المجلد (١٦)، العدد (٥٨)، الجزء الثاني، نوفمبر ٢٠٢٣، ص ص ٢٦١ – ٣٠٦

المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور

إعداد

ياسر بن أحمد سعيد الزهراني

باحث ماجستير في تخصص التربية الخاصة مسار التوحد

كلية التربية - جامعة جدة

أ.د/ نايف بن عابد الزارع

أستاذ التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة جدة

المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور

ياسر بن أحمد سعيد الزهراني (*) & أ.د/نايف بن عابد لازارع(**)

ملخـــــص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وفيما يتعلق بأداة الدراسة فقد استخدمت الاستبانة أداة لها، واعتمدت الدراسة على عينة مكونة من (٣٩٣) فردًا من أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أبرزها أن أبرز المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في المبالغة في عناق واحتضان الآخرين، كما توصلت إلى أن أبرز ملامح مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في قضاء الحاجة في المكان المخصص لها وهو الحمام، وتوصلت الدراسة كذلك إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين المشكلات السلوكية الجنسية ومهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة، وتوصي الدراسة بضرورة الاهتمام بتعريف الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بالفروق بين الجنسين وأدوارهم المختلفة، ضرورة العمل على تعزيز قدرة الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد على القيام بالنظافة الشخصية باستمرارية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، المشكلات السلوكية الجنسية، مهارة العناية بالذات، مكة المكرمة، أولياء الأمور.

(*) باحث ماجستير في تخصص التربية الخاصة مسار التوحد، كلية التربية، جامعة جدة.

(**) أستاذ التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة جدة.

بحث مستل من رسالة الباحث / ياسر الزهراني بعنوان "المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور" تحت أشراف الاستاذ الدكتور / نايف الزارع، كلية التربية، جامعة جدة.

Sexual Behavioral Problems and Their Relationship To The Self-Care Skills Of Students With Autism Spectrum Disorder In The Mecca Region From The Point Of View Of Parents

Abstract

This study aimed to reveal sexual behavioral problems and their relationship to the self-care skill of students with autism spectrum disorder in Makkah Al-Mukarramah region from the parents' point of view. The study used the descriptive survey method, and with regard to the study tool, the questionnaire was used as a tool for it, and the study relied on a sample consisting of (393) parents with autism spectrum disorder. The autism spectrum in the Makkah Al-Mukarramah region is represented by exaggeration in hugging and embracing others. A statistically significant inverse correlation at level (0.01) between sexual behavioral problems and self-care skill among students with autism spectrum disorder in Makkah Al-Mukarramah regionThe study recommends the importance of introducing students with autism spectrum disorder to the differences between the sexes and their different roles, and the need to work on enhancing the ability of students with autism spectrum disorder to carry out personal hygiene continuously.

Keywords: autism spectrum disorder, sexual behavioral problems, self-care skill, Mecca, parents.

المقدمة:

شهدت التربية الخاصة تطوراً ملحوظاً في الجانب المعرفي والفني والتقني خلال السنوات الماضية، ويلاحظ أن هناك تغيرًا متسارعًا في نسب الإعاقات المختلفة، ومن بين أهم الإعاقات التي شهدت تطورًا ملحوظًا في أعداد المصابين بها، اضطراب طيف التوحد، الذي يعرف على أنه بأنه إعاقة نمائية (تطورية) معقدة تؤثر على مدار حياة الشخص، وتظهر عادة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن أن تؤثر على المهارات الاجتماعية، والتواصل، والعلاقات، والتنظيم الذاتي للشخص، ويعرف اضطراب طيف التوحد من خلال مجموعة من السلوكيات، وهو يعتبر حالة طيفية تؤثر على الأشخاص بشكل مختلف وبدرجات متفاوتة، ورغم أنه لا يوجد حالياً سبب معروف ومحدد لاضطراب طيف التوحد، إلا أنه من شأن التشخيص المبكر أن يساعد الشخص المصاب به في الحصول على الدعم والخدمات التي يحتاجها، والتي يمكن أن تؤدي إلى حياة جيدة مليئة بالفرص (Autism Society of America,2020).

وقد كان اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تستدعي القيام بأبحاث عديدة من أجل الوصول للحقائق المؤثرة في أساليب التعامل مع هذا الاضطراب ومشكلاته، ومنذ اكتشاف ليو كانر (١٩٤٣) هذا الاضطراب حتى وقتنا الراهن، ظهرت عدة دراسات وأبحاث قام بها عدد كبير من العلماء والباحثين والأطباء والمعالجين النفسيين في العقود الأخيرة من أجل الوصول إلى سبب اضطراب طيف التوحد بغرض الوصول إلى الحقيقة العلمية، ومع ذلك فلم يكن هناك اتفاق بين العلماء على سبب هذا الاضطراب ما يبرز الأهمية الكبيرة للتعرف على هذا الاضطراب عن قرب والبحث عن أبرز الأساليب التي يمكن من خلالها التغلب على هذا الاضطراب(السريع، ٢٠١٦).

وقد عرف دليل المعلم الشامل لبرامج التوحد، اضطراب طيف التوحد على أنه إعاقة نمائية معقدة تؤثر على الفرد مدار حياته، وتظهر عادةً خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وقد تؤثر على المهارات الاجتماعية للفرد وعلاقاته، وتواصله، وتنظيمه الذاتي، وهو حالة طيفية تؤثر على الأشخاص بشكل مختلف وبدرجات متفاوتة (دليل المعلم الشامل لبرامج التوحد، ٢٠٢٠). ويشير درادكة (٢٠١٧) إلى أن المصابين باضطراب طيف التوحد ينمون كغيرهم بشكل طبيعي جسميًا، بحيث تظهر نفس التغيرات عليهم كغيرهم، ومرحلة البلوغ لديهم تعتبر من المراحل الهامة والحرجة

التي تستوجب التكيف معها والتعامل معها بشكل صحيح لتجنب المشكلات الناتجة عن إهمال هذا الجانب وتصاحب مرحلة البلوغ صعوبة بالتعامل مع التغيرات التي تصاحبها، إذ تتطلب نوعًا من التعامل المختلف والمدروس، فمن أهم مظاهر المراهقة والبلوغ لدى أولئك المصابين زيادة في مستوى الإدراك، والاستقلالية والغريزة الجنسية التي قد تكون عائقا أمام تأهيلهم وتدريبهم (Oztan et al, 2018) كما ذكر محمد (٢٠١٧) أن مرحلة البلوغ هي تلك المرحلة الانتقالية من الطفولة إلى الرشد وتتضمن تغيرات جسمية، ومعرفية واجتماعية وتبدأ من حوالي ١٠-١٣ سنة وتنتهي حوالي سن ١٨-٢٢ سنة.

وبناءً على ما تقدم يتبين أن ظهور السمات الجسمية والجنسية تكون مرتبطة بمرحلة البلوغ لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا الأمر يجب مراعاته من قبل المختصين وتوعية الأسر والمجتمع بهذه المرحلة العمرية والتي قد تشكل خطرًا على العاديين فضلًا عن تأثيرها على ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تبرز هذه السلوكيات من خلال مظاهر سلوكية تتمثل في الاستثارة والمداعبة الذاتية إذ تشير الطلحي (٢٠١٩) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يمتلكون دافعية جنسية كبيرة وقد يقومون بإشباعها عن طريق الاستمناء الفردي، وقد يصل الفرد من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى استكشاف أعضائه في عمر متأخر مقارنة بغيرهم من الأطفال من غير ذوي اضطراب طيف التوحد.

ومن الضروري أيضا فهم المهارات الاجتماعية المرتبطة بالسلوك الجنسي، وتشمل مهارات العناية بالذات مهارة غسل الأعضاء التناسلية، والنظافة العامة، والعناية الذاتية للجسم، ومعرفة أنه لا يجوز لمس الأعضاء التناسلية في الأماكن العامة وأن هذه المهارات ذات أهمية بسبب تأثيرها على السلوك الجنسي وعلاقة الفرد مع الآخرين (الهويدي،٢٠١٣).

مشكلة الدراسة:

تعد مهارات العناية بالذات من أهم المهارات التي يحتاجها الإنسان في حياته اليومية، وتلعب هذه المهارات في تنمية النمو لدى الشخص من خلال التأثير على السلوك، ومن المتعارف عليه أن ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشاكل في مهارات العناية بالذات، وقد جاءت

تلك الدراسة لتسلط الضوء على هذا الجانب الهام. كما أن مهارات العناية بالذات لها دور أساسي في تعليم السلوك الجنسي السوي والملائم، وبما أن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من ضعف في مهارات العناية بالذات، فإنهم لا يحصلون على فرص تعلم السلوكيات الجنسية الملائمة، بالإضافة إلى أن القيود المفروضة من المجتمع قد تحرمهم من الحصول على التربية والتدريب الجنسي الملائمين.

وقد أشارت دراسة الجراوني وصديق (٢٠١٣) ودراسة المالكي والزارع (٢٠٢١) ودراسة بطة وآخرون (٢٠٢١) ودراسة حسن (٢٠١٨) إلى أن المشكلات الجنسية من أخطر المشكلات التي قد تؤثر على ذوي اضطراب طيف التوحد وسلوكياتهم. وقد أكد الدليل التشخيصي الخامس (DSM5) التأثير الكبير للمشكلات الجنسية على ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تؤثر تلك المشكلات على تطور الخبرات النفسية والجنسية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد حيث تبرز لديهم ظواهر وخصائص محددة متعلقة بالظروف البيئية (التنشئة الاجتماعية). وقد ينعكس ذلك في بعض المواقف الاجتماعية من خلال سلوكيات غير لائقة، ويعرف النشاط الجنسي لدى الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد بأنه ظاهرة معقدة يصعب على أولياء أمور الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد بالتعبير عن التصرفات التي تصدر من أبنائهم حول رغباتهم الجنسية (Parchomiuk,2018).

ولاحظ الباحث من خلال تواجده داخل البيئة التعليمية، وجود تصرفات سلوكية جنسية سلبية من ضمنها تصرفات جنسية خادشة كلمس الأعضاء الجنسية، وخلع الملابس في إشارة الي إيحاء جنسي تجاه المعلم أو أحد زملائه، إذ تعتبر هذه التصرفات غير مقبولة أخلاقياً، واجتماعياً، ولا تناسب الذوق العام، مما قد يؤثر على سير العملية التعليمية وعلى التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الاقران، بالإضافة إلى مشاكل قد تتسبب بها هذه التصرفات تمس أسرة الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد.

