دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	فاعلية برنامج تنمية مهارات الصداقة فى خفض درجة مقاومة التغيير لدي ذوي متلازمة أسبرجر
المصدر:	المجلة المصرية للدراسات النفسية
الناشر:	الجمعية المصرية للدراسات النفسية
المؤلف الرئيسي:	طه، هبة حسين إسماعيل
المجلد/العدد:	مج22, ع75
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2012
الشهر:	إبريل
الصفحات:	381 - 429
رقم MD:	1010512
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	مهارات الصداقة، السلوك الاجتماعي، الدراسات السيكولوجية، ذوي متلازمة أسبرجر
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1010512

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

فاعلية برنامج تنمية مهارات الصداقة في خفض درجة مقاومة التغيير لدي ذوي متلازمة أسبرجر

د / هبه حسين إسماعيل طه
مدرس علم النفس
كلية البنات – جامعة عين شمس

الملخص :

استهدفت هذه الدراسة الكشف عن فعالية برنامج لتنمية مهارات الصداقة بغرض خفض درجة مقاومة التغيير لعينة من ذوي متلازمة الأسبرجر في مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقة ؛ فضلا عن تحديد الفروق في درجتي الصداقة ومقاومة التغيير ، وتتضمن عينة الدراسة الأساسية ١٨ من ذوي متلازمة الأسبرجر (١٠ في مرحلة الطفولة المتأخرة ، ٨ مراهقين) ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٠ – ١٦ سنة ، وتتراوح نسب ذكائهم ما بين ٩٠ – ١٠٠ ، وقد تم تطبيق البرنامج على ٧ حالات ممن حصلوا على أقل درجة في مهارات الصداقة ، وقد تمت الإستعانة بنوعين من الأدوات : أدوات استخدمت لاختيار العينة (مقياس بينيه للذكاء الصورة الرابعة ، تعريب وتقنين مصري عبد الحميد حنورة ، ٢٠٠١ – قائمة تشخيص متلازمة الأسبرجر، إعداد الباحثة) ، وأدوات استخدمت للتحقق من فروض الدراسة الأساسية (مقياسي الصداقة ومقاومة التغيير، إعداد الباحثة – برنامج تنمية مهارات الصداقة لذوي متلازمة الأسبرجر ، إعداد الباحثة) ، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها :

١. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة على مقياس مهارات الصداقة ؛ بينما وجدت فروقاً دالة في مقياس مقاومة التغيير وذلك في اتجاه المراهقين .
٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على المهارات الفرعية للصداقة (المبادرة بالصداقة – ممارسة الصداقة – إدارة الخلافات) في القياسين القبلي والبعدي وذلك في اتجاه القياس البعدي .
٣. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير في القياسين القبلي والبعدي وذلك في اتجاه القياس القبلي .
٤. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير في القياسين البعدي و التتبعي .

فاعلية برنامج تنمية مهارات الصداقة في خفض درجة مقاومة التغيير لدي ذوي متلازمة أسبرجر

د / هبه حسين إسماعيل طه
مدرس علم النفس
كلية البنات – جامعة عين شمس

مقدمة :

الانسان كائن اجتماعي في المقام الأول حيث أن حياته في جوهرها هي حياة اجتماعية فلا يمكن أن يعيش الانسان بدون أسرة ؛ كما لايمكن أن تسير الحياة بدون علاقات اجتماعية مع أصدقاء وزملاء وجيران ومعارف جدد ، حتى أن الأطفال الرضع يحاولون إقرار علاقة ويعملون على استمرارها مع القائمين برعايتهم ، ومن ثم يوسعون دائرة علاقاتهم شيئاً فشيئاً حسب نمو مهارات التواصل لديهم مثل اللغة والمهارات الاجتماعية (الدايل ، ٢٠٠٠)

والصداقة أحد العلاقات الأساسية التي يكونها الإنسان خلال حياته ، و وهي رابطة طويلة المدى تمد الفرد بالمودة والعاطفة ، وتعتمد الصداقة بين الأطفال على علاقة تبادلية مستقرة ، وقدرة على استمرار الرفقة بينهم (Shulman, S.& Samet, N., 1990).

