

**فاعلية برنامج إرشادي لخفض بعض المشكلات الجنسية
لدى المراهقين التوحديين ذوي اضطراب التوحد**

Neama A. Mansour
Dr.Hoda G. Muhammad
Assistant Professor of Clinical Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood
Studies, Ain Shams University
Dr.Esraa A. Abd El-Wahhab
Assistant Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University

نعمه عبدالوهاب منصور عبدالله
د.هدى جمال محمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.إسراء عبدالمقصود عبدالوهاب
أستاذ علم النفس المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

المخلص

هدفت الدراسة إلى خفض بعض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ أما من الأمهات اللاتي لديهن مراهقين توحديين ذوي بعض المشكلات الجنسية، مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين، ١٠ أمهات كجموعة تجريبية و ١٠ أمهات كجموعة ضابطة، لا تزيد أعمارهن عن ٥٠ عاماً، من مستوى ثقافي اجتماعي اقتصادي متوسط، على أن يكون الإبن الوحيد التوحدي في الأسرة، وأن تكون درجة التوحد لديه بسيطة، مصحوب بتأخر معرفي بسيط، عمره يتراوح بين (١٢-١٥) عام، واعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية: استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)، مقياس تقدير التوحد في مرحلة الطفولة C.A.R.S (تعريب هدى أمين، ٢٠٠٤)، المقياس الاقتصادي الاجتماعي الثقافي. (دعاء خطاب، محمد سعفان، ٢٠١٦)، مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة. (نقنين محمود ابوالنيل، ٢٠١١)، مقياس المشكلات الجنسية. (إعداد الباحثة)، برنامج إرشادي موجه لأمهات المراهقين التوحديين لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى أبنائهم. (إعداد الباحثة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض بعض المشكلات الجنسية لدى المراهقين التوحديين.

The Effectiveness of A Program of a counseling program

to reduce some sexual problems among a sample of adolescents with autism

The study aimed to reduce some sexual problems in a sample of adolescents with autism disorder, and the study sample consisted of (20) mothers of autistic adolescents with some sexual problems, divided equally into two groups, 10 mothers as an experimental group and 10 mothers as a control group, not exceeding They are over 50 years old, of average cultural, social and economic level, provided that he is the only autistic son in the family, and his autism degree is simple, accompanied by a slight cognitive delay, his age ranges between (12- 15) years, The current study relied on the following tools: a preliminary data form (prepared by the researcher), a scale for estimating autism in childhood. (C. A. R. S) (Arabization of Hoda Amin, 2004), Socio- Cultural Economic Scale. (Doaa Khattab, Muhammad Saafan, 2016), Stanford Binet scale Fifth Picture. (Mahmoud Abu al- Nil's legalization, 2011), Sexual Problems Scale. (Prepared by the researcher), A counseling program directed to mothers of autistic adolescents to reduce some sexual problems among their children (prepared by the researcher) The results of the study revealed the effectiveness of the counseling program in reducing some sexual problems among autistic adolescents.

خلال عمل الباحثة بمراكز رعاية التوحدين، يلاحظ أن التوحدين البالغين يمارسون سلوكيات جنسية مضطربة مثل خلع الملابس علانية في وجود الآخرين، وممارسة العادة السرية كما في دراسة (Harocopus & Pedersen, 2008).

وتثير مشكلة الدراسة سؤال عام هو ما فاعلية البرنامج الإرشادي لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحّد؟ وينبثق عن هذا السؤال ثلاث أسئلة فرعية:

١. هل تختلف درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات الجنسية؟
٢. هل تختلف درجات أمهات المجموعة التجريبية وأمّهات المجموعة الضابطة في القياس والبعدي على مقياس المشكلات الجنسية؟
٣. هل تختلف درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات الجنسية؟

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحّد.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
 - أ. إلقاء الضوء على بعض المشكلات الجنسية التي يعاني منها التوحدي المراهق ولم تتناولها الدراسات السابقة.
 - ب. إلقاء الضوء على مرحلة انتقالية مهمة وهي مرحلة المراهقة خاصة لدى التوحدين.
٢. الأهمية التطبيقية:
 - أ. إعداد برنامج إرشادي لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحّد.
 - ب. يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة العاملين في مجال رعاية هذه الفئة في خفض درجة هذه المشكلة.
 - ج. إعداد مقياس المشكلات الجنسية لدى المراهقين التوحدين.

