مجلة علوم
ذوي الاحتياجات الخاصة

مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم في ضوء بعض المتغيرات

Self-determination skills among adolescents with autism spectrum disorder in light of some variables

إعداد/

أ.د/سحر حسن إبراهيم
استاذ علم النفس الإكلينكى بكليةالأداب
رئيس قسم الإعاقة العقلية بكليةعلوم ذوى الاحتياجات الخاصة سابقاً- جامعة بنى سويف

أ.م.د/ محمد سعيد سعيد عجوة
استاذ اضطراب التوحد المساعد بكليةعلوم ذوى الاحتياجات الخاصة-جامعة بنى سويف

هايا السيد عبدالحميد الخطيب
باحثة ماجيستير قسم اضطراب التوحد
كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

٢٠٢٤م

المستخلص:

هدف البحث الحالى إلى التعرف على مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم في ضوء بعض المتغيرات، المتمثلة فى مستوي الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)، النوع (ذكور، إناث) وكذلك مستوي تعليم الأم (عالي، متوسط)، استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته لموضوع الدراسة، وتكونت العينة من (٨٠) أماً من أمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد التى تتراوح أعمارهن ما بين (٣٥-٥٥) سنة بمتوسط عمري (٤٠.٩٦)، وانحراف معياري (٥.٢٧)، ودرجة اضطرابهم بسيط ومتوسط وشديد وفق مقياس جيليام (٣)، ونسبة ذكائهم تتراوح ما بين (٥٠- ١١٠) وفق درجة مقياس الذكاء استانفورد بينيه. استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد الطفل التوحدي تعريب وتقنين / عادل عبد الله (٢٠٢٠)، مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) (إعداد جال رويد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، (٢٠٠٣). مقياس تقرير المصير (تعريب وتقنين/ أيمن سالم عبد الله حسن، ٢٠٢٣). توصلت نتائج الدراسة إلى (وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاضطراب البسيط. لم تكن هناك فروق بين الذكور والإناث فى مهرات تقرير المصير وأبعاده الفرعية فيما عدا بعد تنظيم الذات الذى وجدت فيه فروق لصالح الذكور. كما توصلت النتائج إلى وجود فروق بين المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحدد ترجع إلى النوع (ذكور-إناث)، عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي مهارات تقرير المصير للمراهقين ذوي اضطراب طيف ترجع إلى مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي).

Abstract:

The current research aims to identify the self-determination skills of adolescents with autism spectrum disorder as perceived by their mothers in light of some variables, represented by the level of disorder (mild, moderate, severe), gender (male, female) as well as the mother's education level (high, moderate). The researcher used the descriptive approach in this study to suit the subject of the study. The sample consisted of (80) mothers of adolescents with autism spectrum disorder whose ages ranged between (35-55) years with an average age of (40.96), a standard deviation of (5.27), and a degree of their disorder of mild, moderate, and severe according to the Gilliam scale (3), and their intelligence quotient ranged between (50-110) according to the Stanford-Binet intelligence scale score. The researcher used the following tools: Gilliam's Estimated Scale for Diagnosing Autism Disorder, Autistic Child, Arabization and Standardization / Adel Abdullah (2020), Stanford-Binet Intelligence Scale (Fifth Edition) (Prepared by Gal Roid, Arabization and Standardization by Mahmoud Abu Al-Nil, (2003). Self-Determination Scale (Arabization and Standardization / Ayman Salem Abdullah Hassan, 2023). The results of the study reached (the existence of statistically significant differences between the average scores of self-determination skills in all dimensions and the total score among adolescents with autism spectrum disorder in favor of the simple disorder. There were no differences between males and females in self-determination skills and its sub-dimensions except for the self-regulation dimension, in which differences were found in favor of males. The results also reached the existence of differences between adolescents with autism spectrum disorder due to gender (males-females), and the absence of statistically significant differences between the averages of self-determination skills The current research aims to identify the self-determination skills of adolescents with autism spectrum disorder as perceived by their mothers in light of some variables, represented by the level of disorder (mild,

moderate, severe), gender (male, female) as well as the mother's education level (high, moderate). The researcher used the descriptive approach in this study to suit the subject of the study. The sample consisted of (80) mothers of adolescents with autism spectrum disorder whose ages ranged between (35-55) years with an average age of (40.96), a standard deviation of (5.27), and a degree of their disorder of mild, moderate, and severe according to the Gilliam scale (3), and their intelligence quotient ranged between (50-110) according to the Stanford-Binet intelligence scale score. The researcher used the following tools: Gilliam's Estimated Scale for Diagnosing Autism Disorder, Autistic Child, Arabization and Standardization / Adel Abdullah (2020), Stanford-Binet Intelligence Scale (Fifth Edition) (Prepared by Gal Roid, Arabization and Standardization by Mahmoud Abu Al-Nil, (2003). Self-Determination Scale (Arabization and Standardization / Ayman Salem Abdullah Hassan, 2023). The results of the study reached (the existence of statistically significant differences between the average scores of self-determination skills in all dimensions and the total score among adolescents with autism spectrum disorder in favor of the simple disorder. There were no differences between males and females in self-determination skills and its sub-dimensions except for the self-regulation dimension, in which differences were found in favor of males. The results also reached the existence of differences between adolescents with autism spectrum disorder due to gender (males-females), and the absence of statistically significant differences between the averages of self-determination skills for adolescents with autism spectrum disorder due to the mother's education level (medium, high).for adolescents with autism spectrum disorder due to the mother's education level (medium, high).

أولاً: مقدمة البحث:

إن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب تطوري يؤثر على القدرة على التفاعل الاجتماعي والتواصل لدى الأفراد .وبالرغم من أنه يظهر في سن مبكرة من الحياة، إلا أن تأثيره يستمر طوال مراحل النمو، ويصبح بارزاً خصوصاً خلال مرحلة المراهقة، فالمراهقة هي مرحلة حياتية محورية تشهد تغيرات جسدية وعقلية واجتماعية،

يعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتميز بعجز في بعدين أساسين هما، عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن الاضطراب ثلاث مستويات من الشدة تتراوح بين البسيط، المتوسط والشديد وفقا لمستوى الدعم المطلوب على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببه ضعف شديد في الأداء الاجتماعي حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الخامسة(DSM-5-TR ,2022).

ويشير(2014) Wiliams إلى أنه يمكن التغلب على الصعوبات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تمكينهم وإلحاقهم بالوظائف في تيسير حياتهم، ليصبحوا مستقلين ويُديرون شئون حياتهم، ويتمكنون من المحافظة على أسرهم.

وتعد مهارات تقرير المصير مبدأ من المبادئ المهمة في العمل مع البشر في كل المواقع فلكل إنسان حق في اختيار أمور حياته الشخصية طالما كان قادر على تحمل مسئولية الحكم على الأمور، ويعنى هذا أن للفرد حق في اتخاذ القرارات المتعلقة به، وأن يحدد أهدافه الخاصة، وكذلك في أن يقرر كيفية تحقيق هذه الأهداف (إسماعيل، ٢٠١٧).

ويؤكد كلاً من غريب وبالبيد(٢٠٢١) على أهمية تدريس تقرير المصير لجميع الأفراد ذوي الإعاقة، وأكدت على قدرة برامج تعليم مهارات تقرير المصير في زيادة وصول الطلبة ذوي الإعاقة للمنهاج العام والنجاح فيه، ورأت هذه الدراسات مهارات تقرير المصير بأنها أحد أساليب التعديل والتكييف الواجب توفيره لنجاح ووصول الطلبة ذوي الإعاقة للمنهاج العام.

ويشير Hallahan & Kauffinan (2006) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الذين انتقلوا إلى مرحلة الرشد هم في الأغلب أشخاص بذلوا جهودهم للاستقلال، والتكيف مع المواقف المختلفة التي تواجههم وتقرير مصيرهم واتخاذ قراراتهم بأنفسهم.

ثانياً: مشكلة البحث: -

من خلال عمل الباحثة في إحدى مراكز التربية الخاصة مع الأطفال والمراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد وأثناء المقابلات مع أولياء أمورهم لاحظت الباحثة أن من أهم المشكلات التي تؤرقهم هي الصراع بين إتاحة الفرص لأبنائهم لتقرير مصيرهم في اختياراتهم، وبين الخوف عليهم واتخاذ القرارات بدلا منهم، وهو ما ينعكس جلياً في الضغط الزائد على الأسرة وزيادة معاناتهم، حيث قد يرفض المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد تدخل الأم الزائد.

ويري كلا من حسن (٢٠١٨)، غريب (٢٠١٥) في هذا الصدد المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد يستعطون إلى حد ما تقرير مصيرهم، كما أشار كلا من Wehmeyer et al., (2010) إلى النقص الواضح للبحث في تقرير المصير لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد

لذا زادت أهمية مفهوم تقرير المصير وبرامجه بعد محاولة إصلاح برامج التربية الخاصة ودخول مفهوم معايير الجودة في هذا الميدان، إذ ينظر دعاة الإصلاح إلى تقرير المصير على أنه إصلاح التربية الخاصة وشرط أساسي لنجاح هذه البرامج وأيضاً شرط للانتقال الناجح لجميع المراحل الانتقالية في حياة الأفراد ذوي الإعاقة وليس لمرحلة الرشد فقط كما كان يعتقد سابقاً، ويغطي النجاح في هذه المراحل جميع الجوانب سواء الأكاديمية، والمهنية، والشخصية؛ وحتى الصحية البدنية عند البعض ذوي الإعاقة ويمنح ، تدريس مهارات تقرير المصير الحق المسلوب للأفراد ذوي الإعاقة (Bolding &Wehmey,2001) .

كما أن مهارات تقرير المصير لا يكتسبها الأفراد ذوي الإعاقة ومن ضمنهم ذوي اضطراب طيف التوحد بدون تعليم مباشر، ولأنها أساس من أسس الانتقال الناجح للدمج ومرحلة الرشد (غريب،٢٠١٥).

لذلك هدف هذا البحث الى التعرف على مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات.

وبناءاً عليه يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١. هل هناك فروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم تعزى لمستوى الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)؟

٢. هل هناك فروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم تعزى لمتغير النوع (ذكور، وإناث)؟

٣. هل هناك فروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم تعزى لمستوي تعليم الأم (عالي، متوسط)؟

ثالثاً: أهداف البحث: -

يهدف البحث الحالي إلى:

١. تحديد طبيعة الفروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم التي تعزى لمستوى الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد).

٢. فهم وتفسير طبيعة الفروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم التي تعزى لمتغير النوع (ذكور، وإناث).

٣. التعرف على طبيعة الفروق في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم التي تعزى لمستوي تعليم الأم (عالي، متوسط).

رابعاً: أهمية البحث: -

الأهمية النظرية:

١. إلقاء الضوء على مصطلح مهم وهو تقرير المصير الذي تدعمه التوجيهات الإنسانية والقانونية في الفترة الحالية وتدعيم التوجه ناحيته في ميدان التربية الخاصة.

٢. تقديم إطار نظري عن تقرير المصير ومهاراته لدى المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣. الاهتمام بفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهي فئة اضطراب طيف التوحد الذي بلغت نسبة انتشارها ١:٤٤ وفقا لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية (CDC, 2023).

الأهمية التطبيقية:

١. الاستفادة من نتائج هذا البحث حيث يعد هذا البحث في مراحله الوصفية خطوة مبدئية في طريق إعداد البرامج للتدريب على مهارات تقرير المصير.

٢. توفير المعلومات اللازمة للأمهات عن مهارات تقرير المصير وتشجيعهم على تنميتها لدى أبنائهن.

٣. يمكن من خلال الاستفادة المثلى من هذه الفئة بعد تطبيق البرامج عليهم وتحقيق الاستقلالية والدمج المجتمعي لهم.

٤. الاستفادة من نتائج هذه البحث في لفت أنظار القائمين على الاهتمام بفئة المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لبذل المزيد من الجهد في معرفة الاستراتيجيات المناسبة لمواجهة مشكلاتهم وتقديم التوجيهات والإرشادات.