وتعزى أهمية الصداقة في كونها تساعد على اكتساب عدد من المهارات والقدرات والسمات الشخصية المرغوب فيها اجتماعياً ، وهنا يشير ابستين Epstein إلى أن صداقات الأطفال تسهم إسهاماً بارزاً في ارتقاء المهارات الاجتماعية والقيم الأخلاقية والأدوار الاجتماعية ؛ هذا بالإضافة إلى ان الصداقة تمد الأطفال الصغار بإدراك واقعي لذواتهم مقارنةً بالآخرين ؛ كما تبصرهم بمعايير السلوك الاجتماعي الملائم في مختلف المواقف .

ويشير بياجيه Piaget إلى أن جماعات الأطفال تحرر أعضاءها من سلطة الآباء وتشركهم في علاقات تقوم على التعاون والتقدير المتبادل والتلقائية ، وفي هذا المناخ يتحرر الطفل من الآراء المفروضة عليه من الوالدين ، وبدلاً من القهر والتقبل السلبي يتعلم الطفل كيف يتقبل الآراء أو يرفضها على اساس الاتساق الداخلي أو الضبط المتبادل (في أبو سريع ، ١٩٩٣ ، ٦٦)

وتعد عدم القدرة على إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين ، وصعوبة البدء في علاقات صداقة مع الأقران من الأعراض الأساسية التي يعاني منها ذوي متلازمة أسبرجر والتي تسهم

في ظهور العديد من المشكلات التي تؤرق حياتهم. (Bashe, P. and Barbara K., 2005)

وحيث أن العديد من الأطر النظرية والدراسات تشير إلى أن الحالات من ذوي متلازمة أسبرجر تعاني من درجة عالية من مقاومة التغيير فقد جاء الاهتمام في الدراسة الحالية بالبحث عن مدى فعالية برنامج لتنمية مهارات الصداقة في خفض درجة مقاومة التغيير لدى حالات من ذوي متلازمة أسبرجر .

مشكلة الدراسة :

تتعرض حالات الأسبرجر في الغالب إلى الفشل في تكوين وتنمية علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر وذلك على الرغم من توفر الفرص المتاحة التي تؤدي إلى الاشتراك المتبادل في الاهتمامات والأنشطة المشاركة الوجدانية أو العاطفية والأنفعالية، هذا بالإضافة إلى ضعف اهتمامهم بمشاكل أو أحزان أو أفراح الآخرين .

ويعد هذا الفشل في إقامة العلاقات الاجتماعية ، وعدم القدرة على تكوين صداقات جديدة من المشكلات التي يعاني منها أصحاب متلازمة أسبرجر، وهو ما يؤثر سلباً عليهم لما للصداقة من أهمية في إمداد الفرد بالعديد من الجوانب الإيجابية والمتمثلة في الشعور بالأمان ، والثقة بالنفس ، وتقدير الذات ، والتعاون .

وعدم القدرة على تكوين صداقة مع الأخرين إنما يعني ضعف في الجوانب الإيجابية المرتبطة بالصداقة والتي من شأنها أن تزيد من قدرة الفرد على التعامل الجيد مع المواقف الجديدة.

ويبدو جلياً من خلال نتائج العديد من الدراسات السيكولوجية أن الحالات من ذوي متلازمة أسبرجر يعانون بشكل واضح من مجموعة من الأعراض النفسية والسلوكية التي تعوقهم عن ممارسة حياتهم الاجتماعية ، وهو الأمر الذي دفع الباحثة لمحاولة التغلغل داخل كياتهم المغلق والمنعزل عن الآخرين ، والسعي لإكسابهم بعض المهارات التي تنمي من قدرتهم على تكوين صداقات جديدة والتي من شأنها أن تسهم في خفض درجة مقاومة التغيير لديهم .

وقد برزت مبررات تحديد مشكلة الدراسة كنتيجة لعدد من الإشكاليات حيث ندرة الدراسات التي تناولت الصداقة ومقاومة التغيير لدى ذوي متلازمة أسبرجر في البيئة العربية والأجنبية ، والدراسات التي تناولت تباين درجات الصداقة ومقاومة التغيير بتباين المرحلة العمرية (أطفال ومراهقين) .