المفاهيم الإجرائية:

١٢ البرنامج الإرشادي Counseling Program: هو عبارة عن برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فردياً وجماعياً، لجميع من تضمهم المؤسسة مركزاً للتربية الخاصة مثلاً، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي، وتحقيق التوافق النفسي لهم داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه أفراد مؤهلين. (حامد زهران، ٢٠٠٢) كما عرفته (نجلاء إبراهيم، ٢٠١٥) بأنه مجموعة من الجلسات المخططة والمنظمة وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة التي تستند في أساسها على نظريات ومبادئ الإرشاد النفسي وفنائه، مثل لعب الدور وعكس الدور والمرأة، وتتضمن مجموعة من القصص والمهارات والأنشطة المختلفة.

وعرفت الباحثة البرنامج الإرشادي إجرائياً على أنه "مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة التي تتضمن الأنشطة والفنيات المتنوعة تهدف إلى تزويد أمهات المراهقين التوحدين ببعض المهارات والمعلومات التي ستساعدهم على خفض بعض المشكلات الجنسية التي يعاني منها أبنائهم حيث يتضمن البرنامج عدة فنيات مثل (المحاضرة، والمناقشات الجماعية، والواجبات المنزلية، ولعب الدور، والاسترخاء، والتنفيس الانفعالي، والعصف الذهني)".

١٣ المشكلات الجنسية Sexual Problem: ونعني بها مجموعة المشكلات الناتجة عن البلوغ الجنسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة والتي تفرض نفسها بشدة وتلح على الإشباع لدى هؤلاء المراهقين والتي إذا لم يتم تصريفها بصورة سوية فإنها تحوّل منحنى منحرفاً. (متولى فكرى، ٢٠١٢) وعرفتها (فريال عبدالهادي، ٢٠١٨) بأنها مجموعة المشكلات الناتجة عن البلوغ

تعتبر مرحلة المراهقة بالنسبة للمراهق العادي هي فترة التطور التي تبدأ مع سن البلوغ، وتستمر حتى يصبح الفرد قادراً على العمل بشكل مستقل في المجتمع، ويتحمل المسؤولية كاملة عن أفعاله. فمنذ بداية سن البلوغ يجب على المراهق العادي أن يتعلم التعامل مع الدوافع الجنسية المتزايدة، بينما يتفرد السلوك الجنسي عند الأفراد التوحدين في جملة أمور من خلال عدم قدرتهم على الفهم المناسب للتغيرات البيولوجية التي تحدث خلال مرحلة فترة البلوغ والمراهقة وصولاً لتحديد التوجه الجنسي.

وذلك لأن المراهقين العاديين يهتمون بشكل خاص بتطوير مجموعات أقران من نفس الجنس والتي غالباً ما يتم تبنيها من خلال أنشطة تتبع المناهج الدراسية. وغالباً ما يكون الآباء قذرة ولا تزال الحياة الأسرية جزءاً لا يتجزأ من مرحلة المراهقة والتي تزداد فيها السلوكيات الجنسية الخاصة في توترها وشدتها خلال مرحلة المراهقة المبكرة بما في ذلك الاستكشاف الذاتي الجنسي والاستملاء، ومراعاة جنسهم. (Duncan, 2017)

