اضطراب التأقلم لدى أطفال متلازمة اسبرجر في مراكز التوحد

سندس جبار جاسم

Sondus – jabar@ lku.edu.iq

ا.د. أمجد كاظم فارس

amjadkazem@iku.edu.iq

كلية الإمام الكاظم(ع) للعلوم الاسلامية الجامعة

الملخص

استهدف البحث الحالي التعرف على اضطراب التأقلم لدى أطفال متلازمة اسبرجر في مراكز التوحد وكذلك دلالة الفروق في اضطراب التأقلم وفقاً لمتغير الجنس (ذكور . إناث)، وتحقيقاً لأهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياس اضطراب التأقلم استناداً الى تعريف التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية الطبعة الحادية عشر(ICD-11) وتكون المقياس من (٣٤) فقرة بصيغته الأولية و (٣٠) فقرة بصيغته النهائية. وتم التحقق من صدق وثبات المقياس، بعد ذلك تم تطبيق أداة البحث على عينة بلغت (٣٠٠) طفل وطفلة من أطفال متلازمة اسبرجر والتي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وبعد تحليل البيانات احصائياً للمقياس واستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة توصلت الباحثة الى النتائج الآتية:

١.ان عينة البحث لديها اضطراب تأقلم.

٢ .توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التأقلم تبعاً لمتغير الجنس (الذكور–اناث).

وخرج البحث بعدد من الاستنتاجات التوصيات والمقترحات

الكلمات المفتاحية: اضطراب التكيف، الصحة النفسية ،التأقلم الاجتماعي.

Adjustment Disorder in Children with Asperger's Syndrome in Autism Centers

Prof. Dr. Amjad kadhum Faris

Sondus Jabbar Jassim

Imam Al-Kadhim University College of Islamic Sciences

Abstract

The current research aimed to identify adjustment disorder among children with Asperger's syndrome in autism centers, as well as the significance of differences in adjustment disorder according to the gender variable (males – females). To achieve the research objectives,

the researcher constructed an adjustment disorder scale based on the definition of the International Classification of Mental and Behavioral Disorders, Eleventh Edition (ICD-11). The scale consisted of (34) items in its initial form and (30) items in its final form. The validity and reliability of the scale were verified. The research instrument was then applied to a sample of (300) children with Asperger's syndrome, who were randomly selected. After statistically analyzing the scale data and using appropriate statistical methods, the researcher reached the following conclusions:

1.The research sample has an adjustment disorder.

2.There are statistically significant differences in adjustment disorder according to the gender variable (males - females).

The research resulted in a number of conclusions, recommendations, and suggestions.

Keywords: Adjustment disorder, mental health, social adaptation.

التعريف بالبحث

مشكلة البحث

تعد متلازمة اسبرجر أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر بشكل سلبي على جوانب متعددة من النمو لدى الأطفال، خاصة في مجالات العلاقات الاجتماعية والتواصل والمشاركة الاجتماعية، مما يؤدي إلى اضطراباً في تأقلمهم وفشلهم في الانسجام مع البيئة المحيطة بهم، ونتيجة لذلك يعاني الأطفال المصابون بهذه المتلازمة من العزلة والانسحاب غير الطبيعي، مما يؤثر على قدرتهم على تفاعلهم بفعالية مع الآخرين(Case Smith,2015: 48).

فالأطفال المصابين بمتلازمة اسبرجر قد يواجهون مشكلة تتمثل في قصورهم بالتوافق مع المواقف والتغييرات التي تطرأ عليهم حتى وان كانت هذه التغيرات بسيطة، اذ يؤثر هذا القصور على مستوى التأقلم النفسي والاجتماعي لديهم مما ينعكس سلباً على عملية تعلمهم وتعليمهم (عبد القادر والحديبي:٢٠١٣: ٤).

ويشير التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية الطبعة الحادية عشرة (ICD-11) أن اضطراب التأقلم يؤدي بالفرد إلى ضعف كبير في أداء المهام، ويسبب ضغط نفسي يؤدي الى إعاقة الأنشطة اليومية للفرد ويمنعه من تحقيق أهدافه وطموحاته، كما يتخذ هذا الضغط النفسي

أشكالاً متنوعة حسب نوعية المشكلات والمواقف التي يواجهها الفرد(Oksuz et al 2018:78).

لذا فاضطراب التأقلم من الاضطرابات النفسية الشائعة في مختلف المجتمعات، سواء كانت متطورة أو تقليدية، ويظهر هذا الاضطراب من خلال مجموعة من الأعراض التي تؤثر بشكل سلبي على حياة الفرد، ويتجلى تأثير هذا الاضطراب في اختلال المزاج وصعوبة التأقلم مع التغيرات والضغوط النفسية، مما يؤدي إلى تأثيرات كبيرة على قدرة الفرد في التعامل مع الوضع الجديد الناتج عن هذه الضغوط وغالبا ما تؤدي هذه الأعراض إلى تدهور في قدرة الفرد على التركيز، وهذا يؤثر سلبا على سير حياته اليومية وعلاقته الاجتماعية خصوصا في إطار الأسرة (ذمران،٢٠٠٤: ٢٣).

أهمية البحث

تعد متلازمه اسبرجر أحد انماط الاضطرابات النمائية الشاملة والتي ادرجت في الدليل التشخيص الاحصائي للأمراض النفسية النسخة الرابعة المعدلة (١٩٩٤) والصادرة عن الجمعية الامريكية للطب النفسي (APA) والتي نشرت في (DSM1V.TR2000) والتي ادرجت فيه طفولة متلازمة اسبرجر ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة مع اضطراب التوحد، ومتلازمة ريت، و اضطراب الطفولة التفككي (CCD) والاضطراب النمائي الشاملة غير المحدد (PDD)، تعد هذه المتلازمة احدى الاعاقات النمائية العصبية التي تؤثر بشكل جوهري على الاطفال المصابين بها، لذا فان تسليط الضوء على الفئة المستهدفة من خلال التركيز على التأثيرات التي تتركها هذه المتلازمة على الاطفال واسرهم وكذلك العاملين في مجال التربية الخاصة، وتتطلب هذه الاعاقة اشرافا ومتابعة مستمرة من تدخلات متعددة تتناسب مع المهارات المتنوعة الذي يظهرها الطفل (عبد القادر والحديبي, ٢٠١٣: ١٩٧).