كما لوحظ التباين في نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالعلاقة بين متغيري الصداقة ومقاومة التغيير ؛ حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود ارتباط سلبي بينهما جاكسون Jackson, M., et al. (٢٠٠٥) ، جاكوب وستون (٢٠٠٩) Jacob, B.& Stone ,S. ؛ بينما جاءت دراسات أخرى تؤكد على عدم وجود ارتباط بين المتغيرين سجرين وستيفنسون Segrin,C.& Stevenson ,R. (٢٠٠٧) جون وإدموند (١٩٩٩) John A.& Edmond M. ، ودراسة ريتشارد (٢٠٠٤) Richard D. . وعلى الرغم من أهمية الصداقة كمتغير نفسي اجتماعي ، إلا ان الباحثين العرب لم يهتموا بدراسته ، ومن هنا جاءت الدراسة لتثير عدداً من التساؤلات التي تمثلت فيما يلي :

١. هل تختلف درجتي الصداقة ومقاومة التغيير باختلاف المرحلة العمرية (الطفولة المتأخرة – المراهقة) إختلافاً دالاً إحصائياً ؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات الصداقة في القياسين القبلي والبعدي ؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير في القياسين القبلي والبعدي ؟
٤. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير في القياسين البعدي و التتبعي ؟

أهمية الدراسة : تبدو أهمية هذه الدراسة في ثلاثة محاور نوردها على النحو التالي :

١. الأهمية العلمية : يكمن الجانب الأول لأهمية هذه الدراسة في ندرة البحوث والدراسات التي اهتمت بدراسة مهارات الصداقة ومقاومة التغيير لدى ذوي متلازمة أسبرجر وذلك على المستويين المحلي والعربي ؛ ومن ثم فإن هذه الدراسة تعد بمثابة إضافة جديدة للتراث السيكولوجي .
٢. الأهمية السيكومترية : يتعلق الجانب الثاني لأهمية الدراسة فيما قد تسهم به من أدوات للقياس النفسي والمتمثلة في : قائمة تشخيص متلازمة الأسبرجر ، مقياسي الصداقة ومقاومة التغيير ، وبرنامج تنمية مهارات الصداقة لذوي متلازمة أسبرجر.
٣. الأهمية التطبيقية : تتمثل الأهمية التطبيقية في النقاط التالية :

أ. طبيعة العينة التي تتناولها الدراسة والتي تتمثل في حالات الأسبرجر وهم يمثلون شريحة من

شرائح المجتمع تساهم بشكل أو بآخر في العطاء والتنمية ؛ خاصةً وأن إعاقتهم لا تبدو ظاهرة مثل الإعاقات الأخرى مما قد لا يثير اهتمـــام الآخرين بهم ، وعدم شعورهم بحجم مشكلتهم أو خطورتها عليهم وعلى مجتمعهم ؛ لذا فإن تنمية مهارات الصداقة كوسيلة محتملة لخفض درجة مقاومة التغيير لذوي متلازمة أسبرجر تعد خطوة هامة قد تساعدتهم على تخطي الكثير من العقبات التي تقف حائلاً دون توافقهم النفسي والاجتماعي .

ب. المرحلة العمرية : إن المرحلة العمرية التي تتعامل معها هذه الدراسة والمتمثلة في مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقة حيث تبدأ علاقة الصداقة في هذه المراحل العمرية أن تتميز بالعمق والاستقرار ويتسم الفرد في هاتين المرحلتين العمريتين بالقدرة على تنظيم الانفعالات والتعبير عن الذات بشكل أوضح من المراحل العمرية السابقة ؛ وبالتالي فإن تعلم مهارات الصداقة في هذه المراحل يكون أكثر نفعاً وثباتاً .

أهداف الدراسة : تسعى هذه الدراسة إلى ما يلي :

١. الكشف عن التباين بين كل من درجتي الصداقة ومقاومة التغيير بتباين المرحلة العمرية (الطفولة المتأخرة – المراهقة) لذوي متلازمة أسبرجر.
٢. الكشف عن مدى فعالية برنامج تنمية مهارات الصداقة لتحسين درجة مهارات الصداقة المتمثلة في : (مهارة المبادرة بالصداقة – مهارات ممارسة الصداقة – مهارة إدارة الخلافات) لدى حالات من ذوي متلازمة أسبرجر.
٣. الكشف عن مدى فعالية برنامج تنمية مهارات الصداقة لخفض درجة مقاومة التغيير لذوي متلازمة أسبرجر .