لكن المشكلة التي تبرز هي أن المراهقين المصابين بالتوحّد غالباً ما يفتقرون إلى القدرة على بدء الاتصال المناسب مع الآخرين أثناء التحكم في رغبتهم الجنسية. قد يمارسون العادة السرية في الأماكن العامة ويسعون أيضاً إلى الاتصال الجسدي مع الآخرين غير الراغبين أو الراغبين من خلال المعانقة والتقبيل. (Sullivan, Linda, Caterino & Amanda, 2008)

وعند التفاعل مع الآخرين يبدو أن بعض المراهقين المصابين بالتوحّد يفتقرون إلى الوعي المناسب بالحدود الاجتماعية ومع ذلك على الرغم من أوجه القصور في المهارات الاجتماعية والتحكم الجنسي، فإن بعض الأفراد المصابين يظهرهم رغبة في علاقات مع الآخرين وكذلك العلاقات الحميمة. (Mark, 2005)

ويلاحظ أن معظم آباء التوحدين ليس لديهم صورة واضحة أو أي فكرة عن حياة أبنائهم الجنسية. ومن الصعب على الأفراد وخصوصاً الآباء فهم أن الأفراد التوحدين لديهم نفس احتياجات العلاقة الحميمة والجنس مثل أقرانهم الذين يتطورون بشكل نموذجي.

ومن هنا وجدت الباحثة من خلال إطلاعها على الدراسات السابقة في مجال المشكلات الجنسية لدى التوحدين البالغين والحالات التي تشهدها الباحثة في محيط عملها ضرورة القيام بدراسة تسعى لتقديم برنامج إرشادي لأمهات التوحدين لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى أبنائهم وقياس مدى فعاليته.

مشكلة الدراسة:

تعتبر المشكلات الجنسية في مرحلة المراهقة خطيرة لعدة أسباب، أولها أن المراهقين يمكن أن يمارسوا الجنس بسبب الضغوطات التي يمكن أن يتعرضوا لها من قبل الراشدين فيما يعرف بالإساءة الجنسية Sexual Abuse. حيث أن ممارسة الجنس تحت الضغط يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب والشعور بتدني احترام الذات، بالإضافة إلى ذلك فإن هناك الكثير من الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الجنس. (صالح ابوجادو، ٢٠٠٤)

وتشير معظم الدراسات السابقة أن المشكلات الجنسية لدى التوحدين المراهقين ترجع إلى غياب الرقابة الأبوية، وأن ضعف الدور الأسري في تنشئة الأطفال ورعاية المراهقين كانت السبب في انزلاق المراهقين التوحدين إلى منحدر الانحرافات الجنسية، كما أن اضطراب التوحّد يزيد من عوامل الضغط النفسي الذي يجعل المشكلة الجنسية أكثر حدة كما جاء في دراسة (Akrami & Davudi, 2014) ودراسة (Susanne & Jonna, 2014) ودراسة (Mann, 2020) وكذلك برزت الأهمية القصوى التربية الجنسية في صورة منهجية، حتى يستسقى المراهق معلوماته الجنسية من معلم خبير أو والدين مثقفين مثل دراسة (Edwards, 2003).

ومن هنا نبعت مشكلة الدراسة من خلال مسح تراث علم النفس والإطلاع على الدراسات السابقة التي تعرضت لمشكلات التوحّد عامة والبالغين خاصة، وكذلك من

في مقياس المشكلات الجنسية للمراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد، والبرنامج الإرشادي الأسرى السلوكي إعداد الباحث، ومقياس تشخيص التوحد. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية واستمرارية البرنامج الإرشادي السلوكي المستخدم في الدراسة الحالية في تنمية أساليب مواجهة المشكلات الجنسية لدى المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد.