ويؤكد العديد من علماء النفس والتربية مثل جان بياجيه وإريك إريكسون بالإضافة الى منظمات دولية مثل اليونيسيف ان مرحلة ا لطفولة المبكرة تعد من اهم مراحل النمو البشري حيث يبدا الطفل في ادراك محيطه الاجتماعي وتطوير قدراته في التأقلم، لذا فالاهتمام بمرحلة الطفولة المبكرة امراً ضرورياً لأن الطفل يمر في مرحلة نمو ملحوظ في الجوانب الجسدية والاجتماعية والنفسية والانفعالية ويتعلم خلالها العادات التي قد تستمر وتتطور في مراحل لاحقة من حياته، لذا فالكشف المبكر في هذه المرحلة عن المشكلات التي قد يتعرض لها الطفل من العوامل الاساسية للوقاية من تفاقم المشكلات والاضطرابات التي قد يواجهها الطفل مستقبلاً (Pellicano 2010: 530).

وفي ظل التغيرات المستمرة التي يشهدها العالم المعاصر، يجد الافراد أنفسهم امام تحديات بيئية واجتماعية تفرض عليهم التأقلم المستمر لتحقيق التوازن بين متطلباتهم الشخصية وقدراتهم، لذا

تعد عملية التأقلم من العمليات النفسية الأساسية التي تساعدهم على التفاعل بشكل مناسب مع المتغيرات المحيطة بهم، فقدرة الافراد على التأقلم مع هذه المتغيرات يؤدي بهم الى حالة من الارتياح النفسي والاستقرار السلوكي، وتصبح لديهم القدرة على التأقلم عندما يواجه مواقف جديدة أو ضغوطات فيستطيعون التعامل معها بالطريقة التي تضمن لهم الاستجابة المناسبة(Jung, et al,2006: 75).

ويشير التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-11) ان التأقلم يعد مؤشرا هاما على الشخصية السوية، فالفرد القادر على التأقلم يتمكن من التنسيق بين احتياجاته وسلوكياته وتفاعلاته مع بيئته، كما يعكس تأقلمه قدرته على تحمل المشاق ويتميز سلوكه بالتناسق والانسجام مع معايير مجتمعه، لذا فان دراسة اضطراب التأقلم لدى الاطفال تصبح حاجة ضرورية لفهم الاسباب الكامنة وراء هذا الاضطراب، مما يسهم في تحسين عملية التدخل والدعم النفسي للأطفال الذين يعانون منه (الجبوري والدليمي, ٢٠٢٣: ١٩٧).

ويشير(Moss ,2013) الى وجود علاقة بين الصحة الجسدية والتأقلم النفسي ودورهما في عملية تقدير الفرد المعرفي للأزمة وكيفية تفسيره للأحداث والمهارات التكيفية التي يستخدمها أثناء الأزمة للوصول الى حلول مرضية وتجاوز آثارها السلبية، اذ لا يقتصر الامر على مجرد تلقي الفرد للموقف الضاغط والمرور به فقط، بل يبدأ الفرد في إدراك الأزمة والتفكير في أساليب مواجهتها والتأقلم معها ، كما يسعى لتحديد إمكانياته و قدراته على تحمل الأزمة وآثارها، إذ يدخل الفرد بعد ذلك في مرحلة التعامل مع الموقف الضاغط من خلال توظيف معرفته في توجيه سلوكه وجهوده العاطفية، بهدف التأقلم مع الأزمة وإيجاد حلول فعالة، فمن خلال هذا التوافق تظهر صورة تأقلم إيجابي وتتم معالجة الموقف بحلول فاعلة تساهم في اثراء حياة الفرد المستقبلية عند مواجهة أزمات مشابهة، أو قد يظهر في صورة تأقلم غير سوية تتجسد في حلول سلبية وانسحابيه تؤثر على حالته الراهنة وتؤدي الى ظهور اعراض نفسية وجسدية مثل القلق والتوتر مما ينعكس سلباً على صحته النفسية والجسدية (الجنابي،٢٠١٩: ٢٩).

فعملية التأقلم تتحدد من خلال عوامل أساسية متغيرة، مثل الخصائص الشخصية والديموغرافية ونوع وطبيعة الضغوط، بالإضافة إلى العوامل البيئية والاجتماعية المؤثرة على الفرد، لذا فهي عملية معقدة تتداخل فيها هذه العوامل وتتفاعل مع بعضها البعض مما يشكل دافعا قويا للفرد نحو التأقلم مع الظروف المختلفة، إذ إن هذه التفاعلات تبرز كحاجة ملحة لفهم كيفية تأثير هذه العوامل مجتمعة في سلوك الفرد واستجابته للتحديات الحياتية بصورة صحيحة (نهاد، ٢٠٢١: ٧٨).

اهداف البحث: يستهدف البحث الحالي التعرف الى:

١. اضطراب التأقلم لدى أطفال متلازمة اسبرجر.

٢. دلالة الفروق الإحصائية في اضطراب التأقلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور ـ اناث).

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بأطفال متلازمة اسبرجر في معاهد ومراكز التوحد التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في محافظة بغداد للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥) ولكلا الجنسين.

تحديد المصطلحات:

أولاً: اضطراب التأقلم Adjustment disorder

عرفه كل من:

١. ميركر (Mercker,2018): انه رد فعل غير متكيف مع ضغوط نفسية اجتماعية محددة أو العديد من الضغوطات، تظهر في غضون شهر بعد ظهور الاجهاد (Mercker,2018:5).

2 ـ التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-11): هو رد فعل غير تكيفي لضغوط نفسية اجتماعية محددة كالمرض أو الإعاقة أو المشكلات الاجتماعية أو النزاعات في المنزل والتي تظهر عادة في غضون شهر من الكرب والتي تؤدي حدوث استجابة غير تكيفية (ICD-11.2018:394).