خامساً: مصطلحات البحث:

التعريفات الإجرائية:

للمراهقة:

هي المرحلة الفاصلة بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد هم الأشخاص الذين يمتلكون عمراً ما بين (١١:٢٠) سنة والمراهق التوحدي هو شخص يعاني من اضطراب عصبي يؤثر على التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوك، ويمكن أن يكون قد تم تشخيصه بهذا الاضطراب منذ الطفولة أو يمكن أن يكون تم تشخيصه فى سن متأخر إضاقة الصعوبة في التكيف على التغيرات الجسدية التي تحدث خلال هذه المرحلة.

المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد:

هو الفرد الذي يمر بمرحلة المراهقة، التي تعد مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد، لمحكات التشخيص المعتمدة، وتظهر لديه مظاهر البلوغ ويعاني من اضطراب طيف التوحد وفقا الجنس، بالإضافة إلى أنه تظهر لديه خلال هذه الفترة مظاهر سلوكية كإيذاء الذات، والإنزعاج، والعدوان ، ونوبات الغضب الشديدة.

تقرير المصير:

يعد تقرير المصير بأنه مجموعة من المهارات الأساسية التي يجب تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة عليه بصفة عامة واضطراب طيف التوحد بصفة خاصة منذ صغر السن وبداية التأهيل ليصبح قادراً على الاستقلال بذاته واتخاذ قرارته بنفسه لكى لا يقع في بؤرة تنفيذ الأوامر دون أي رأى له.

سادساً:الإطار النظري والمفاهيم الأساسية:

المحور الأول: المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد:

أولاً: مفهوم اضطراب طيف التوحد:

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه: أحد الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتميز بعجز في بعدين أساسين هما، عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن الاضطراب ثلاث مستويات من الشدة تتراوح بين البسيط، المتوسط والشديد وفقا لمستوى الدعم المطلوب على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببه ضعف شديد في الأداء الاجتماعي حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الخامسة (DSM-5-TR ,2022).

ثانياً:مفهوم المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد:

هو المراهق التوحدى الذي بلغ من العمر ١١ سنة او أكثر والذي يتدرج في نموه نحو النضج البدني والعقلي والأجتماعى والجنسي، والأنفعالى، والذي يمر بفجوة النمو بين الطفولة وما يسمى بالبلوغ أو المراهقة بالرغم من انهما يختلفان كل الأختلاف والذي يواجه فيها مجموعة من الصعوبات والمشكلات كالقلق و التوتر الشديد، والتي تحتاج الى رعاية، ومتابعة طول هذه المرحلة، والذي تم تشخيصه من قبل بإضطراب طيف التوحد، سواء كان من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، أو المتوسط، أو الضعيف، مهما كان ناطقا او غير ناطق، مدمجا أو غير مدمج(الجلامدة، ٢٠١٦).

ثالثاً:سمات وخصاص المراهقين ذوى إضطراب طيف التوحد:-

أولا – الخصائص اللغوية و التواصل مع الآخرين:

تؤثر الإعاقة فى التواصل لدى الأطفال المتوحدين على كل من المهارات اللفظية وغير اللفظية، فهم يوصفون بأن لديهم تأخراً أو قصوراً كلياً فى تطوير اللغة المنطوقة. فالأطفال الذين لا يتكلمون لديهم إعاقة فى إقامة محادثات مع الآخرين، وعندما لا يتطور الكلام فإن الخصائص الكلامية مثل طبقة الصوت والتنغيم ومعدل الصوت والإيقاع ووتيرة الصوت تكون شاذة. وتوصف اللغة القواعدية باستعمال لغة تكرارية أو نمطية مثل تكرار كلمات أو جمل مرتبطة بالمعنى. كما أن لغتهم لها خصوصية غريبة، إذ أن لها معنى مع الأشخاص الذين يألفون أسلوب تواصلهم فقط. وفهم اللغة لديهم متأخر جداً، وهم غير قادرين على فهم الأسئلة والتعليمات البسيطة. وكذلك الجوانب الاجتماعية باللغة هى أيضاً متأثرة، فهم غير قادرين على دمج الكلمات مع الإيماءات لفهم الحديث. (الزريقات، ٢٠١٠).

ويعتبر ضعف اللغة والتواصل من الخصائص التى تميز الأطفال التوحديين فى مرحلة المدرسة. إن العديد منهم يملكون القليل من اللغة فى الخامسة والسادسة من العمر ويظهر عندهم ضعف فى التواصل غير اللفظى. ويتميز ذوى الأداء السلوكى المنخفض منهم بضعف فى الانتباه ومشاركة الآخرين انتباههم مما يعيق عملية التواصل لديهم. ويعتبر وجود الكلام قبل سن الخامسة لديهم مؤشراً هام على التحسن اللاحق، كما يعتبر من صفات الذين يكون أداؤهم الوظيفى مرتفعاً. وعند الذين بلغوا مستوى من نمو اللغة خلال مرحلة المدرسة، يبدو عندهم الكلام غير مناسب عملياً ولا يؤدى وظيفته. ومن الخصائص التى تميز هؤلاء الأطفال أيضاً الترديد الببغاوى، وقلب الضمائر، والترتيل غير العادى والكلام الغريب والنمطى(عبد الله، ٢٠٢٠).

ثانيا - الخصائص الاجتماعية:

تعتبر المهارات الاجتماعية من المهارات التى تمكن الفرد من التعامل مع السلوك الجنسي بطريقة ملائمة ومقبولة اجتماعيا، وحيث أن المراهق العادي يتمكن من اكتسابها بشكل تلقائي من خلال تفاعله مع محيطه، ولكن المراهق ذوى اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى تدريب ومتابعة حتى يكتسبها وذلك نتيجة القصور فى المهارات الاجتماعية،

ومهارات التمييز كالوقت والمكان المناسب لخلع ملابسهم وممارسة العادة السرية، ولمس الأخرين، حيث يقوم المراهق التوحدى بترديد بعض الكلمات التى تخص الجنس لكن بدون الفهم الصحيح لمعانيها مما قد يؤدى إلى سوء فهم الأخرين لهم بسبب القصور فى اللغة والتواصل(Lawson, 2005).

كما يعانون المراهقين ذوى إضطراب طيف التوحد من مشكلات التفريق بين العلاقات الختلفة(الزوج، الزوجة، الأخ، الأخت)، حيث لايعرفون مفهوم المحادثة الصحيحة والملائمة لكل شخص من العائلة، والأصدقاء، والغرباء، وغرهم، وإضافة إلى ذلك يعانون المراهقون ذوى إضطراب طيف التوحد من قصور المهارات اللازمة للدفاع عن أنفسهم من الأستغلال والأعتداء الجنسى(Tissot, 2009).

ثالثاً – الخصائص السلوكية:

تعتبر السلوكيات النمطية عند التوحديين من أهم المظاهر الواضحة التي يمكن لأي شخص أن يلاحظها بسهولة كأن يستمر مثلاً في إضاءة الأنوار وإطفائها، أو يستمر في نقل دمية من إحدى يديه إلى اليد الأخرى، أو يمشي في أرجاء الحجرة يتحسس الحوائط. وقد تتضمن الحركات الجسمية العامة التي يأتي بها هذا الطفل تشبيك الإيدي أو ثنيها، أو ضرب الرأس في الحائط (عبد الله، ٢٠٢٠).

ومن الأعراض الخطيرة لمرض الذاتوية هذا، ميل الطفل التوحدى إلى جرح نفسه أو إيذاء نفسه كأن يحدث إصابة فى رأسه أو يعض أصابعه. ويتراوح هذا الإيذاء الذاتى من مجرد كدمات بسيطة إلى كسر فى العظام أو تدمير فى الدماغ، وقد تصل هذه الجروح إلى حد وفاة المريض. وبالطبع لايعد هذا السلوك من قبيل الإنتحار أو محاولات الإنتحار, لأن الطفل الصغير لا يملك الوعى الكافى للإقدام على الإنتحار, وقد يرجع عذا السلوك إلى إحداث الإثارة الذاتية. ويمكن علاج سلوك الإقبال على إيذاء الذات هذا عن طريق منهج تعديل السلوك(العيسوى، ٢٠٠٥).

أوضح بطرس (٢٠١١) عدداً من المظاهر التي تصاحب مرحلة المراهقة لديهم وهي تتجلى فيما يلي :

- النزعة الاستقلالية ليست قوية ، كما لدى الأفراد العاديين فهي بحاجة إلى الدعم والمساعدة.

- عدم وصول الإدراك إلى المستوى المطلوب ، وهذا ما يتطلب التدريب المكثف.
- المعاناة من ضغوط نفسية قوية جداً لوجود عوائق اجتماعية تصادفه في حياته ولا تسمح له بالتصرف كما يريد، وعندما يصل الطفل التوحدي إلى مرحلة البلوغ فإنه تظهر عليه تغيرات تختلف عن مرحلة طفولته ، مما يجعل أسرته تواجه صعوبات ، ومن هذه التغيرات ما يلي :

أ. صعوبة التعامل معه .

ب . شرح حالته للناس ، والمجتمع باعتبار أن أسرته غير قادرة على ضبطه فهو لم يعد طفلاً .

ج . صعوبة قيام الأسرة بمنع الابن أو الابنة من ذوي التوحد عن ممارسة عادات وأعمال غير مرغوبة في المجتمع.

رابعاً: احتياجات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد وهي كما يلي: -

- الحاجة إلى عدم التفرقة بينهم وبين الأسوياء في المعاملة حتى لا ينتابهم الشعور بالنقص.
- يجب عدم الابتعاد عنهم والسخرية من إعاقتهم، كما يجب إشراكهم في الحديث.
- مساعدته على قبول ذاته وقبول عادات والحاجة إلى الدمج المجتمعى.
- توفير فرص عمل لهم تناسب قدراتهم الخاصة (ابراهيم، ٢٠١٠).

المحور الثانى: مهارات تقرير المصير:

أولاً: مقدمة

مفهوم تقرير المصير حرصت الباحثة على محاولة التأصيل لهذا المفهوم من خلال عرض نظرة تاريخية لنمو مفهوم تقرير المصير لمعرفة الجذور التاريخية له، وتم مراعاة التدرج في تناول هذا المفهوم من العام إلى الخاص من خلال تعريف تقرير المصير بوجه عام، ثم تناول

مفهوم تقري المصير بشكل أكثر تخصصاً وتعمقاَ، باعتباره موضوع الاهتمام الرئيسي لهذا البحث.

ثانياً: مفهوم مهارات تقرير المصير:Self-determination Skills

قدمت العديد من التعريفات لمفهوم تقرير المصير وسوف نعرض هذه التعريفات في إطار تطورها زمنياً الذي طرأ على تعريف هذا المفهوم وسيتم عرض هذه المفاهيم كما يلي:

يعرف(1985) Deci & Ryan تقرير المصير على أنه: القدرة على الاختيار على أن تكون هذه الاختيارات المحددة لسلوك الفرد. أو هو القدرة على الاختيار والحصول على تلك الخيارات دون ضغط خارجي

كما يعرفه (2000) Wehmeyer & Palmer بأنه مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من العيش بشكل مستقل، والاختيار، واتخاذ القرارات المناسبة دون تدخل الأخرين.

يعرف تقرير المصير بأنه: تصرف الشخص بوصفه العامل السببي الرئيسي حياته/حياتها الخاصة واتخاذ القرارات والخيارات المتعلقة بجودة الحياة بدون أي تأثير أو تدخل خارجي ويكون الفعل أو الحدث تقريرا للمصير إذا كانت إجراءات الفرد تعكس أربع خصائص أساسية، وهما تصرف الفرد بشكل مستقل، سلوكيات منظمة ذاتيا، وأن الشخص قد بادر واستجاب للحدث بطريقة تعكس تمكن نفسي، وتصرف الشخص بطريقة تحقيق الذات (. (Wehmeyer,2003

وعرفه (2007) Wehmeyer& Field "بأنها مجموعة من المهارات والمعارف والمعتقدات والأفعال الإرادية التي تمكن الشخص من القيام بسلوك التنظيم الذاتي الموجه بحيث يتصرف الفرد بوصفه العامل الأساس المسئول عن حياته ، حيث يقوم بوضع الخيارات والقرارات في ما يتعلق بنوعية حياته بحيث تكون خالية من المؤثرات والتدخلات الخارجية المفرطة غير المبررة والتي لا داعي لها وبالتالي يتمكن الفرد من تحسين نوعية حياته ويشتمل تقرير المصير على أربعة أبعاد أساسية مميزة للفرد وهي كالآتي: تصرف الفرد بشكل مستقل ، وسلوكيات التنظيم الذاتي، والتمكن النفسي، وإدراك الذات"

وتعرف مهارات تقرير المصير بأنها مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من تنظيم ذاته، والتوافق مع ذاته وتساعده على اتخاذ القرارات المناسبة في حياته دون الاعتماد على الأخرين كلياً أو جزئياً (الحويطي، ٢٠١٩).

