أعراض نقص الانتباه مع فرط النشاط كانت أعلى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من غيرهم، وكذلك لديهم قصور في الأداء المعرفي والسلوكي.

#### - دراسة أسيل الشنقيطي؛ ونايف الزارع (2021)

هدفت الدراسة التعرف على مظاهر المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات اضطراب طيف التوحد الملتحقات بمدارس التعليم الشامل، والكشف عن أهم العوامل المساهمة في ظهور هذه المشكلات السلوكية. تم استخدام المنهجية النوعية بتصميم دراسة الحالة للإجابة عن تساؤلات الدراسة، وجمعت البيانات باستخدام أداتي المقابلات وتحليل الوثائق، حيث تم إجراء خمس مقابلات مع خمس مشاركات، وتحليل سبع وثائق تم الحصول

عليها من بعض المشاركات في الدراسة. توصلت النتائج إلى وجود ثلاثة مظاهر رئيسية للمشكلات السلوكية تمثلت في السلوك العدواني، والسلوك النمطي، والسلوك الفوضوي.

#### ❖ المحور الثالث: دراسات تناولت اضطراب العناد المتحدّي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

نظراً لعدم توفر دراسات في حدود علم الباحثة حول اضطراب العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولرغبة الباحثة في إبراز اضطراب العناد سوف تعرض دراسات تناولت اضطراب العناد لدى فئات متنوعة في مراحل تعليمية مختلفة.

#### - دراسة (2015) Mortweet

هدفت الدراسة تشخيص وعلاج مجموعة من الاضطرابات التي تصيب الأطفال، ومنها: اضطراب العناد واضطراب المسلك، وعرض البحث مظاهر الاضطراب والعمر الذي تظهر فيه بداية الأعراض ومعدلات الانتشار والمسببات، وكذلك البرامج العلاجية الأكثر تأثيراً. وأشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يظهرون معدلات أعلى في العناد والسلوك التخريبي أكثر من العاديين.

#### - دراسة إبراهيم المركز (2019)

استعرضت الدراسة بعض المشكلات السلوكية حسب الأكثر شيوعاً بين أطفال التوحد من وجهة نظر المشرفات بمركز تأهيل أطفال التوحد بالخمسة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي. وتمثلت أدوات الدراسة في استبيان، وتم تطبيقه على عينة مكونة من (20) مشرفة من المشرفات في مركز الخمسة 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 الجسدي 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 ببعده السلوك العدواني فحزب الآخرين هي الأكثر شيوعاً وبعدها وبنفس الأهمية يأتي عض اليدين والتعدي على أغراض الآخرين.

#### - دراسة فيصل الشرعة (2020)

استهدفت الدراسة التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي، مقدم لأمهات الأطفال التوحديين الذين يعانون من سلوك العناد الملتحقين في مراكز التربية الخاصة التابعة لمحافظة الزرقاء، وتكونت العينة من (٤٠) أمماً لديها طفل توحدي يُعاني من سلوك العناد، وتم توزيعهن بالتساوي إلى مجموعة تجريبية (ن=٢٠) أمماً، ومجموعة ضابطة (ن=٢٠) أمماً، ولتحقيق أهداف الدراسة، تمّ بناء أداتين، هما: مقياس العناد، وتكون بصورته

النهائية من (٣٦) فقرة، وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي، تألف من (١٣) جلسة إرشادية، تمّ تنفيذها على مدى خمسة (٥) أسابيع تقريباً. وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي للأمهات في خفض مستوى سلوك العناد عند أطفالهن التوحديين.

### - دراسة سجي أبو هلال (2022)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن من وجهة نظر أولياء أمورهم خلال جائحة كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (81) أمّاً من أمهات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، واستخدمت استبانة المشكلات السلوكية المكونة من (32) فقرة، وأشارت النتائج إلى أن أكثر المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد هي: "عنيد وغير متعاون في إجراءات السلامة (مثل ارتداء الكمامة) أثناء فترة كورونا"، وأقلها "يبدو مشتتاً وغير مستقر فسرعان ما ينتقل من موضوع إلى آخر في فترة الحجر المنزلي"، كما أشارت النتائج أنه لا توجد فروق في المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى الجنس أو العمر.

يتضح من مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الرغم من تباينها من حيث الثقافة والبيئة التي أجريت فيها واختلاف خصائص العينة أن نتائج تلك الدراسات جاءت متسقة واتفقت في معظمها على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون غالباً من اضطرابات سلوكية منها العدوان والفوضوية والعناد، وكذلك تظهر ندرة الدراسات العربية التي تربط بين اضطراب العناد وغيره من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ ومن هنا تظهر الحاجة للبحث الذي يمكن أن يمثل إضافة في مجال الدراسات التنبؤية المساندة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث يتناول إمكانية التنبؤ باضطراب العناد لدى هؤلاء الأطفال وأيضاً خصائص اضطراب العناد وعلاقته بالاضطرابات السلوكية محل الدراسة (السلوك العدواني، والسلوك الفوضوي) عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

### فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة ونتائج الدراسات السابقة؛ تمّ تحديد فروض الدراسة الحالية كالتالي:

1. تُوجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2. تُوجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. تُوجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس العدوان ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
4. تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين (مرتفع - منخفض) السلوك الفوضوي في العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح ذوي الدرجات المرتفعة.
5. تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين (مرتفع - منخفض) السلوك العدواني في العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح ذوي الدرجات المرتفعة.
6. تسهم بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) في التنبؤ بالعناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### إجراءات البحث:

#### أولاً: منهج البحث:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي؛ لملاءمته لموضوع الدراسة؛ حيث يدرس الإسهام النسبي لبعض الاضطرابات السلوكية في التنبؤ بالعناد لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (62) طفلاً من الذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة متوسطة تراوحت أعمارهم من (7 - 10) سنوات متوسط أعمارهم 8,27 وانحراف معياري 1,8؛ وتمّ تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام (2022\_2023) على الأطفال ذوي اضطراب التوحد المترددين على مستشفى المبرة، والجمعية المصرية للعلاج الوظيفي، ومركز يوتوبيا، ومركز داعم بمدينة طنطا بمحافظة الغربية.