التعريف النظري: بما ان الباحثة قد تبنت تعريف التصنيف الدولي الطبعة الحادية عشر(ICD-11) لاضطراب التأقلم، اذا فالتعريف النظري هو نفسه تعريف التصنيف الدولي (١١- ICD) المشار اليه أعلاه.

التعريف الاجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال الإجابة على فقرات مقياس اضطراب التأقلم من قبل المعلمة المسؤولة عنه.

ثانياً: متلازمة اسبرجر (Children with Asperger Syndrome).

عرفها كل من :

1ـ آرونز (Arons 2004): هي اضطرابات نمائية شاملة والتي تظهر في وقت متأخر عن التوحديين ويتصف بنقصان المهارات الاجتماعية وصعوبة التفاعل الاجتماعي مع وجود ذكاء طبيع (نايف ، ٢٠١٠ : ٤٦) .

2ـ ولكنسون(Wilkinson, 2016): هي الطيف الثاني للتوحد الذي اكتشفه الطبيب النمساوي (هانز اسبرجر عام (١٩٤٤) وتتضمن هذه المتلازمة قصور في التفاعل الاجتماعي ومحدودية الاهتمامات، والرغبة القهرية بأشياء وروتين معين، واستخدام الكلام واللغة بطريقة خاصة. ومشكلات في التواصل غير اللفظي، وضعف في التناسق الحركي، ومشاكل في تركيز الانتباه (Wilkinson.2016:17).

ثالثاً: مراكز التوحد

١ .هي مؤسسات رسمية ذات شخصية معنوية واستقلال مالي وإداري، تتبع وزارة العمل والشؤون الاجتماعية – دائرة حقوق ذوي الاعاقة والاحتياجات الخاصة، وتعنى هذه المراكز بتقديم خدمات تشخيصية وتأهيلية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتشمل هذه الخدمات التقييم الطبي والنفسي والتربوي والحسي، وفقاً لأحكام قانون رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة رقم (38) لسنة (2013).(وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، 2013 :5)

الإطار النظري

النظريات التي فسرت اضطراب التأقلم

١ـ نموذج (Mercker,Andreas.2013) لاضطراب التأقلم

يرتكز نموذج Mercker 2013 على فكرة مفادها ان استجابة الافراد للضغوط النفسية يمكن ان تؤدي الى اضطراب نفسي مؤقت في حالات معينة ، اذ يشمل هذا الاضطراب مزيجاً من الاعراض النفسية والسلوكية كاضطراب المزاج، التهيج والانفعال الزائد، اضطراب النوم ، الانسحاب الاجتماعي ، انخفاض الأداء اليومي، السلوكيات الاندفاعية أو التخريبية، أفكار تشاؤمية أو سوداوية و التي تحدث استجابة لمواقف ضاغطة مثل فقدان شخص عزيز ، الطلاق ،أو الانتقال الى بيئة جديدة ، أي ان الأشخاص الذين يواجهون ضغوطاً حياتية قد يعانون من تدهور في الأدا ء الاجتماعي أو المهني ، وهو ما يتطلب تدخلاً علاجياً سريعاً لتقليل الاعراض والحد من التأثيرات طويلة المدى (Mercker et al ,2013: 201).

بناء على نموذج Mercker 2013 يتم التشخيص وفقاً لمجموعة من المعايير الأساسية أهمها

بناء على نموذج Mercker 2013 يتم التشخيص وفقاً لمجموعة من المعايير الأساسية أهمها

ظهور الاعراض في غضون شهر واحد من التعرض للحدث الضاغط، كما يجب ان لا تستمر الاعراض لأكثر من ستة أشهر، وهذا التغيير في المعايير يعكس توجهاً نحو التشخيص المبكر مما يساعد في ضمان الحصول على العلاج بسرعة أكبر وأكثر فعالية.

يعد هذا التحسن على المعايير السابقة في (DSM–IV) التي كانت تحدد ثلاثة أشهر كفترة لظهور الاعراض، خطوة هامة نحو تحسين دقة التشخيص وتقديم العلاج الأنسب في أقرب وقت (Mercker, 2018:202).

ويوضح Mercker, 2013 ان اضطراب التأقلم يختلف عن العديد من الاضطرابات النفسية الأخرى مثل اضطراب القلق العام أو اضطراب ما بعد الصدمة .

أكد Mercker,2013 على أهمية التدخل المبكر لعلاج اضطراب التأقلم خاصة في فئات الأطفال والمراهقين ، إذ يعزز التدخل المبكر مهارات التأقلم لدى الافراد في مرحلة مبكرة من حياتهم ، مما يساهم في الوقاية من المشاكل النفسية المستقبلية ، كما أوضح ان العلاج النفسي المبكر مثل العلاج السلوكي المعرفي يمكن ان يساعد في تحسين نتائج اضطراب التأقلم لدى

هذه الفئات العمرية. ويعزز قدراتهم على التعامل مع الضغوط النفسية المستقبلية بفعالية أكبر(Mercker , 2012:304)

أكد Mercker,2013 على أهمية التدخل المبكر لعلاج اضطراب التأقلم خاصة في فئات الأطفال والمراهقين ، إذ يعزز التدخل المبكر مهارات التأقلم لدى الافراد في مرحلة مبكرة من حياتهم ، مما يساهم في الوقاية من المشاكل النفسية المستقبلية ، كما أوضح ان العلاج النفسي المبكر مثل العلاج السلوكي المعرفي يمكن ان يساعد في تحسين نتائج اضطراب التأقلم لدى هذه الفئات العمرية. ويعزز قدراتهم على التعامل مع الضغوط النفسية المستقبلية بفعالية أكبر(Mercker , 2012:304).

لذا من الضروري ان يفكر الفرد في ما إذا كان هذا الضغط البيئي يتسبب في إصابة كبيرة لتقدير الذات، بحيث يتفاعل مع ضعف موجود مسبقاً في تقدير الذات، على سبيل المثال: إذا كان الفرد يمتلك نقاط ضعف وتعرض لإصابة تبرز هذه العيوب، فمن المرجح أن يظهر اضطراب ملحوظ في التأقلم، والذي قد يتناسب مع شدة الضغط ،إذا اعتبرت هذه العيوب لدى الشخص بمثابة نظام مولد للذات يؤدي الحدث الضاغط في تعزيز هذا النظام الى درجة تؤثر في أداء الفرد مما يسبب ضعفاً في تأقلمه (Mercker,2015:107).