عرفه القريني (٢٠١٨) مهارات تقرير المصير بأنها مجموعة من المهارات التي تساعد ذوي الإعاقة فى التمكن بأنفسهم والقدرة على اتخاذ قرارتهم والتعبير عن حاجتهم وميولهم والاختيار المناسب لكي يستطيعوا الأستقلال بأنفسهم والحصول على الوظائف التى تناسبهم.

وهي مزيج من المواقف والقدرات والمهارات اللازمة لفهم ومعالجة رغبات واحتياجات وأهداف الطالب والتي تجعله أكثر قدرة على تحقيق الاستقلالية، وتنظيم الذات، وتمكين النفس، وتحقيق الذات، وتمكنه من المشاركة في السلوك المستقل الموجه نحو الهدف (خطاب، ٢٠٢٠).

كما أنها هي مجموعة من المهارات المعرفية، والاعتقادات التي تجعل الشخص قادراً على الانخراط في السلوك الموجه بالهدف، والمنظم ذاتياً، والمستقل، وتقرير المصير هو فهم الفرد لنقاط قوته، وجوانب قصوره معاً، مع اعتقاده في ذاته بأنه قادر وفعال، مما يجعل لديه قدرة كبيرة على ضبط حياته، وتحمل أدوار الكبار في مجتمعه (الغنيمي، ٢٠٢٢).

ووضع قانون الإعاقات النمائية تعريفاً لتقرير المصير يناسب احتياجات الأشخاص ذو الإعاقات النمائية؛ ويعرف تقرير المصير بأنه: الفرصة التي يسمح بها المجتمع ومقدمو الرعاية للفرد ذوي الإعاقة النمائية باتخاذ القرار، والمشاركة الفعالة، وتطوير قدراته ومهاراته ليصبح قادراً على تقرير مصيره وضبط كمية ونوعية الدعم المقدم له، وعدم تقديم المساعدة إلا عند الضرورة (Lachapall et al., 2005).

ثالثاً: العوامل التي تساعد على ظهور تقرير المصير: -

- القدرة الفردية أو ما يستطيع الشخص القيام به.
- الفرص المتاحة للفرد.
- الدعم والتكيف المتاح للفرد(Stoner et al., 2006).

رابعاً: مهارات تقرير المصير: -

اتفق كلاً من تركي (٢٠١٥)؛ وسالم(٢٠١٩)؛ غريب وباليد(٢٠٢١)؛ والسران والوهبى (٢٠٢٢)؛ مع(Wehmeyer et al (1998 على ان مهارات تقرير المصير هي كما يلي:

١. **مهارة الاختيار المناسب:** وهي التي تتضمن الإشارة أو التواصل إلى تحديد الشيء المفضل بين عدة خيارات، حيث يمكن تضمين بعض المهارات التي يمكن أن تحسن من

قدرة هؤلاء التلاميذ على الاختيار المناسب، والتي تتمثل في قدرتهم على تقييم جوانب الموقف وتحديد الأهداف والقرارات المناسبة لاتخاذ القرار.

٢. **مهارة حل المشكلات:** تتضمن قدرة الفرد على إيجاد بدائل مناسبة وحلول يمكن أن تسهم في حل المشكلات والمواقف الصعبة التي يواجها.

٣. **مهارة الوعي الذاتي:**

والتي تشير إلى فهم الفرد بشكل واضح ودقيق، ومن المهارات التي يمكن أن تسهم في تنمية من قدرة هؤلاء التلاميذ للوعي الذاتي هي تعليمهم الاحتياجات النفسية والبدنية المعروفة لدى سائر الأفراد وإدراك الفروق بين الأفراد.

٤. **مهارة الأداء بشكل مستقل:**

ويمكن تفسير ذلك بقدرة الفرد على أداء المهام المنوطة به بشكل مستقل ويتضمن ذلك تعليم هؤلاء التلاميذ القدرة على بدء المهام وإنهائها في الوقت المحدد واستخدام استراتيجيات إدارة الذات والقدرة على متابعة الخطط الخاصة بهم.

٥. **مهارة المطالبة بالحقوق:**

ويتلخص ذلك في قدرتهم على الدفاع عن حقوقهم والمطالبة بها ضمن إطار الأنظمة والإجراءات الرسمية (Wehmeyer et al.,1998).

ويمكن تطبيق مهارات تقرير المصير في مراحل عملية التأهيل وخدمات الانتقال للأفراد في المراحل اللاحقة من حياتهم وتشمل هذه المراحل: (Wehmeyer et al., 2004)

الإرشاد التأهيلي: وفي هذه المرحلة يطبق تقرير المصير، بمشاركة الشخص باستقلالية وتعزيز المسؤولية الشخصية.

التطور المهني والوظيفي: يطبق تقرير المصير في هذه المرحلة بمشاركة الفرد في تحديد الأهداف المهنية والقرارات المتعلقة بالعمل.

الخدمات الانتقالية: يتم تطبيق تقرير المصير بمشاركة الفرد في التقييم والتخطيط للانتقال إلى الرشد.

التخطيط وإدارة الحالة: يطبق تقرير المصير بمشاركة الفرد في تطوير خطة التأهيل وخطة الحياة المستقلة.

خامساً: نظريات تقرير المصير Self-Determination Theories:

تشترك جميع النظريات المفسّرة لتقرير المصير بنظرتها إلى البناء المفاهيمي لتقرير المصير بعده مكونا سيكولوجيا يقع ضمن البنية الأوسع والمنظمة لنظريات الفاعلية الإنسانية، التي يقصد بها قدرة الفرد على الاختيار وفرض خياراته بفعالية ذاتية Wehmeyer et al (2007) وفي ما يأتي وصف مختصر للنظريات التي ساعدت على فهم تقرير المصير وتوضيحه:

أولاً: النظرية الوظيفية لتقرير المصير: لويهمر Wehmeyer et al (2007) قد حدّدت هذه النظرية مفهوم تقرير المصير كناتج تربوي بأنه تصرف الشخص كمحرك أساس لحياته واختياراته واتخاذه للقرارات المحققة لنوعية حياة أفضل بعيدًا عن أي تأثير أو تدخل خارجي (Gills, 2011). ويتصف الأفراد الذين يظهرون تقرير مصير بمجموعة من الخصائص، يعتمد تطورها على عمر الفرد، والفرص المتوافرة له، وقدراته، والظروف المحيطة به، وتشمل هذه الخصائص

- **الاستقلالية Autonomy** : وتعتمد الاستقلالية على تفرد الشخص Individuation، وتشمل تصرف الفرد بناء على تفضيلاته، واهتماماته، وقدراته، وتحرره من أي تأثير خارجي.
- **تنظيم الذات Self-Regulation** : يتضمن سلوك تنظيم الذات فحص الأفراد لبيئاتهم، واتخاذ القرارات، وتقييم أفعالهم، ومراقبة الذات، ومحاسبة الذات، والتعلم الذاتي، وتقييم الذات، وتعزيز الذات.
- **التمكين النفسي Psychological Empowerment** : هو عملية تعلم الفرد، واستخدامه لمهارات حل المشكلات ليسيطر على حياته. ويشمل الكفاءة الذاتية، ومركز الضبط.
- **معرفة الذات:** هو المعرفة بالذات وفهمها، وتحديد نقاط القوة والضعف الذاتية.

ويشير جيلي (2011) Gills إلى أن هذه الخصائص الأساسية تظهر عند تطوير الفرد واكتسابه لمجموعة عناصر تكوينية لسلوك تقرير المصير، وهي: الاختيار، واتخاذ القرار، وحل المشكلات، ووضع الأهداف، وأداء المهمة، ومراقبة الذات، والتقييم، والتعزيز، ومركز الضبط الداخلي، والتفسيرات الإيجابية للكفاءة، وتوقع النتاجات، والوعي الذاتي، ومعرفة الذات.

ثانياً: النظرية البيئية الاجتماعية Social-Ecological theory Abery&Stancliffe (2003) التي تقول إن تقرير المصير يستند على تفاعل الفرد مع العوامل البيئية، التي تحدد بسلسلة من المتغيرات الاجتماعية الوسيطية، مثل: الكفاءة الاجتماعية وشبكات الدعم الاجتماعي، والدمج الاجتماعي. ويتحدد تأثير هذه المتغيرات الوسيطية في تطور تقرير المصير ضمن السياق التفاعلي والاجتماعي البيئي بناءً على المتغيرات المتعلقة بالفرد، مثل خصائصه الفردية، والمتغيرات المتعلقة بالبيئة مثل توافر فرص الاختيار.

تؤكد النظرية الاجتماعية البيئية التفاعلات المعقدة التي تحدث بين الشخص والبيئة، مسؤولة عن التغيرات المهمة في السلوك البشري. ويُعدّ هذا المنحى أحد ومتغيرات محددة هي نماذج التدخل القليلة لتحديد المتغيرات البيئية والشخصية المعقدة والمتبادلة والديناميكيات المطلوبة لتصميم أساليب التدخل وتقييمها من أجل تطوير تقرير المصير (Wehmeyer et ., 2007 al).

ثالثاً: نظرية تنظيم الذات Self-Regulation Theory Mithaug (1993) التي توضح كيفية تحسين تكيف الأفراد لزيادة احتمالية وصولهم إلى ما يريدونه من بيئاتهم ويصف التأثير المتبادل بين تكيف الفرد وتغيرات البيئة. وبالرغم من أن هذه النظرية تنسجم مع النماذج المعرفية، والسلوكية، والسلوكية المعرفية، فإنها تذهب إلى أبعد منها بوصفها لميكانيزمات حل المشكلات، وأداء الحل مما يقود إلى التكيف والهدف الأقصى .

كما تفترض هذه النظرية بأن تقرير المصير هو أحد أشكال تنظيم الذات؛ حيث يُعدُّ الفرد مؤثرًا وفعالاً على نحو كبير، وحرا لدرجة كبيرة من أي تأثير خارجي. ويكون الأشخاص المقررون لمصائرهم منظمين لخياراتهم وتصرفاتهم بنجاح أكثر من الذين لا يتصفون بتقرير المصير. ووصفت النظرية أنموذجا لتقرير المصير كحل للمشكلات منظم ذاتيًا. وتقول بإنّ الأفراد غالبًا يقعون في وضع حائر بين أوضاعهم أو أهدافهم الحالية والأوضاع والأهداف المرغوب فيها. وقد يضع الأشخاص ذوو الإعاقة توقعات متدنية جدًّا أو عالية جدًّا أحيانًا، وينجم الشعور السلبي عن

التوقعات المتدنية. وقد ينتج تقدير الذات غير الصحيح توقعات غير واقعية أو غير صحيحة , (Louw & Muller 2004,180).

ولزيادة احتمالية النجاح، فإن الأفراد يحتاجون إلى رفع درجة توقعاتهم، والقدرة على وضع توقعات ملائمة مبنية على نجاح الفرد في مطابقة قدرته مع الفرص الحالية؛ حيث إن القدرة هي تقييم الفرد للمصادر المتوافرة (مثل المهارات والاهتمامات والدافعية)، وتشير الفرصة إلى أبعاد الوضع الحالي التي ستمكن الفرد من تحقيق هدفه المرغوب فيه. وتقرير المصير هو شكل مختلف لسلوك تنظيم الذات الذي يشمل حل المشكلات المنظم ذاتيًا للحصول على ما تحتاج إليه وتريده في الحياة(Mithaug, 1993)

رابعاً: نظرية ديسي وريان Ryan & Deci (2000) لتقرير المصير Self-Determination Theory SDT:

تعد هذه النظرية، التي ظهرت عام (١٩٨٥م) منظوراً متعدد الأبعاد للدافعية، وهي تختلف عن النظريات التي تعتقد بالدافعية أحادية البعد، حيث تفترض هذه النظرية أنواعًا متعددة من الأسباب الدافعة للسلوك، التي يمكن ترتيبها على متصل بدائل تقرير المصير، حيث تُعدُّ الدافعية الداخلية أبعد نقطة من المتصل؛ إذ تعبر عن صورة الدافعية الأكثر تقريراً للمصير، التي تتضمن القيام بالسلوكيات بدافع الحصول على المتعة والرضا الذاتي والنوع الثاني من الدافعية هو الدافعية الخارجية ، التي تعبر عن المشاركة والانخراط في نشاط ما لأسباب خارج الفرد، وهنالك أنواع كثيرة للدافعية الخارجية، تتنوع في مستوى تقرير المصير، وتتراوح من مستوى متدن لتقرير المصير إلى مستوى عال من تقرير المصير، وأقل أنواع الدافعية الخارجية تقريرا للمصير دافع التنظيم الخارجي وتفترض نظرية ديسي وريان Ryan & Deci أن السلوكيات المدفوعة خارجيًا تتطور إلى سلوكيات مدفوعة ذاتيًا عبر عمليات تطورية من التذويت والتكامل حيث تشمل تحويل الفرد للعمليات التنظيمية التي هي خارجية إلى عمليات تنظيمية داخلية(Muller&Louw,2004).