٤. هدفت دراسة عبدالعزيز موسى ونايف عابد (٢٠٢١) إلى التعرف على مستوى المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ للطلبة ذوى اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلمهم، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، حيث لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأولية من خلال الإستبانة كأداة للدراسة، والتي تم توزيعها على عينة الدراسة التي بلغت ٨٣ من معلمى التربية الخاصة فى المرحلتين الثانوية والمتوسطة بكافة مراكز وبرامج التربية الخاصة فى المدارس الحكومية والخاصة التابعة لوزارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة، والمتمثلة فى (مكة، جدة، الطائف، القنفذة، الليث)، وخرجت الدراسة بعدة نتائج أهمها بلوغ المتوسط الحسابى العام حول المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ للطلبة ذوى اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلمهم تعزى للجنس ولقد كانت الفروق لصالح الذكور، وأوصت الدراسة بضرورة عقد ورش عمل للمعلمين وقادة المراكز الخاصة والحكومية والأخصائيين وأولياء أمور الطلاب ذوى اضطراب طيف التوحد، ومحاولة تثقيفهم بأساليب التعرف على المشكلات السلوكية الجنسية وطرق معالجتها، والعمل على الكشف المبكر عن المشكلات السلوكية الجنسية لدى الطلاب ذوى اضطراب طيف التوحد، وذلك للحد من أثارها السلبية.

تقييم عام على الدراسات السابقة:

١. وجود عوامل متنوعة ربما تتبأ باحتمالية تورط الطفل في السلوك الجنسي المشكل، شملت ظروف نفسية، ونمائية، وخبرات بيئية، وعوامل ديموجرافية، وكذلك الخصائص المميزة لاضطراب طيف التوحد من صعوبة التواصل الاجتماعي، والاحتياجات الحسية المختلفة.
٢. التوحيدين البالغين ذوى المستوى الوظيفي المرتفع يظهرون سلوكيات جنسية غير لائقة أمام الناس ولديهم تعليم جنسى أقل ويحتاجون إلى تدريب فيما يخص الخصوصية.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على مقياس المشكلات الجنسية لصالح القياس البعدى.
٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات الجنسية بعد تطبيق البرنامج فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد فترة المتابعة على مقياس المشكلات الجنسية.

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج التجريبي القائم على وجود مجموعتين متجانستين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، تتعرض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل وهو البرنامج الإرشادي، والمجموعة الضابطة التى تمثل محكا للمقارنة، ويقتصر تعامل الباحثة معها على التطبيق القبلى والبعدى لأدوات الدراسة دون أن تحظى بخبرة الإرشاد والتدريب التى تمر بها المجموعة التجريبية، ويكون البرنامج هو المتغير المستقل، والمتغير التابع يتمثل فى المشكلات الجنسية لدى المراهقين التوحيدين.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من عينتين من الأمهات اللاتي لديهن مراهقين توحيدين

الجنسى لدى المراهقين من ذوى الإعاقة والتي تفرض نفسها بشدة وتلج على الإشباع لدى هؤلاء المراهقين والتي إذا لم يتم تصريفها بصورة سوية فإنها تتحو منحى منحرفا.

وعرفت الباحثة المشكلات الجنسية إجرائيا على أنها "مجموعة الأفعال الجنسية غير الملائمة التى تصدر عن المراهق التوحدي مثل المثلية الجنسية، والعادة السرية، واللعب الجنسي والتي تعوقه عن التوافق النفسى والاجتماعي".

٥ اضطراب التوحد Autism Disorder: تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسى بأنه: أحد الاضطرابات النمائية الشاملة الذى يتميز بوجود معيارين، الأول: يشمل على قصور نوعى فى التفاعل الاجتماعى والتواصل، والثاني: سلوكيات نمطية متكررة، مع وجود درجات مختلفة من شدة الأعراض يتحدد على أساسها نوعية الدعم والخدمات المقدمة للطفل، وتظهر أغلب أعراضه فى وقت مبكر من النمو حوالى ثلاثة سنوات. (DSM- 5, 2013)

ويعرف (أحمد عكاشة، ٢٠٠٣) التوحدي على أنه شخص لديه خلل فى التفاعل الاجتماعى والتواصل اللفظى وغير اللفظي، وكثير منهم يظهرون الفزع، والخوف، واضطرابات النوم، والأكل، ونوبات المزاج العصبي، والعوان، وإيذاء الذات مثل عض الرسغ، كما أن أغلبهم يفقدون التلقائية والمبادرة، والقدرة على الابتكار فى شغل أوقات فراغهم، ويجدون صعوبة فى تطبيق المفاهيم النظرية على اتخاذ القرار فى العمل.