ان اضطراب التأقلم يظهر من خلال اضطرابات في المزاج أو السلوك، مما يؤدي الى زيادة التوتر والانتقادات الموجهة للفرد، وهو ما يؤثر في الأداء الشخصي ويعزز المفهوم السلبي للفرد عن نفسه، إذ يعتمد هذا التأثير على وقت تقييم الفرد وصفاته التي تميز طريقة رد فعله الخاصة، وبالتالي قد يتم تشخيصه اما باضطراب التأقلم أو اضطراب السلوك أو اضطراب القلق أو اضطراب المزاج او اضطراب المعارضة من منظور سلوكي شخصي وفقاً للدراسات السلوكية (Mercker,2013:98)

ويشير Mercker الى ان هنالك اسباب تؤدي الى حدوث اضطراب التأقلم عند الافراد وهي كالآتي

١ـ الضغوط البيئية: تشير الى الاحداث المجهدة التي يمكن ان تؤثر سلباً على الصحة النفسية مثل فقدان أحد الابوين أو الانتقال الى بيئة جديدة.

٢ ـ القدرة على التأقلم: تعبر عن مدى قدرة الفرد على التأقلم مع الضغوط والذي يعتمد على مهارات التأقلم الشخصية والدعم الاجتماعي.

٣ـ الصحة النفسية: توضح كيف ان عدم تمتع الفرد بصحة نفسية مستقرة يمكن ان يؤدي به الى اضطرابات نفسية مثل اضطراب التأقلم (Mercker &Glick,2015:345).

٢ـ التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-11)

يفسر اضطراب التأقلم وفقاً للتصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية على انه رد فعل غير تكيفي مع ضغوط نفسية اجتماعية محددة أو كروب متعددة مثل (الطلاق أو المرض أو الإعاقة أو المشكلات الاجتماعية أو الاقتصادية أو النزاعات في المنزل أو العمل) والتي تظهر عادة في غضون شهر من الكرب، اذ يتسم هذا الاضطراب بالانشغال بالكرب أو عواقبه، بما في ذلك القلق المفرط، الأفكار المتكررة أو المحزنة عن الكرب أو الاجترار المستمر حول تداعياته، فعدم التأقلم مع الكرب يسبب ضعفاً كبيراً في العلاقات الشخصية والعائلية أو المجالات الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من مجالات الحياة. فالأعراض ليست ذات خصوصية أو شدة كافية لتبرير تشخيص اضطراب عقلي أو سلوكي آخر وعادة ما تزول في غضون ٦ أشهر ما لم يستمر الكرب لمدة أطول (ICD-11,2018: 394).

يعد التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-11) مرجعاً أساسياً في تشخيص وتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية، فالطبعة الحادية عشر (ICD-11) التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية (WHO) تحتوي على تحديثات مهمة في تصنيف العديد من الاضطرابات النفسية، ويركز الإصدار الحادي عشر للاضطرابات النفسية والسلوكية على ان اضطراب التأقلم استجابة نفسية غير تكيفية تحدث عندما يواجه الفرد ضغوطاً نفسية أو اجتماعية شديدة أو تغيرات كثيرة في الحياة، وعادة ما يتسبب هذا النوع من الاضطراب في ان يصبح الشخص منشغلاً بشكل مفرط بالعوامل الضاغطة ويواجه صعوبة في التأقلم معها، مما يؤدي الى ظهور مجموعة من المشاكل النفسية والسلوكية التي تؤثر بشكل كبير على الأداء اليومي، اذ يمكن ان تشمل هذه المشاكل الصعوبة في التركيز، مشاكل في النوم، بالإضافة مشاعر القلق والاكتئاب، وأحيانا تظهر مشاكل في التحكم في الانفعالات، وتظهر هذه المشاكل بعد فترة قصيرة من تعرض الشخص للمواقف الضاغطة، وغالبا ما تتطور خلال شهر واحد من الحدث المثير، وعادة ما تتحسن المشاكل خلال ستة اشهر، اما في حالة استمرار الضغوط لفترة أطول قد تستمر هذه المشاكل وتؤثر بشكل ملحوظ على حياة الفرد وبالتالي يعد اضطراب التأقلم مؤثرا على الجوانب النفسية و الاجتماعية للفرد مما يسبب ضائقة كبيرة وضعفاً اجتماعياً ملحوظاً ،وقد يتطور هذا الاضطراب بعد حدث أو عدة احداث حياتية حرجة كفقدان الوظيفة غير الطوعي، المرض الشديد، أو تفكك العلاقات الأسرية (منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٢). Htt://iris.who.int/handle/10665/328738

إجراءات البحث

يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قامت بها الباحثة والتي تشمل تحديد مجتمع البحث ووصفه واختيار عينة ممثلة له، ووصف أداتا البحث وتحقيق الشروط العلمية الواجب توفرها من

صدق وثبات لتكون صالحة لتحقيق اهداف البحث، واستخدام الوسائل الإحصائية لتحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً.

منهجية البحث: اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي لأنه من المناهج الاكثر ملائمة لدراسة المتغيرات والتعرف في ما اذا كانت هناك فروق بينهما من اجل وصف الظاهرة المدرسة وتحليلها والتعبير عنها بصورة كيفياً وكمياً(العساف، ٢٠٠٦: ٢٦١) وتسير خطوات منهجية البحث وفق الخطوات التالية:

أولاً: مجتمع البحث :يتحدد مجتمع الدراسة الحالية بأطفال متلازمة اسبرجر المسجلين في المعاهد ومراكز التوحد التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية والبالغ عددهم(406) طفل وطفلة موزعين على المعاهد والمراكز وكذلك المدارس التابعة الى مديريات التربية في محافظة بغداد.