وتشير هذه النظرية إلى أربعة أنواع أساسية من التنظيم تنتج من درجات مختلفة من عمليات التذويت والتكامل (Karlsson, 2007,250) وهي:

١. **التنظيم الخارجي** : الذي يعتمد على حوادث خارجية، مثل: الحصول على الثواب، وتجنب العقاب. ويسمى هذا النوع بالدافعية الخارجية التقليدية.
٢. **التنظيم غير الواعي** : ويشمل التصرفات التي تستند إلى ما تمليه البيئة من عناصر تمت تذويتها بحيث أصبحت جزءا من بنية الذات ف صورة مقررة على نحو غير واع، ويكون دافع السلوك عدم الشعور بالذنب، وكذلك الشعور بضرورة الالتزام. ويظهر هذا النوع من الدافعية عندما يواجه الفرد ضغوطات من أجل أداء مهمة ما ، ويكون مصدر هذا الضغط داخل الفرد ، كالشعور بالخجل لعدم القيام بالسلوك.
٣. **التنظيم المعرف أو المحدد** : حيث تستند السلوكات في هذا النوع من التنظيم إلى الاختيار الشخصي ومدى الأهمية، وهذا النوع أكثر أنواع الدافعية الخارجية تقريرا للمصير، ويظهر عندما يَعُدُّ الفرد النشاط مهما ويختاره.
٤. **التنظيم المتكامل أو التكاملي** : حيث يعد الفرد النشاط جزءًا من ذاته، ويختاره بحرية، كما أنه يتوافق مع قيم الفرد ومعتقداته. وتُعدّ هذه أعلى درجات تقرير المصير على الإطلاق.

وهنالك مجموعة سلوكيات تخرج من هذا الإطار، مثل السلوكيات التي تتصف بغياب الدافعية التي تعبر عن عدم وجود الدافعية التي تتوسط أفعال الفرد وتوابع تلك الأفعال(Karlsson, 2007).

بعد عرض النظريات المفسرة لمهارات تقرير المصير اتضح لنا بأن لكل نظرية خصائص خاصة بها وان لكل نظرية الفئة الخاصة التى تقوم بالتطبيق عليها حيث أن النظرية الوظيفية تختص في تطبيقها على فئة ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط وذلك لأنها تعتمد في تطبيقها على عدم تدخل أو تأثير خارجي، والنظرية البيئية الاجتماعية تقوم في تطبيقها على علاقة طردية بين دور الأسرة في توفير المتغيرات الاجتماعية الوسيطة وتقرير مصير الطفل، ونظرية تنظيم الذات تعمل على تحسين التكيف مع الذات والذي يعد عامل هام في تحقيق التنظيم الذاتي للفرد والذى يعد احدى صور تحقيق المصير.

و استند هذا البحث الحالى إلى نظرية ديسى وريان ومبرر ذلك ان الإنسان بحاجة إلى الشعور بالكفاية والاستقلال الذاتي، والأنشطة المدفوعة ذاتيًا تلبي هذه الحاجة عند الفرد، وبالعكس فإن

الأنشطة المدفوعة خارجيا يمكن أن تضعف شعور الفرد بالاستقلالية؛ لأن الفرد يعزوها خارجيًا. كما أن الطلبة الذين يملكون دافعية داخلية أكثر احتمالا للاستمرار في المدرسة، والتصرف بطريقة ملائمة، وإظهار القدرة على التكيف والفهم، وكما تشير هذه النظرية إلى أن الفرد سيطور توجهات دافعة لتقرير المصير على نحو أكبر عند مشاركته في نشاط يقود إلى إشباع ثلاث حاجات نفسية أساسية، وهذه الحاجات هي: الكفاءة المدركة والاستقلالية، والانتماء. والكفاءة المدركة هي شعور الفرد بالفعالية في أداء مهمة محددة. أما الاستقلالية فهي الاختيار والضبط المدرك في سلوك الفرد، والانتماء هو شعور الفرد بالارتباط بالأشخاص المهمين في حياته. ويسعى الفرد إلى النشاطات التي ترضي هذه الحاجات الثلاث الأساسية، وأي شي يؤثر في إحساس الفرد بالكفاءة والاستقلالية والانتماء سيؤثر في نوع الدافعية التي يطوّرها لذلك النشاط.

سابعاً: بحوث ودراسات سابقة:

يمكن عرض الدراسات السابقة من خلال محورين:

المحور الأول: دراسات تتعلق بمهارات تقرير المصير لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة.

المحور الثانى: دراسات تتعلق دراسات تناولت تقرير المصير مع المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد.

أولاً: دراسات تتعلق بمهارات تقرير المصير لذوى الإجتياجات الخاصة بصفة عامة.

هدفت دراسة سنارى(٢٠١٧): إلى التعرف على العلاقة بين مهارات تقرير المصير وجودة الحياة لدى المراهقين ذوى الإعاقة العقلية البسيطة, والتعرف على العلاقة بين النوع (ذكور– إناث), والأعمار الزمنية من (١٢:٢١) سنة والتفاعلات المشتركة بينهما ومهارات تقرير المصير لديهم, وكذلك الكشف عن إمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال مهارات تقرير المصير, وتكونت أدوات البحث من مقياس تقدير المعلمين لمهارات تقرير المصير لدى الأفراد ذوى الإعاقة العقلية (إعداد:الباحثة), مقياس تشخيص معايير جودة الحياة (للعاديين وغير العاديين), حيث تم تطبيق أداتا البحث على عينة قوامها (١٧٣) طالبا وطالب بمدرستى التربية الفكرية بقنا, والتربية العقلية بقوص, تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٢- ٢١) سنة, وتوصل البحث إلى النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين مهارات تقرير المصير وجودة الحياة لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة, كما أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) فى مهارات تقرير المصير راجعة لتأثير النوع (

ذكور – إناث) لصالح الذكور، كما توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) راجعة لتأثير العمر الزمنى (١٢-١٥، ١٥-١٨، ١٨-٢١) سنة لصالح الفئة العمرية الأكبر من (١٨-٢١) سنة، كما أنه يوجد تأثير للتفاعل بين النوع والعمر الزمني, حيث توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) في الدرجة الكلية وبعد التحكم الذاتى وبعد تحقيق الذات لمهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، راجعة لتأثير التفاعل بين النوع والعمر الزمني، بينما كانت الفروق في بعد التنظيم الذاتى دالة عند مستوى (٠,٠٥)، ولم تكن الفروق في بعد التمكين النفسى دالة إحصائيًا, كما أن جودة الحياة أسهمت في التنبؤ بمهارات تقرير المصير (التحكم الذاتى, والتنظيم الذاتى, والتمكين النفسى) لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

كما هدفت دراسة الغنيمى(٢٠٢٢): العلاقة بين مهارات تقرير المصير والاتجاه نحو التخطيط للانتقال لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، والكشف عن الفروق بين الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في مهارات تقرير المصير وفي الاتجاه نحو التخطيط للانتقال وفقاً لمتغيرات النوع، وشدة الإعاقة، والعمر الزمني. تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ من الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بالبرنامج العالي للطلاب والطالبات الصم وضعاف السمع بجامعة الملك سعود. وشملت أدوات الدراسة مقياس مهارات تقرير المصير لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، ومقياس الاتجاه نحو التخطيط للانتقال لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، إعداد/ الباحث. توصل البحث إلى النتائج الآتية: وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على مقياس مهارات تقرير المصير ودرجاتهم على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للانتقال، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على مقياس مهارات تقرير المصير (الأبعاد والدرجة الكلية) تعزى لمتغير النوع لصالح الطالبات ذوات الإعاقة السمعية، ومتغير العمر الزمني في اتجاه الطلاب ذوي العمر الزمني (أكثر من ١٩ عاماً)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على مقياس مهارات تقرير المصير(الأبعاد والدرجة الكلية) تعزى لمتغير شدة الإعاقة (صم - ضعاف سمع)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للانتقال (الأبعاد والدرجة الكلية) تعزى لمتغير النوع (ذكور - إناث)، ومتغير شدة الإعاقة (صم - ضعاف - سمع)، ووجود فروق دالة

إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على مقياس الاتجاه نحو التخطيط للانتقال (الأبعاد والدرجة الكلية) تعزى لمتغير العمر الزمني لصالح الطلاب ذوي العمر الزمني (أكثر من ١٩ عاماً).

وهدفت دراسة المعيقل والعتيبى(٢٠٢٠): إلى التعرف على مستوى سلوك تقرير المصير لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ومعيقات اكتسابه من وجهة نظر المعلمين وأولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، ولتحقيق أهداف الدراسة؛ طُبقت استبانة من إعداد الباحثة على (٢٥٢) من المعلمين وأولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى امتلاك التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية لسلوك تقرير المصير كان بدرجة متوسطة في معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض، والتي تراوح مستواها ما بين (٤,٢١) و(٢,٤٠) من وجهة نظر المعلمين، وبين (٤,٠٤) و(٢,٦٧) من وجهة نظر أولياء الأمور. ولم تكشف الدراسة عن فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك تقرير المصير وفق متغيري النوع للمعلم وولي الأمر، والمكان التربوي للمعلم. ودلَّت النتائج على أن عدم وجود منهج خاص بسلوك تقرير المصير يعد من أكثر معوقات اكتساب سلوك تقرير المصير تأثيراً، وقد ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور في اعتبار عدم وجود منهج خاص بسلوك تقرير المصير من أكثر المعيقات ولصالح المعلمين، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في هذا المجال تبعاً لمتغير المكان التربوي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

كما هدفت دراسة طلب و صميلى (٢٠٢٣) إلى التعرف على مستوى مهارات تقرير المصير، والمهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية، واستكشاف الفروق في مهارات تقرير المصير، والمهارات الاجتماعية وفقًا لمتغير الجنس، وتَّعرف طبيعة العلاقة بين مهارات تقرير المصير والمهارات الاجتماعية، والبحث عن إمكانية التنبؤ بالمهارات الاجتماعية من خلال مهارات تقرير المصير. وتكونت عينة البحث من (١٢٣) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة العقلية، بواقع (٦١ طالبًا، و٦٢ طالبة)، وتم إعداد مقياسين هما: مقياس مهارات تقرير المصير لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية – محك المعلمين، ومقياس المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية – محك المعلمين، وأسفرت نتائج البحث عن أن: (١) مستوى الدرجة

الكلية لمقياس مهارات تقرير المصير وأبعاده الفرعية (الاستقلالية، اتخاذ القرارات، والاختيار) مرتفع، (٢) مستوى مهارة تحديد الأهداف وتحقيقها منخفض، (٣) مستوى الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لمقياس المهارات الاجتماعية مرتفع، (٤) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس مهارات تقرير المصير، وأبعاده الفرعية: تحديد الأهداف، والاختيار، وفي المهارات الاجتماعية لصالح الإناث، (٥) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين مهارات تقرير المصير والمهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية، (٦) مهارات تقرير المصير تتنبأ بالمهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية.