وعرفت الباحثة اضطراب التوحد إجرائيا على أنه "أحد اضطرابات النمو الشاملة التى تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة وبالأخص قبل العام الثالث من العمر، والتى تسبب قصور لدى الطفل فى التواصل الاجتماعى، واللفظي، وتساعد على ظهور أنماط مقيدة ومتكررة من السلوك والاهتمامات".

دراسات سابقة:

١. هدفت دراسة لمياء صديق (٢٠١٧) إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لأمهات الأطفال الذاتيين لخفض حدة الإضطرابات الجنسية لدى أبنائهم، وأجرى هذه الدراسة على عينة قوامها ١٠ من أمهات الأطفال الذاتيين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣- ٦) عاما، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس تقييم التوحد فى الطفولة (كارز)، واختبار الذكاء لجودارد، واستمارة المستوى الإقتصادى الاجتماعى الثقافى (إعداد الباحثة)، استمارة البيانات الأولية (إعداد الباحثة)، مقياس الإضطرابات الجنسية للأطفال الذاتيين (إعداد الباحثة)، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي فى خفض الإضطرابات الجنسية لدى الأطفال الذاتيين.
٢. قام طارق رضا (٢٠١٨) بدراسة بعنوان فاعلية برنامج تدريبي موجه للمعلمين فى خفض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين من ذوى الإعاقة (العقلية، والسمعية، والبصرية، والتوحد). وقد بلغ أفراد العينة ٦٠ يمثلون عينتين الضابطة (ن=٣٠) والتجريبية (ن=٣٠) واعتمد الباحث على مقياس السلوك الجنسي (إعداد الباحث)، تم اخضاع المجموعة التجريبية من المعلمين إلى البرنامج المعد من قبل الباحث، وتوصل الباحث إلى أن البرنامج التدريبي المصمم أثبت تأثيره وفاعليته فى خفض المشكلات الجنسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى جميع أبعاد مقياس لأداة الدراسة تعزى لمتغير التفاعل بين المجموعة والجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدى والتتبعى فى جميع المجالات وفى الدرجة الكلية لأداة الدراسة فى خفض المشكلات.
٣. هدفت دراسة أحمد سعيد، ومروة نشأت، وصبحى عبدالفتاح (٢٠٢١) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي أسرى لخفض المشكلات الجنسية للمراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من ٨ من أسر المراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد مما تراوحت أعمارهم من (٢٥- ٤٠) عاما، بمتوسط عمرى ٣٤,٦ سنة، وانحراف معيارى بلغ ٠,٢٥، وتمثلت أداة الدراسة

٤. الحدود المكانية للبرنامج: تم تطبيق الدراسة الحالية على مجموعة من أمهات المراهقين التوحدين المترددين على جمعية أطفالنا بقدر بمنطقة الهرم، الجيزة.

الأساليب الإحصائية:

١. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
٢. معامل الارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات الجنسية للمراهقين التوحدين.
٣. اختبار ويلكسون للبارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة للتحقق من صدق الفروض.
٤. اختبار مان ويتنى للبارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق المجموعة الطرفية.

نتائج الدراسة:

٢٢ نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعده على مقياس المشكلات الجنسية وذلك لصالح القياس البعدى"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ولكوسون لبيان الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعده على مقياس المشكلات الجنسية (ن=١٠) ويوضح ذلك جدول (٢).