يضاف إلى ما سبق أن الباحث قد لاحظ أن المشكلات السلوكية الجنسية لا تترك أثرها على طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد فحسب، بل تتجاوز ذلك إلى أسرهم ومعلميهم، ويمكن اختصار المشكلة السابقة في التساؤل الرئيس التالي:

ما مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

أسئلة الدراسة:

تطرح الدراسة الحالية تساؤلًا رئيسًا مفاده: ما مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

ويتفرع من هذا التساؤل عدة أسئلة فرعية:

- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (حجم الأسرة)؟
- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (مستوى دخل الأسرة)؟
- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور في ضوء بعض المتغيرات مثل : حجم الأسرة، مستوى دخل الأسرة، المؤهل العلمي.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تكمن الدراسة الحالية في الأهمية النظرية فيما يلي:

- تعد هذه الدراسة الأولى من نوعها على –حد علم الباحث– التي تناولت المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- تكمن أهمية الدراسة الحالية في الحاجة إلى معرفة المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- تسعى هذه الدارسة إلى حث الجهات المسؤولة على أهمية المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- من المتوقع أن تساهم هذه الدراسة في توعية المعلمين في الميدان التربوي بمدى أهمية المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.

الأهمية التطبيقية

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

- البدء في دراسة حديثة عن المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- يمكن الاستفادة من النتائج التي سيتم التوصل إليها في إجراء دراسات لاحقة.
- الاستفادة من الاستبيان في تحديد ما هي المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.

حـــدود الـــدراســـــة:

- **الحدود الموضوعية:** أقتصرت الدراسة الحالية على معرفة المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٤٣هـ.
- **الحدود المكانية:** أقتصر تطبيق هذه الدراسة على أولياء أمور الطلاب في المؤسسات التعليمية الحكومية (مراكز وبرامج التربية الخاصة الملحقة بالمدارس العادية في منطقة مكة المكرمة).
- **الحدود البشرية:** تكونت عنية الدراسة من جميع أولياء الأمور المسؤولين عن ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الثانوية والمتوسطة بكافة مراكز وبرامج التربية الخاصة في المدارس الحكومية والخاصة التابعة لوزارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة.

مصطلحـــات الـــدراســـــة:

المشكـلات السلـوكيـة الجنسيـة:

تعرف المشكلات السلوكية الجنسية على أنها تلك السلوكيات الجنسية التي تظهر لدى الأفراد البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، كرغبتهم الكبيرة نحو ممارسة الجنس، والتي قد يقومون بإشباعها من خلال الاستمناء الفردي، واستكشاف أعضائهم في عمر متأخر غالباً ما يكون بين ٧ أو ١٠ سنوات. ولمس أعضاء بدنهم بأي وقت وهم غير مبالين بوجود آخرين بشكل دائم (المالكي والزارع، ٢٠٢١). ويعرفها الباحث إجرائيًا على أنها سلوكيات جنسية خاطئة يقوم بها ذوو اضطراب طيف التوحد دون النظر لأي اعتبارات اجتماعية أو أخلاقية أو ذوقية، نظرًا لافتقادهم القدرة على تمييز ما يجب فعله وما لا يجب فعله والمعبر عنها بأداة الدراسة الأولى.

مهـارة العنـايـة بالـذات:

تعرف مهارة العناية بالذات على أنها تلك المهارة التي يتمكن الطالب من خلالها من القيام باحتياجاته الأساسية كتناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلفها والقيام بالنظافة الشخصية وغير

ذلك من الأمور الأساسية التي يحتاجها في حياته اليومية (حسن وآخرون، ٢٠١٦). ويعرفها الباحث إجرائيًا على أنها المهارات اليومية التي لا يمكن الاستغناء عنها مثل الأكل والشرب وارتداء الملابس والنظافة الشخصية، وغير ذلك مما يقوم به الشخص بمفرده والمعبر عنها بأدة الدراسة الثانية.

اضطراب طيف التوحد:

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه إعاقة نمائية (تطورية) معقدة تؤثر على مدار حياة الشخص، وتظهر عادة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن أن تؤثر على المهارات الاجتماعية، والتواصل، والعلاقات، والتنظيم الذاتي للشخص، ويعرف اضطراب طيف التوحد من خلال مجموعة من السلوكيات، وهو يعتبر حالة طيفية تؤثر على الأشخاص بشكل مختلف وبدرجات متفاوتة، ورغم أنه لا يوجد حالياً سبب معروف ومحدد لاضطراب طيف التوحد، إلا أنه من شأن التشخيص المبكر أن يساعد الشخص المصاب به في الحصول على الدعم والخدمات التي يحتاجها، والتي يمكن أن تؤدي إلى حياة جيدة مليئة بالفرص (Autism Society of America, ٢٠٢٠). ويعرفه الباحث إجرائيًا على أنه ذلك الاضطراب الذي يصيب الطفل في سنواته الأولى ويؤثر على عدة جوانب عنده من أهمها الجانب السلوكي وهم جميع الطلبو المشخصين باضطراب طيف التوحد في عينة الدراسة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد (ASD):

يصنف اضطراب طيف التوحد على أنه أحد أكثر الاضطرابات النمائية التي يترتب عليها الكثير من الآثار، كما أن اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تأخذ وقتًا طويلًا حتى يتم تصنيفها، وسبب ذلك أن الطفل قد يولد سليمًا لا يعاني من أي أعراض ثم تبدأ أعراض هذا الاضطراب بالظهور عليه خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره (الدرمكي واليماحي، ٢٠٢١). ويرى (Tripathi, 2015) أن اضطراب طيف التوحد يتسبب في كثير من الضغوط النفسية على أفراد الأسرة خاصة الوالدين، ومن هذا المنطلق فإن وعي الأسرة باضطراب طيف التوحد من الأساليب المهمة لمواجهة هذا الاضطراب والتخفيف من آثاره.

ويعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التي ازدادت نسبة انتشارها مؤخراً، حيث بلغت نسبة الانتشار ٣٦:١ أي أنه يوجد حالة واحدة مشخصة باضطراب طيف التوحد من بين كل ٣٦ شخص (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], ٢٠٢٣)إذ يعتبر هذا الأمر موجهًا رئيسيًّا إلى البحث عن أفضل البرامج التربوية والسلوكية التي تقدم للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. ويعاني المصابون باضطراب طيف التوحد تأخراً في تطور العلاقات الاجتماعية والتواصل في المشاعر والأفكار والمشاركة مع الأسرة والمدرسة والنشاطات الاجتماعية بشكل عام. غالباً ما يتم ملاحظة أعراض التوحد والأعراض المتشابهة في وقت مبكر بعد الولادة، وغالباً ما تظهر قبل عمر الثالثة (الحميدي، ٢٠١٣).ويتميز اضطراب طيف التوحد بوجود ثلاثة أعراض محددة وليس أحدها فقط: ضعف في التواصل، ضعف في التفاعل الاجتماعي، واهتمامات وأنماط سلوكية متكررة ومقيدة. ويوجد جوانب أخرى شائعة ولكن لا يعتبر ذلك ضرورياً لتشخيص هذا الاضطراب، مثل وجود نمط معين عند تناول الطعام، وأعراض التوحد تحدث بين عموم السكان، ويبدو أنها ليستْ مرتبطة بهم بشكلٍ كبير، ولا يوجد خط فاصل يميز بين مَن توجد لديهم الأعراض الشائعة وبين المصابين بالاضطراب بشدة (المقابلة، ٢٠١٦).

ولا بد من الإشارة إلى أن تشخيص اضطراب طيف التوحد يبقى أحد المشكلات التي يواجهها المختصون وأسر ذوي اضطراب طيف التوحد، لأن تشخيص هذ الاضطراب يعتمد على السلوك التي تظهر على الأفراد كما أن هناك تشابهًا بين أعراض هذا الاضطراب وإعاقات أخرى ما يستدعي وقتًا كافيًا لتشخيص اضطراب الفرد على أنه مصاب باضطراب طيف التوحد (الخالدي، ٢٠١٨). ومن الأمور المهمة والتي يجب الإشارة لها أن الكبير في أساليب علاج اضطراب طيف التوحد يشير إلى مدى الاهتمام من جانب عدد كبير من المتخصصين في المجالات المتنوعة، وأن نجاح بعض أساليب التأهيل والتدريب، والتفاعل الاجتماعي والتربوي مع حالة من حالات الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد لا يعني هذا نجاحها بالضرورة في كل الحالات المشابهة؛ وذلك لأن لكل طالب توحدي خصائصه التي تميزه عن غيره من الطلاب، وهذا أيضاً معناه أن أية خطة علاجية اتُّبعتْ في علاج طالب معين لا يعني هذا بالضرورة أنها لو طبقت على طالب آخر لأحرزت نفس القدر من النجاح؛ فلكل طالب قدراته وظروفه، ودرجة ونوعية إعاقته، وله ما يناسبه من مناهج وأسس وأساليب للتأهيل والتدريب (جمال الدين والحبشي، ٢٠١٣).

ومن خلال ما سبق يظهر ان اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تحتاج إلى دراسات موسعة خاصة أنه من الاضطرابات النمائية التي زادت حدتها في الآونة الأخيرة، ومع أننا أصبحنا نعرف الكثير عن هذا الاضطراب إلى أننا ما زلنا في حاجة إلى بذل جهود أكبر من الجهود المبذولة بهدف فهم أفضل لها الاضطراب.

المحور الثاني: المشكلات السلوكية الجنسية:

تعرف المشكلات السلوكية الجنسية على أنها تلك السلوكيات الجنسية التي تظهر لدى الأفراد البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، كرغبتهم الكبيرة نحو ممارسة الجنس، والتي قد يقومون بإشباعها من خلال الاستمناء الفردي، واستكشاف أعضائهم في عمر متأخر غالباً ما يكون بين ٧ أو ١٠ سنوات. ولمس أعضاء بدنهم بأي وقت وهم غير مبالين بوجود آخرين بشكل دائم (المالكي والزارع، ٢٠٢١). وتشكل المشكلات السلوكية الجنسية أحد أكثر المشكلات التي يعاني منها طلاب اضطراب طيف التوحد وذويهم خاصة أسرهم، وفي هذا الصدد يرى (Visser, et al.,2016) أن المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات التي تواجه طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد وتترك آثارها الكبيرة على التحصيل الدراسي وقد تكون المشكلات السلوكية مصحوبة بمشكلات جنسية بالنسبة لهؤلاء الطلاب في مرحلة المراهقة وما قبلها.