وهدفت دراسة البيلاوى وعبدالرحمن (٢٠٢٣) إلى التعرف على العلاقة بين المشاركة الأكاديمية ومهارات تقرير المصير، ومستوى الطلاب الصم في المشاركة الأكاديمية، ومهارات تقرير المصير، والكشف عن الفروق فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المشاركة الأكاديمية، ومقياس مهارات تقرير المصير والتي ترجع إلى النوع (ذكور/إناث)، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) طالباً وطالبة من الطلاب الصم بكلية التربية النوعية جامعة الزقازيق، وقد امتدت أعمارهم من (١٧- ٢٣) سنة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتم تطبيق مقياس المشاركة الأكاديمية (إعداد الباحثين)، ومقياس مهارات تقرير المصير (إعداد الباحثين)، وأسفرت النتائج عن أنه توجد علاقة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين بعد المشاركة السلوكية وجميع الأبعاد الفرعية لمقياس مهارات تقرير المصير وكذلك الدرجة الكلية لمقياس مهارات تقرير المصير ما عدا مهارة إدارة الذات فهو غير دال احصائياً، وتوجد علاقة دالة احصائياً بين بعد المشاركة المعرفية وكذلك الدرجة الكلية لمقياس المشاركة الأكاديمية عند مستوى دلالة (٠,٠١) وكذلك (٠,٠٥) مع جميع الأبعاد الفرعية لمقياس مهارات تقرير المصير وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، وتوجد علاقة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين بعد المشاركة الوجدانية وكل من مهارتي الوعي بالذات ومناصرة الذات من أبعاد مقياس مهارات تقرير المصير، وأن بعدي (المشاركة السلوكية- المشاركة الوجدانية) بمقياس المشاركة الأكاديمية جاءت بمستوى متوسط، بينما بعدي (المشاركة المعرفية- المشاركة التفاعلية) فقد جاءت كل منهما بمستوى منخفض، وأن جميع أبعاد مقياس مهارات تقرير المصير جاءت

بمستوى متوسط، كما أن الدرجة الكلية له جاءت بمستوى متوسط، ، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والإناث من الطلاب الصم بكلية التربية النوعية في الدرجة الكلية لمقياس المشاركة الأكاديمية وجميع الأبعاد الفرعية له، وأنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والإناث من الطلاب الصم بكلية التربية النوعية في الدرجة الكلية لمقياس مهارات تقرير المصير وجميع الأبعاد الفرعية له.

دراسات تناولت تقرير المصير مع المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد:

هدفت دراسة هيبورن Hepburn (2014) نظام الدعم الذي أثر في تطوير مهارات تقرير المصير لدى الطلبة الجامعيين المشخصين باضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية، واعتمد الباحث في هذه الدراسة نظرية ديسي وراين كإطار نظري للدراسة. وتكونت عينة الدراسة من ٨ طلبة جامعيين من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم إجراء مقابلات معهم، وتم تحليل هذه المقابلات باستخدام طريقة الست خطوات لكريسويل(2013) Creswell ، وأكدت نتائج الدراسة أن الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد يطورون مهارات تقرير المصير حينما يحصلون على الفرص في المشاركة في الفعاليات، في المدرسة والمنزل معاً فيطورون المهارات المتعلقة بتقرير المصير والتحكم في بيئاتهم الخاصة.

كما هدفت دراسة غريب(٢٠١٥) إلى معرفة مستوى "امتلاك الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد لمهارات تقرير المصير من وجهة نظر المعلمين "، حيث اتبعت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وقامت الباحثة بإعداد مقياس لتقرير المصير وتم تطبيقه على (١٠١)طالباً من الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد والذين تتراوح أعمارهم بين (١٠-٢٥)سنة من الذكور والإناث، إذ تم تعبئة المقياس من قبل المعلمين في المدارس والمراكز التي تُعنى باضطراب طيف التوحد المعتمدة من قِبل الملحقية الثقافية وتم إيجاد المتوسطات الحسابية لمستوى امتلاك مهارات تقرير المصير للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المعلمين، وجاءت النتائج بمستوى امتلاك منخفض، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير الجنس والعمر.

وهدفت دراسة الزهراني (٢٠٢١) إلى التعرف على عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل من وجهة نظر معلميهم ، وكذلك التعرف على تأثير متغير (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، نوع برنامج التعليم) في تقديرات المعلمين والمعلمات لعوامل

الانتقال الناجح للعمل، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥٢) معلما ومعلمة للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثتان الاستبانة كأداة للدراسة, واتبعتا المنهج الوصفي المسحي، حيث توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: وجود عوامل تساعد في نجاح انتقال الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل تمثلت في (التقييم الانتقالي- الخطة الانتقالية الفردية-المشاركة الاسرية- التعاون مع المؤسسات الخارجية ذات العلاقة- مهارات تقرير المصير) حيث أن تقدير المعلمين والمعلمات لعوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل بمنطقة مكة المكرمة على جميع أبعاد الدراسة كانت كبيرة (مهمة)، فقد احتل بُعد (التقييم الانتقالي) في الترتيب الأول وبدرجة مهمة جدًا، يليها بُعد(مهارة تقرير المصير) وهي أيضًا بدرجة مهمة جدًا، يليها بُعد (الخطة الانتقالية الفردية) وهي بدرجة مهمة جدًا، ويأتي في الترتيب الرابع بُعد (المشاركة الاسرية) وهي بدرجة متوسطة، وأخيرًا جاء في الترتيب الخامس بُعد (التعاون مع المؤسسات الخارجية ذات العلاقة) بدرجة متوسطة، كما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر المعلمين والمعلمات في تقدير عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير (المؤهل التعليمي ونوع برنامج التعليم) بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر المعلمين والمعلمات في تقدير عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة لصالح الفئة من (٦-١٠) سنوات .

كما هدفت دراسة حسن (٢٠١٨) إلى تحديد الفروق في تقرير المصير وأبعاده الاستقلال-تنظيم الذات التمكين النفسي-تحقيق الذات) بين المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة البحث من(١٩٠) مراهقا ومراهقة المدارس الحكومية والمراكز الخاصة وتم تقسيمهم لمجموعتين متساويتين لحساب الفروق في تقرير المصير، وتم استخدام النسخة المصرية لمقياس تقرير المصير، وكشفت النتائج عن توافر تقرير المصير بمستوى متوسط لدى ذوي الإعاقة الفكرية وبمستوى منخفض لدى ذوي اضطراب طيف التوحد. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لتقرير المصير وفقا لنوع الإعاقة في العينة الكلية لصالح المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لشدة الإعاقة ومتغير الذكاء في الدرجة الكلية التقرير المصير على الترتيب لصالح المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، الإعاقة الفكرية المتوسطة، اضطراب التوحد منخفض الأداء، باستثناء أبعاد تنظيم الذات وتحقيق الذات

كانت على الترتيب لصالح الإعاقة الفكرية ثم اضطراب التوحد، وأشارت النتائج وفقا لمتغير النوع عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لتقرير المصير داخل الإعاقة الفكرية لصالح الذكور، ولصالح الإناث داخل اضطراب التوحد وكما أشارت النتائج وفقا لمتغير العمر الزمني عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأكبر سنا في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية على الترتيب المراهقة المتأخرة لذوى الإعاقة الفكرية- المراهقة المتأخرة لذوي اضطراب طيف التوحد- المراهقة المبكرة لذوي الإعاقة الفكرية المراهقة المبكرة لذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة بالبيد وغريب(٢٠٢١) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لإكساب مهارات تقرير المصير للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثتان المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) من الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (10 -6)سنوات، وتم تقوسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين بالتساوي: تجريبية وضابطة، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي المقترح لإكساب مهارات تقرير المصير للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ضمن القياس البعدي بين المجموعتين (التجريبية، والضابطة) على مقياس مهارات تقرير المصير لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الذي أعدته الباحثتان، وتبين من النتائج أن الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وأشارت النتائج أن هناك تحسن إيجابي في مهارات تقرير المصير لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر، حيث تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات الطلبة في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده وتبين من النتائج أن الفروق لصالح القياس البعدي، وفي ضوء هذه النتائج أوصت الباحثتان بإدراج برامج اكساب وتعليم مهارات تقرير المصير ضمن المقررات الجامعية لخريجي التربية الخاصة.

ثامناً:فروض البحث:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير كما تدركها أمهاتهم تعزى لمستوى الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد) لصالح الاضطراب البسيط.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير كما تدركها أمهاتهم تعزى لمتغير النوع(ذكور ، وإناث).

٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير كما تدركها أمهاتهم تعزى لمستوي تعليم الأم (عالي، متوسط).

المحددات المنهجية:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي لملاءمته لموضوع البحث؛ حيث يدرس مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها الأمهات.

(عينة البحث):

تكونت العينة من(٨٠) من أمهات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد اللائى تتراوح أعمارهن ما بين(٣٥-٥٥سنة) وتتراوح أعمار أبنائهن المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد ما بين ١٠-١٨سنة، ودرجة اضطرابهم بسيط ومتوسط وشديد وفق مقياس جيليام٣، ونسبة ذكائهم تتراوح ما بين ٥٠-١١٠.

يتم عرض مواصفات العينة فى الجدول التالى:

النوع / مستوي تعليم الأم	العدد	ذكور			اناث			الكلي
		بسيط	متوسط	شديد	بسيط	متوسط	شديد	
متوسط	ن	٥	٦	٩	٦	٦	٨	٤٠
	%	٦.٢٥	٧.٥	١١.٢٥	٧.٥	٧.٥	١٠	٥٠
عالي	ن	٤	٨	٦	٥	٨	٩	٤٠
	%	٥	١٠	٧.٥	٦.٢٥	١٠	١١.٢٥	٥٠
الكلي	ن	٩	١٤	١٥	١١	١٤	١٧	٨٠
	%	١١.٢٥	١٧.٥	١٨.٧٥	١٣.٧٥	١٧.٥	٢١.٢٥	١٠٠

محددات البحث:

١. **المحددات الزمانية:** استغرق تطبيق البحث مدة شهر بداية من نوفمبر (٢٠٢٣) إلى ديسمبر (٢٠٢٣)

٢. **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث فى مركز يوتوبيا بمحافظة الغربية، مركز الإلهام بمحافظة البحيرة

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

١. مقياس جيليام(٣) التقديري لتشخيص اضطراب التوحد الطفل التوحدي تعريب وتقنين / عادل عبد الله (٢٠٢٠).

٢. مقياس ستانفورد–بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) (إعداد جال روبد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، (٢٠٠٣).

٣. مقياس تقرير المصير إعداد (Wehmeyer& kelshner, 1996) (تعريب وتقنين/ أيمن سالم عبد الله حسن، (٢٠٢٣).

اولاً. : مقياس جيليام(٣) لتشخيص التوحد G.A.R.S 3 تعريب وتقنين (محمد،عادل عبدالله ٢٠٢٠)

وصف المقياس :

يتكون المقياس من أربعة اقسام: القسم الأول البيانات الأساسية، والقسم الثاني يتمثل في المقاييس الفرعية والتي تمثل(٦) أبعاد فرعية تصف سلوكيات محددة وملحوظة ويمكن قياسها وتشمل السلوكيات التكرارية، التفاعل الاجتماعي، التواصل الاجتماعي،الاستجابة العاطفية، النمط المعرفي، اللغة اللاتكيفية، ويمثل إجمالي عبارات المقاييس الست الفرعية (٥٨) عبارة، بينما يمثل القسم الثالث مركبات الأداء، والقسم الرابع الدليل التفسيري للدرجات .

ويستخدم المقياس لتشخيص الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين(٣- ٢٢)عامًا، والذين يعانون من مشكلات سلوكية حادة، والغرض منه مساعدة المتخصصين على تشخيص اضطراب طيف التوحد، ولبنود المقياس الفرعية صدق ظاهري واضح وقوي لأنها بنيت على تعريف التوحدية الذي أعدته الجمعية الأمريكية للتوحد، وكذلك على المعايير التشخيصية لاضطراب التوحد التي قدمتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي فى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس ٢٠١٣ .

ثبات المقياس:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية وذلك بطريقتي سبيرمان/براون، وجتمان وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات ثبات المقياس بأبعاده الفرعية مرتفعة نسبياً حيث كان معامل الثبات سبيرمان (٠.٧٦٣) وجتمان (٠.٧٤٢) وكلاهما دال عند مستوى (٠,٠١) .

كما قام معد المقياس بحساب معامل الفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس، ثم حساب معاملات الفا للأبعاد على عينة مكونة من (١٠٠) من ذوي اضطراب طيف التوحد واتضح أن

جميع معاملات الفا (مع حذف درجة المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، وهو ما يعني ثبات جميع المفردات .