جدول (٢) الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعده على مقياس المشكلات الجنسية

المتغيرات	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(Z)	الدلالة المعنوية
اللعبة الجنسية	السالية	٥٠,٠٠	٤٥٠,٠٠	٢,٦٩٢	دالة ٠,٠٠٧
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		
العادة السرية	السالية	٥٠,٥٠	٥٥٠,٠٠	٢,٨١٦	دالة ٠,٠٠٥
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		
المثلية	السالية	٤٨,٨٦	٣٤٠,٠٠	٢,٢٥٧	دالة ٠,٠٢
	الموجبة	٢,٠٠	٢٠,٠٠		
الدرجة الكلية	السالية	٥٠,٥٠	٥٥٠,٠٠	٢,٨٢٣	دالة ٠,٠٠٥
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		

تبين من الجدول السابق ثبت صحة الفرض الأول: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعده على مقياس المشكلات الجنسية وذلك لصالح القياس البعدى.

٢٣ نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثانى على "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات الجنسية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية"، وقامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتنى لدلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لإجراءات البرنامج على مقياس المشكلات الجنسية للمراهقين التوحدين.

جدول (٣) الفروق بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات الجنسية بعد تطبيق البرنامج

المتغيرات	المجموعة	الضابطة (ن=١٠)		التجريبية (ن=١٠)		قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
		متوسط رتب	مجموع رتب	متوسط رتب	مجموع رتب			
اللعبة الجنسية	٥,٨٠	٥٨	٥٨٠	١٥,٢٠	١٥٢	٣,٠٠٠	٣,٥٦٤	دالة ٠,٠٠٠
العادة السرية	٨,٧٠	٨٧	٨٧٠	١٢,٣٠	١٢٣	٣٢,٠٠٠	١,٣٥٧	غير دالة ٠,٢
المثلية	٥,٥٠	٥٥	٥٥٠	١٥,٥٠	١٥٥	٠,٠٠٠	٣,٨٠٠	دالة ٠,٠٠٠
الدرجة الكلية لمقياس	٥,٥٠	٥٥	٥٥٠	١٥,٥٠	١٥٥	٠,٠٠٠	٣,٧٨٥	دالة ٠,٠٠٠

تبين من الجدول السابق مما سبق ثبت صحة الفرض الثانى: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المشكلات الجنسية للمراهقين التوحدين للمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

نوى بعض المشكلات الجنسية، وهى على النحو التالي:

١. عينة الخصائص السيكومترية: لمقياس المشكلات الجنسية للتوحدين، وتكونت العينة من ٣٠ أما التوحدين المراهقين من نوى المشكلات الجنسية من عمر (١٢-١٥) عاما من واقع جمعية أطفالنا بقدر بالجيزة.

٢. عينة الدراسة الأساسية: تكونت هذه العينة من ٢٠ أما ممن لديهم مراهقين توحدين، من الدرجة البسيطة مصحوب بتأخر معرفى بسيط، مقسمة إلى ١٠ من الأمهات (مجموعة تجريبية)، و ١٠ من الأمهات (مجموعة ضابطة).

جدول (١) متوسط العمر ودرجة الذكاء ودرجة التوحد والمستوى الاقتصادي والثقافي لعينة الدراسة

المتغير	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
درجة الذكاء	٥٩,٦٠	٣,٩٥	٦٢,١٠	٤,٢٥
العمر	١٣,٢٠	١,٢٣	١٣,١٠	٠,٩٩
درجة التوحد	٣٢,٧	١,٦٢	٣٣,٢	١,٥٤
المستوى الاقتصادي والثقافي	٦١,٤	٦,٦٢	٥٦,٦	٧,١٧