#### ثالثاً: أدوات الدراسة: استخدمت الأدوات التالية:

#### 1. مقياس العدوان (إعداد: السيد السيد السعيد عثمان محمد (2023)

أعد مُعد المقياس هذا المقياس للتعرف على السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. صدق المقياس: استخدم مُعد المقياس أسلوب التحليل العاملي الاستكشافي للتعرف على البناء العاملي لمقياس السلوك العدواني، وهذا الإجراء هو أحد مؤشرات صدق البناء (فؤاد أبو حطب، وسيد عثمان، وآمال صادق، 2008)، حيث طبق مقياس السلوك العدواني (40 مفردة) على (184) من أمهات الأطفال ذوي

اضطراب التّوحد، وقد تمّ حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات، ثمّ حللت عاملياً بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (**Hoteling**) واتباع معيار جتمان لتحديد عدد العوامل؛ حيث يُعد العامل جوهرياً إذا كان جذره الكامن  $> 1,0$  (صفوت فرج، 2012)، كما أن محك جوهريّة تشعب البنود بالعوامل  $\leq 0,35$  ومحك جوهريّة العامل هو احتوائه على ثلاثة بنود على الأقل؛ حيث إنها تُعد بمثابة معيار له استقرار وقابل للتكرار (أحمد عبد الخالق، 2011)، وقد تمّ استخراج ثلاثة عوامل؛ حيث إنّ العامل الأول قد استوعب (89,18%) من النسبة الكلية للتباين، وقد تشعب بهذا العامل (21) مفردة، وجميع تشعبات مفردات هذا العامل الجوهريّة موجبة، وقد تراوحت قيم تشعبات المفردات بين (350,0 - 63,7)، وتمّ تسمية هذا العامل "العدوان على الذات". وقد استوعب العامل الثاني (58,18%) من النسبة الكلية للتباين، وقد تشعب بهذا العامل (10) مفردات، وجميع تشعبات مفردات هذا العامل الجوهريّة موجبة، وقد تراوحت قيم تشعبات المفردات بين (493,0 - 815,0)، وتمّ تسمية هذا العامل "العدوان على الآخرين". بينما استوعب العامل الثالث (38,8%) من النسبة الكلية للتباين، وقد تشعب بهذا العامل (9) مفردات، وجميع تشعبات مفردات هذا العامل الجوهريّة موجبة، وقد تراوحت قيم تشعبات المفردات بين (478,0 - 657,0)، وتمّ تسمية هذا العامل "العدوان على الآخرين". وقد توصلت نتائج التحليل العملي أن مقياس السلوك العدواني يتكون من ثلاثة عوامل، هي: (1) العدوان على الذات، (2) العدوان على الآخرين، (3) العدوان على الممتلكات.

**ثبات المقياس:** قام مُعد المقياس بحساب ثبات مقياس السلوك العدواني بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (**Cronbach' s Alpha**) وكانت العينة (184) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التّوحد، ويوضح جدول (1) معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس السلوك العدواني والدرجة الكلية.

جدول (1) يوضح معاملات ثبات ألفا لعوامل مقياس السلوك العدواني والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	العدد	معامل ثبات ألفا
العدوان على الذات	21	0,873
العدوان على الآخرين	10	0,875
العدوان على الممتلكات	9	0,877
الدرجة الكلية	40	0,941

يتضح من جدول (1) أن العوامل المكونة لمقياس السلوك العدواني تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة.



## 2. مقياس السلوك الفوضوي (إعداد الباحثة)

### خطوات بناء المقياس:

❖ الخطوة الأولى: اطلعت الباحثة على بعض مقاييس السلوك الفوضوي التي سبق إعدادها، مثل:

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والرجوع إلى بعض المقاييس التي تناولت هذا الجانب، ومنها اضطراب السلوك الفوضوي، (Bailey et al, 2016) Barnes et al (2019)، K (Bunte et al (2020) الاطلاع على المقاييس السابقة التي صممت لقياس اضطراب السلوك الفوضوي؛ بهدف الاستفادة من هذه المقاييس في إعداد المقياس الحالي، ومن هذه المقاييس ما يلي:

1. مقياس تقدير السلوك الفوضوي إعداد/ (Pelham et al,1992) تعديل لونا وكامال (٢٠١١)
2. مقياس السلوك الفوضوي للتلاميذ إعداد/ فيجا (Veiga,2008).
3. استبيان السلوك الفوضوي إعداد/ باركلي وميرفي (Barkley & Murphy,1998).
4. مقياس تقدير أعراض السلوك الفوضوي إعداد/ مجدي الدسوقي (2014).
5. مقياس السلوك الفوضوي من إعداد (عزة عبد الغني حجازي، 2015).

### ❖ الخطوة الثانية: "وصف المقياس":

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة حول السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى الاطلاع على ما توافر عن مقاييس حول السلوك الفوضوي، تمّ بناء المقياس والذي يتكون من (40) عبارة في صورته المبدئية. ويتكون المقياس من ستة أبعاد، هم:

1. النشاط الزائد: ويشير إلى كثير الحركة البدنية عن المعدل الطبيعي للطفل ذاته أو لمن هم في نفس عمر الطفل نفسه.
2. الاندفاعية: وتعني تسرع الطفل في القيام ببعض الأفعال بدون تفكير أو إدراك للعواقب المترتبة عليه.
3. نقص الانتباه: وتعني عدم قدرة الطفل على التركيز عند أداء بعض المهام أو الأنشطة.
4. اللامبالاة: ويشمل سلوكيات الطفل التي تشير إلى عدم الاهتمام بالأشياء من حوله وتجاهل المواقف المهمة.
5. الضوضاء: وتشير إلى الأصوات غير المفهومة أو المفهومة التي يصدرها الطفل في أوقات غير مناسبة وبلا سبب، وتحدث كثيراً من الإزعاج للآخرين.

6. الاجتماعية: وتعني قيام الطفل ببعض السلوكيات التي لا تحظى بالقبول الاجتماعي من المحيطين، وتمثل رفضاً من المجتمع.

وتم وضع ميزان رباعي للمقياس مؤلف من أربعة بدائل هي (كثيراً - أحياناً - قليلاً - أبداً) يقابلهم سلم من الدرجات (1، 2، 3، 4)، حيث تعطى الدرجة (4) للبدائل كثيراً، ودرجة (3) للبدائل أحياناً، ودرجة (2) للبدائل قليلاً ودرجة (1) للبدائل أبداً على التوالي، ويتم حساب الدرجة الكلية بجمع درجات المقياس؛ حيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس (40 - 160) درجة.

❖ الخطوة الثالثة: الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك الفوضوي إعداد (الباحثة): أولاً:

الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس "السلوك الفوضوي" على عينة قوامها (ن = 62) من أطفال طيف التوحد وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وفيما يلي جدول (2) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الأبعاد الست والدرجة الكلية للبعد.