صدق المقياس:

قام معد المقياس بحساب صدق المحكمين من خلال عرض المقياس علي مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين فى مجال التربية الخاصة حيث تم الابقاء علي العبارات التي حصلت علي ٨٠ % فأكثر وحذف العبارات التي حصلت علي أقل من ذلك ، كما تعديل بعض العبارات وفقاً لما أبداه السادة المحكمون، كما تم حساب الصدق المرتبط بالمحك وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية) ودرجاتهم المتناظرة على المحك مقياس جيليام ٢ لتشخيص أعراض اضطراب التوحد الإصدار الثاني وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يعني صدق المقياس الأبعاد والمقياس ككل(محمد، عادل عبد الله ،٢٠٢٠).

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب قيم (ر) بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد على عينة مكونة من (١٠٠) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى(٠,٠٠١).

تم تطبيق البرنامج على العينة التى انطبقت عليها معايير الـDSM-5 مستوى الشدة وفقاً للمعايير بسيط، ووفقا لمقيا

س جيليام (٣) تتاروح الدرجة من(٥٥- ٧٠) أي حالات اضطراب طيف التوحد البسيط .

ثانياً: مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) (إعداد جال روبد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠٠٣).

وصف المقياس:

اختبار ستانفورد- بينيه الصورة الخامسة (إعداد: جال روبد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠٠٣) هو بطارية من الاختبارات المتكاملة والمستقلة في الوقت نفسه، ويتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس اللفظية والغير لفظية، وتهدف الصورة الخامسة من المقياس إلى قياس

خمسة عوامل أساسية وهى الاستدلال السائل والمعرفة والاستدلال الكمي والمعالجة البصرية المكانية والذاكرة العاملة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسين هما المجال اللفظي والمجال الغير لفظي وبالتالي يصبح بالإمكان تقييم وقياس كل عامل من العوامل الخمسة في كل من جانبيه اللفظي والغير لفظي.

ويطبق مقياس ستانفورد– بينيه الصورة الخامسة فرديا لقياس الذكاء والقدرات المعرفية وهو ملائم للمفحوصين من عمر عامين إلى عمر خمسة وثمانين عام.

الثبات والصدق:

امتازت الصورة الخامسة بوجود بيانات شاملة وتفصيلية عن صدق وثبات المقياس فيما يتعلق بالثبات تم حساب ثبات التقسيم النصفي المعد بمعادلة سبيرمان– براون للمقاييس الكلية والفرعية. ووجد أن معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين ٠.٨٤ في حين كان معامل ثبات المقياس الكلى يتراوح بين ٠.٩٧ و٠.٩٨والمقياس المختصر ٠.٩١.

صدق المقياس:

أورد معد المقياس في صدوره بيانات تؤكد الأداء لكلٍ من محكات صدق المضمون وصدق المحك الخارجي وصدق التكوين وتضمن ذلك دراساتٍ شاملةٍ للصدق التلازمي والتنبؤي والعاملي كما أورد أيضا دلائل صدق منطقي وعدم تحيز في التنبؤ التحصيلي (محمود أبو النيل، ٢٠١١، ٣١).

ثالثاً: مقياس تقرير المصير إعداد (Wehmeyer& kelshner, 1996) (ترجمة وتقنين/ أيمن سالم عبد الله حسن، ٢٠٢٣).

اولاً: حساب الخصائص السيكومترية

في البداية بالحصول على إذن مسبق من المؤلفين (Wehmeyer& kelshner, 1996) ثم تلى ذلك ترجمة المقياس الأصلي إلى اللغة العربية ومراجعته من قبل متخصصين في اللغة الإنجليزية والعربية (ن (٥) حيث كانت عباراته (٧٢) عبارة في نسخته الأصلية، ثم تمت عملية حساب الخصائص السيكومترية وذلك بشكل منفصل مع المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والمراهقين ذوي اضطراب التوحد ثم العينة الإجمالية من فئتي البحث ولما كان هدف البحث

الحالي هي فئة ذوي اضطراب التوحد فسوف تعرض الباحثة الحالية النتائج الخاصة بهذه الفئة فقط على النحو الآتي:

أولاً–الاتساق الداخلي: قام مترجم المقياس بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس لذوي اضطراب طيف التوحد (ن = ١٥٠) وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٧٩٧- ٠.٩٢٩)، وكانت جميع معاملات الارتباط بين أبعاد تقرير المصير بالدرجة الكلية لاضطراب التوحد مقبولة ودالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)، مما يطمئن على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق أي أنه يقيس ما أعد لقياسه.

ثانيًا – الصدق : تم التحقق من صدق المقياس من خلال ما يلي:

صدق المحكمين:

قام معد المقياس بعرض الصورة الأولية من المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة والعاملين مع ذوى الاحتياجات الخاصة (ن=٩) للحكم على مدى ملائمة عبارات المقياس لفئات البحث من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطراب التوحد وملائمته للبيئة المصرية، ومدى اتساق الصياغة اللغوية للعبارات مع المعنى المقصود، وتم إدخال كافة التعديلات ومراعاة ملاحظاتهم خاصة ضرورة تقديم المساعدة لذوي اضطراب التوحد غير اللفظيين، وفي ضوء ما تقدم يصبح المقياس صادقاً من وجهة نظر المحكمين.

ثالثا – الثبات تم حساب الثبات بعدة طرق هي:

أ) طريقة ألفا لكرونباخ:

قام معد المقياس بحساب الثبات بطريقة ألفا حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠.٩٦٩)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ب) طريقة التجزئة النصفية:

قام معد المقياس بحساب معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان حيث بلغت قيمة الارتباط(٠.٩١١)، ومعادلة جتمان حيث بلغت قيمة الارتباط(٠.٩٢٤) وكانت مرتفعة مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ج) طريقة إعادة الاختبار:

قام معد المقياس بتطبيق المقياس على نفس العينة بعد شهر لفئات البحثب معامل ارتباط بيرسون حيث بلغت قيمة الارتباط(٠.٩٩٢) وكانت جميعها دالة عند مستوى (٠.٠١). وجاءت جميع قيم الثبات مرتفعة، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

وفي الدراسة الحالية قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس من خلال:

حساب معامل ألفا كرونباخ على عينة قوامها (٣٠)، وبلغت قيمة معامل الفا كرونباخ للمقياس (٠.٧٧١)، كما قامت الباحثة الحالية باستخدام معادلة التجزئة النصفية بعد التصحيح بطريقة (سبيرمان –براون)، حيث بلغت قيمة الارتباط (٠.٨٠٦) وهذه القيم مرتفعة مما يشير إلى ثبات المقياس.

ومما تقدم ومن خلال حساب ثبات مقياس تقرير المصير بطرق ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وسبيرمان براون وإعادة الاختبار يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات مما يشير إلى إمكانية استخدامه في البحث الحالي.

نتائج البحث ومناقشتها:

اولاً: التحقق من صحة نتائج الفرض الأول للبحث:

ينص الفرض الأول على: انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي الاضطراب (البسيط، المتوسط، الشديد) ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير ترجع إلى **مستوي الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)**، والجدول التالي يوضح النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

جدول (١)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه في مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي الاضطراب (البسيط، المتوسط، الشديد).

المهارات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة " ف "	مستوى الدلالة

الاستقلال	بين المجموعات	3182.917	2	1591.458	11.755	.000
	داخل المجموعات	10424.633	77	135.385		
	الكلى	13607.550	79			
تنظيم الذات	بين المجموعات	95.424	2	47.712	11.621	.000
	داخل المجموعات	316.126	77	4.106		
	الكلى	411.550	79			
التمكن النفسي	بين المجموعات	637.938	2	318.969	13.029	.000
	داخل المجموعات	1885.050	77	24.481		
	الكلى	2522.988	79			
تحقيق الذات	بين المجموعات	273.000	2	136.500	14.394	.000
	داخل المجموعات	730.200	77	9.483		
	الكلى	1003.200	79			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	11527.623	2	5763.812	14.358	.000
	داخل المجموعات	30909.764	77	401.426		
	الكلى	42437.388	79			

تشير النتائج في جدول (٤) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات تقرير المصير بين المتوسطات الحسابية لمجموعات البحث الثلاثة (البسيط، المتوسط، الشديد). حيث بلغت قيمة "ف" (١٤.٣٥) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، وللكشف عن مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول (١٤) يبين هذه النتائج.

جدول (٢)

قيم شيفيه لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد).

المهارات	المجموعات	المتوسط	بسيطة ن=٢٠	متوسطة ن=٢٨	شديدة ن=٣٢
الاستقلال	بسيط	59.55	-	9.836*	16.081*
	متوسط	49.71		-	6.246
	شديد	43.47			-
تنظيم الذات	بسيط	11.65	-	2.079*	2.744*
	متوسط	9.57		-	.665
	شديد	8.91			-
التمكن النفسي	بسيط	25.10	-	5.350*	7.100*
	متوسط	19.75		-	1.750
	شديد	18.00			-
تحقيق الذات	بسيط	26.05	-	3.800*	4.550*
	متوسط	22.25		-	.750
	شديد	21.50			-
الدرجة الكلية	بسيط	122.35	-	21.064*	30.475*
	متوسط	101.29		-	9.411
	شديد	91.88			-

* دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٥

من خلال الجدول السابق يتضح ما يلي:

١. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية كما تدركها أمهاتهم بين ذوي مستوي الاضطراب البسيط والمتوسط لصالح الإعاقة البسيطة ذات المتوسط الأكبر.

٢. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهرات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية كما تدركها أمهاتهم بين ذوي مستوي الاضطراب البسيط والشديد لصالح الإعاقة البسيطة ذات المتوسط الأكبر.

٣. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية طيف كما تدركها أمهاتهم بين ذوي مستوي الاضطراب المتوسط والشديد.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى ما توصل إليه Hallahan & Kauffman (2006) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد ذوي الإعاقة البسيطة الذين انتقلوا إلى مرحلة المراهقة بنجاح هم –في الأغلب-أشخاص بذلوا جهودهم للعيش المستقل، والتكيف مع المواقف المختلفة التي تواجههم، وتلقوا التدريب الفّعال لفترة طويلة وبجودة عالية، والدعم من الأسرة والأصدقاء والمجتمع، إذ أصبحوا يتمتعون بالقدرة على المثابرة، ومعرفة الذات بصورة جيدة وواقعية لنقاط القوة والضعف بجميع جوانبها الأكاديمية والشخصية والاجتماعية، والقدرة على استثمار جوانب القوة، وتقبل جوانب الضعف، ووضع الأهداف بناء على هذه المعرفة، والسعي لتحقيقها، إضافة إلى القدرة على الاختيار وعليه يحقق الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد السيطرة على المواقف المختلفة في الحياة ومن ثم الاستقلالية ونوعية حياة أفضل قدر المستطاع. وتتفق تلك النتيجة مع دراسة Lee., Wehmeyer (2014) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ذوى اضطراب طيف التوحد حسب شدة الإعاقة.

وفي ضوء النتيجة السابقة تري الباحثة أنه يجب على برامج التربية الخاصة أن تعمل على تطوير تقرير المصير وتقييم خدماتها في مدى التزامها بتطوير تقرير المصير ؛ إذ يوجد بعض الأبحاث التي أجريت لتطوير مؤشرات نوعية لتقييم مدى تطوير برامج التربية الخاصة لتقرير المصير عند الأشخاص ذوي الإعاقة. ويُوصى بأن يمارس فريق التقييم خطوات نموذج تقرير المصير نفسها عند استخدامهم للمؤشرات المتعلقة بتقييم تقدمهم الحالي نحو دعم تقرير المصير للطلبة، وهي : اعرف نفسك، وقيم نفسك، وخطط، وتصرف وخصّ النتاجات، وتعلم. ويُعدُّ العالمان فايلد و هوفمان Hoffman & Field من أبرز العلماء الذين تحدثوا عن تقرير المصير، وأجروا الكثير من الأبحاث على هذا الموضوع، ومن أكثر هذه الأبحاث شهرة البحث الذي استهدف تطوير مؤشرات نوعية لتقرير المصير للبيئات المدرسية. وفي ما يأتي هذه المؤشرات (Hoffman & Field, 2002) : تشتمل المناهج، وبرامج دعم الأسرة، وبرامج التطور المهني للعاملين على معارف تقرير المصير، ومهاراته، واتجاهاته.