ومن هذا المنطلق فإن هناك العديد من الآثار المترتبة على إصابة الشخص باضطراب طيف التوحد، خاصة الحالات التي تكون فيها المشكلات السلوكية الجنسية متقدمة وظاهرة حيث تنعكس على الفرد وأسرته بشكل تلقائي، والتي قد تكون عائقاً كبيراً أمام التدريب والتأهيل، مما يبرز بشكل عام أهمية هذا الاضطراب للوصول للنتائج المطلوبة، وفي الواقع فإن هذا الاضطراب لا يقتصر تأثيره على الفرد المصاب فقط، بل على البنية الأسرية كاملة؛ حيث ما يكون الأهل – غالباً– أكثر عرضة من غيرهم لمواجهة التحديات المرتبطة بالإعاقة بشكل عام. وهذا لا يعيق عملية مساعدتهم في توجيه التعليم لدى الفرد فقط، بل إنه يعيق معه أيضاً مشاركتهم العاطفية (بطة وآخرون، ٢٠٢١).

ويرى الدرمكي واليماحي (٢٠١٨) أن المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات التي تظهر على طلاب اضطراب طيف التوحد وغالبًا ما يمكن التعامل مع تلك المشكلات من خلال البرامج العلاجية الإرشادية، لكن في بعض الحالات يواجه المعلمون والأسر عقبات حال تطورت المشكلات السلوكية المعرفية إلى مشكلات سلوكية جنسية نظرًا لحساسية هذا الجانب في مجتمعاتنا المحافظة. ويرى (Okazaki, et al.,2020) أن المشكلات السلوكية الجنسية التي تظهر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد قد ترجع إلى عدم دراية الأسرة بواقع أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، ولذلك فإن التربية الشديدة غير القائمة على أسس صحيحة قد تتسبب في زيادة المشكلات الجنسية السلوكية عند ذوي اضطراب طيف التوحد.

وفي الواقع فلا بد من التأكيد على أن التغلب على المشكلات السلوكية الجنسية لدى طلاب اضطراب طيف التوحد يتطلب مشاركة بين معلمي التربية الخاصة وأسر هؤلاء الطلاب، لأن البرامج العلاجية التي تستهدف تقويم السلوكيات الخاطئة تحتاج إلى متابعة دقيقة من كافة من يقدمون الخدمات أو يتعاملون مع هؤلاء الطلاب الذي يحتاجون إلى معاملة خاصة (غنيم، ٢٠١٥). ومن جانب آخر فإن عنصر الوعي من العناصر المهمة التي ينبغي الاهتمام بها خاصة وأن وعي أفراد الأسرة بالمشكلات السلوكية الجنسية التي تظهر من الطالب المصاب باضطراب طيف التوحد يعد الوسيلة الأولى للتدخل المناسب والذي يحقق نتائج مرضية إذا ما كان منظمًا ومستمرًا ومخططا (Satterstrom, et al., 2020). ولا يمكن إغفال مسألة في غاية الأهمية وهي تفعيل التواصل بين أسر طلاب اضطراب طيف التوحد ومعلميهم مع تبادل الخبرات والتعرف على تطورات حالة الطلاب بما يساهم في تحديد التدخلات العلاجية والسلوكية المناسبة (Al-Fayez, 2019). ويرى (Abdullahi, 2018) أن آباء وأمهات طلاب اضطراب طيف التوحد يضطلعون بدور كبير في التغلب على المشكلات الناتجة عن التوحد، وهذا يعني أن دور الآباء ليس هامشيًا أو فرعيًا بل هو دور كبير ينبغي الاهتمام به وتقديم البرامج التدريبية التي تمكن الآباء من تطوير مهاراتهم وقدراتهم في التعامل مع ذوي اضطراب طيف التوحد.

ومن خلال ما سبق يمكن القول إن المصابين باضطراب طيف التوحد يحتاجون إلى معاملة خاصة نظراً للمشكلات الجنسية التي تصاحب فترة البلوغ لهذه الفئة، والتي تستوجب وجود آليات وأساليب لمواجهتها وتخفيفها لتسهيل تدريب ذوي اضطراب طيف التوحد وتعليمهم وتسليح المختصين والأسر بالطرائق والأساليب لمواجهتها أو التخفيف من حدتها (عبد الرحيم، ٢٠١٦).

المحور الثالث: العناية بالذات:

تعرف مهارة العناية بالذات على أنها تلك المهارة التي يتمكن الطالب من خلالها من القيام باحتياجاته الأساسية كتناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلفها والقيام بالنظافة الشخصية وغير ذلك من الأمور الأساسية التي يحتاجها في حياته اليومية (حسن وآخرون، ٢٠١٦). وقد أشارت دراسة (Kabasakal, et al., 2021) إلى أن بعض الأسر لديها معرفة باضطراب طيف التوحد لكنهم لا يملكون المعلومات الكافية حول مهارات العناية بالذات بالنسبة لأبنائهم، ما يستدعي تثقيفهم وتدريبهم بشكل صحيح بهدف التمكن من تدريب أبنائهم على تلك المهارات التي لا غنى لهم عنها في حياتهم اليومية. إن الطالب المصاب باضطراب طيف التوحد يعاني من قصور واضح في مهارات العناية بالذات بداية من تناول الطعام والشراب وصولًا إلى نظافته الشخصية، فعلى سبيل المثال لا يستطيع الطالب ذو اضطراب طيف التوحد تناول طعامه بشكل طبيعي ولا يستطيع الجلوس أثناء تناوله، كما يقوم أحيانًا بالعبث في طعامه وأدواته، ولا يستطيع الجلوس على الكرسي لتناول الطعام (عزازي، ٢٠٢٠). ويكمن الحديث عن أهمية العناية بالذات في ضوء حقيقة مفادها أن اضطراب طيف التوحد اضطراب عصبي بيولوجي يؤثر بالسلب في التفاعل الاجتماعي، وسلوك الطالب، وقابليته للتدريب والتعليم، وتواصل اللغة، ويأخذ عدة مظاهر منها نوبات الغضب، وفقدان النمو اللغوي، وعدم الخوف من الخطر، والبكاء، واللعب بطريقة شاذة، والضحك بدون سبب، وصعوبات في مهارات العناية بالذات "النظافة الشخصية" كارتداء الملابس، والطعام والشراب، والإخراج، والأمان بالذات (حسن وآخرون، ٢٠١٦).

ومن التوصيات التي يمكن أن تقدم في هذا الصدد لزيادة الاهتمام بالتدريب على مهارات العناية بالذات، أن تقوم ممرضات مدارس طلاب طيف التوحد بتقديم الدعم اللازم لهؤلاء الطلاب من خلال مساعدتهم وتدريبهم على التغذية واستخدام الأدوات اللازمة وكذلك مساعدتهم في ارتداء الملابس

وخلعها، كما يمكن تطوير برامج تثقيفية صحية مدرسية لآباء وأمهات الطلاب ويعد هذا حلًا سريعًا وفعالًا لمشاكل التغذية والرعاية والذاتية (Kabasakal, et al., 2021). وقد أشارت دراسة Boutain, et al., 2020) إلى أن تطبيق الآباء والأمهات للبرامج التي تحسن من مهارات العناية بالذات لها دور كبير في تحسين قدرة الأبناء على استخدام تلك المهارات وبالتالي تقليل المشكلات التي تنتج عنها، وبناء على هذا فإن هناك إشارات إيجابية إلى أن بعض طلاب التوحد يمكنهم القيام باحتياجاتهم الأساسية المتمثلة في تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها، واستخدام دورة المياه والقيام بالنظافة الشخصية التي يحتاجونها دون مساعدة من أحد. أما دراسة (Chi& Lin, 2022) فقد أشارت إلى أن العلاج المهني له دور كبير في تحسين مهارات العناية بالذات لدى طلاب طيف التوحد، لكن لا بد من تدريبهم وتدريب أسرهم كذلك على فنيات العلاج المهني اللازمة.

وبالجملة، فإن التدرب على مهارات العناية بالذات أضحى من الأهمية في ظل تصاعد أعداد المصابين باضطراب طيف التوحد، وتعدد المشاكل التي يعانون منها. كما يمكن القول إن التدريب على مهارات العناية بالذات تراكمي بمعنى أنه كلما تم تكثيف التدريب لكل من طلاب اضطراب طيف التوحد وذويهم فإن البرامج التدريبية تؤتي أكلها وتحقق أهدافها لهذه الفئة المهمة من فئات المجتمع وهم ذوو اضطراب طيف التوحد. وعلى صعيد آخر فقد أضحى من الممكن استخدام الأساليب التكنولوجية والتقنية التي توصل لها العالم في تعزيز قدرات طلاب اضطراب طيف التوحد وذويهم على مواجهة الصعوبات التي تواجه كل منهم في ظل التطورات الكبيرة، ومن هذا المنطلق فإن الاعتماد على التكنولوجيا في مواجهة اضطراب طيف التوحد لم تصبح من الرفاهيات بل أصبحت من الأساسيات لمواجهة هذا الاضطراب الذي تزداد حدته بشكل مخيف.

الدراسات السابقة

يوجد العديد من الدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، من أهمها ما يلي:

هدفت دراسة موفق وآخرون (٢٠١٥) إلى تقصي فاعلية البرنامج التدريبي في تطوير الآباء والمعلمين في التقليل من المشكلات الجنسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية، حيث يبلغ عدد افراد الدراسة ٤٠ من آباء المراهقين الذكور من ذوي الإعاقة العقلية ومعلميهم، وقام الباحث

بتقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، حيث أظهرت النتائج أن المشكلات الجنسية الأكثر شيوعًا التي يواجهها المراهقين الذكور من ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر معلميهم وآبائهم كانت المشكلات المتعلقة بالمبالغة في عناق الاخرين، واحتضانهم، وصعوبة التكييف مع تغيرات الجسم خلال فترة البلوغ.