أشار الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة طبقا لمتوسط العمر أن المتوسط الحسابى ١٣,٢٠ بإنحراف معيارى ١,٢٣ للمجموعة الضابطة، والمتوسط الحسابى ١٣,١٠ بإنحراف معيارى ٠,٩٩ للمجموعة التجريبية، كما تبين من الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة طبقا لمتوسط درجة الذكاء أن المتوسط الحسابى ٥٩,٦٠ بإنحراف معيارى ٣,٩٥ للمجموعة الضابطة، والمتوسط الحسابى ٦٢,١٠ بإنحراف معيارى ٤,٢٥ للمجموعة التجريبية، وتبين من الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة طبقا لمتوسط درجة التوحد أن المتوسط الحسابى ٣٢,٧ بإنحراف معيارى ١,٦٢ للمجموعة الضابطة، والمتوسط الحسابى ٣٣,٢ بإنحراف معيارى ١,٥٤ للمجموعة التجريبية، وأخيرا تبين من الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة طبقا لمتوسط المستوى الاقتصادي والثقافي أن المتوسط الحسابى ٦١,٤ بإنحراف معيارى ٦,٦٢ للمجموعة الضابطة، والمتوسط الحسابى ٥٦,٦ بإنحراف معيارى ٧,١٧ للمجموعة التجريبية.

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية: استمارات بيانات أولية (إعداد الباحثة)، ومقياس المشكلات الجنسية (إعداد الباحثة)، ومقياس تقدير التوحد فى مرحلة الطفولة C.A.R.S (تعريب هدى أمين، ٢٠٠٤)، والمقياس الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (دعاء خطاب، محمد سغفان، ٢٠١٦)، ومقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تقنين محمود ابو النيل، محمد طه، وعبدالموجود عبدالمسيح، ٢٠١١)، وبرنامج إرشادى لخفض بعض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين نوى اضطراب التوحد (إعداد الباحثة).

٢٢ البرنامج الإرشادى:

١. الهدف العام للبرنامج: هدف البرنامج الإرشادى إلى خفض درجة بعض المشكلات الجنسية (الجنسية المثلية، والعادة السرية، واللعبة الجنسي) لدى عينة من المراهقين التوحدين نوى التأخر المعرفى البسيط عن طريق التدخل الإرشادى للأمهات.
٢. الاستراتيجيات المستخدمة: المحاضرة، والمناقشات الجماعية، والحوار، والتفتيش الانفعالي، الواجبات المنزلية، ولعب الأدوار، والاسترخاء، والعصف الذهني.
٣. الحدود الزمنية للبرنامج: يتضمن البرنامج جلسة اسبوعيا، بمجموع ٢٠ جلسة على مدار ٢٠ اسبوع من الجلسات الإرشادية، وتراوح زمن الجلسة من (٣٠-٤٥) دقيقة وذلك على حسب طبيعة كل جلسة، والموضوعات المطروحة للمناقشة. وتم تقسيم الجلسات لتتضمن تحقيق كل أهداف البرنامج الإرشادى، كما تتمثل فى المدة الزمنية التى أجريت خلالها إجراءات البرنامج والتى تتمثل فى شهر (إبريل، ومايو، ويونيو، ويوليو) من عام ٢٠٢٠.

٣٢ نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى ودرجاتهم بعد فترة المتابعة على مقياس المشكلات الجنسية"، وقامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسون لبيان الفروق بين متوسطى رتب أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى ودرجاتهم بعد فترة المتابعة على مقياس المشكلات الجنسية (ن=١٠). جدول (٤) الفروق متوسطى رتب أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى ودرجاتهم بعد فترة المتابعة على مقياس المشكلات الجنسية

المتغيرات	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(Z)	الدالة المعنوية
اللعب الجنسي	السالبة	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	٠,٣ غير دالة
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		
العادة السرية	السالبة	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	٠,٣ غير دالة
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		
المثلية الجنسية	السالبة	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠ غير دالة
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		
الدرجة الكلية	السالبة	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١٤	٠,١ غير دالة
	الموجبة	٠,٠٠	٠,٠٠		

تبين من الجدول السابق صحة الفرض الثالث: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى ودرجاتهم بعد فترة المتابعة على مقياس المشكلات الجنسية.