مصطلحات الدراسة : تتضمن مصطلحات الدراسة ما يلي :

الصداقة Friendship : في إطار أهداف هذه الدراسة يمكن تعريف الصداقة بأنها : تفاعل اجتماعي قائم بين طرفين في مجالات المشاعر والأفكار والسلوك بما يحقق الرضا والتقبل المتبادل بين الذات والآخر ، وهو ما يدفع كل منهما إلى إبداء سلوك الافصاح عن الذات ، والمشاركة الوجدانية ، والمساندة ، والتشجيع .

مهارات الصداقة Friendship skills : تتضمن مهارات الصداقة ثلاث أنواع رئيسية :

أ. مهارات المبادرة بالصداقة : وتتمثل في قدرة الفرد على البدء في التفاعل الاجتماعي مع شخص ينجذب نحوه وإدارة حوار فعال معه .

ب. مهارات ممارسة الصداقة : وتتمثل في قدرة الفرد على مشاركة الآخرين في اهتماماتهم ،

والتعاون معهم ومساندتهم والقدرة على الإفصاح عن الذات .

ج. مهارة إدارة الخلافات : هي القدرة على التواصل بين الطرفين بانفتاح حول أسباب الخلاف ، وفصل المشاعر السلبية الناتجة عن الخلاف عن مشاعرهما تجاه بعضهما ، والسعي نحو حل هذا الخلاف بما يرضي الطرفين .

مقاومة التغيير Resistance to change : تعرف مقاومة التغيير في إطار هذه الدراسة بأنها : سعي الفرد للمحافظة على الوضع القائم ، وتفضيله للاستقرار و يحدث ذلك نتيجة خوفه من وقوع أحداث تخرج عن نطاق سيطرته أو تخالف إرادته .

متلازمة أسبرجر Aspergers syndrome : هي إحدى اضطرابات النمو التي تتميز بضعف نوعي في التفاعل الاجتماعي ، ووجود أنماط محدودة ومقولبة من السلوك والأنشطة والرغبات ، ولا يميزه أي تأخر هام في نمو الإدراك أو تأخر عام في الناحية اللغوية ، ولا يعانون من أي تأخر عقلي حيث تقع نسب الذكاء في حدود المتوسط أو أعلى من المتوسط .

الإطار النظري :

الصداقة : Friendship

الحديث عن الصداقة والأصدقاء إنما يعني الحديث عن ظاهرة اجتماعية نشأت مع الناس منذ القدم فلابد للإنسان من صديق أو خليل يفضي إليه مكنون نفسه ويكون له دور في التنفيث عن همومه يواسيه ويشاركه أفراحه وأحزانه.

وتعرف الصداقة بأنها علاقة اجتماعية وثيقة تقوم على مشاعر الحب والجاذبية المتبادلة بين شخصين أو أكثر، ويميزها عده خصائص منها : الدوام النسبي والاستقرار والتقارب العمري في معظم الحالات مع توافر قدر من التماثل فيما يتعلق بسمات الشخصية والقدرات والاهتمامات والظروف الاجتماعية . (Bagwell, L., et. al., 1998, p 142)

وهي التفاعل الثابت والمتكرر والذي يظهر من خلال المشاركة في اللعب ومهارات المحادثة ، والتي تمهد لتكوين الرفقة والمودة والتقارب ، ويعد الرضا عن الصداقة إنجازاً شخصياً يتكون وينمو من خلال القدرة على تكوين العلاقات الجيدة والتعرف الإجتماعي .

(Nirit Bauminger, et. al., 2007, P: 12)

ويعرفها سيرز وآخرون (Sears, D., et. al., 1985) بأنها علاقة بين شخصين أو

أكثر تتسم بالجاذبية المتبادلة المصحوبة بمشاعر وجدانية تخلو عامةً من الرغبة الجنسية .