وحاولت دراسة (Smiatri et al,2019) التعرف على أساليب التربية الجنسية السليمة للمراهقين ذوو اضطراب طيف التوحد، حيث ترتبط بهم تغيرات متمثلة بالنضج الجسدي والعقلي والعاطفي المرتبط بالمشاكل الجنسية، لكي يتمكنوا من حماية أنفسهم من الاستغلال الذي يمكن أن يعرقل الصحة البدنية والعقلية، واعتمدت الدراسة المنهج النوعي مع دراسة الحالة، وتم جمع البيانات من خلال الملاحظات والمقابلات، وتمثل مجتمع الدراسة في عيادة علاجية للأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد في منطقة جاوة الوسطى، وتم اختيار عينة قوامها (50) معلما، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد لا يحبون سن المراهقة، كما يواجه الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد تحديا مختلفا، لا سيما في توفير التثقيف الجنسي، وفي ضوء النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعليم الطفل على استخدام المرحاض، وأن يكون قادرا على الاستحمام بنفسه، واستخدام المياه وعدم هدرها والتنظيف بشكل مستقل.

وتناولت دراسة جلال (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلاب ذوي اضطراب التوحد في ضوء متغيرات (الجنس، العمر، مكان الدراسة، وشدة الإعاقة في شيوع المشكلات السلوكية من وجهة نظر الطلبة المتدربين) وتكونت عينة الدراسة من (٦٥) طفلا و(٥٤) طفلة من المدارس والمراكز والمؤسسات في مدينتي مكة وجدة في السعودية، وتضمنت العينة الإعاقة البسيطة والمتوسطة والشديدة وتم تقسيمهم إلى ثلاثة مراحل عمرية (٣-٥) و(٦-٨) و (٩-١٢) سنة، وتم استخدام مقياس يتضمن المشكلات السلوكية مكون من (٣٢) فقرة، وتم توزيعه على خمسة أبعاد التفاعل الاجتماعي، التواصل، العدوانية النمطية، والوجدانية، وأسفرت النتائج عن وجود مشكلة سلوكية على الأقل لدى الأطفال ذوي اضطراب في كافة الأبعاد، وكانت أكثر

المشكلات شيوعا هي الصعوبة في التحدث عندما يريد شيئا بمتوسط ١,٢ وأقلها إيذاء النفس بمتوسط ١,٢ كما لم تظهر فروق ذات دلالة تعزي لمتغير الجنس والعمر ومكان الدراسة في شيوع المشكلات السلوكية، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروقا ذات دلالة تعزي لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة الشديدة في كافة الأبعاد.

وأجرى المالكي دراسة (٢٠٢١) هدفت إلى التعرف على مستوى المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلميهم، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن، حيث لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة كأداة للدراسة، والتي تم توزيعها على عينة الدراسة التي بلغت (٨٣) من معلمي التربية الخاصة في المرحلتين الثانوية والمتوسطة بكافة مراكز وبرامج التربية الخاصة في المدارس الحكومية والخاصة التابعة لوزارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة، والمتمثلة في (مكة، جدة، الطائف، القنفذة، والليث) وخرجت الدراسة بعدة نتائج أهمها بلوغ المتوسط الحسابي العام حول المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة نسبة ٦٩,٧٥% بدرجة متوسطة بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلميهم تعزى للجنس ولقد كانت الفروق لصالح الذكور، كما أوصت الدراسة بضرورة عقد ورش عمل للمعلمين وقادة المراكز الخاصة والحكومية والأخصائيين وأولياء أمور الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، ومحاولة تثقيفهم بأساليب التعرف على المشكلات السلوكية الجنسية وطرق معالجتها، والعمل على الكشف المبكر عن المشكلات السلوكية الجنسية لدى طلاب اضطراب ذوي طيف التوحد وذلك للحد من آثارها السلبية.

في ضوء ما سبق، أظهرت الدراسات السابقة المشكلات السلوكية الجنسية للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم، من عدة متغيرات ديموغرافية من ضمنها، العناية بالذات، المؤهل التعليمي، حجم الأسرة، مستوى دخل الأسرة، حيث أوضحت الدراسات السابقة إلى عدم التحدث بصراحة وشفافية تجاه السلوكيات الجنسية لأبنائهم ذوي اضطراب طيف

التوحد، والتعرض للإحراج عند التحدث عنها، كما ركزت بعض الدراسات على أهمية اكتشاف المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة لمرحلة البلوغ لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقة العناية بالذات، وهذا ما يسعى اليه الباحث في الدراسة الحالية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، تم استخدام المنهج الوصفي المسحي؛ وهو كما يعرفه (العساف، ٢٠١٦، ٢١١) بأنه المنهج "الذي يتم بواسطة استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب مثلاً"، والذي يعتبر من أكثر المناهج ملاءمةً للدراسة الحالية، لاعتماده على وصف الواقع الحقيقي للظاهرة ومن ثم تحليل النتائج وبناء الاستنتاجات في ضوء الواقع الحالي.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد، والبالغ عددهم (١٨٩٣) ولي أمر.

عينة الدراسة

تم أخذ عينة عشوائية بسيطة مكونة من (٣٩٣) مفردة.

خصائص أفراد عينة الدراسة:

تم تحديد عدد من المتغيرات الرئيسية لوصف أفراد عينة الدراسة، وتشمل: (المؤهل العلمي لولي الأمر – عدد أفراد الأسرة – مستوى الدخل – المرحلة الدراسية للطالب ذوي اضطراب طيف التوحد)، والتي لها مؤشرات دلالية على نتائج الدراسة، بالإضافة إلى أنها تعكس الخلفية العلمية لأفراد عينة الدراسة، وتساعد على إرساء الدعائم التي تُبنى عليها التحليلات المختلفة المتعلقة بالدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

المؤهل العلمي لولي الأمر:

جـــــدول (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المؤهل العلمي لولي الأمر

المؤهل العلمي لولي الأمر	التكرار	النسبة ٪
ابتدائي	٢٧	٦,٩
متوسط	٣٦	٩,٢
ثانوي	١٤٦	٣٧,١
دبلوم	٣١	٧,٩
بكالوريوس	١٣٢	٣٣,٦
دراسات عليا	٢١	٥,٣
المجمـــــوع	٣٩٣	٪١٠٠

عـدد أفـراد الأسـرة:

جـــدول (٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	التكرار	النسبة ٪
ثلاثة أفراد فأقل	١٠١	٢٥,٧
أربعة أفراد	٩٥	٢٤,٢
خمسة أفراد	٧٩	٢٠,١
ستة أفراد	٥٩	١٥,٠
سبعة أفراد فأكثر	٥٩	١٥,٠
المجمـــــوع	٣٩٣	٪١٠٠

مستـــوى الـــدخـــل:

جـــــدول (٣)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير مستوى الدخل

مستـــوى الـــدخـــل	التكـــرار	النسبـــة ٪
من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال	١٤٩	٣٧,٩
من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال	١٥٠	٣٨,٢
من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق	٩٤	٢٣,٩
المجمـــــــــوع	٣٩٣	٪١٠٠

أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤلاتها.

بناء أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة (المالكي، الزارع،٢٠٢١؛ عسران، ٢٠١٩؛ حسن وآخرون، ٢٠١٦) ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها:

- **القسم الأول:** يحتوي على مقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي يود جمعها من أفراد عينة الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
- **القسم الثاني:** يحتوي على البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة في: (المؤهل العلمي لولي الأمر – عدد أفراد الأسرة – مستوى الدخل – المرحلة الدراسية للطالب ذوي اضطراب طيف التوحد).
- **القسم الثالث:** ويتكون من (٣٩) عبارة، موزعة على محورين أساسين، بيانهما في الجدول التالي:

جدول (٤)

محاور الاستبانة وعباراتها

المحور	عدد العبارات
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	٢٠
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	١٩
الاستبانة	٣٩ عبارة

ويظهر من الجدول السابق أن الأداة تتكون من محورين، المحور الأول ويشمل مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استفاد الباحث من دراسة المالكي والزارع (٢٠٢١) في بناء عبارات الاستبانة في هذا المحور، أما المحور الثاني فإنه يشمل مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استفاد الباحث من

دراسة عسران (٢٠١٩) ودراسة حسن وآخرون (٢٠١٦) في بناء عبارات الاستبانة في هذا المحور، وبعد ضبط العبارات لتتوافق مع اتجاه الدراسة قام الباحث بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين الذين قاموا بتحكيمها حتى وصلت إلى صورتها النهائية.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (دائماً – غالباً – أحياناً – نادراً – أبداً)، ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كمياً، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقاً للتالي: دائماً (٥) درجات، غالباً (٤) درجات، أحياناً (٣) درجات، نادراً (٢) درجتان، أبداً (١) درجة واحدة.

ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (٥– ١ = ٤)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (٤ ÷ ٥ = ٠,٨٠)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (١)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جـــــدول (٥)

تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئـــة	حـــدود الفئـــة	
		من	إلى
١	أبداً	١,٠٠	١,٨٠
٢	نادرا	١,٨١	٢,٦٠
٣	أحيانا	٢,٦١	٣,٤٠
٤	غالبا	٣,٤١	٤,٢٠
٥	دائما	٤,٢١	٥,٠٠

وتم استخدام طول المدى في الحصول على حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، بعد معالجتها إحصائياً.

صـدق أداة الـدراســـة:

صدق أداة الدراسة يعني التأكد من أنها تقيس ما أعدت كما يقصد به شمول الاستبانة لكل العناصر التي تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح عباراتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكّمين) :

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، عُرضت بصورتها الأولية، على عدد من المحكمين المختصين في موضوع الدراسة، حيث وصل عدد المحكمين إلى (٨) محكمين، وقد طُلب من السادة المحكمين تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد وضوح العبارات، وانتمائها للمحور، وأهميتها، وسلامتها لغوياً، وإبداء ما يرونه من تعديل، أو حذف، أو إضافة للعبارات. وبعد أخذ الآراء، والاطلاع على الملحوظات، أُجريت التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، ومن ثم أُخرجت الاستبانة بصورتها النهائية.

صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، حُسبَ معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور.