جدول (2) يوضح معامل ارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه في مقياس السلوك

الفوضوي

م	النشاط الزائد	م	الاندفاعية	م	نقص الانتباه
1	.716**	1	.772**	1	.804**
2	.751**	2	.798**	2	.825**
3	.673**	3	.658**	3	.836**
4	.772**	4	.640**	4	.802**
5	.500**	5	.643**	5	.724**
6	.712**	6	.784**		
7	.675**	7	.673**		
م	اللامبالاة	م	الضوضاء	م	الاجتماعية
1	.610**	1	.798**	1	.729**
2	.745**	2	.897**	2	.789**

.738**	3	.827**	3	.822**	3
.729**	4	.753**	4	.804**	4
.641**	5	.584**	5	.732**	5
.691**	6	.738**	6	.711**	6
.798**	7	.751**	7	.753**	7

\*\* دالة عند مستوى دلالة 0.01

\* دالة عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول (2) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي ينتمي إليه وبالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستويات الدلالة (0.05) و(0,01)؛ وهو ما يُشير إلى مستوى مرتفع من صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

كما قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس السلوك الفوضوي بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الفوضوي وكذلك إيجاد معاملات الارتباط بين كل بعد والأبعاد الأخرى بالمقياس كما يوضحه جدول (3):

جدول (3) يوضح معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الفوضوي

الدرجة الكلية	الاجتماعية	الضوضاء	اللامبالاة	نقص الانتباه	الاندفاعية	النشاط الزائد	المقياس
.756**	.534**	.491**	.440**	.439**	.648**	1	النشاط الزائد
.802**	.607**	.509**	.423**	.469**	1	.648**	الاندفاعية
.708**	.382**	.503**	.676**	1	.469**	.439**	نقص الانتباه
.768**	.476**	.629**	1	.676**	.423**	.440**	اللامبالاة
.791**	.502**	1	.629**	.503**	.509**	.491**	الضوضاء
.771**	1	.502**	.476**	.382**	.607**	.534**	الاجتماعية
1	.771**	.791**	.768**	.708**	.802**	.756**	الدرجة الكلية

\*\* دالة عند مستوى دلالة 0.01

\* دالة عند مستوى دلالة 0.05

من جدول (3) يتضح معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية لمقياس السلوك الفوضوي وبعضها البعض، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس مقبولة ودالة إحصائياً عند مستوى (0,01)؛ ممّا يطمئن على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق؛ أي إنه يقيس ما أعد لقياسه.

ثانياً: صدق مقياس السلوك الفوضوي:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق مقياس السلوك الفوضوي كما يلي:

1- صدق المحكّمين: تمّ عرض المقياس على بعض المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية وعددهم (11)؛ وذلك للحكم على مدى وضّح الفقرات وقدرة الفقرة على ما وضعت لقياسه، وكانت نسبة الاتفاق بين المحكّمين تراوحت ما بين 80% - 100% إلا أن هناك تعديلات في الصياغة لبعض العبارات وتمّ تفرغ الملاحظات الخاصة بكل محكم، وأجريت التعديلات الضرورية على فقرات المقياس والتي أشار إليها السادة المحكّمون، والموضح بالجدول التالي:

جدول (4) يوضح العبارات قبل التعديل وبعد التعديل

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
لا يبقى في مقعده في الفصل لفترة طويلة.	لا يستمر في مقعده في الفصل لفترة طويلة.
يفرط في الانتقال من مكان إلى آخر.	يكثّر من الانتقال من مكان إلى آخر.
كثير النشاط ولا يهدأ.	كثير الحركة ولا يهدأ.
يتدخل في حديث الآخرين.	يتدخل في حديث الآخرين دون استئذان.
يجد صعوبة في انتظار الدور.	يجد صعوبة في انتظار دوره.

2- صدق المحك: تمّ تطبيق مقياس السلوك الفوضوي من إعداد (الباحثة)، ومقياس تقدير أعراض السلوك الفوضوي إعداد مجدي الدسوقي (2014) على عينة الدراسة الاستطلاعية وعددها (62) تلميذاً، وتمّ حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب على المقياسين؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.802) وهي دالة عند مستوى 0.01؛ ممّا يدلّ على صدق المحك لمقياس السلوك الفوضوي.

ثالثاً: ثبات مقياس السلوك الفوضوي:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس السلوك الفوضوي باستخدام طريقة McDonald's Omega، على عينة قوامها (ن=62) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول (5).

## جدول (5) يوضح معاملات الثبات بطريقة مكدونالد أوميغا McDonald's Omega

لمقياس السلوك الفوضوي

أوميغا	مكدونالد	عدد العبارات	الأبعاد والدرجة الكلية
0.822	0.822	7	النشاط الزائد
0.843	0.843	7	الاندفاعية
0.837	0.837	5	نقص الانتباه
0.864	0.864	7	اللامبالاة
0.889	0.889	7	الضوضاء
0.857	0.857	7	الاجتماعية
0.948	0.948	40	الدرجة الكلية

ومن الجدول (5) يتضح أن معاملات الثبات لمقياس السلوك الفوضوي جميعها مرتفعة وذلك لجميع أبعاد المقياس، وكذلك الدرجة الكلية؛ وهذا يؤكد تمتع المقياس وأبعاده بدرجة مقبولة من الثبات.

### 3. مقياس سلوك العناد (إعداد الباحثة)

خطوات بناء المقياس:

#### ❖ الخطوة الأولى:

اطلعت الباحثة على بعض مقاييس سلوك العناد التي سبق إعدادها، مثل:

قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والرجوع إلى بعض المقاييس التي تناولت هذا الجانب، ومنها:

1. مقياس الاضطرابات السلوكية الذي أعده كلٌّ من عبد الناصر أنيس عبد الوهاب، إيناس عبد القادر الدسوقي (2020).
2. مقياس الاضطرابات السلوكية لتلاميذ التربية الخاصة أعده هاشم راضي جثير العوادي (2015).
3. مقياس العناد الذي أعده مجدي محمد الدسوقي (2015).

4. مقياس العناد إعداد (Bzhalava, V & Inasaridze, K. 2017). Adrian Raine A,

Shichun Ling B, Wesley Streicher A, Jianghong Liu C (2022).

5. مقياس جهاد القرعان، وخولة العتيلى (2016).

#### ❖ الخطوة الثانية: "وصف المقياس":

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة حول سلوك العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى الاطلاع على ما توافر عن مقاييس حول سلوك العناد، تمّ بناء المقياس والذي يتكون من (18) عبارة في صورته المبدئية.

وتّم وضع ميزان رباعي للمقياس مؤلف من أربع بدائل هي (كثيرًا - أحيانًا - قليلًا - أبدًا) يقابلهم سلم من الدرجات (1، 2، 3، 4)؛ حيث تعطى الدرجة (4) للبدل كثيرًا، ودرجة (3) للبدل أحيانًا، ودرجة (2) للبدل قليلًا ودرجة (1) للبدل أبدًا على التوالي، ويتمّ حساب الدرجة الكلية بجمع درجات المقياس؛ حيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس (18 - 72) درجة.