ثانياً: عينة البحث :هي مجموعة مختارة من المجتمع التي تتم الدراسة عليه (داود وعبد الرحمن، ١٩٩٠ :٦٧). وتتكون عينة البحث الحالي من (300) طفل وطفلة من أطفال متلازمة اسبرجر والذي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية موزعين على (46) معهد ومركز وبواقع (170) طفل و (130) طفلة، والجدول (1) يوضح ذلك

جدول (1)توزيع افراد عينة البحث

ت	المعهد / المركز	الذكور	الاناث	المجموع	ت	المعهد/ المركز	الذكور	الاناث	المجموع
1	مركز الصفا	10	8	18	24	مركز الامل المنشود	4	3	7
2	معهد الملاك الصغير/1	4	2	6	25	مركز لوفاس	4	4	8
3	معهد الملاك الصغير/2	6	3	9	26	معهد الرحمة	5	4	9
4	معهد المصطفى	7	3	10	27	مركز بابليون	3	3	6
5	معهد ن والقلم	6	3	9	28	معهد بهلول	6	1	7
6	معهد الرحمن	5	5	10	29	مركز البنوك	6	1	7
7	المركز التخصصي للتوحد	6	5	11	30	مركز الرياحين	4	2	6
8	مركز التكوين	6	2	8	31	مركز العائلة السعيدة	2	1	3
9	معهد صناع	5	4	9	32	معهد السهى	1	1	2

	الامل								
10	معهد هبة الله	4	5	9	33	معهد الهدف	1	1	2
11	مركز سما نور	7	6	13	34	معهد الأسد	1	1	2
12	مركز ملتقى أطفال التوحد	6	3	9	35	المركز الألماني	1	2	3
13	مركز الضحى	3	5	8	36	معهد بذور الغد	5	2	7
14	معهد بسمة امل	5	4	9	37	معهد الإخلاص	1	1	2
15	معهد نور الغد	5	2	7	38	معهد التحدي	1	1	2
16	معهد النهال	8	5	13	39	معهد النور	1	3	4
17	معهد اكاديمية كلام	5	6	11	40	معهد نور الهدى	1	1	2
18	المركز العراقي للتوحد	3	2	5	41	مركز سارة	1	1	2
19	مركز ملائكة الباري	4	6	10	42	مركز التميز	1	1	2
20	مركز اسبرجر	5	4	9	43	مركز متميزون	1	1	2
21	مركز جنة الفردوس	2	5	7	44	معهد مراد	1	1	2
22	معهد هيلب	3	3	6	45	معهد الزهور	1	1	2
23	معهد نور الضحى	2	1	3	46	معهد الامل	1	1	2
	المجموع	117	92	209			53	38	91

ثالثاً: أداة البحث

مقياس اضطراب التأقلم

تحقيقاً لأهداف البحث قام الباحثان ببناء مقياس اضطراب التأقلم استناداً الى تعريف التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية الطبعة الحادية عشر(ICD-11) وتكون المقياس من (٣٤) فقرة بصيغته الأولية و (٣٠) فقرة بصيغته النهائية، أما بدائل الاستجابة المتعلقة بمضمون الفقرات فهي: (دائماً، غالباً، أحياناً، أبداً)، ويقابلها سلّم درجات يتضمن الأرقام (4،3،2،1) على التوالي.

صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري)

ولأجل التحقق من صلاحية فقرات مقياس اضطراب التأقلم (ملحق /2) قام الباحثان بعرض المقياس على مجموعة من المختصين في التربية الخاصة وعلم النفس التربوي (ملحق/ 3) لتحديد مدى صلاحية الفقرات، وبناء على آراء الخبراء والمختصين تم الإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق 80% فأكثر، وبناء على آراء الخبراء تم حذف (4) فقرات من المقياس وهي (3، 15، 19، 23). لأنها حصلت على نسبة اتفاق أقل من 80% كما وأخذت الباحثة بالتعديلات المتعلقة بالصياغة اللغوية لفقرات المقياس، وبذلك اصبح المقياس يتكون من (30) فقرة.

التحليل الاحصائي للفقرات

اسلوب المجموعتين المتطرفتين

في هذا الأسلوب تم اختيار مجموعتين متطرفتين من المستجيبين بناء على الدرجات الكلية التي حصلوا عليها في المقياس، ثم بعد ذلك يتم تحليل كل فقرة من فقرات المقياس باستخدام الاختبار التائي (T. test) لعينتين مستقلتين الذي يقيس دلالة الفروق بين متوسطي المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، ومن اجل التحليل بهذا الطريقة تم اتباع الخطوات الاتية:

١. القيام بتصحيح كل استمارة ومنح كل فقرة درجة.

٢. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة استناداً الى مجموع درجات الفقرات.

٣. ترتيب الاستمارات والبالغ عددها (300) استمارة من اعلى درجة الى اقل درجة.

٤ـ بعد ذلك تم تحديد نسبة (27%) من الاستمارات التي حصلت على اعلى الدرجات والتي بلغ عددها (81) استمارة، ونسبة (27%) من الاستمارات التي حصلت على أدنى الدرجات والتي بلغ عددها (81).

واستناداً الى ذلك تم فرز مجموعتين بأكبر حجم واقصى تمايز.

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لاختبار الفرق بين متوسط درجات المجموعة العليا والدنيا في كل فقرة، وكانت القيمة التائية المحسوبة هي المؤشر لتمييز الفقرة، ثم بعد ذلك تم مقارنتها بالقيمة الجدولية والبالغة (1.96)، وتبين ان جميع الفقرات دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05). ودرجة حرية (160).

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، وبعد استخراج معاملات الارتباط لفقرات المقياس الحالي تم استخراج القيمة التائية لدلالة معامل الارتباط بيرسون اذ تبين ان جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا

عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (298)، وبذلك أصبح المقياس بصورته النهائية مكون من(30) فقرة.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب التأقلم:

تم استخراج الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب التأقلم من خلال المؤشرات التالية

اولاً. الصدق validity

يعتبر الصدق من الخصائص الأساسية في المقاييس التربوية والنفسية، والمقياس الصادق هو المقياس الصالح لقياس السمة التي وضع من اجلها(عوض، ١٩٩٨: ٥٩).وتم إيجاد الصدق للمقياس الحالي بطريقتين هما:

١ـ الصدق الظاهري Face Validity

ان أفضل وسيلة للتحقق من صلاحية الفقرات هي ان يقوم عدد من الخبراء والمختصين بتقييم مدى وملاءمتها لقياس الصفة التي اعدت من اجلها. (Ebel,1972:555)، ولأجل التحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين(ملحق/3)

٢ـ صدق البناء Construct Validity

بقصد بصدق البناء هو مدى قدرة الأداة على قياس ما وضعت من اجل ان تقيسه (Stang & Wrightsman ,1997:15).