الجـــــدول (٦)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور

المحـــور الأول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠,٦٢٨	١١	**٠,٦٨٣
٢	**٠,٨٤٤	١٢	**٠,٦٨٣
٣	**٠,٧٨٩	١٣	**٠,٩٢٥
٤	**٠,٨٣٦	١٤	**٠,٧٧٢
٥	**٠,٦٨٤	١٥	**٠,٨٦٤
٦	**٠,٧٤٩	١٦	**٠,٩٠٩
٧	**٠,٨٦٦	١٧	**٠,٨١٧
٨	**٠,٧٧٦	١٨	**٠,٨٠٦
٩	**٠,٦٧١	١٩	**٠,٧٩٢
١٠	**٠,٧٤٦	٢٠	**٠,٥٠٧

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٦) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الأول، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

الجـــــدول (٧)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور

المحـــور الثـــانـــي (مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠,٧٠٤	١١	**٠,٦٧٩
٢	**٠,٧١٥	١٢	**٠,٦٩٦
٣	**٠,٦٤٥	١٣	**٠,٦٣٣
٤	**٠,٦٩٩	١٤	**٠,٧٣٤
٥	**٠,٧٣٩	١٥	**٠,٧٣٠
٦	**٠,٧٧٥	١٦	**٠,٦٧٨
٧	**٠,٧٣٣	١٧	**٠,٦٨٣
٨	**٠,٥٨٥	١٨	**٠,٧١١
٩	**٠,٧٠٤	١٩	**٠,٦١٧
١٠	**٠,٧٤٣	-	-

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٧) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثاني، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبـات أداة الـدراســة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفاكرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach'sAlpha (α))، ويوضح الجدول رقم (٨) قيم معاملات الثبات ألفاكرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة.

جـــــدول (٨)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

الاستبـــانـــة	عدد العبارات	ثبات الاستبانة
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد	٢٠	٠,٩٦٤
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	١٩	٠,٩٣٩
الثبات العام	٣٩	٠,٩٢٤

يتضح من الجدول رقم (٨) أن معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (٠,٩٢٤)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

إجـراءات تطبيـق الـدراسـة:

بعد التأكد من صدق (الاستبانة) وثباتها، وصلاحيتها للتطبيق، تم تطبيقها ميدانياً باتباع الخطوات التالية:

- توزيع الاستبانة إلكترونياً.
- جمع الاستبانات، وقد بلغ عددها (٣٩٣) استبانة.
- نتائج الدراسة ومناقشتها.
- إجابة السؤال الرئيسي.

ما مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور ؟

أولاً : مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة

للتعرف على مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٩)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــارات	التكرار	درجـة المـوافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً				
١	المبالغة في عنـاق واحتضـان الآخرين	ك	١٢١	٧٨	١٠٦	٥٥	٣٣	٣,٥١	١,٢٨٦	غالباً	١
		٪	٣٠,٨	١٩,٨	٢٧,٠	١٤,٠	٨,٤				
٥	صـعوبة في التعـرف علـى الفـروق بـين الجنسـين وأدوارهم المختلفة	ك	٧٩	١٤٨	٧١	٤٤	٥١	٣,٤١	١,٢٨٥	غالباً	٢
		٪	٢٠,١	٣٧,٦	١٨,١	١١,٢	١٣,٠				
٩	صـعوبة في تمييـز الخصوصـية الجسـمية لنفسه وللآخرين.	ك	٧٨	١٥٢	٦٤	٤٣	٥٦	٣,٣٩	١,٣٠٩	أحياناً	٣
		٪	١٩,٨	٣٨,٨	١٦,٣	١٠,٩	١٤,٢				
٣	صـعوبة في التكيـف مـع التغيرات الجسدية المصاحبة لمرحلة البلوغ	ك	١١٣	٨٣	٧٩	٥٤	٦٤	٣,٣٢	١,٤٣٢	أحياناً	٤
		٪	٢٨,٨	٢١,١	٢٠,١	١٣,٧	١٦,٣				
١٤	صـعوبة تمييـز أعضـائه التناسلية ووظائفها.	ك	١١٧	٩٢	٥٥	٣٥	٩٤	٣,٢٦	١,٥٥٢	أحياناً	٥
		٪	٢٩,٨	٢٣,٤	١٤,٠	٨,٩	٢٣,٩				
١٠	صـعوبة في المحافظـة علـى نفسه من الإيذاء والاستغلال الجنسي.	ك	٧٣	١١٤	٧٦	٤٦	٨٤	٣,١٢	١,٤١٣	أحياناً	٦
		٪	١٨,٦	٢٩,٠	١٩,٣	١١,٧	٢١,٤				
١١	صـعوبة في معرفـة وتقـدير أخطـار العلاقـات الجنسـية المحرمة.	ك	٧٦	١٣١	٥١	٢٩	١٠٦	٣,١١	١,٥٠١	أحياناً	٧
		٪	١٩,٣	٣٣,٣	١٣,٠	٧,٤	٢٧,٠				
٦	خلع الملابس أمام الآخرين.	ك	١٠٣	٦٢	٧٨	٦٢	٨٨	٣,٠٨	١,٥٠٣	أحياناً	٨
		٪	٢٦,٢	١٥,٨	١٩,٨	١٥,٨	٢٢,٤				
٨	قصـور في نظافـة أعضـائه التناسـلية والمنـاطق الحساسة بجسده.	ك	٦٨	١١٦	٦٣	٦٤	٨٢	٣,٠٦	١,٤٠٩	أحياناً	٩
		٪	١٧,٣	٢٩,٥	١٦,٠	١٦,٣	٢٠,٩				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً				
٧	العبث بالأعضاء الجنسية (الإستثارة الذاتية).	ك	٩٩	٥٥	٧٤	٥٨	١٠٧	٢,٩٥	١,٥٤٥	أحياناً	١٠
		٪	٢٥,٢	١٤,٠	١٨,٨	١٤,٨	٢٧,٢				
١٥	نشاط ظاهر في السلوك الجنسي بشكل دائم وبدون مثيرات معلومة	ك	٦٧	٩٩	٥٨	٤١	١٢٨	٢,٨٤	١,٥٢٣	أحياناً	١١
		٪	١٧,٠	٢٥,٢	١٤,٨	١٠,٤	٣٢,٦				
٢	الميل إلى استخدام إشارات وإيماءات ذات دلالات جنسية.	ك	٤٣	٩٢	٨٧	٦٠	١١١	٢,٧٤	١,٣٧٤	أحياناً	١٢
		٪	١٠,٩	٢٣,٥	٢٢,١	١٥,٣	٢٨,٢				
٤	لمس المناطق الحساسة والأعضاء الجنسية للآخرين	ك	٣٧	٩٨	٩٤	٤٥	١١٩	٢,٧٢	١,٣٧٠	أحياناً	١٣
		٪	٩,٤	٢٤,٩	٢٣,٩	١١,٥	٣٠,٣				
١٦	استخدام السلوك الجنسي كوسيلة للهروب من الصف عبر مضايقة الآخرين.	ك	٧٩	٦٩	٤٤	٤١	١٦٠	٢,٦٦	١,٦١٣	أحياناً	١٤
		٪	٢٠,١	١٧,٦	١١,٢	١٠,٤	٤٠,٧				
٢٠	ضبط النفس عند مشاهدة وثائقيات وبرامج خاصة بالتربية الجنسية.	ك	٣٦	٦٠	١١٤	٤٧	١٣٦	٢,٥٢	١,٣٤٢	نادراً	١٥
		٪	٩,٢	١٥,٣	٢٩,٠	١٢,٠	٣٤,٥				
١٣	اللعب بشكل جنسي مع الدمى والألعاب	ك	١٦	١٣٦	٣٦	٣٥	١٧٠	٢,٤٧	١,٤٣٤	نادراً	١٦
		٪	٤,١	٣٤,٥	٩,٢	٨,٩	٤٣,٣				
١٨	تقليد السلوكيات الجنسية (سلوكيات مكتسبة من خارج المنشأة التعليمية).	ك	٢١	٧٢	١٠٧	٤٩	١٤٤	٢,٤٣	١,٢٩٢	نادراً	١٧
		٪	٥,٣	١٨,٣	٢٧,٢	١٢,٥	٣٦,٧				
١٢	التحرش الجنسي بزملائه المستوجب للمراقبة الدائمة	ك	١٧	٨٥	٦٠	٧٣	١٥٨	٢,٣١	١,٣١٠	نادراً	١٨
		٪	٤,٣	٢١,٦	١٥,٣	١٨,٦	٤٠,٢				
١٩	اكتساب السلوك الجنسي من مشاهدة عملية جنسية	ك	١٨	٩٨	٥٥	٣١	١٩١	٢,٢٩	١,٣٩٩	نادراً	١٩
		٪	٤,٦	٢٤,٩	١٤,٠	٧,٩	٤٨,٦				
١٧	استخدام الإنترنت أو الأجهزة الذكية لمشاهدة المحتويات الإباحية الجنسية	ك	٣١	٧٥	٥٣	٤١	١٩٣	٢,٢٦	١,٤٢٧	نادراً	٢٠
		٪	٧,٩	١٩,١	١٣,٥	١٠,٤	٤٩,١				
المتوسط العام								٢,٨٧	١,٠٩٦	أحياناً	

يتضح في الجدول (٩) أن أفراد عينة الدراسة موافقون أحياناً على مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٧ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١) أن أبرز المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في العبارتين رقم (١، ٥) اللتان تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- **جاءت العبارة رقم (١) وهي:**" المبالغة في عناق واحتضان الآخرين" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥١ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون لمهارات التعامل مع الأخرين ولذلك نجدهم يبالغون في عناق واحتضان الآخرين وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الملي (٢٠١٤) والتي بينت أن السلوك الجنسي الموجه نحو الذات ونحو الآخرين هو السمة الغالبة في سمات السلوك الجنسي لدى **المراهقين** ذوي اضطراب طيف التوحد وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة موفق وآخرون (٢٠١٥) والتي بينت أن المشكلات الجنسية الأكثر شيوعًا التي يواجهها المراهقين الذكور من ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر معلميهم وآبائهم كانت المشكلات المتعلقة بالمبالغة في عناق الاخرين، واحتضانهم.
- **جاءت العبارة رقم (٥) وهي:** "صعوبة في التعرف على الفروق بين الجنسين وأدوارهم المختلفة " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤١ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون لمهارات العلاقات الاجتماعية ويعانون من ضعف التأقلم مع محيطهم الاجتماعي ولذلك

نجدهم يجدون صعوبة في التعرف على الفروق بين الجنسين وأدوارهم المختلفة وقد يعود السبب في ذلك إلى ضعف التربية الأسرية الجنسية للأبناء.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١) أن أقل المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في العبارتين رقم (١٩، ١٧) اللتان تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما نادراً، كالتالي:

- **جاءت العبارة رقم (١٩) وهي:** "اكتساب السلوك الجنسي من مشاهدة عملية جنسية" بالمرتبة التاسعة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٩ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الأسر تحرص على وقاية أبنائها من مشاهدة المشاهد المخلة مما قلل من اكتساب الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد السلوك الجنسي من مشاهدة عملية جنسية.
- **جاءت العبارة رقم (١٧) وهي:** "استخدام الإنترنت أو الأجهزة الذكية لمشاهدة المحتويات الإباحية الجنسية" بالمرتبة العشرون من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٦ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الأسر تحرص على متابعة أبنائها أثناء استخدامهم الأجهزة الذكية مما قلل من استخدام الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد الإنترنت أو الأجهزة الذكية لمشاهدة المحتويات الإباحية الجنسية.