#### ❖ الخطوة الثالثة: الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك العناد إعداد (الباحثة):

##### أولاً: الاتساق الداخلي للمقياس:

تمّ حساب الاتساق الداخلي لمقياس "سلوك العناد" على عينة قوامها (ن = 62) من أطفال طيف التوحد وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلي جدول (6) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (6) يوضح معامل ارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس السلوك الفوضوي

م	قيمة معامل الارتباط	م	قيمة معامل الارتباط	م	قيمة معامل الارتباط
1	.703**	7	.637**	13	.684**
2	.688**	8	.778**	14	.746**
3	.723**	9	.718**	15	.738**
7	.774**	10	.833**	16	.769**
5	.636**	11	.746**	17	.754**
6	.754**	12	.573**	18	.749**

\* دالة عند مستوى دلالة 0.01

\* دالة عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول (6) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستويات الدلالة (0,01)؛ وهو ما يُشير إلى مستوى مرتفع من صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

ثانياً: صدق مقياس سلوك العناد:

1- صدق المحكمين: تمّ عرض المقياس على بعض المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية وعددهم (11)؛ وذلك للحكم على مدى وضوح الفقرات وقدرة الفقرة على ما وضعت لقياسه، وكانت نسبة الاتفاق بين المحكمين تراوحت ما بين 80% - 100% إلا أن هناك تعديلات في الصياغة لبعض العبارات وتمّ تفريغ الملاحظات الخاصة بكل محكم، وأجريت التعديلات الضرورية على فقرات المقياس والتي أشار إليها السادة المحكمون والموضح بالجدول التالي:

جدول (7) يوضح العبارات قبل التعديل وبعد التعديل

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
لا ينجز واجباته المنزلية.	لا ينجز واجباته عن عمد وليس عن نسيان.
يظهر ذكاءً شديداً في إيجاد حيل لتحقيق أهدافه.	يستخدم حيلاً غير سوية لتحقيق أهدافه.
يرفض ويتحدى أوامر وطلبات الأكبر سناً والراشدين.	يتحدى أوامر وطلبات الأكبر سناً.
يسهل استثارته وينزعج بسهولة.	يسهل استثارته وينزعج بسهولة لعدم سماعه آراء الآخرين.
يكون غاضباً باستمرار.	يكون غاضباً في أوقات كثيرة.

2- صدق المحك: تمّ تطبيق مقياس سلوك العناد من إعداد (الباحثة)، ومقياس سلوك العناد من إعداد: مجدي محمد الدسوقي (2015) على عينة الدراسة الاستطلاعية وعددها (62) تلميذاً، وتمّ حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب على المقياسين؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.728) وهي دالة عند مستوى (0,01)؛ ممّا يدلّ على صدق المحك لمقياس سلوك العناد.

ثالثاً: ثبات مقياس سلوك العناد: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس سلوك العناد باستخدام طريقة McDonald's Omega، على عينة قوامها (ن=62) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث بلغت قيمة McDonald's Omega (0.947) وهي قيمة مرتفعة؛ وهذا يؤكد تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً: التحقق من صحة نتائج الفرض الأول للدراسة:

الذي ينص على: "توجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمّ حساب معامل الارتباط الخطي (لبيرسون) بين درجات عينة الدراسة (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) في كلّ أبعاد أداتي الدراسة الاضطرابات السلوك الفوضوي والعدوان، وحساب الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (8) يوضح قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس السلوك الفوضوي والعدوان

الدرجة الكلية	العدوان على الممتلكات	العدوان على الآخرين	العدوان الذات	العدوان السلوك الفوضوي
.482**	.439**	.434**	.434**	النشاط الزائد
.573**	.559**	.447**	.534**	الاندفاعية
.268*	.235	.231	.249	نقص الانتباه
.439**	.381**	.392**	.402**	اللامبالاة
.549**	.387**	.550**	.511**	الضوضاء
.686**	.617**	.704**	.566**	الاجتماعية
.670**	.564**	.622**	.609**	الدرجة الكلية

\*\* دال عند مستوى (0.01)

\* دال عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول السابق:

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كلّ من السلوك الفوضوي وأبعاده والعدوان وأبعاده عند مستوى دلالة (0.05) و (0.01) فقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.381-0.704) وهي قيم ارتباط موجبة ومرتفعة؛ ممّا يظهر مدى قوة العلاقة بين السلوك الفوضوي وأبعاده والعدوان وأبعاده، وتدعم هذه النتيجة قبول الفرض الأول بالبحث الحالي. ويمكن تفسير النتائج السابقة بما يلي:



- إنَّ أطفال اضطراب طيف التَّوحد يستعملون العدوان للتعبير عن إحساسهم بالتوتر أو الإحباط؛ لأنه ليس لديهم طريقة أخرى للتغلب على مشاعرهم؛ نظرًا لما يعانيه هؤلاء الأطفال من قصور في جوانب النمو وما يترتب عليه من عدم قدرتهم على التكيف والتوافق، تنتشر الاضطرابات السلوكية بشكل كبير ومنها اضطراب السلوك الفوضوي بين هؤلاء الأطفال.

- تشير بعض الدراسات مثل دراسة محسن الكيكي (2011)؛ (Maskey et al. 2013)؛ Khor et al. (2014)؛ (2014)؛ Aral et al. (2015)؛ Courtemanche et al. (2016)؛ Abel (2017)؛ ضويحي ضويحي؛ هبة عبد الحميد (2019)؛ إيمان يوسف (2019)؛ إلى أن حوالي 70% من أطفال اضطراب طيف التَّوحد يعانون من السلوك الفوضوي المتمثل في الضرب والركل، وتدمير الأثاث وتدمير أدوات الدراسة، ونوبات الغضب وفرط النشاط وسلوك العناد، وعدم الالتزام وإيذاء الذات والالتزام المفرط بالروتين؛ مما يؤثر على جودة الحياة لأسرهم. وأشارت النتائج أيضًا إلى أن أطفال طيف التَّوحد يعانون من نوبات الغضب، والتهيج، والسلوكيات العناد، وغير الممتثلة، والعدوانية. من ناحية أخرى، قد يستخدم السلوك التخريبي لدى الأطفال المصابين بالتوحد في الهروب من الأوامر (على سبيل المثال، الهروب من التعلم)، والتمكن من الحصول على مطالبه، وتجنب المحفزات الحسية (على سبيل المثال، الضوضاء في البيئة، أو الإضاءة العالية) (Yang et al.,2017,25).

ثانيًا: التحقق من صحة نتائج الفرض الثاني للدراسة:

الذي ينصُّ على: "توجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التَّوحد".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمَّ حساب معامل الارتباط الخطي (لبيرسون) بين درجات عينة الدراسة (الأطفال ذوي اضطراب طيف التَّوحد) في كلِّ أبعاد أداتي الدراسة الاضطرابات السلوك الفوضوي والعناد، وحساب الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (9) يوضح قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس السلوك الفوضوي والعناد

السلوك الفوضوي	النشاط الزائد	الاندفاعية	نقص الانتباه	اللامبالاة	الضوضاء	الاجتماعية	الدرجة الكلية
العناد	.451**	.545**	.468**	.584**	.459**	.670**	.687**

\*\* دال عند مستوى (0.01)

\*دال عند مستوى (0.05)

### يتضح من الجدول السابق:

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كلٍّ من العناد والسلوك الفوضوي وأبعاده عند مستوى دلالة (0.01) فقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.451-0.687) وهي قيم ارتباط موجبة ومرتفعة؛ ممّا يظهر مدى قوة العلاقة بين العناد والسلوك الفوضوي وأبعاده، وتدعم هذه النتيجة قبول الفرض الثاني بالبحث الحالي. ويمكن تفسير النتائج السابقة بما يلي:

- تعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن السلوكيات الفوضوية هي مجموعة من الاضطرابات السلوكية التي تقوم على ردود فعل أو سلوك غير محبب أو مقبول لدى الناس من قبل بعض الأطفال. ويرى الأخصائيون في المجال الصحي النفسي أنها المشاكل التي يُعاني منها الأطفال عندما يجدون صعوبة في الخضوع للأنظمة التي يخضع لها الأطفال الآخرون؛ ممّا يزيد من حدة العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد. كما أن مصطلح السلوك الفوضوي أو التدميري، أو المعرقل أو المعطل مفهوم يتداخل في مجال الصحة النفسية مع مصطلحات أخرى كالعناد والغضب، والعنف، وغيرها من المصطلحات التي تتشابه في الشكل، وتختلف في المضمون وفي الآثار المترتبة عليها.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة كلٍّ من (Abel (2017؛ عبد الله العتيبي (2018)؛ **Kurzius-Spencer et al. (2018)؛ Aaron Kaat, Luc Lecavalier (2013)؛ مجدي الدسوقي (2014)؛ ياسين القرالة ؛ محمد السفاسفة (2015)؛ Bruce & Jan (2015)؛ Daniel et al. (2017)؛ هاجر عزيزي؛ نورة بوعيشة (2018) ، فاطمة الدوسري (2020)؛ أسيل الشنقيطي؛ ونايف الزارع (2021)؛ حيث توصلت النتائج إلى وجود ثلاثة مظاهر رئيسية للمشكلات السلوكية تمثلت في السلوك العدواني، والسلوك العناد، والسلوك الفوضوي.**

### ثالثاً: التحقق من صحة نتائج الفرض الثالث للدراسة:

الذي ينصُّ على: "توجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين درجات مقياس العدوان ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمَّ حساب معامل الارتباط الخطي (لبيرسون) بين درجات عينة الدراسة (الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد) في كلِّ أبعاد أداتي الدراسة الاضطرابات العدوان والعناد، وحساب الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (10) يوضح قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس السلوك الفوضوي والعناد

الدرجة الكلية	العدوان على الممتلكات	العدوان على الآخرين	العدوان على الذات	العدوان
.622**	.656**	.657**	.458**	العناد

\*\* دال عند مستوى (0.01)

\* دال عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول السابق:

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كلٍّ من العناد والعدوان وأبعاده عند مستوى دلالة (0.01) فقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.458-0.657) وهي قيم ارتباط موجبة ومرتفعة؛ ممّا يظهر مدى قوة العلاقة بين العناد والعدوان وأبعاده، وتدعم هذه النتيجة قبول الفرض الثالث بالبحث الحالي ويمكن تفسير النتائج السابقة بما يلي:

- ترجع الباحثة تلك النتيجة إلى أن من أهم الخصائص التواصلية لأطفال التوحد في غياب مهارات التواصل غير اللفظي أو ما يعرف بمهارات التواصل الاجتماعي (كالانتباه المشترك، والتواصل البصري، والتقليد، والاستماع والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها، والتي تؤثر بشكل مباشر على تفاعلهم وعلاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين؛ وهذا يفسر ظهور عديد من الأنماط السلوكية الاجتماعية غير المقبولة الشائعة لديهم مثل (العدوان والعناد) والتي يلجأون إليها؛ لعدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين والتعبير عن احتياجاتهم باستخدام طرق وأساليب تواصل بديلة.

- كما تعزو الباحثة تلك النتيجة إلى ما توصلت إليه دراسة **Mazurek., Kanne., & Wodka (2013)** إلى أن انتشار السلوك العدواني لدى الأطفال والمراهقين ممن يعانون من اضطرابات طيف التوحد بنسبة ٥٣%، كما كانت نسبة انتشار العدوان عالية لدى الأطفال الصغار، كما ارتبط السلوك العدواني ببعض المشكلات الأخرى كإيذاء الذات واضطرابات النوم، والمشاكل الحسية وضعف التواصل والأداء الاجتماعي، كما أوصى الباحثون بالحاجة إلى مزيد من البحوث الطولية والتنبؤية للسلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين.

رابعاً: التحقق من صحة نتائج الفرض الرابع للدراسة:

الذي ينصُّ على: "تختلف درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة لصالح ذوي الدرجات المرتفعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمَّ حساب قيمة (ت) للفروق بين متوسطي المجموعتين (مرتفع - منخفض) السلوك الفوضوي في مقياس العناد كما هو موضح بجدول (11)

جدول (11) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطي درجات مجموعتي السلوك الفوضوي في مقياس

العناد

مستوى الدلالة	قيمة ت	درجات الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	السلوك الفوضوي	
0.000	5.735	36	10.99	32.31	19	منخفض	العناد
			12.27	54.00	19	مرتفع	

يتضح من الجدول (11) وجود تباعد بين متوسطات درجات المجموعتين (مرتفع - منخفض) السلوك الفوضوي في العناد؛ حيث يتضح وجود فرق في المتوسط. كما يتضح من الجدول السابق أن قيم "ت" المحسوبة دالة إحصائية عند درجة حرية 36؛ مما يعني تحقق صحة الفرض الرابع؛ ومن ثمَّ يتمَّ قبول الفرض البديل الذي يعني وجود اختلاف في درجة العناد باختلاف مستويات السلوك الفوضوي (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة، وتفسر الباحثة هذه النتيجة وهي (وجود فروق في العناد تُعزى إلى مرتفع ومنخفض السلوك الفوضوي بالنسبة لدرجة العناد) أن هذه نتيجة منطقية للعلاقة بين العناد والسلوك الفوضوي الذي أثبتته الفرضية الثانية للدراسة: الذي توصل إلى "وجود علاقة ارتباطية بين درجات مقياس السلوك الفوضوي ودرجات مقياس العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد".

خامساً: التحقق من صحة نتائج الفرض الخامس للدراسة:

الذي ينصُّ على: "تختلف درجة العناد باختلاف مستويات العدوان (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة لصالح ذوي الدرجات المرتفعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تمَّ حساب قيمة (ت) للفروق بين متوسطي المجموعتين (مرتفع - منخفض) العدوان في مقياس العناد كما هو موضح بجدول (12).

### جدول (12) يوضح نتائج اختبار "ت" للفرق بين متوسطي درجات مجموعتي العدوان في مقياس العناد

مستوى الدلالة	قيمة ت	درجات الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العدوان	
0.000	5.40	38	11.47	33.18	22	منخفض	العناد
			12.058	53.33	18	مرتفع	

يتضح من الجدول (12) وجود تباعد بين متوسطات درجات المجموعتين (مرتفع - منخفض) العدوان في العناد؛ حيث يتضح وجود فرق في المتوسط. كما يتضح من الجدول السابق أن قيم "ت" المحسوبة دالة إحصائية عند درجة حرية 36؛ مما يعني تحقق صحة الفرض الخامس؛ ومن ثمَّ يتمَّ قبول الفرض البديل الذي يعني وجود اختلاف في درجة العناد باختلاف مستويات العدوان (مرتفع - منخفض) لدى الطلاب عينة الدراسة، وتفسر الباحثة هذه النتيجة وهي (وجود فروق في العناد تُعزى إلى مرتفع ومنخفض العدوان بالنسبة لدرجة العناد) أن من الاضطرابات السلوكية لأطفال طيف التوحد: إيذاء الذات ونوبات الغضب، والسلوك التخريبي، ومقاومة التغيير والسلوك النمطي؛ مما يسبب مشكلات في التفاعل الاجتماعي ووضع اليدين والأشياء في الفم، وترديد الكلام غير المناسب والصراخ.