وقامت الباحثة بالتحقق من صدق البناء لمقياس اضطراب التأقلم من خلال المؤشرات التالية:

١استخراج القوة التمييزية لفقرات المقياس.

٢. ايجاد علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

ثانياً: الثبات Reliability

يعتبر الثبات من المفاهيم الأساسية في القياس ومن الشروط الضرورية لضمان صلاحية المقياس للاستخدام (شحاتة وآخرون، ٢٠٠٣: ١٦١)

تم إيجاد ثبات مقياس اضطراب التأقلم باستخدام طريقتين هما:

١ـ الاختبارـ اعادة الاختبار_(Test-Re-Test) الاتساق الخارجي (External Consistency) وفي البحث الحالية قام الباحثان بتطبيق مقياس اضطراب التأقلم على عينة مكونة من (75) طفل وطفلة من متلازمة اسبرجر تم اختيارهم عشوائياً من غير عينة البناء، ثم

بعد ذلك تم إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة بعد مرور (21) يوم.بعد ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني، حيث بلغ معامل الثبات (0.77) وهو معامل جيد يمكن الاعتماد عليه وفقاً للمعيار المطلق.

٢ـ معادلة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach الاتساق الداخلي (Internal C0nsistency)

ولاستخراج الثبات لمقياس اضطراب التأقلم باستخدام هذه الطريقة تم استخدام عينة التحليل الاحصائي نفسها وبعد ذلك تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ والذي بلغ (0.86) وهو معامل جيد.

الوسائل الإحصائية

استخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية التالية باستخدام البرنامج الاحصائي(SPSS) :

١.الاختبار التائي لعينة واحدة لقياس اضطراب التاقلم.

٢.الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين

استخراج القوة التميزية لفقرات مقياس اضطراب التأقلم.

٣. معامل ارتباط بيرسون:

ايجاد العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياسي اضطراب التأقلم.

استخراج معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار لمقياسي اضطراب التأقلم.

٤. معادلة الفا كرونباخ : لاستخراج الثبات لمقياس اضطراب التأقلم.

٥. الاختبار التائي لدلالة معامل ارتباط بيرسون.

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل اليه البحث الحالي بناء على الأهداف التي تم تحديدها، وتفسير نتائج البحث وفقاً للأطر النظرية المتبناة، ومن ثم الخروج بمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات استناداً لهذه النتائج، وتم اتباع الخطوات التالية.

أولاً: عرض النتائج:

الهدف الأول: التعرف على اضطراب التأقلم لدى أطفال متلازمة اسبرجر.

لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق مقياس اضطراب التأقلم على عينة البحث البالغ عددها(300) طفل وطفلة من متلازمة اسبرجر، ولأجل التعرف على اضطراب التأقلم قامت

الباحثة باستخراج النسب المئوية للعينة استناداً الى إجابات الأطفال على مقياس اضطراب التأقلم، وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات أن النسبة المئوية للأطفال الذين لديهم اضطراب تأقلم متوسط بلغ (2.67%)في حين بلغت النسبة المئوية للأطفال الذين لديهم اضطراب تأقلم حاد (31.33%)، وبلغت النسبة المئوية للأطفال الذين لديهم اضطراب تأقلم مزمن (66%)، والجدول (٢) يوضح ذلك

الجدول (٢)النسبة المئوية لاضطراب التأقلم لعينة أطفال متلازمة اسبرجر

ت	حجم العينة	النسبة المئوية	نوع الاضطراب
1	8	%2.67	متوسط
2	94	%31.33	حاد
3	198	%66	مزمن

ومن خلال عرض النتائج الخاصة بهذا الهدف تبين ان عينة البحث لديها اضطراب تأقلم يتراوح بين المزمن والحاد والمتوسط، وان اضطراب التأقلم المزمن هو الاضطراب السائد لدى عينة البحث .

الهدف الثاني: دلالة الفروق الإحصائية في اضطراب التأقلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- اناث).

ولأجل التعرف على الفروق الاحصائية في اضطراب التأقلم قامت الباحثة باستخراج النسب المئوية للعينة تبعاً لمتغير الجنس(ذكور_اناث) اذ أظهرت النتائج ان النسبة المئوية لاضطراب التأقلم المتوسط لدى الذكور بلغت(4.70%)، ونسبته عند الاناث بلغت**(0 %)**، اما اضطراب التأقلم الحاد فبلغت نسبته المئوية عند الذكور(55.29%) ونسبة الاناث بلغت (0 %)، في حين ان اضطراب التأقلم المزمن بلغت نسبته المئوية للذكور (40%)،ونسبته عند الاناث (100%)، مما يعني ان هنالك فروق في اضطراب التأقلم تبعاً لمتغير الجنس(ذكور ـ اناث) أي بمعنى ان اضطراب التأقلم المتوسط والحاد لدى الذكور اعلى نسبةً مما لدى الاناث في حين ان الاناث لديهن اعلى نسبة في اضطراب التأقلم المزمن مقارنةً بالذكور. والجدول (٣) يوضح ذلك

الجدول (٣)دلالة الفروق الإحصائية لاضطراب التأقلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور وإناث)

درجة الاضطراب	الجنس	حجم العينة	عدد الذين لديهم اضطراب	النسبة المئوية
المتوسط	ذكور	170	8	%4.70
	اناث	130	0	% 0
الحاد	ذكور	170	94	%55.29
	اناث	130	0	% 0
المزمن	ذكور	170	68	%40
	اناث	130	130	%100