وبذلك نستنتج أن للصداقة ثلاثة خصائص أساسية :

١. الاعتمادية المتبادلة ويبدو ذلك من خلال تأثير كل طرف في مشاعر ومعتقدات وسلوك الطرف الاخر.
٢. أنها علاقة وثيقة تتضمن انماط مختلفة من الأنشطة والاهتمامات والمناقشات المختلفة في موضوعات متنوعة .
٣. يكون لدى كل طرف من أطراف هذه العلاقة القدرة على استثارة انفعالات الطرف الاخر ، وهي خاصية مترتبة على الاعتمادية المتبادلة بين الأصدقاء ، كما أنها تعد مصدر للكثير من المشاعر الايجابية السارة .(في أبو سريع ، ١٩٩٣ ، ص 42)

وتتميز علاقة الصداقة بوجود قدر من الاعتماد المتبادل الذي يجري بشكل ارادي ، ويسمح بالتفاعل الشخصي المباشر ، وينتج عن ذلك أن يكون تفكير كل طرف في اهتماماته وأنشطته معتمداً بصورة كبيرة على تفكير واتجاهات الطرف الاخر ويتم ذلك برغبة الفرد وإرادته .

وفي إطار علاقة الصداقة يحصل الفرد على عدد من الفوائد والتي تتمثل فيما يلي :

١. المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس والتقدير الإيجابي للذات .
٢. التحقق من صحة الأفكار والآراء الشخصية بعد تهيئة الظروف المناسبة للإفصاح عنها .
٣. توسيع المجال الفكري وتعدد المعارف والرؤى الشخصية للموضوعات المختلفة .
٤. توفير الوقت وإبداء الاهتمام ومشاركة الصديق وتلبية احتياجاته .

(Howes, C. 1996, 66)

النظريات المفسرة للصداقة : هناك العديد من النظريات التي تهتم بتفسير الصداقة ومناقشة أبعادها المختلفة ، وفيما يلي سوف نستعرض أهم هذه النظريات :

نظرية التجاذب : تدور هذه النظرية في فلك أربعة مكونات يأتي في صدارتها الجاذبية حيث يبني البعض صداقاتهم على الشكل والمظهر الخارجي للشخص ؛ في حين أن البعض يرى في القرب الجغرافي شرطاً اساسياً لقيام الصداقة لما يوفره من إحساس بالألفة ، وتفاعل أعمق .

كما تعتمد هذه النظرية على مقوم التشابه في الاتجاهات والتوافق في الأيديولوجيات ، والتجانس في الخصائص الجسمية ، والقدرات العقلية . أما المقوم الرابع فيتمثل في التكامل فالناس يصادقون

الأشخاص الذين يتميزون عنهم باعتبار أن الإقتراب منهم يعمل على إكمال ما ينقصهم مما يجعلهم أكثر تكاملاً في الحياة .

نظرية التعزيز : تقوم نظرية التعزيز على مبادئ الإشراط الكلاسيكي الذي يقوم على فكرة نظريات التعلم التي تبين أن الإنسان يميل إلى الأفراد الذين يتلقى منهم التعزيز ، ووفق هذه النظرية فإن الفرد يطور العلاقات مع الأفراد الذين يكافئونه معنوياً أو مادياً ويتجنب أولئك الذين لا يكافئونه أو الذين يعاقبونه .

نظرية التبادل الاجتماعي : تفيد نظرية التبادل الاجتماعي بأن العلاقات الاجتماعية مثل الصداقة تتكون من تفاعل بين طرفين يتبادلان المنافع ، وأن دوام العلاقة ونموها وضعفها وانتهائها يعتمد على المنافع المدركة من طرفي العلاقة لذا يسعى المرء لتطوير طرق التفاعل المتبادل بحيث تكون مفيدة للطرفين ، وهو ما يشبه نوع الصداقة المستندة على المنفعة لأرسطو ، وطبقاً لهذه النظرية يحاول كل طرف في العلاقة تقليل التكاليف وتعظيم الفوائد وهي الاستراتيجية المعروفة بالتعظيم – التقليل ، وقد تتوقف علاقة الصداقة عن التقدم عندما تتجاوز التكلفة المزايا . (محمد، حصة دغيشم ، ٢٠٠٨ ، ص ص ٣٢- ٣٤)

(Hartup, W., & Stevens, N., 1997. PP: 355-360).