كما ترجع الباحثة تلك النتيجة إلى ما توصلت إليه عدة دراسات مثل **Watt et al. (2008)**؛ أحمد بديوي (2011)؛ محمد أبو الفتوح (2012)؛ أسامة البطاينة، وهاني العرنوس (2011) على أن اضطراب طيف التوحد يصاحبه عدة مشكلات سلوكية شائعة، مثل: النشاط الحركي الزائد، وعدم التركيز، وتشتت الانتباه، وأنه عند حدوث أي تغير في البيئة المحيطة أو الروتين اليومي المعتاد أو عند عدم الاستجابة لأي مطلب قد تظهر نوبات الغضب، وتختلف من حيث شدتها بين طفل وآخر، كما يبدو على بعض الأطفال القلق أو السلوك العدواني أو فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع ضعف القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وهذه المشكلات السلوكية تعوق الطفل ومن يتعامل معه داخل الأسرة أو في الأماكن المساعدة لهم.

سادساً: للتحقق من صحة نتائج الفرض السادس للدراسة:

الذي ينص على: "تسهم بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) في التنبؤ بالعدا لى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار الخطى المتعدد بطريقة **Enter**، على اعتبار أن درجات مقياس الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) متغير مستقل، بينما درجات مقياس العناد متغير تابع. والجداول التالية توضح تلك النتائج:

جدول (13) يوضح نسبة مساهمة الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) في التنبؤ بالعدا لى ذوي اضطراب طيف التوحد

النموذج (Inter)	R	R square	R square	F	مستوى الدلالة
معامل الارتباط	نسبة المساهمة	نسبة المساهمة	القيمة الفائية		
الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان)	0.721	0.520	0.504	31.93	0.000

يتضح من الجدول (13) أن

- معامل الارتباط الكلي: (**R**) أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) والعدا لى عند مستوى دلالة 0.01 وقد بلغت قيمة معامل ارتباط النموذج (0,721) وهو ارتباط موجب مرتفع.
- معامل التحديد: (**R<sup>2</sup>**) كما أشارت النتائج إلى أن معامل التحديد قد بلغ (0.52)؛ وهو ما يشير إلى أن الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) تفسران (52%) من أي تغير يطرأ على العناد وهي نسبة تفسير مرتفعة، أما عن باقي النسبة فيمكن إرجاعها إلى الخطأ العشوائي أو إلى متغيرات مستقلة أخرى لم تؤخذ في الاعتبار.

والجدول التالي يوضح تحليل تباين الانحدار:

جدول رقم (14) يوضح تحليل تباين نموذج انحدار العناد

المعنوية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	النموذج
0.000	31.93	3025.01	2	6050.024	الانحدار
		94.734	59	5589.33	البواقي
		-	61	11639.35	الكلي

- اختبار دلالة جودة توفيق نموذج الانحدار: تم استخدام اختبار تحليل التباين "ف" لاختبار دلالة متغيرات النموذج ككل؛ حيث بلغت قيمته (31.93) عند درجة حرية (59 / 92) وذلك عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يشير إلى جودة نموذج تأثير الاضطرابات السلوكية (السلوك الفوضوي، العدوان) على المتغير التابع (العناد)، وصحة الاعتماد على نتيجة النموذج.
- والجدول التالي يوضح معاملات نموذج الانحدار:

جدول (15) يوضح معاملات نموذج انحدار العناد

مستوى الدلالة	اختبارات	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية		المتغير المستقل	المتغير التابع
			B	الخطأ المعياري		
0.795	0.261		5.77	-1.506	الثابت	العناد
0.000	4.04	0.491	0.07	0.285	السلوك الفوضوي	
0.19	2.40	0.293	0.112	0.270	العدوان	

يتضح من الجدول السابق:

- اختبار دلالة كل متغير مستقل على حدة: باستخدام اختبار "ت" تبين وجود أثر ذات دلالة إحصائية لكل من السلوك الفوضوي، العدوان في نموذج الانحدار الخطي المتعدد (لها تأثير دال إحصائياً)، وذلك عند

مستوى دلالة (0.01)، كما يشير الجدول إلى أن قيم **Beta** المعيارية لهذه المتغيرات والتي بلغت (-1.506، 0.285، 0.270) على التوالي تختلف عن الصفر.

- معادلة نموذج الانحدار:

تتمثل معادلة نموذج الانحدار في الآتي:

$$\text{الدرجة الكلية للعناد} = -1.506 + (0.285 \times \text{السلوك الفوضوي}) + (0.270 \times \text{العدوان})$$

تشير معادلة النموذج أنه كلما ارتفع مستوى السلوك الفوضوي والعدوان ترتفع درجة العناد.

ويمكن تفسير ذلك كما يلي:

ترجع الباحثة تلك النتيجة إلى أن سلوكيات العدوان والعناد المتحدي والسلوك الفوضوي والانسحاب الاجتماعي من المظاهر المميزة التي يُظهرها العديد من الأطفال ذوي طيف التوحد؛ حيث يُظهر الأطفال ذوو طيف التوحد سلوكيات متعددة ما بين سلوكيات مميزة للاضطراب وأخرى مستقلة، ويفضل الأطفال ذوو طيف التوحد أن تسير الأمور إلى نمط محدد دون تغيير، ويشعرون بقلق زائد عند محاولة تغيير نمط محدد قد تعودوا عليه. حيث يصاب الطفل بالإحباط والغضب نتيجة عدم إشباع حاجته أو تحقيق رغباته التي تجعله يُصدر سلوكًا يسبب الأذى لنفسه وللآخرين، وتُجعل منه طفلًا عنيدًا وعصبيًا، بل تجعله ينسحب عن البيئة والمحيطين به، والتي تعوق نموه وتمنع اندماجه مع المجتمع بشكل سليم.

كما ترجع الباحثة تلك النتيجة إلى أن بعض المشكلات السلوكية وتحديدًا سلوك العناد الذي يبدو بشكل واضح لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، فالطفل التوحدي لا يستجيب لأي رجاء أو امر أو تكليف، ويعتبر هذا التصرف إحدى المشكلات السلوكية التي يُعاني منها الأطفال ذوو طيف التوحد، فبالرغم من ضعف حصيلتهم اللغوية، إلا أنهم يصرون على عدم التجاوب لما يصدر لهم من أوامر أو أسئلة، يضاف إلى ذلك أن الطفل ذا طيف التوحد لا يتجاوب مع أحاسيس الآخرين ومشاعرهم، وغالبًا ما تصدر منه أصوات تعبر عن فشل محاولات تعلم طفل طيف التوحد الإيجابية والطاعة.

وتتنفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات كل من محسن الكيكي (2011)؛ **Maskey et al.**

(2013)؛ **(2014) Khor et al.** ؛ **(2015) Aral et al.** ؛ **(2016) Courtemanche et al.** ؛ **Abel**

(2017)؛ **ضويحي ضويحي** ؛ **هبة عبد الحميد (2019)** ؛ **إيمان يوسف (2019)**؛ **أحمد عبد الله (2016)** ؛

و**(2013) Souzan Dehghan et al.**؛ **Theunissen, S. C., et al (2014)** ؛ **عادل الصادق (2014)**؛

**(2015) Mortweet, S** ؛ **رواء محمد (2015)** إلى أن حوالي 70% من أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون



من السلوك الفوضوي المتمثل في الضرب والركل، وتدمير الأثاث وتدمير أدوات الدراسة، ونوبات الغضب وفرط النشاط، وسلوك العناد وعدم الالتزام وإيذاء الذات، والالتزام المفرط بالروتين؛ مما يؤثر على جودة الحياة لأسرهم. وأشارت النتائج أيضًا إلى أن أطفال طيف التوحد يعانون من نوبات الغضب، والتهيج، والسلوكيات العناد، وغير الممتثلة، والعوانية.

#### ➤ توصيات البحث:

- في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج تعرض الباحثة مجموعة من التوصيات:
- ضرورة تنظيم دورات تدريبية للقائمين برعاية أطفال طيف التوحد والمعلمين عن كيفية التعامل معهم.
  - تفعيل دور الأسرة في كيفية التعامل مع أطفال طيف التوحد من خلال برامج توعية وبرامج إرشادية.
  - استخدام المعلمين والآباء لبرامج تفيد أطفال طيف التوحد في خفض السلوكيات المضطربة لدى أطفال طيف التوحد.
  - اهتمام المؤسسات التربوية التي تعني بأطفال طيف التوحد بإقامة ورش تثقيفية وتدريبية لأمهات أطفال طيف التوحد حول كيفية التعامل معهم وفق منهج علمي صحيح يتماشى مع التوجهات العالمية في ذلك.

مجلة العلوم المتقدمة  
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن  
وحدة النشر العلمي  
كلية التربية  
جامعة طنطا

## المراجع:

- أحمد بديوي (2011). مدى تأثير برنامج تدريبي متعدد المهارات في علاج اضطرابات السلوك لدى حالات الذاتوية في الفئة العمرية من 6:9 سنوات. دراسات تربوية واجتماعية، 4 (17)، 226-291.
- أحمد عبد الله (2016). الكفاءة الاجتماعية في علاقتها بمختلف أنواع السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، (4)، 489-514.
- أسامة البطاينة؛ هاني العرنوس (2011). أثر برنامج تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 12 (3)، 297-328.
- أسيل الشنقيطي؛ ونايف الزارع (2021). المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات اضطراب طيف التوحد الملتحقات بمدارس التعليم الشامل: دراسة نوعية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 13 (44)، 72-111.
- السعيد عثمان (2023). القدرة التنبؤية لأساليب المعاملة الوالدية للأطفال ذوي اضطراب التوحد بسلوكهم العدواني. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، (121)، 167-196.
- السيد فهيد (2021). استخدام أمهات الأطفال التوحديين لمهارات التواصل غير اللفظي وعلاقته بالسلوك التوافقي لأطفالهن. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الفيوم، (24)، 209-260.
- إيمان يوسف (2019). اضطرابات النوم وعلاقتها بالسلوك اليومي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية المصابين بطيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان.
- جمال الخطيب (1998). الطفل الحاضر الغائب: إطلالة أخرى على التوحد. مجلة العربي، ع (474)، مايو.
- جمال الخطيب (2011). تعديل السلوك الإنساني. ط3، عمّان: دار الفكر.
- رضوى السعدني (2017). دراسة مقارنة لفعالية كل من برنامج تعديل السلوك ومضاد المستقبلات العصبية د2 والمزج بينهما في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من أطفال التوحد، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب.

- رواء محمد (2015). أسباب سلوك العناد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مرشدي الصفوف وأسايب تعديلها. **مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، (89)، 493-522** مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/677147>
- سجي أبو هلال (2022). المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لدى طلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن خلال جائحة كورونا. **مجلة جامعة عمان للبحوث، 7(1)، 541-556.**
- سعيد دببس (1999). مقياس تقدير السلوك العدواني للأطفال المتخلفين عقلياً بدرجة بسيطة. **مجلة البحوث التربوية، جامعة قطر، (15)، 75-90.**
- سمير المعراج؛ مراد عيسى (2020). **العدوان لدى الأطفال التدخل والعلاج.** دسوق: دار العلم والإيمان.
- ضويحي ضويحي؛ هبة عبد الحميد (2019). **المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقات النمائية: الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد.** المؤتمر الدولي الثالث لقطاع الدراسات العليا والبحوث: البحوث التكاملية: طريق التنمية، جامعة عين شمس، كلية البنات، (2)، 784-818.
- عادل أبو غنيمه (2011). **اضطرابات السلوك عند الأطفال الأسباب والحلول.** القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- عادل عبد الله (2002). **فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين.** **مجلة بحوث كلية الآداب، ع7: سلسلة الإصدارات الخاصة.**
- عادل الصادق (2014). **الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي وأقرانهم العاديين.** **مجلة العلوم التربوية، جامعة جنوب الوادي، كلية التربية بقنا، (20)، 40-87.**
- عبد الله العتيبي (2018). **المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال اضطراب التوحد من وجهة نظر المعلمين والمعلمات بدولة الكويت.** **مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس، 11 (19)، 319-336.**
- عصام العقاد (2001). **سيكولوجية العدوانية وترويضها منحنى معرفي جديد.** القاهرة: دار غريب.
- فاطمة الدوسري (2020). **السلوك الفوضوي وعلاقته بمستوى الانتماء لدى طالبات المرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية.** **مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، 4، 323-353.**
- فؤاد أبو حطب (1983). **القدرات العقلية.** ط3، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- فيصل الشرعة (2020). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للأمهات في خفض أعراض سلوك العناد عند أطفالهن التوحديين في محافظة الزرقاء. *مجلة المشكاة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، 7(1)*، 79-106.
- مجدي الدسوقي (2013). دراسة سيكومترية لاضطراب العناد والتحدي لدى الأطفال والمراهقين. *المؤتمر العلمي الدولي الأول لكلية التربية النوعية، جامعة المنوفية.*
- مجدي الدسوقي (2013). *مقياس اضطراب العناد والتحدي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*
- مجدي الدسوقي (2014). *مقياس تقدير أعراض السلوك الفوضوي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*
- محسن الكيكي (2011). المظاهر السلوكية لأطفال التوحد في معهد الغسق وسارة من وجهة نظر آبائهم وأمهاتهم. *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية نينوى، 11(1)*، 76 – 99.
- محمد أبو الفتوح (2012). *الأطفال الأوتيسك. ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم؟ دليل إرشادي للوالدين والباحثين والمتخصصين في التشخيص والعلاج. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.*
- محمد عبد الرحمن؛ منى خليفة (2004). *مقياس جيليام لتشخيص التوحدية. القاهرة: دار الفكر العربي.*
- محمد عبد الرحمن؛ منى خليفة (2004). *دليل الآباء والمتخصصين في العلاج السلوكي المكثف والمبكر للطفل التوحدي. القاهرة: دار الفكر العربي.*
- مصطفى قاسم (2022). دليل إرشادي لزيادة وعي أسر الأطفال التوحديين بمشكلات أبنائهم وكيفية التعامل معهم. *مجلة العلوم التربوية 9(1)*، 455-490.
- هاجر عزيزي؛ نورة بوعيشة (2018). علاقة ممارسة الأنشطة اللاصفية بالسلوك الفوضوي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط: دراسة ميدانية ببعض متوسطات مدينة ورقلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح. مسترجع من <https://0810gl2a2-1104-y-https-search-mandumah-com.mplbci.ekb.eg/Record/1150009>
- هالة إسماعيل (2018). السلوك الفوضوي وعلاقته بالنوع ومستوى الإعاقة والعمر الزمنى والبرنامج التربوي لدى ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 7(26)*، 164-194.
- هبة طه (2019). الإسهام النسبي للاتزان الانفعالي في التنبؤ بالسلوك الفوضوي والتلكؤ الأكاديمي لدى المتأخرين دراسياً: دراسة تنبؤية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، 22(85)*، 159\_176.