ثانياً: تفسير النتائج:

١ـ إن عينة البحث الحالي لديها اضطراب التأقلم وجاء بنسب متفاوتة، بمعنى ان هناك اضطراب تأقلم تراوح بين (متوسط، وحاد، ومزمن)، وان نسبة (66%) من العينة لديها اضطراب تأقلم مزمن هي اعلى نسبة في اضطراب التأقلم لدى عينة البحث، ويمكن تفسير ذلك من خلال ما أشار اليه نموذج (Mercker, 2013) الذي يؤكد على ان اضطراب التأقلم يحدث نتيجة ردود فعل غير تكيفي اتجاه الاحداث المجهدة أو الضغوط النفسية المستمرة للأفراد والتي تسببت في تداخل الاعراض مع الأداء اليومي للفرد، وان هذه الاضطرابات حصلت نتيجة الضعف في الدعم الاجتماعي أو في قدرة التأقلم المحدودة لدى الافراد ، لذا فان الفرد الذي يعاني من نقص في مهارات التأقلم الشخصية أو ضعف الدعم الاجتماعي يكون أكثر عرضة للإصابة باضطراب التأقلم(Mercker ,2013 :203). وتتفق نتيجة البحث الحالي مع دراسة كل من (Smith,2010) ودراسة (Gruber &Smith,2018).

٢ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التأقلم بين الذكور والاناث، وتشير النتائج الى ان الذكور يظهرون اضطراب تأقلم حاد ومزمن وبنسبة أعلى من الاناث، في حين ان الاناث يظهرن اضطراب تأقلم مزمن فقط، اي ان الذكور يعانون بدرجة أكبر من اضطراب تأقلم الحاد، ويمكن تفسير ذلك الى عوامل نفسية او اجتماعية تميز الجنسين في استجابة تأقلمهم مع الظروف المحيطة، ووفقاً لنموذج (Mercker,2013) والذي يرى ان هذا التفاوت يمكن ان يعكس الاختلافات في كيفية تأثير العوامل البيئية والاجتماعية على الجنسين بشكل مختلف فقد يكون الاختلاف في نوعية الضغط النفسي والقدرة على التأقلم مرتبطاً بتفاوت الدعم الاجتماعي أو في الطرق التي يعبر بها الافراد عن معاناتهم النفسية وفقاً لثقافاتهم أو ادوارهم الاجتماعية وجاءت نتيجة هذا الهدف متساوقة مع دراسة (Brown,2010) ودراسة Catherin Stewart, (2009).

ثالثاً: الاستنتاجات:

في ضوء نتائج البحث الحالي توصلت الباحثة الى الاستنتاجات الآتية:

١ . أظهرت نتائج البحث أن نسبة ملحوظة من أطفال متلازمة أسبرجر في مراكز التوحد يعانون من اضطراب التكيف بدرجات متفاوتة، تتجلى في مظاهر القلق، الانسحاب، وصعوبة مواجهة التغيرات البيئية.

٢. يتضح أن خصائص متلازمة أسبرجر، مثل ضعف التفاعل الاجتماعي وفرط التحسس الحسي، ترتبط ارتباطًا وثيقًا بصعوبات التكيف النفسي لدى هؤلاء الأطفال في البيئة التربوية.

رابعاً: التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الباحثة فإنها توصي بالاتي:

١. ضرورة تطوير برامج تدخل نفسية متخصصة داخل مراكز التوحد، تستهدف تعزيز التكيف لدى أطفال متلازمة أسبرجر من خلال تنمية المهارات الاجتماعية وتنظيم الاستجابات الانفعالية.

٢. أهمية تدريب المعلمين والعاملين في مراكز التوحد على استراتيجيات تعديل السلوك، وأساليب دعم الأطفال في المواقف التي تتطلب التكيف مع التغيير أو الضغط.

خامساً: المقترحات:

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي تقترح الباحثة الآتي:

١ . يقترح إجراء دراسات مستقبلية تتناول العلاقة بين اضطراب التكيف وبعض المتغيرات النفسية الأخرى مثل الدعم الأسري أو أساليب التنشئة الوالدية لدى أطفال متلازمة أسبرجر.

المصادر العربية

١. الجبوري، علي محمود كاظم، الدليمي، راقية عباس خضير (٢٠٢٣): **اضطراب التأقلم وعلاقته بالتشاؤم الدفاعي لدى طلبة الجامعة**، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل.

٢-الجنابي، عبد مرزوك (٢٠١٩): **الازمة النفسية: تشخيصها وأساليب التعامل معها**، دار اليازوري العلمية، عمان، الاردن.

٣- داود، عزيز حنا. عبد الرحمن أبو حسين. (١٩٩٠): **مناهج البحث التربوي**، دار الحكمة. بغداد/العراق.

٤- ذمران، أروى عبد الرحمن محسن (٢٠٠٤): **اضطرابات التوافق النفسي للأحداث الجانحين وعلاقتها ببعض الاضطرابات . رسالة ماجستير غير منشورة** . جامعة صنعاء.

٥- شحاته، حسن والنجار، زينب وعمار حامد (٢٠٠٣) **معجم المصطلحات التربوية والنفسية**، ط١، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.

٦-عبد القادر، امينة محمد إبراهيم، الحديبي، مصطفى عبد المحسن (٢٠١٣):**فعالية برنامج ارشادي بالرسم في خفض السلوكيات المتكررة لدى أطفال متلازمة اسبرجر، رسالة ماجستير غير منشورة**، دار المنظومة، القاهرة، مصر.

٧- العساف، صالح بن حمد (٢٠٠٦): **المدخل الى البحث في العلوم السلوكية**، ط ٤، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية.

٨- عوض، عباس محمود (١٩٩٨): **القياس النفسي (النظرية والتطبيق)**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

٩-منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨): **التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية والسلوكية**، الطبعة الحادية عشر (ICD-11).

١٠-نايف، عبد الزراع (٢٠١٠): **المدخل الى اضطراب التوحد الأساسية وطرق التدخل**، دار الفكر، عمان، الأردن.