وظائف الصداقة في حياتنا النفسية :

تشير العديد من الدراسات والبحوث النفسية إلى أن الصداقة لها عدد من الوظائف التي تثري حياة الفرد الإجتماعية والانفعالية وتتمثل فيما يلي :

١. خفض شعور الفرد بالوحدة ، ودعم الانفعالات الإيجابية السارة وهناك خمس آليات رئيسية تتحقق من خلالها وظيفة خفض التوتر ودعم المشاعر الإيجابية وهي : المقارنة الاجتماعية ، والإفصاح عن الذات ، والمساندة الاجتماعية ، والمساندة في الميول والاهتمامات ، والمساندة المادية .
٢. تمد الصداقة الطفل بحس الانتماء واحترام وتقدير الذات كما أنها تمثل مصدراً هاماً للتدعيم الانفعالي للفرد .(Parker, J., et. al., 1995, P: 110)
٣. الإسهام في عمليات التنشئة الاجتماعية : فالصداقة تيسر اكتساب عدد من المهارات والقدرات والسمات الشخصية المرغوب فيها اجتماعيا. ويشير عالم النفس (إبستين Epstein) إلى أن

صداقات الأطفال تسهم إسهاما بارزا في ارتقاء المهارات الإجتماعية والقيم الأخلاقية وزيادة على هذا تمد الصداقة الأطفال بإدراك واقعي لذواتهم مقارنةً بالآخرين ، كما تبصرهم بمعايير السلوك الاجتماعي الملائم في مختلف المواقف، أما عند المراهقين فقد تنهض الصداقة بوظائف مختلفة فمن خلالها يتعلمون كيفية المشاركة مع الآخرين في الاهتمامات والإفصاح عن المشاعر والأفكار وتكوين علاقات تتسم بالثقة المتبادلة مع أقرانهم ومن وظائف الصداقة الأساسية إتاحة الفرصة أمام الأطفال لتعليم المهارات الاجتماعية ؛ إذ تقتضي المهارة الاجتماعية توافر القدرة على التخاطب الناجح مع الأطفال الآخرين وهو ما يستلزم بدوره قدرة الطفل على تخيل نفسه كما يراه أقرانه في موقف التفاعل ، ولكن الأسرة قد لا تهيئ فرص تعلم تلك المهارات لأنها تجعل التخاطب أبسط مما ينبغي لأطفالها حيث يدرك الوالدان بحكم خبرتهما مع الطفل حاجاته ومطالبه ثم يقومان بتلبية تلك الحاجات قبل أن يعبر الطفل لفظيا عنها. وبالطبع لا يكون التفاعل بتلك السهولة في جماعات الأطفال حيث لا يجد الطفل أمامه إلا محاولة التعبير عن رغباته بصورة يفهمها أقرانه ، ولا تقتصر حدود تأثير الصداقة على المهارات الاجتماعية بل تتسع لتشمل عددا آخر من السمات والقدرات فتشير البحوث إلى وجود علاقة الصداقة والسلوك الغيري في مرحلة ما قبل المراهقة وتكشف أيضا عن تأثير الأصدقاء في تحسن مستوى التحصيل الدراسي . (in Berndt, T. 1996, PP: 351-352)

٤. ويشير بياجيه Piaget في هذا المجال إلى أن جماعات الأطفال تتحرر أعضاؤها من سلطة الآباء ، وتشركهم في علاقات تقوم على التعاون والتقدير المتبادل والتلقائية ، وفي هذا المناخ يكتسب الأطفال مهارات توكيد الذات ، ويبدأ الطفل في التحرر من الآراء المفروضة عليه من الآخرين ، وبذلك يكتسب الطفل المهارات التي تساعده على تقبل الآراء أو رفضها على أساس من الاتساق الداخلي وتبعاً لادراكه للمواقف المختلفة التي تقابله . (في الشافعي ، ٢٠٠٧ ، ٢٤)

ولكن يبقى السؤال هل هذه الوظائف تنطبق على جميع الأعمار وفي مختلف المراحل ؟

أشارت الدراسات في هذا المجال إلى أن هناك تغير في مفهوم وشكل الصداقة خلال مراحل النمو المختلفة ، وهي تبدأ بالتركيز على الشركاء في اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة وتتطور حتى تصل للمودة لدى المراهقين .(Buhrmester, D. 1990, P: 1103)

وهنا يقدم باركر وجوتمان (Gottman, J., & Parker, J. 1986) نموذجاً لوصف تطور علاقة الصداقة عبر المراحل العمرية المتتابعة للفرد بدءاً من الطفولة المبكرة وصولاً إلى مرحلة المراهقة كما يلي :

الطفولة المبكرة (٣ – ٧ سنة) في هذه المرحلة ينصب اهتمام الطفل على اللعب ، وتكون الصداقة مرتبطة بمستويات اللعب بدءاً من اللعب المتوازي إلى اللعب الإيهامي والتعبيري ، ويرتبط مفهوم الصديق في هذه المرحلة بالطفل الذي يعطي أقصى درجات الإثارة والتجديد في اللعب ، وفي هذه المرحلة تنحصر وظيفة الصداقة على مساعدة الطفل على تنظيم إنفعالاته تجاه الآخرين ، ولكن يظل تفهم الطفل لإنفعالات الآخرين قاصراً .