كما ترجع الباحثة تلك النتيجة إلى ما توصلت إليه دراسة Wehmeyer & Palmer (2003) إلى أن الأفراد ذوي تقرير المصير الأعلى أفضل من الأفراد ذوي تقرير المصير المتدني، وبأن الأفراد ذوي تقرير المصير الأعلى كان أداؤهم بعد سنة من التخرج أفضل في (٦) مجالات من بين سبعة من مجالات تقرير المصير، وبعد (٣) سنوات كان أداء هؤلاء الأفراد أنفسهم أفضل في مجالات المهارات الاستقلالية السبعة، أما الأفراد ذوو تقرير المصير المرتفع، فكانوا بعد سنة من التخرج يدفعون فواتير الهاتف، ويشترون البقالة، ولديهم رصيد في البنك. وأظهر التحليل بعد ثلاث سنوات أن الأفراد في مجموعة تقرير المصير الأعلى ما زالوا يدفعون الإيجار والفواتير، وأنهم كانوا أكثر رضا عن نوعية حياتهم وبالتالي فإن مستوي الإعاقة يؤثر علي مستوي تقرير مصير ذوي اضطراب طيف التوحد.

مما سبق أظهرت نتائج الفرض الأول ما يأتي:

١. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية بين ذوي مستوي الاضطراب البسيط والمتوسط لصالح الاضطراب البسيط ذات المتوسط الأكبر.

٢. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية د كما تدركها أمهاتهم بين ذوي مستوي الإعاقة البسيطة والشديدة لصالح الإعاقة البسيطة ذات المتوسط الأكبر.

٣. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير في جميع الابعاد والدرجة الكلية بين ذوي مستوي الإعاقة المتوسطة والشديدة.

ثانياً: التحقق من صحة نتائج الفرض الثاني للبحث:

ينص الفرض الثاني على انه: لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير المصير للمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى النوع (ذكور، إناث).

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) للفروق بين متوسطات المجموعتين حسب النوع (ذكور–اناث) في مقياس مهارات تقرير المصير كما هو موضح بجدول (٣)

جدول (٣)

نتائج اختبار " ت " للفرق بين متوسطي المجموعتين حسب النوع (ذكور– اناث) في مقياس مهارات تقرير المصير

تقرير المصير	النوع	العدد	المتوسط	الانحرافات المعيارية	درجات الحرية	قيمة ت	مستوي الدلالة
الاستقلال	ذكور	42	48.07	10.687	78	1.151	غير دال
	إناث	38	51.45	15.332			
تنظيم_الذات	ذكور	42	9.19	1.502	78	2.718	.008
	إناث	38	10.53	2.768			

تقرير المصير	النوع	العدد	المتوسط	الانحرافات المعيارية	درجات الحرية	قيمة ت	مستوي الدلالة
التمكن_النفسي	ذكور	42	19.33	4.443	78	1.778	غير دال
	إناث	38	21.55	6.608			
تحقيق_الذات	ذكور	42	22.71	3.271	78	.488	غير دال
	إناث	38	23.11	3.896			
الدرجة الكلية	ذكور	42	99.31	18.562	78	1.420	غير دال
	إناث	**38**	**106.63**	**27.134**			

يتضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير الذات كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى النوع (ذكور–إناث) حيث بلغت قيمة ت على التوالي (١.١٥١، ١.٧٧٨، ٠.٤٨٨، ١.٤٢٠) وجميعها غير دالة إحصائيا، ماعدا بعد تنظيم الذات حيث بلغت قيمة ت (٢.٧١٨) وهي دالة احصائياً، ومن ثم يتم رفض الفرض البديل الذي يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير المصير لدي المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم وقبول الفرض الصفر فيما عدا بعد تنظيم الذات لصالح الزكور يتم قبول الفرض البديل.

وتبرر الباحثة هذه النتيجة من خلال الأدب النظري الذي يشير إلى حاجة هؤلاء الطلبة سواء من الذكور والاناث يحتاجون إلى برامج موجهة ومقصودة لتعليم هذه المهارات، وبدون هذه البرامج لا يستطيع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد اكتساب مهارات تقرير المصير.

كما تفسر الباحثة نتائج الدراسة الحالية وهي تدني مهارات تقرير المصير بين كلا من الجنسين إلى شح الفرصة المتوفرة لهؤلاء الطلبة على حد سواء للذكور والإناث، وهذه الفرص هي فرص التدريب وتوفير البرامج الداعمة لمهارات تقرير المصير، وطبيعة البرامج التدريبية والتأهيلية المقدمة لهؤلاء الطلبة، فمن خلال الملاحظة الميدانية يتضح عدم الاهتمام بتعليم هذه الفئة مهارات تقرير المصير، بإضافة إلى شح فرص الممارسة لهذه المهارات على الأرض الواقع.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة ريم غريب (٢٠١٦) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى امتلاك الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير الجنس والعمر.

كما أن هنالك تضارب في نتائج الدراسات حول تأثيره متغير الجنس في تقرير المصير، فقد أشارت دراسة نوتا وآخرين Nota, et al. (2007) إلى حصول النساء ذوات الإعاقة العقلية على درجة أعلى في تقرير المصير من الرجال، واستنتج ويهمر وكارنر (Wehmeyer& Carmer, 2003) بأن الجنس لا يؤثر في درجة تقرير المصير، بينما أظهرت نتائج دراسة ديفدينسي وآخرين (Ambar & Dudevany, Ben-Zur, ٢٠٠٢) أن مستوى تقرير المصير أعلى عند الرجال منه عند النساء ذوات الإعاقة.

كما تعزو الباحثة وجود وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير الذات كما تدركها أمهاتهم في مهارة تنظيم الذات إلى أن الإناث أكثر تكّيفا من الذكور مما يزيد من احتمالية وصولهم إلى ما يريدونه من بيئتهم. مما يقودهم إلى التكيف وتحقيق الهدف الأقصى.

مما سبق أظهرت نتائج الفرض الثاني ما يأتي:

١. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير الذات لدي المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى النوع (ذكور–إناث).

٢. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير الذات في (بعد تنظيم الذات) لدي المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى النوع (ذكور–إناث).

ثالثاً: التحقق من صحة نتائج الفرض الثالث للبحث:

ينص الفرض الثالث على: ينص الفرض على انه: لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات تقرير المصير التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي).

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) للفروق بين متوسطي المجموعتين حسب مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي) في مقياس مهارات تقرير المصير كما هو موضح بجدول (٤).

جدول (٤)

نتائج اختبار " ت " للفرق بين متوسطي المجموعتين حسب مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي) في مقياس مهارات تقرير المصير

تقرير المصير	نوع التعليم	العدد	المتوسط	الانحرافات المعيارية	درجات الحرية	قيمة ت	مستوي الدلالة
الاستقلال	متوسط	40	48.93	12.082	78	.509	غير دال
	مرتفع	40	50.43	14.205			
تنظيم_الذات	متوسط	40	9.78	2.224	78	.195	غير دال
	مرتفع	40	9.88	2.366			
التمكن_النفسي	متوسط	40	20.05	5.363	78	.532	غير دال
	مرتفع	40	20.73	5.974			
تحقيق_الذات	متوسط	40	23.05	3.734	78	.374	غير دال
	مرتفع	40	22.75	3.425			
الدرجة الكلية	متوسط	40	101.80	22.185	78	.379	غير دال
	مرتفع	**40**	**103.78**	**24.372**			

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير المصير لأمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي)، حيث بلغت قيمة ت على التوالي (٠.٥٠، ٠.١٩، ٠.٥٣، ٠.٣٧، ٠.٣٧) وجميعها غير دالة إحصائيا، ومن ثم يتم رفض الفرض البديل الذي يعني وجود فروق

ذات دلالة احصائية بين متوسطي مهارات تقرير المصير لأمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي) وقبول الفرض الصفر.

وتعزو الباحثة أيضاً تلك النتيجة إلى ما أشارت إليه نتائج الأبحاث العلمية ذات العلاقة بتقرير المصير إلى وجود عوامل كثيرة مرتبطة بتطوير تقرير المصير، منها: الثقافة، ومكان الإقامة مدن قرى)، والحالة الاقتصادية الاجتماعية، وبنية الأسرة (ممتدة نووية)، والجنس، والعمر، والقدرة العقلية، والمعتقدات الدينية، وخبرات الظلم والتحيز التي مر بها الفرد (US Department of Health and Human Services, 2011) .

و تشير الأبحاث إلى وجود علاقة بين المنحى البيئي لتقرير المصير والخصائص الشخصية وكفاءة تقرير المصير وظروف الحياة من جهة، والضبط الشخصي عند الأشخاص ذوي الإعاقة من جهة أخرى. بينما أشارت الدراسات التي قارنت بين تقرير المصير عند ذوي الإعاقة الذين يعيشون مع أسرهم، وبين أولئك الذين يعيشون في بيوت جماعية إلى أن تقرير المصير أعلى عند الأفراد الذين يعيشون مع أسرهم، بينما كان الرضا عن الحياة أعلى عند الذين يعيشون في بيوت جماعية(Strnadova et al.,2012).

كما تعزو الباحثة نتائج الدراسة الحالية إلى سياسة المتبعة في بعض المدارس والمراكز والتي تعمل على نقيض ما يسمى تقرير المصير، إذ تتضح السيطرة الكاملة للمعلم ومقدم الخدمة على اتخاذ القرارات الخاصة بهؤلاء الطلبة دون إشراك الأم في الجلسات، وهذا ما تم ملاحظته من خلال الزيارات الميدانية إذ تتبني بعض هذه المراكز استراتيجية مناقضة تماماً لمفهوم تقرير المصير تعرف فيما بينهم استراتيجية المعلم الشدو أو الظل والتي تحتم على المعلم أن يكون كظل الطالب ذوي اضطراب طيف التوحد طول الوقت وتلبية جميع حوائجه دون إعطائه الفرصة لممارسة ماذا يريد بهدف توفير الحماية، وهذه النتيجة تتفق مع الأدب النظري والذي يشير إلى معيقات تعليم مهارات تقرير المصير للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ضمنهم ذوي اضطراب التوحد، نتيجة للحماية الزائدة(Nota et al., 2007) للممارسة الفرص وندرة بالإضافة إلى نظرة المعلمين لعدم قدرة هؤلاء الطلبة على تقرير مصيرهم وهذه النظرة نمطية لا مبرر علمي لها، وهذا ما يبرر الضعف بمهارة اتخاذ القرار وصنعه، وهي مهارات لايكتسبها الفرد دون توفر

الفرص المناسبة للممارسة على أرض الواقع والترحيب بهذه القرارات، ونتائج الدراسة الحالية تتفق مع دراسة(Wehmeyer et al., (2000. والتي تشير نتائجها إلى المعيقات من تعليم مهارات تقرير المصير هي عدم توفر البرامج والكوادر المؤهلة لذلك، واتباع استراتيجيات غير مناسبة لتعزيز وتعليم مهارات تقرير المصير، فهم بحاجة إلى برامج لتعلم مهارات تقرير المصير وهذا ما تؤكد عليه دراسة (Wehmeyer et al., 2003) في نتائجها على قدرة هؤلاء الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد على تعلم مهارات تقرير المصير أذ ما توفرت لهم الفرصة والبرامج المناسبة لذلك .

مما سبق أظهرت نتائج الفرض الثالث ما يأتي:

١. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مهارات تقرير المصير للمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها أمهاتهم ترجع إلى مستوي تعليم الأم (متوسط، عالي).

ثانياً: التوصيات والمقترحات: في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن أن توصي الباحثة وتقترح الآتي:

- توعية الأمهات بأهمية اكساب مهارات تقرير المصير لأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد، ورفع كفاءتهم بتوفير برامج تدريبية لتعليم واكساب مهارات تقرير المصير.
- الاهتمام بمهارات تقرير المصير لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد والعمل على تعزيزها وتدريبهم عليها، سعياً لإكساب الطلبة الاستقلالية وتنظيم الذات والتمكين النفسي، وتحقيق الذات.
- العناية بتدريب أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية الكفايات المعرفية وتكوين اتجاهات وقناعات إيجابية حول اكتساب أبنائهم مهارات تقرير المصير والقدرة على اتخاذ القرار.