١١- نهاد، بوز غاية (٢٠٢١): **علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية باضطراب التأقلم لدى المراهق المصاب بالسكري، أطروحة دكتوراه غير منشورة** ، جامعة باتنة، الحاج لخضر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر.

١٢ - وزارة العمل والشؤون الاجتماعية (٢٠١٣):**قانون رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات** الخاصة رقم (٣٨) لسنة ٢٠١٣.

المصادر الاجنبية

1. Case, S. J, (2015): **lindy Weaver. A systematic Review of sensory processing Interventions for children with Autism Spectrum disorder Autism.**

2. Ebel, R. L (1972) : **Essential of Educational Measurement** Prentice Hall new York.

3. Jung, K, Lee, Y, Cheong, S, Choi, MSuh, D,Oah S, Lee (2006): **The Application of Sensory Integrationg Treatment Based on Virtual Reality- Tangible Interaction for Children with Autistic Spectrum** Disorder , Psychnology Journal.

4. .Mercker, A, (2012): **for stmeier spiemer Let al Psychiatry Eqidemiol**

5.-------- A Brewin CR Bryant RA et al (2013) : **Proposals for mental disorder specifically associated with stress in the international Classification of Diseases .**

6. -----Bachem R.C Lornz. L. Moser.c.t & Berger. T. (2015: **Adjustment disorders are uniquely suited for health interventions:**

concept and study jmirmental helth.

7.-------- &Lorenz ,L (2018): Adjustment disorder diagnosis: Improving clinical utility. **The World Journal of Biological Psychiatry** ,19 (sup1),S3-S13

8. O, Ksuz, E, Mersin, S. & Ozcan, C.T. (2018): **Childhood traumatic experiences, alexithymia, and resilience in patients with adjustment disorder.** Gulhane Medical Journal,

9 .Pellicano, E (2010): **Individual Differences in Executive Function and Central Coherence Predict. Developmental Psychology** Pelkonen. M. M (2007): **Adolesceat adjustment disorder: Precipitant stressors and distress symptons of 89 outpatients.**

10.Stang, A (1997): **The Implication of congnitive Style for the management of student supervisor Relationship Educational psychology** vol.17, No.12.

11.Strian.J.J & Diefenbacher A. (2008): **the adjustment disorder: The comundurms of the diagnose.** Compr sychological.

12. WHO. Word Health .(2019): International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11): **Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines for Mental and Behavioural Disorders.** Genevea: WHO.p.6.

13.Wllkinson. L. A. (2016): **Abest practice guide to assessment and in tervention for autism spectrum disorder in school** Jessica Kingsley publishens. Wllkinson. L. A. (2016): **Abest practice guide to**

assessment and in tervention for autism spectrum disor2der in school Jessica Kingsley publishens.

مقياس اضطراب التأقلم بصورته النهائية

كلية الامام الكاظم (ع) للعلوم الإسلامية

قسم رياض الأطفال والتربية الخاصة

الدراسات العليا /الماجستير/التربية الخاصة

عزيزتي المعلمة

تحية طيبة

بين يديك مجموعة من الفقرات التي مواقف مختلفة قد تلاحظينها عند الأطفال المتواجدين في مكان عملكم يرجى بيان مدى انطباقها عليهم من خلال الإجابة على كل الفقرات المعروضة امامكم وعدم ترك أي فقرة دون إجابة بوضع (✓)أمام البديل الذي ترينه مناسباً. وتذكري ان اجابتكم لأغراض البحث العلمي.

مع جزيل شكري وامتناني لكم

قبل البدء بالإجابة على الفقرات يرجى ذكر الآتي

مكان العمل

اسم المعهد/ المركز	

مثال عن الاجابة

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	ابدا
١	يشعر بالقلق أو التوتر المستمر			✓	

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	ابدا
1	يشعر بالقلق أو التوتر المستمر				
2	يعبر عن مشاعر الحزن وعدم السعادة				
3	يفقد الاهتمام بالأنشطة اليومية التي يتفاعل معها				
4	يجد صعوبة في التركيز في النشاطات				
5	يتجنب المشاركة في الأنشطة الصفية				
6	يفقد الاهتمام بالأنشطة التي كانت تثير حماسه مثل اللعب والهوايات				
7	يظهر غضبه بسرعة في المواقف التدريبية				
8	يشعر بالضيق عند دخوله الصف الدراسي				

9	يحاول كبت مشاعره باستمرار				
10	يعاني من البكاء المستمر				
11	يواجه صعوبة في إكمال المهام اليومية مثل الاستعداد للذهاب الى المركز أو أداء الواجبات اليومية				
12	يميل الى الانعزال عن اقرانه				
13	يعبر عن الآلام الجسدية دون سبب طبي مثل الآم البطن او الصداع				
14	يواجه صعوبة في التعبير عن مشاعره بطريقة مناسبة مما يؤدي الى نوبات غضب مستمرة				
15	لديه صعوبة في تكوين صداقات جديدة				
16	يشعر بالقلق عندما يكون في موقف جديد				
17	يفضل البقاء بمفرده لفترات طويلة				
18	يتجنب اللعب مع أصدقائه وقت الاستراحة				
19	ضعف استجابته في التدريبات اليومية				
20	يصعب عليه مواجهة الضغوط بشكل فعال				
21	يستخدم آليات غير صحيحة (الانسحاب) عند مواجهة المواقف الضاغطة				
22	يظهر صعوبات في التعبير عن أفكاره ومشاعره بشكل مناسب				
23	يشعر بحالة من عدم التوازن حتى في الأمور البسيطة				
24	يشعر بالغيرة من الأطفال الآخرين				
25	يشعر بالارتياح عندما يكون لوحده				
26	يشعر بالقلق في المواقف الطبيعية				
27	تنتابه نوبات إكتئابية مثل شعوره بالحزن معظم الوقت ويبكي بسهولة				
28	يظهر سوكاً عدوانياً تجاه الآخرين				
29	يبدو أقل نشاطاً مقارنةً بأقرانه ويميل الى الجلوس لفترات طويلة دون القيام بأي نشاط				
30	يظهر سلوكيات انفعالية بشكل متكرر مثل الصراخ وتكسير الأشياء				