الطفولة الوسطى (٨ – ١٠ سنة) : ترتبط هذه المرحلة ببدء شعور الطفل بالقلق على استمرار العلاقة مع الأصدقاء ، وتقدم الصداقة في هذه المرحلة احتياجات الطفل من المعرفة بأنماط السلوك المختلفة .

الطفولة المتأخرة (١١ – ١٣ سنة) : تعمل الصداقة في هذه المرحلة على تنمية مهارات تقديم الذات ، وإدارة الإنفعالات بصورة أفضل (مثل أن يتعلم الطفل كيف يكون أكثر هدوءاً ، وذلك من خلال نبذ الإنفعالات التي تبنى على أسباب لاعقلانية ، وذلك لتجنب التعرض للإحراج) ؛ وفي هذه المرحلة يفضل الأطفال بناء علاقات الصداقة مع نفس النوع ومع مجموعات أكبر مقارنة بالطفولة المبكرة .

مرحلة المراهقة (١٣ – ١٨ سنة) :طبقاً لهذا النموذج نجد أن هذه المرحلة هي الأكثر أهمية في النمو الإجتماعي والإنفعالي حيث تساعد الصداقة الفرد في هذه المرحلة على التفكير في إعادة بناء الذات ، وهنا يسعى المراهق للإجابة على أسئلة تخص الهوية مثل من أنا ؟ وما هي شخصيتي ؟

وهنا تأتي وظيفة الصداقة في توضيح الذات وترسيخ خبرة المودة ، وذلك ما يعرف بمرحلة التقارب بين الأصدقاء ، ويستطيع المراهق أن يكون صورة عن ذاته من خلال المناقشة مع أصدقائه ، ومشاركتهم مشاعرهم وإنفعالاتهم ، ومن خلال هذه المناقشات تتسع رؤية المراهق ليتعرف بصورة أكبر على ذاته ، ويتكون مفهوم الذات لديه .

وبصفة عامة تنتقل الصداقة بالفرد من وظائف سلوكية خارجية كالمشاركة في اللعب والأنشطة السارة إلى وظائف داخلية نفسية كالمودة وبناء مفهوم الذات ومراقبة الذات .

(in Meliksah D. & Kathryn A. 2004, P: 72 – 74),

(Berndt, T., & Keefe, K., 1995, P: 1315-1318)

مقاومة التغيير : Resistance to change

التغيير في أبسط صوره يعني التحرك من الوضع الحالي الذي يعيشه الفرد إلى وضع مستقبلي أكثر كفاءة وفاعلية ، وهناك نوعان رئيسيان للتغيير وهما :

١. التغيير العشوائي (التلقائي) : وهو الذي يحدث دون تدخل من الفرد ، ويرجع إلى إختلال في التوازن بين عدد من المتغيرات والعوامل (الطبيعية – الديموجرافية) المحيطة بالفرد ، ولا يتبع هذا النوع من التغيير خطة معينة ، ولا تبذل فيه مخاولات للوصول إلى نتائج محددة ، فهو تغيير غير إرادي ويطلق عليه البعض (التغير)
٢. التغيير المخطط في هذا النوع يتم التحكم في مسار التغيير ويخطط الفرد لحدوثه ؛ فيحدد أهدافه ، وسرعته ، ومجالاته ، وطرق تنفيذه.