- عقد ندوات وتقديم برامج تدريبية لأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد حول أساليب تنمية مهارات تقرير المصير لدى أبنائهم.
- تطوير مناهج وبرامج ذوي اضطراب طيف التوحد وتضمينها بالأنشطة الخاصة بمهارات تقرير المصير.
- إجراء دراسات أخرى مماثلة لدى ذوي الإعاقات المختلفة في المراحل العمرية الأخرى.
- – تصميم برنامج تدريبي لإكساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات تقرير المصير وتطبيقه لدراسة فاعليته في إكسابهم هذه المهارات.
- إجراء دراسة ارتباطية بين مستوى مهارات تقرير المصير لدى ذوي اضطراب طيف التوحد ومتغيرات أخري.
- إجراء دراسة لمعرفة مدى تعزيز معلمي ومعلمات التوحد لتقرير المصير للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات تقرير المصير في تنمية إدارة الضغوط الأسرية لدى عينات مختلفة الأعمار من أمهات ذوي طيف التوحد.
- دراسة لأثر المشاركة الاجتماعية على مهارات تقرير المصير لدى أمهات ذوي طيف التوحد .
- برنامج إرشادي لتحسين مهارات تقرير المصير وأثره علي إدارة الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد.
- فعالية برنامج تدريبي قائم على المسئولية الاجتماعية في تنمية الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد.

- برنامج إرشادي لتنمية مهارات إدارة الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال ذوي طيف التوحد ومساعدتهم في رعاية أطفالهم.

المراجع

اسماعيل، هاله خيرى سنارى. (٢٠١٧). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. *مجلة التربية الخاصة*، كلية التربية بقنا–جامعة جنوب الوادي، ١٨(١)، ٣٣–٤٥.

البيلاوى، ايهاب، وعبد الرحمن، لبيبة. (٢٠٢٣). المشاركة الأكاديمية وعلاقتها بمهارات تقرير المصير لدى الصم بكلية التربية النوعية.*مجلة التربية الخاصة*، ١٢(٤٢)، ٤١–٩١.

الحويطي، أيمن عليان. (٢٠١٩). *مهارات تقرير المصير للأفراد ذوي الإعاقة*. المملكة العربية السعودية، المدينة المنورة: الملك فهد الوطنية.

الجلامدة، فوزية عبد الله. (٢٠١٦). *قضايا ومشكلات الأطفال ذوى طيف التوحد*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الزهرانى، تغريد عبد الرحمن. (٢٠١٩). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات. *المجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٥ (٩)، ١٢٥–١٦٦.

الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٠). *التوحد–السلوك والتشخيص*. عمان: دار الفكر العربى للنشر والتوزيع.

الغنيمى، ابراهيم عبد الفتاح إبراهيم. (٢٠٢٢). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بالاتجاه نحو التخطيط للانتقال لدى طلاب ذوي الإعاقة السمعية. *مجلة كلية التربية*. جامعة الإسكندرية، ٣، (٣)، ٣٠–٩٨.

الملللى، سهام. (٢٠١٤). سمات السلوك الجنسى وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوى اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، كلية التربية، جامعة دمشق، (٥)، ١٢٥–١٥٧.

المعيقل، إبراهيم، والعتيبى، عذارى ناشى. (٢٠٢٠). تقرير المصير لدى التلاميذ ذوى الإعاقة الفكرية ومعوقات اكتسابه. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، (٤)، ٢٧١–٣٠٠.

بالبيد، رغد بنت فيصل حسن، وغريب، ريم بنت محمود حمد. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي لإكساب مهارات تقرير المصير للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، (٤٢)، ٢١٣-٣٤٤.

بطرس، حافظ. (٢٠١١). طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وانفعالياً، دار المسيرة، عمان

حسن، أيمن سالم عبد الله. (٢٠١٨). الخصائص السيكومترية لمقياس تقرير المصير لدى المراهقين ARC في الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية الدراسات العليا للتربية*، كلية التربية، جامعة القاهره، (٢)، ١٠٥-١٣٨.

خطاب، دعاء محمد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبى لتنمية مهارات تقرير المصير فى تحسين الثقة بالنفس لدى طلاب المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ١٢٤ (٣)، ٢-٥٨.

سالم، داليا. (٢٠١٩). أثر برنامج إرشادي انتقائي في تنمية مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. *المجلة العلمية كلية التربية*، جامعة أسيوط، ٤(٤)، ٢٧-٦١.

شليحى، راجح. (٢٠١٨). جدلية الأنتقال إلى مرحل مرحلة حياة المراهقين من اضطراب طيف التوحد. (ورقة مقدمة). ملتقى وطنى نحو: تحديد ملمح تأهيل المراهقين من ذوى الاحتياجات الخاصة. الزاوية التيجانية. الجزائر.

طلب، أحمد على، وصميلى، حنان على طاهر.(٢٠٢٣). تقرير المصير وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوى الإعاقة العقلية. *مجلة شباب الباحثين فى العلوم التربوية كلية التربية*، ١٤(١٤)، ٦١١-٦٥٩.

عبدالله، عادل محمد. (٢٠٢٠). *أساليب تشخيص وتقييم اضطراب التوحد*. الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع

غريب، ريم. (٢٠١٥). امتلاك الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد لمهارات تقرير المصير من وجهة نظر المعلمين. *مجلة كلية التربية*، جامعة الأزهر، ١٦(٧)، ٢٣٣-٢٦٢.

غريب، ريم. (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات تقرير المصير والتحصيل الأكاديمي لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم . *مجلة جامعة النجاح للأبحاث للعلوم الإنسانية*، ٣٠ (٣)، ٥٦٢-٦٠٦.

Abery, B. H., & Stancliffe, R.J. (2003). *An ecological theory of self-determination: theoretical foundation. In Wehmeyer M.L. Abery B. H., Mithauf D. E. & stancliffe r.j. (Eds.), Theory in self-determination: Foundation for educational practice* (pp. 25-42). Springfield, IL: Charles C.Thomas.

American Psychiatric Association.(2022).Diagnostic and Statistic Almanual for Mental Disorderes. *(dsm-5)(5thed).Washington DC :Author.*

Centers For Diseases Control ,CDC .(2023). *Autism Prevalence Higher, According to Date from ll ADDM Communities,* https://www.cdc.gov/media/releases/2023/ p0323-autism.htm

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior. *Berlin: Springer Science & Business Media*

Duncan, A., & Bishop, S. (2013). *Understanding the gap between cognitive abilities and daily living skills in adolescents with autism spectrum disorders with average intelligence*. Autism, 19(1), 64-72. doi:10.1177/1362361313510068.

Duvdevany I., Ben-Zur H. & Ambar A. (2002). *Self-determination and mental retardation: is there an association with living arrangement and lifestyle satisfaction*?. Mental Retardation, 40, 379–389.

Field S. & Hoffman A,. (2002). Preparing youth to exercise self-determination Quality indicators of school environments that promote the acquisition of knowledge, skills, and beliefs related to self-determination. *JOURNAL OF DISABILITY POLICY STUDIES*, VOL. 13, NO. 2, PP 113-118.

Gills, La Tonya L. (2011). *Kujichagalia! Self-Determination In Young African American Women With Disabilities During The Transition Process*. Ph.D thesis. University of South Africa.

Giovagnoli, G., Postorino, V., Fatta, L., Sanges, V., Peppo, L., Vassena, L.,Rose, P., Vicari, S.& Mazzone, L. (2015). Behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. *Reasearch in Developmental Disabilities*.45,411-421.

Hallahan, D.P. & Kauffinan, J.M. (2006). *Exceptional Learners:Introduction To Special Education*. (10th ed). Boston, Pearso Education. Inc.

Hepburn, L. S. (2014). An investigation of self-determination skills development in college students with an autism spectrum disorder.*(Doctoral dissertation)*. Lamar University-Beaumont

Hong, E., Ganz, J., Morin, K., Davis, J., Ninci, J., Neely, L., & Boles, M. (2017). Functional living skills and adolescents and adults with Autism Spectrum Disorder: A Meta-analysis. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 52(3), 268-279.

Karlsson K. (2007). *Handling Dilemmas of self-determination in user-centered rehabilitation*. Disability and Rehabilitation, 29(3): 245-253.

Kipp L. & Amorose A. (2005). Perceived Motivational Climate and Self-Detemenation Motivational in Female High School. *Athlete Journal of Sport Behavior*, vol.31,no.2, pp 108-130.

Lachapall.Y., Wehmeyer. M, Haelewyck. M., Courbois. Y, Keth. K, Schalock. R, Verduge. M & Walsh.P. (2005). The relationship between quality of life and self-dtermination: an international Study. *Journal of Intellectual Disability Research*. Bol. 49 PART 10, PP. 740-744.

Lawson,W.(2005*). Sex, Sexuality and the autismspectrum*. London: Jessica KingsheyPublishers.

Mithaug Dennis E. (1993). *Self-regulation theory: how optimal adjustment maximizes gain. Westport*, CT. Praeger Publishers.

Muller F& Louw J. (2004). Learning Environment, motivation and interest: Perspectives on self-determination theory. *South Africa journal of Psychology*, 34(2), pp.169-190.

Nota.L., Ferrari, L., Soresi, S. & Wehmeyer, M. (2007).Self-determination Social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 19 (2). 105-118.

Rayn, R.M..& Deci, E.L.(2000). *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being*. A American Psychologist, 55(1), 68-78.

Sicile, K.C. (2006). *Adolescents on the autism spectrum*. NY: The Penguin Group

Sullivan, A.,&Caterion, L.(2008).Addressing the sexuality and sex education of individuals with autism spectrum disorders. *Education and treatment of children*. 31(3), 13.

Stoner, J., Angell, M., House, J., & Goins, K. (2006). Selfdetermination: Hearing the voices of adults with physical disabilities. *Education and Related Services*. 25.

Strnadova, Iva & Evans, D. (2012). Subjective Quality of Life of Women with Intellectual Disabilities: The Role of Perceived Control over their Own Life in Self-determined Behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25, 71–79.

Tissot, C.(2009). Establishing a sexual Identity: Case studies of learners with autism and learning difficulties. *Sage puplications and the national autistic society*. 13(6), 551-556.

Wehmeyer, M., Agran, M., Hughes, C., Martin, J., Mithaug, D., & Palmer, S.(2007).*Promoting self-determination in students with developmental disabilities, NewYork, NY*: The Guilford Press.

Wehmeyer, M.L. & Palmer, S.B. (2003). *Adult outcomes for students with cognitivedisabilities three years after high school: The*

impact of self-determination. Education and Training in Developmental Disabilities, Vol. 38, pp. 131-144.

Wehmeyer M. L., Field S. L. (2007). *Student-directed learning and peer mediated instructional strategies*. In: Wehmeyer ML, Field SL, authors. Self-determination instructional and assessment strategies. Thousand Oaks, CA. Corwin Press.

Wehmeyer, M. L. (2003). A functional theory of self-determination: Model overview. In M. L. Weymeyer, B. Abery, D. E. Mithaug & R. Standcliffe (Eds.), Theory of Self-determination. *Foundations for educational practice* .174-181.

Wehmeyer, M. L., & Palmer, S.B. (2000).Promoting the acquisition and development of self - determination in young children with disabilities. *Early Education and Development*, 11 (4), 465-810.

Wehmeyer, M., Shogren, K., Zager, D., Smith, T., & Simpson, R. (2010). *Research-based principles and practices for educating students with autism: Self-determination and social interactions*. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 45, 475-486.

Wehmeyer, M.L.,& Bolding.N. (2001). Enhanced Self-Determination of Adults With Intellectual Disability as Qutcome of moving to community- Based Work of Living Environments.*Journal Disability Research*.5(45),371-383.

Wehmeyer, M. L., Field, S. (2007). *Self-determination: Instructional and assessment strategies*. Thousand Oaks, CA: Corwin Pres

Wehmeyer,M.,Kelchner,K.&Richars,S.(1998). Essential characteristics of self- determined behavior of adults with mental retardation and developmental disabilities. *American journal on mental retardation*, 100, 632-642.

Wiliams, S. (2014). *Disabled adults' description of the experience of seeking employment, a phenomenological study, a dissertation presented in partial fulfiment of the requirements*. for the degree. Docotr of Psychology. Canella University