ثانياً: مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة:

للتعرف على مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــــــدول (١٠)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــــارات	التكرار	درجـة المـوافقـــة					المتوسط	الانحراف	الفئة	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	الحسابي	المعياري		
٨	قضاء الحاجة في المكان المخصص لها وهو الحمام، والابتعاد عن قضاء الحاجة في أي مكان غير مخصص في المنزل.	ك	١٥٣	١٣٥	٨٣	٩	١٣	٤,٠٣	٠,٩٩٦	غالباً	١
		٪	٣٨,٩	٣٤,٤	٢١,١	٢,٣	٣,٣				
٣	الاعتماد على النفس في ارتداء الحذاء الخاص به باستقلالية.	ك	١٢٨	١٥٤	٧٨	٢٧	٦	٣,٩٤	٠,٩٦٧	غالباً	٢
		٪	٣٢,٦	٣٩,٢	١٩,٨	٦,٩	١,٥				
٤	ارتـــداء الجـــوارب وخلعهـــا باستقلالية	ك	١٢٩	١٤٦	٨٣	٢٩	٦	٣,٩٢	٠,٩٨٤	غالباً	٣
		٪	٣٢,٨	٣٧,٢	٢١,١	٧,٤	١,٥				
١	يرتدي ملابسة بمفرده دون	ك	١٢٢	١٣٠	٩٠	٤٥	٦	٣,٨١	١,٠٤٩	غالباً	٤
		٪	٣١,٠	٣٣,١	٢٢,٩	١١,٥	١,٥				
٥	غسل اليدين باستمرار لحمايتها من التلوث والجراثيم.	ك	١٠٤	١٤٦	٩٩	٣٦	٨	٣,٧٧	١,٠٠٨	غالباً	٥
		٪	٢٦,٥	٣٧,١	٢٥,٢	٩,٢	٢,٠				
٢	خلع الطالب الملابس الخاصة به بشكل منفرد في المكان المخصص	ك	١١٠	١٣٦	٨٤	٤٧	١٦	٣,٧٠	١,١٢٠	غالباً	٦
		٪	٢٨,٠	٣٤,٥	٢١,٤	١٢,٠	٤,١				
١١	تمييز الطالب بين مكان قضاء الحاجة ومكان الاغتسال.	ك	١٤١	٧٠	١٢٣	٢١	٣٨	٣,٦٥	١,٢٧٩	غالباً	٧
		٪	٣٥,٩	١٧,٨	٣١,٣	٥,٣	٩,٧				
٩	المحافظة على الخصوصية أثناء استخدام المرحاض من خلال إغلاق الباب وعدم خلع الملابس قبل الدخول إلى مكان قضاء الحاجة	ك	٩٣	١٠٤	١٣٢	٣٤	٣٠	٣,٥٠	١,١٦٥	غالباً	٨
		٪	٢٣,٧	٢٦,٥	٣٣,٥	٨,٧	٧,٦				
١٠	شطف المرحاض بعد استخدامه وفهمه لطبيعة أهمية التنظيف.	ك	٨٩	١٠٠	١٣٧	٤١	٢٦	٣,٤٧	١,١٤٥	غالباً	٩
		٪	٢٢,٧	٢٥,٤	٣٤,٩	١٠,٤	٦,٦				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
			دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً				
٧	غسل الأسنان بالفرشاة والمعجون صباحًا ومساءً باستقلالية.	ك	٦٦	١٣٦	١٢٢	٤٧	٢٢	٣,٤٥	١,٠٧٨	غالباً	١٠
		٪	١٦,٨	٣٤,٦	٣١,٠	١٢,٠	٥,٦				
١٨	استخدام المنشفة الخاصة بعد الاستحمام أو غسل أي عضو من الأعضاء.	ك	٩٨	٩١	٧٤	١٠٠	٣٠	٣,٣٢	١,٢٩٩	أحياناً	١١
		٪	٢٤,٩	٢٣,٣	١٨,٨	٢٥,٤	٧,٦				
٦	غسل أعضاء الوضوء بشكل صحيح عند حضور أوقات الصلاة، مع التركيز على غسل الوجه واليدين.	ك	٦٩	١٢٥	٨٢	٧٢	٤٥	٣,٢٦	١,٢٦٥	أحياناً	١٢
		٪	١٧,٦	٣١,٧	٢٠,٩	١٨,٣	١١,٥				
١٥	الاغتسال بشكل دوري في المكان المخصص	ك	١٠٠	٨٢	٦٦	١٠١	٤٤	٣,٢٤	١,٣٧١	أحياناً	١٣
		٪	٢٥,٤	٢٠,٩	١٦,٨	٢٥,٧	١١,٢				
١٧	استخدام العطور ومزيلات العرق لإزالة الروائح الكريهة.	ك	٨٠	٦٩	١٣٢	٤٢	٧٠	٣,١٢	١,٣٤١	أحياناً	١٤
		٪	٢٠,٤	١٧,٦	٣٣,٥	١٠,٧	١٧,٨				
١٩	استيعاب مدلولات صور النظافة الشخصية للوقاية من المشكلات الجنسية والتغلب عليها ان وجدت .	ك	٥٤	٥٧	١٤٦	٥٩	٧٧	٢,٨٨	١,٢٧٢	أحياناً	١٥
		٪	١٣,٧	١٤,٥	٣٧,٢	١٥,٠	١٩,٦				
١٤	قص الأظافر والتخلص منها في المكان المناسب.	ك	٥٧	٦٩	٩٦	٦٦	١٠٥	٢,٧٦	١,٣٩٣	أحياناً	١٦
		٪	١٤,٥	١٧,٦	٢٤,٤	١٦,٨	٢٦,٧				
١٣	نتف/حلق الإبط بمفرده مع الابتعاد عن فعل ذلك أمام أفراد أسرته.	ك	٣١	٧٥	٨٣	٣٧	١٦٧	٢,٤٠	١,٣٩٧	نادراً	١٧
		٪	٧,٩	١٩,١	٢١,١	٩,٤	٤٢,٥				
١٢	حلق العانة الشخصية بمفردة	ك	٤٥	٥٢	٥٢	٩٠	١٥٤	٢,٣٥	١,٤٠٣	نادراً	١٨
		٪	١١,٥	١٣,٢	١٣,٢	٢٢,٩	٣٩,٢				
١٦	الاغتسال عند الاحتلام	ك	٤٠	٦٨	٤٨	٤٩	١٨٨	٢,٣٠	١,٤٥٨	نادراً	١٩
		٪	١٠,٢	١٧,٣	١٢,٢	١٢,٥	٤٧,٨				
المتوسط العام								٣,٣١	٠,٨٤١	أحياناً	

يتضح في الجدول (١٠) أن أفراد عينة الدراسة موافقون أحياناً على مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣١ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٢) أن أبرز ملامح مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في العبارات رقم (٨، ٣، ٤) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" قضاء الحاجة في المكان المخصص لها وهو الحمام، والابتعاد عن قضاء الحاجة في أي مكان غير مخصص في المنزل. " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٣ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يجدون التوجيه اللازم من أسرهم فيما يتعلق بقضاء حاجتهم ولذلك نجدهم يقضون الحاجة في المكان المخصص لها وهو الحمام، والابتعاد عن قضاء الحاجة في أي مكان غير مخصص في المنزل.
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" الاعتماد على النفس في ارتداء الحذاء الخاص به باستقلالية. " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٤ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن أسر الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد تحرص على اكسابهم الاستقلالية والاعتماد على النفس ولذلك نجدهم يعتمدون على النفس في ارتداء الحذاء الخاص بهم باستقلالية وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Smiatri et al,2019)والتي بينت ضرورة تعليم الطفل على استخدام المرحاض، وأن يكون قادرا على الاستحمام بنفسه، واستخدام المياه وعدم هدرها والتنظيف بشكل مستقل.
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" ارتداء الجوارب وخلعها باستقلالية " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٢ من ٥) وتتسق هذه النتيجة مع نتيجة الفقرة السابقة وتفسر هذه النتيجة بأن أسر الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد تحرص على اكسابهم الاستقلالية والاعتماد على النفس ولذلك نجدهم يقومون بارتداء الجوارب وخلعها باستقلالية.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٢) أن أقل ملامح مستوى مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تتمثل في العبارتين رقم (١٢، ١٦) اللتان تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة عليهما نادراً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٢) وهي:" حلق العانة الشخصية بمفردة " بالمرتبة الثامنة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٥ من ٥) وتفسر هذه النتيجة بأن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون لمهارة النظافة الشخصية مما قلل من قدرتهم على حلق العانة الشخصية بمفردهم.
- جاءت العبارة رقم (١٦) وهي:" الاغتسال عند الاحتلام " بالمرتبة التاسعة عشر من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٠ من ٥) وتتسق هذه النتيجة مع نتيجة الفقرة السابقة وتفسر هذه النتيجة بأن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون لمهارة النظافة الشخصية مما قلل من قدرتهم على الاغتسال عند الاحتلام.

ثالثاً: العلاقة:

للتعرف على ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية دالة أحصائياً بين المشكلات السلوكية الجنسية ومهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة تم حساب معامل ارتباط بيرسون وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١١)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين المشكلات السلوكية الجنسية ومهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة

البعد		مهارة العناية بالذات
المشكلات السلوكية الجنسية	معامل الارتباط	-٠,٧٦٧
	الدلالة الإحصائية	**٠,٠٠٠

** دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ فأقل

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة أحصائياً عند مستوي (٠,٠١) بين المشكلات السلوكية الجنسية ومهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة.