- ياسين القرالة؛ محمد السفاسفة (2015). السلوك الفوضوي لدى الطلبة الملتحقين بغرف المصادر وعلاقته بمهارات التواصل لديهم من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الكرك. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/785556>

- Aaron J. Kaat, Luc Lecavalier (2013). Disruptive behavior disorders in children and adolescents with autism spectrum disorders: A review of the prevalence, presentation, and treatment, Research in Autism Spectrum Disorders, Volume 7, Issue 12, Pages 1579-1594,
- Abel. E (2017). Sleep And Daytime Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder. Master of Science. Purdue University. Indiana.
- Ambler, P. G., Eidels, A., & Gregory, C. (2015). Anxiety and Aggression in Adolescents with Autism Spectrum Disorders Attending Mainstream Schools. Research in Autism Spectrum Disorders, 18, 97-109.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and statistical manual (5th ed.) DSM-5. Washington, DC: American Psychiatric Association (APA).
- Aral, A., Usta, M., & Karaosman, T. (2015). Behavioral problems in preschool and school-aged autism spectrum disorder children; associations with parent functional and psychological health: preliminary study. Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 25(1), S104-S105.
- Bandura, A. (1973); Aggression; Asocial Learning Analysis. N. Y. Prentice Hall.
- Bruce, L, b & Jan, b. (2015). Disruptive behavior disorders in adolescents with ASD: Comparisons to youth with intellectual disability or typical cognitive

- development. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 8 (2), 98- 107.
- Courtemanche, A., Black, W., Reese, M. (2016). The Relationship Between Pain, Self-Injury, and Other Problem Behaviors in Young Children with Autism and Other Developmental Disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121, 3, 194–203.
  - Daniel Yang, Y. J., Denis G. Sukhodolsky, Jiedi Lei, Eran Dayan, Kevin A. Pelphrey and Pamela Ventola (2017). Distinct neural bases of disruptive behavior and autism symptom severity in boys with autism spectrum disorder, *Journal of Neurodevelopmental Disorders* volume 9, Article number: 1.
  - Dulcan M.K., M.D(2016). Oppositional defiant disorder and conduct disorder. In: *Dulcan's Textbook of Child and Adolescent Psychiatry*. 2nd ed. Arlington, Va.: American Psychiatric Association; <http://psychiatryonline.org>. Accessed Nov. 28, 2017. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615374809>
  - Emerson, E., Robertson, J., Gregory, N., Hatton, C., Kessissoglou, S., Hallam, A., & Hillery, J. (2000). Treatment and management of challenging behaviors in residential settings. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13(4), 197-215.
  - Khor, A., Melvin, G., Reid, S., & Gray, K (2014). Coping, Daily Hassles and Behavior and Emotional Problems in Adolescents with High-Functioning Autism/Asperger's Disorder. *Journal of Autism Development Disorder*, 44:593–608.
  - Kurzius-Spencer, M., Pettygrove, S., Christensen, D., Pedersen, A. L., Cunniff, C., Meaney, F., & Rice, S. (2018). Behavioral problems in children with autism



- spectrum disorder with and without co-occurring intellectual disability. Research in Autism Spectrum Disorders, 56, 61-71.
- Lundqvist, L. (2013). Prevalence and risk markers of behavior problems among adults with intellectual disabilities: A total population study in Örebro County, Sweden. Research in Developmental Disabilities, 34, 1346–1356.
  - Lyall, K., Schweitzer, J., Schmidt, R., Hertz-Picciotto, I., & Solomon, M. (2017). Inattention and hyperactivity in association with autism spectrum disorders in the CHARGE study. Research in autism spectrum disorders, 35, 1-12.
  - Maskey, M., Warnell, F., Parr, J., Le Couteur, A., & McConachie, H. (2013). Emotional and behavioural problems in children with autism spectrum disorder. Journal of autism and developmental disorders, 43(4), 851-859.
  - Mazurek, M. O., Kanne, S. M., & Wodka, E. L. (2013). Physical Aggression in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, 7(3), 455-465.
  - Mortweet, S. (2015). Treatments that work with children: Empirically supported strategies for managing childhood problems. American Psychological Association.
  - Soke, G. (2015). Epidemiology of self-injurious behaviors in children with autism spectrum disorders. (Unpublished doctoral dissertation). Colorado University, USA.
  - Smuzynski, H. (2015). Instructor Concerns Regarding Aggressive Behaviors in Children with Autism. (Unpublished doctoral dissertation). The Chicago School of Professional Psychology, USA.



- Souzan Dehghanpour, Hamed Barmas and Alireza Kiamanesh(2013). Effect of self-focused parenting on aggressive and stubborn behaviors in six years-old children in Yazd, European Journal of Experimental Biology, 2(3) p: 306:309
- Theunissen, S. C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L. J., Soede, W., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. (2014). Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors. European child & adolescent psychiatry, 23(4),187-196.
- Vinen, Z., Clark, M., Paynter, J., & Dissanayake, C. (2018). School Age Outcomes of Children with Autism Spectrum Disorder Who Received Community-Based Early Interventions, Journal of Autism and Developmental Disorders, 48 (5), 1673-1683.
- Watt, N., Wetherby, A., 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(8), 1518-1533.

مجلة العلوم المتقدمة  
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن  
وحدة النشر العلمي  
كلية التربية  
جامعة طنطا