توصيات الدراسة:

١. إعداد مزيد من الدراسات عن المشكلات الجنسية لدى التوحد فى المراحل العمرية المختلفة.
٢. إعداد دليل يتضمن معلومات وأنشطة للتدريب على خفض المشكلات الجنسية لدى التوحدين.
٣. إعداد مقاييس عن المشكلات الجنسية خاص بالفئات التى تتعامل مع التوحدين.
٤. إعداد نوات وورش عمل لأمهات المراهقين التوحدين للتعرف على كيفية التعامل مع مشكلاتهم الجنسية.

البحوث المقترحة:

١. دراسة مقارنة ما بين الذكور والإناث (التوحدين) فى مظاهر ومعدل المشكلات الجنسية.
٢. برنامج تدريبى لخفض المشكلات الجنسية لدى المراهقين من ذوى التوحد المتوسط والشديد.
٣. برنامج تدريبى للحماية من الإساءة الجنسية للتوحدين.

المراجع:

١. أحمد سعيد، مروة نشأت، صبحى عبدالفتاح. (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادى أسرى لخفض المشكلات الجنسية للمراهقين ذوى اضطراب طيف التوحد، *مجلة كلية التربية*، عدد (١٠٣) ص ٤٦٥.
٢. أحمد عكاشة. (٢٠٠٣). *الطب النفسى المعاصر*، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٣. حامد زهران. (٢٠٠٢). *التوجيه والإرشاد النفسى*، القاهرة، عالم الكتب.
٤. صالح ابوجادو. (٢٠٠٤). *علم النفس التطورى (الطفولة والمراهقة)*، عمان، دار السيرة للنشر.
٥. طارق رضا. (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبى موجه للمعلمين فى خفض المشكلات الجنسية لدى عينة من المراهقين من ذوى الإعاقة، *رسالة دكتوراه*، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
٦. عبدالعزيز موسى، نايف عابد. (٢٠٢١). المشكلات السلوكية الجنسية المرتبطة بمرحلة البلوغ لدى الطلبة ذوى اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة من وجهة نظر معلمهم، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*. عدد (٤٥) ص ١١٥.
٧. لمياء صديق. (٢٠١٧). برنامج إرشادى لأمهات الأطفال الذاتيين لخفض حدة الاضطرابات الجنسية لدى أبنائهن، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية البنات

للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

٨. متولى فكرى. (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادى فى علاج بعض المشكلات الجنسية لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، جامعة بنها.
٩. نجلاء ابراهيم. (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادى قائم على السيودراما فى تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ الموهوبين ذوى صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية، *رسالة ماجستير*، كلية، جامعة أسوان.

10. Akrami, L& Davudi, M. (2014). Comparison of behavioral and sexual problem between intellectually disabled and normal adolescent boys during puberty in Yazd, Iran. *J. Psychiatry Behave Sci*, 8 (2) PP.68-740.
11. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Adults (5th ed)**. DSM- 5, Washinton, DC: Author.
12. Duncan, P. (2017). **Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents (4th ed)**. American Academy of Pediatrics.
13. Edwards, C. (2003). Factors influencing parental in evolvement in sexuality education for adolescents in the people's of china, Parental involvement, Sexuality education, **Adolescents**, China.
14. . Harocopos, D.& Pedersen, L. (2008). Sexuality and autism, Danish Report. **Journal of Autism and Sexuality**. Vol. 2, P.1- 33.
15. Mann, L. (2020). **A retrospective chart analysis of problematic sexual behavior in individuals with autism spectrum disorder**, Kansas University, America, Vol., No., P.4.
16. Mark, S. (2005). **High Functioning autism and sexuality**, Deakin University, Astralia, Vol. 9, No. 3, P.266- 289.
17. Sullivan, A.& Caterino, L. C. (2008). Addressing the sexuality and sex education of individuals with autism spectrum disorders. **Journal of Education and Treatment of Children**, 31, 381- 394.
18. Susanne, B.& Jonna, E. (2014). Sexuality and gender role in autism spectrum disorder: A case control study. **Journal**. Pone. 9(150).