حيث يتضح أنه كلما قلت مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة كلما قل زادت المشكلات السلوكية الجنسية لديهم.

وتفسر هذه النتيجة بأن ضعف مهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة يقلل من قدرتهم على التعامل مع الأخرين ومع واقعهم مما يزيد من المشكلات السلوكية الجنسية لديهم.

إجـابـة الســؤال الأول:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (حجم الأسرة)؟

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير حجم الأسرة تم استخدام "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير حجم الأسرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجـــــــدول (١٢)

نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA) للفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير حجم الأسرة

المحـــــــور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٤٥,٣٣٣	٤	١١,٣٣٣	١٠,٣٣	**٠,٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٤٢٥,٥٧٠	٣٨٨	١,٠٩٧			
	المجموع	٤٧٠,٩٠٣	٣٩٢	-			
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٧,٥٣٢	٤	١,٨٨٣	٢,٧٠٧	**٠,٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٢٦٩,٩٣٣	٣٨٨	٠,٦٩٦			
	المجموع	٢٧٧,٤٦٥	٣٩٢	-			
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	بين المجموعات	١٠,٨٩٤	٤	٢,٧٢٤	٦,٣٤٢	**٠,٠٠	دالة
	داخل المجموعات	١٦٦,٦٢٤	٣٨٨	٠,٤٢٩			
	المجموع	١٧٧,٥١٨	٣٩٢	-			

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد عينة الدراسة حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد، مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) باختلاف متغير حجم الأسرة.

ولتحديد صالح الفروق بين فئات حجم الأسرة تم استخدام اختبار شيفيه، والذي جاءت نتائجه كالتالي:

جـــــدول (١٣)

يوضح نتائج اختبار شيفيه للتحقق من الفروق بين فئات حجم الأسرة

المحور	حجم الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	ثلاثة أفراد فأقل	أربعة أفراد	خمسة أفراد	ستة أفراد	سبعة أفراد فأكثر
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد	ثلاثة أفراد فأقل	١٠١	٣,٠٧	-		**	**	**
	أربعة أفراد	٩٥	٣,٣٣		-	**	**	**
	خمسة أفراد	٧٩	٢,٦٧			-		
	ستة أفراد	٥٩	٢,٤٨				-	
	سبعة أفراد فأكثر	٥٩	٢,٤٧					-
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	ثلاثة أفراد فأقل	١٠١	٣,١٣	-	**	**	**	**
	أربعة أفراد	٩٥	٣,٣٦		-			
	خمسة أفراد	٧٩	٣,٣٩			-		
	ستة أفراد	٥٩	٣,٢٠				-	
	سبعة أفراد فأكثر	٥٩	٣,٥٣					-
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	ثلاثة أفراد فأقل	١٠١	٣,١٠	-				
	أربعة أفراد	٩٥	٣,٣٤	**	-	**	**	**
	خمسة أفراد	٧٩	٣,٠٢			-		
	ستة أفراد	٥٩	٢,٨٣				-	
	سبعة أفراد فأكثر	٥٩	٢,٩٨					-

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (أربعة أفراد فأقل) وأفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (خمسة أفراد فأكثر) حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد) حيث جاءت المشكلات السلوكية الجنسية بشكل أكبر لدى أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (أربعة أفراد فأقل).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (ثلاثة أفراد فأقل) وأفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (اربعة أفراد فأكثر) حول (مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (أربعة أفراد فأكثر) الذين كانت مهارات العناية بالذات لديهم أعلى.

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٤٤,٤٩١	٢	٢٢,٢٤٥	٢٠,٣٤٦	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٤٢٦,٤١٢	٣٩٠	١,٠٩٣			
	المجموع	٤٧٠,٩٠٣	٣٩٢	-			
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٥,٦٢٨	٢	٢,٨١٤	٤,٠٣٧	*٠,٠١٨	دالة
	داخل المجموعات	٢٧١,٨٣٧	٣٩٠	٠,٦٩٧			
	المجموع	٢٧٧,٤٦٥	٣٩٢	-			
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	بين المجموعات	١١,١٤٢	٢	٥,٥٧١	١٣,٠٥٩	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	١٦٦,٣٧٦	٣٩٠	٠,٤٢٧			
	المجموع	١٧٧,٥١٨	٣٩٢	-			

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (أربعة أفراد) وبقية أفراد عينة

الدراسة حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين حجم أسرهم (أربعة أفراد).

إجابة السؤال الثاني:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (مستوى دخل الأسرة)؟

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير مستوى دخل الأسرة تم استخدام "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير مستوى دخل الأسرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول (١٤)

نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA) للفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير مستوى دخل الأسرة

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٤٤,٤٩١	٢	٢٢,٢٤٥	٢٠,٣٤٦	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٤٢٦,٤١٢	٣٩٠	١,٠٩٣			
	المجموع	٤٧٠,٩٠٣	٣٩٢	-			
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٥,٦٢٨	٢	٢,٨١٤	٤,٠٣٧	*٠,٠١٨	دالة
	داخل المجموعات	٢٧١,٨٣٧	٣٩٠	٠,٦٩٧			
	المجموع	٢٧٧,٤٦٥	٣٩٢	-			
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	بين المجموعات	١١,١٤٢	٢	٥,٥٧١	١٣,٠٥٩	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	١٦٦,٣٧٦	٣٩٠	٠,٤٢٧			
	المجموع	١٧٧,٥١٨	٣٩٢	-			

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل * دالة عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في استجابات أفراد عينة الدراسة حول (مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد) باختلاف متغير مستوى دخل الأسرة.

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد عينة الدراسة حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد، مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) باختلاف متغير مستوى دخل الأسرة.

ولتحديد صالح الفروق بين فئات مستوى دخل الأسرة تم استخدام اختبار شيفيه، والذي جاءت نتائجه كالتالي:

جـــــدول (١٥)

يوضح نتائج اختبار شيفيه للتحقق من الفروق بين فئات مستوى دخل الأسرة

المحـــــور	مستوى دخل الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال	من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال	من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال	١٤٩	٣,٢٠	-	*	**
	من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال	١٥٠	٢,٨٩		-	**
	من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق	٩٤	٢,٣٢			-
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال	١٤٩	٣,١٩	-	*	
	من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال	١٥٠	٣,٤٦		-	
	من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق	٩٤	٣,٢٧			-
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال	١٤٩	٣,١٩	-		**
	من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال	١٥٠	٣,١٧		-	**
	من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق	٩٤	٢,٧٩			-

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل * دالة عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال وأفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد) حيث برزت المشكلات السلوكية الجنسية بدرجة أكبر لدى أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال.

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٣٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ ريال وأفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال حول (مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد) حيث برزت مهارات العناية بالذات بدرجة أكبر لدى أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ٥٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ ريال.

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري أقل من ١٠٠٠٠ ريال وأفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري من ١٠٠٠٠ ريال وما فوق حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد، مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) حيث جاءت متوسطات الموافقة أعلى لدى أفراد عينة الدراسة الذين مستوى دخلهم الشهري أقل من ١٠٠٠٠ ريال.

إجابة السؤال الثالث:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى دلالة($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى لمتغير (المؤهل العلمي)؟

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي تم استخدام "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجـــدول (١٦)

نتائج " تحليل التباين الأحادي "(One Way ANOVA) للفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	٦٣,٤٠٥	٥	١٢,٦٨١	١٢,٠٤٣	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٤٠٧,٤٩٨	٣٨٧	١,٠٥٣			
	المجموع	٤٧٠,٩٠٣	٣٩٢	-			
مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	بين المجموعات	١٨,١٧٣	٥	٣,٦٥٣	٥,٤٢٥	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٢٥٩,٢٩٢	٣٨٧	٠,٦٧٠			
	المجموع	٢٧٧,٤٦٥	٣٩٢	-			
مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	بين المجموعات	١٠,٧٣٢	٥	٢,١٤٦	٤,٩٨٠	**٠,٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	١٦٦,٧٨٧	٣٨٧	٠,٤٣١			
	المجموع	١٧٧,٥١٨	٣٩٢	-			

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد عينة الدراسة حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد، مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) باختلاف متغير المؤهل العلمي.

ولتحديد صالح الفروق بين فئات المؤهل العلمي تم استخدام اختبار شيفيه، والذي جاءت نتائجه كالتالي:

جـــــدول (١٧)

يوضح نتائج اختبار شيفيه للتحقق من الفروق بين فئات المؤهل العلمي

المحـــــور	المـــؤهـــل العلمـــي	العدد	المتوسط الحسابي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا
مســتوى المشــكلات الســلوكية الجنســية لــدى الطلبــة ذوي إضطراب طيف التوحد	ابتدائي	٢٧	٣,٣٨	-			**	**	**
	متوسط	٣٦	٣,٠٥		-		**	**	**
	ثانوي	١٤٦	٣,٢٣			-	**	**	**
	دبلوم	٣١	٢,١٨				-		
	بكالوريوس	١٣٢	٢,٦٢					-	
	دراسات عليا	٢١	٢,٠٨						-
مهـارات العنايـة بالـذات لـدى الطلبــة ذوي اضــطراب طيــف التوحد	ابتدائي	٢٧	٢,٨٤	-					
	متوسط	٣٦	٣,٠٦		-				
	ثانوي	١٤٦	٣,٣٤			-			
	دبلوم	٣١	٣,٥٢				-		
	بكالوريوس	١٣٢	٣,٢٩					-	
	دراسات عليا	٢١	٣,٩٤	**	**	**	**	**	-
مســتوى المشــكلات الســلوكية الجنسـية وعلاقتهـا بمهـارة العنايـة بالـذات لـدى الطـلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور	ابتدائي	٢٧	٣,١٢	-					
	متوسط	٣٦	٣,٠٥		-				
	ثانوي	١٤٦	٣,٢٨	**	**	-	**	**	**
	دبلوم	٣١	٢,٨٣				-		
	بكالوريوس	١٣٢	٢,٩٤					-	
	دراسات عليا	٢١	٢,٩٩						-

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي ثانوي فأقل وأفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي دبلوم فأعلى حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلبة ذوي إضطراب طيف التوحد) حيث برزت هذه المشكلات بشكل أكبر لدى أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي ثانوي فأقل.

ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي دراسات عليا وأفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي بكالوريوس فأقل حول (مهارات العناية بالذات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي دراسات عليا .ويتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل بين أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي ثانوي وبقية أفراد عينة الدراسة حول (مستوى المشكلات السلوكية الجنسية وعلاقتها بمهارة العناية بالذات لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة من وجهة نظر أولياء الأمور) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين مؤهلهم العلمي ثانوي.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، فإن الدراسة توصي بما يلي:

- توعية الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بخطأ المبالغة في عناق واحتضان الآخرين.
- الاهتمام بتعريف الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد بالفروق بين الجنسين وأدوارهم المختلفة.
- العمل على تعزيز قدرة الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد على القيام بالنظافة الشخصية باستمرارية.
- العمل على تعزيز قدرة الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد على تمييز الخصوصية الجسمية لأنفسهم وللآخرين .
- الاهتمام بدعم قدرة الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد على التكيف مع التغيرات الجسدية المصاحبة لمرحلة البلوغ.
- تمكين الطلاب وتدريبهم على اكتساب مهارات العناية بالذات والمهارات الحياتية المختلفة.
- توعية أسر ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية المهارات الحياتية خاصة مهارات العناية بالذات.
- تدريب المعلمين وأولياء الأمور على معالجة المشكلات السلوكية التي تواجه ذوي اضطراب طيف التوحد.

- يوصي الباحث بتدريب المعلمين وأولياء الأمور على التدريب على استراتيجيات الوقاية من المشكلات السلوكية الجنسية لذوي اضطراب طيف التوحد.
- ضرورة إنشاء برنامج متكامل عن المهارات الحياتية يمكن الاستناد إبيه في التغلب على المشكلات السلوكية الجنسية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.

مقترحات الدراسة:

- إجراء دراسات مستقبلية حول العوامل المسببة للمشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة.
- إجراء دراسات عن أكثر المهارات الحياتية التي تؤثر على ظهور المشكلات السلوكية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إجراء دراسة عن أثر المهارات الحياتية على المصابين باضطرابات أخرى غير اضطراب طيف التوحد.
- إجراء دراسة عن العلاقة بين المهارات غير الحياتية والمشكلات السلوكية الجنسية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد.
- إجراء دراسات مستقبلية حول سبل الحد من العوامل المسببة للمشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مكة المكرمة.
- أقترح عمل برنامج تدريبي شامل للمعلمين وأولياء الأمور يمكن من خلاله التغلب على المشكلات السلوكية الجنسية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد.

المـراجـــــع

المـراجـــع العـربيـة:

بطه، أحمد سعيد محمد، حسن، مروة نشأت معوض، و الكافوري، صبحي عبدالفتاح. (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي أسري لخفض المشكلات الجنسية للمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، (١٠٣)، ٤٦٣ – ٤٨٦.

الجرواني، هالة إبراهيم، وصديق، رحاب محمود. (٢٠١٣). مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. الطبعة الأولى: الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.

جلال، سلام. (٢٠٢٠). المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية من وجهة نظر الطلبة المتدربين"، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. ٢٨. (١). ١٠٨-٤٠.

جمال الدين، جيهان علي محروس، و الحبشى، نجلاء محمود محمد. (٢٠١٣). الصعوبات النيوروسيكلوجية لاضطرابات طيف التوحد وتباينها طبقا لكم وشدة الأعراض. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٣٩ (٣)، ١٦٤ – ١٩٤.

حسن، أيمن سالم عبدالله. (٢٠١٨). تقرير المصير لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطراب طيف التوحد: تحليل متعدد المتغيرات. العلوم التربوية، ٢٦ (٣)، ١ – ٤٩.

حسن، وليد جمعه عثمان، شوكت، محمد محمد عبدالله، و عامر، عبدالناصر السيد. (٢٠١٦). إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، ٢٧ (١٠٥)، ٣١٥ – ٣٣٣.

الحميدي، مؤيد عبدالهادي. (٢٠١٣). درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية في برامج التوحد من وجهة نظر معلمي التوحد في مدينة جدة. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، ٢ (١٢)، ١١١٧-١١٣٥.

الدرمكي، موزة سيف، و اليماحي، مريم راشد. (٢٠٢١). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأساليب مواجهتها. شؤون اجتماعية: جمعية الاجتماعيين في الشارقة، ٣٨ (١٤٩)، ٩ – ٥٠.

الزارع، نايف بن عابد إبراهيم. (٢٠١٢). الكفاءة التعليمية لمعلمي الطلاب ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، ٢٣ (٩١)، ٢٨٥ – ٣٢٠.

السريع، إحسان غديفان على. (٢٠١٦). مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن. مجلة التربية، ١٧٠ (٢)، ٢٩٨ – ٣٢١.

الطلحي، أفنان. (٢٠١٩). تطوير تطبيق آيباد قائم على النمذجة بالفيديو لتعزيز مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة، مجلة العلوم التربوية والنفسية. ٤٥–٧٢.

عبدالرحيم، محمد محمد السيد. (٢٠١٦). المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد ومتعددي الإعاقة كما يدركها المعلمون. مجلة كلية التربية، ١٣ (٧٦)، ١ – ٥٠.

عزازي، أحمد محمد عاطف. (٢٠٢٠). فعالية برنامج قائم على استراتيجيات نموذج دينفر للتدخل المبكر في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية، ٣١ (١٢٣)، ١ – ٥٤.

عزازي، أحمد محمد عاطف. (٢٠٢١). واقع الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين ومعيقات تطبيقها وسبل تفعيلها كما يراها معلمي وأخصائي الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ٣ (٥)، ٢٤١٦ – ٢٤٧١.

العساف، صالح أحمد. (٢٠١٦). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. ط٣. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

عقل، موفق محمود عبد الفتاح والحديدي، منى صبح (٢٠١٥) أثر برنامج تدريبي للمعلمين والأباء في التقليل من المشكلات الجنسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية. (١٠٣٩٧٤٢) رسالة دكتوراه (منشورة). جامعة عمان. دار المنظومة.١–١٧٩

غنيم، وائل ماهر محمد. (٢٠١٥). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي، (٤٤)، ٣٠١ – ٣٦١.

المالكي، عبدالعزيز موسى، و الزارع، نايف بن عابد إبراهيم. (٢٠٢١). المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر معلميهم. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١٣ (٤٥)، ١١٤ – ١٧٦.

محمد، جميل مجاهد إبراهيم. (٢٠١٧). التوحد وتأثيراته على المراهق وأسرته. مجلة الخدمة الاجتماعية، ٥٨ (٩)، ٣٦٩ – ٣٩١.

محمد، عادل عبدالله محمد، و محمد، عبير أبو المجد. (٢٠٢٠). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد – الإصدار الثالث -GARS٣. مجلة الطفولة والتربية، ١٢ (٤٢)، ٤١ – ٧٦.

المقابلة، جمال خلف. (٢٠١٦). اضطرابات طيف التوحد: التشخيص والتدخلات العلاجية. الطبعة الأولى، عمان، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

Abdullahi, M. (2018). Parental stress coping strategies used by parents of children with Autism Spectrum Disorder and the role of Nurses. Degree Programme in Global Health Care, Arcada Professional College.

Al-Fayez, Hessa Sulaiman Abdulaziz. (2019). The Effect of a Training Program on the Expectations of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder, Journal of Special Education and Rehabilitation, 9(31), 1-27.

Boutain, A. R., Sheldon, J. B., & Sherman, J. A. (2020). Evaluation of a telehealth parent training program in teaching self-care skills to children with autism. Journal of applied behavior analysis, 53(3), 1259–1275.

Cdc. (2023). Autism Spectrum Disorder (ASD), https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>

hi, I. J., & Lin, L. Y. (2021). Relationship Between the Performance of Self-Care and Visual Perception Among Young Children With Autism Spectrum Disorder and Typical Developing Children. Autism research : official journal of the International Society for Autism Research, 14(2), 315–323.

Huwaidi, M. A., & Daghustani, W. H. (2013). Sexual Behavior in Male Adolescents with Autism and Its Relation to Social-Sexual Skills in the Kingdom of Saudi Arabia. International Journal of Special Education, 28(2), 114-122.

Chi, I. J., & Lin, L. Y. (2022). Using the Assessment of Motor and Process Skills and the Pediatric Evaluation of Disability Inventory to Assess Self-Care Performance Among Preschool Children With Autism Spectrum Disorder. The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association, 76(2), 7602205100.

Kabasakal, E., Özpulat, F., & Bakır, E. (2021). Analysis of the Nutrition, Self-Care Skills, and Health Professional Support in Schools of Children with Autism Spectrum Disorder. Florence Nightingale journal of nursing, 29(2), 239–249.

Okazaki, K., Ota, T., Makinodan, M., Kishimoto, N., Yamamuro, K., Ishida, R., Takahashi, M., Yasuda, Y., Hashimoto, R., Iida, J., & Kishimoto, T. (2020). Associations of childhood experiences with event-related potentials in adults with autism spectrum disorder. Scientific reports, 10(1), 13447.

Sanchack, K. E., & Thomas, C. A. (2016). Autism Spectrum Disorder: Primary Care Principles. American family physician, 94(12), 972–979.

Satterstrom, F. K., Kosmicki, J. A., Wang, J., Breen, M. S., De Rubeis, S., An, J. Y., Peng, M., Collins, R., Grove, J., Klei, L., Stevens, C., Reichert, J., Mulhern, M. S., Artomov, M., Gerges, S., Sheppard, B., Xu, X., Bhaduri, A., Norman, U., Brand, H., … Buxbaum, J. D. (2020). Large-Scale Exome Sequencing Study Implicates Both Developmental and Functional Changes in the Neurobiology of Autism. Cell, 180(3), 568–584.

Tripathi, N. (2015). Parenting style and parents level of stress having children with autistic spectrum disorder (CWASD): A study based on northern India. Neuropsychiatry, 5(1), 42-49.

U.S. Department of Education. (2020). 42nd Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2020. U.S.A.

Visser, J. C., Rommelse, N. N., Greven, C. U., & Buitelaar, J. K. (2016). Autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder in early childhood: A review of unique and shared characteristics and developmental antecedents. Neuroscience and biobehavioral reviews, (65), 229–263.

Zhou, N., Wong, H. M., & McGrath, C. (2020). Efficacy of Social Story Intervention in Training Toothbrushing Skills Among Special-Care Children With and Without Autism. Autism research : official journal of the International Society for Autism Research, 13(4), 666–674.