(عبد الحميد وآخرون ، ٢٠٠٢ ، ص ٢٥)

أسباب الحاجة إلى التغيير : هناك اربعة اسباب تدفع الفرد للتغيير تتمثل فيما يلي :

١٣. الأزمة crisis : حيث يدرك الفرد أن الأمور يجب أن تتغير وتتحرك من مكانها وإلا ستكون العواقب وخيمة .
١٤. الرؤية Vision : وتعني أن الفرد يمتلك رؤية واضحة للمستقبل يمكن الوصول إليه من خلال التغيير .
١٥. الفرصة Opportunity : ويقصد بها التنبؤ بأن التغيير سيكون إلى الأفضل وبالتالي لا يجب أن يترك الفرد هذه الفرصة تضيع من يديه .
١٦. التهديد Threat : وهو التنبؤ بحدوث شيئ في المستقبل يؤثر سلباً على الفرد مما يدفعه للتغيير قسراً . (الشافعي ، ٢٠٠٧ ، ٢٤)، (Dent, E., & Goldberg, S. ,1999, 26 – 28)

وتمر عملية التغيير بثلاث مراحل أساسية :

١. مرحلة التحلل والتخلى عن الأسلوب القديم Unfreezing : وهي تتمثل في التخلى عن الأساليب والأنماط قديمة و تشجيع الفرد على تبنى أنماط وسلوكيات جديدة وذلك من خلال توضيح الفوائد المتوقعة من عملية التغيير وكذلك الآثار المحتملة لعملية التغيير ؛ ويتوقف نجاح تنفيذ عملية التغيير وأستمرارها على قناعة الفرد ورغبته فى تبنى عملية التغيير؛ اذ ليس من المنطقى البدء فى تنفيذ عملية التغيير فى ظل عدم توفر قناعة بحتمية

ذلك.

٢. مرحلة التغييرChange وتتمثل في سلسلة من التغيرات المتعلقة برؤية وأهداف واستراتيجية محددة .

٣. مرحلة تبنى وتثبيت التغيير والمحافظة عليه Refreezing : هنا يقوم الفرد بالحفاظ على ما قام به من تغيير إذا ثبتت فاعلية هذا التغيير .)

Zeffane, R., 1996, p: 40)

أما عن **مقاومة التغيير** فهي تعبير ظاهري أو باطني لردود الفعل الرافضة للتغيير ، وهي ظاهرة طبيعية شأنها شأن التغيير نفسه ، والإنسان بطبعه وفطرته يميل إلى مقاومة تغيير الوضع الراهن فهو أكثر ميلاً إلى الاستقرار لما قد يسببه ذلك من إرباك وقلق وتوتر داخلي في نفس الفرد نظراً لعدم تأكده من النتائج المترتبة .(مخلوفي ، و بلعربي، ٢٠٠٥)

وهي أي تصرف ينتج عن الفرد للتصدي لأي إصلاح أو تغيير من وضع حالي إلى وضع جديد على الرغم من إدراك الفرد لمميزات هذا التغيير أو الإصلاح . (Klein, J. & Sorra, S., 1996)

كما يعرفها موراز Maurer, R (١٩٩٦) سعي الفرد للمحافظة على الوضع القائم ، وتفضيله للاستقرار و يحدث ذلك نتيجةً لخوفه من أي تغيير في حياته يكون مفاجئ أو خارج عن إرادته أو سيطرته وخوفه من المجهول الذي قد يصاحب هذا التغيير .(Maurer, R. 1996)

أسباب مقاومة التغيير : من المهم تفهم أسباب المقاومة حتى يمكن التعامل معها لتكون مدخلاً مهماً للقضاء على مقاومة التغيير بصورتها السلبية ؛ وإن كان يصعب الاستقراء التام لها ، ومن ثم من الممكن الإفصاح عن أهمها على النحو التالي :

١. **الارتياح للواقع المألوف للفرد** : البعض منا يقاوم تغيير حياته للأفضل والأحسن لأنه يفضل الوضع المألوف لديه أكثر من الوضع غير المألوف أو غير المعتاد عليه والذى ستفرزه عملية التغيير ، فهو يظن خطأً أن الوضع المألوف هو الوضع الآمن والمستقر مما يدفعه إلى عدم القيام بعملية التغيير وبلوغ أقصى أهدافه فى الحياة .

٢. يقوم الفرد بمعالجة مشكلاته الشخصية بطريقة معينة ومتكررة،وقد أصبحت لديه بمثابة العادة ولذلك فإنه لا يستطيع بسهولة أن يتنازل أو يستبدل الصيغ الحياتية المألوفة لديه بصيغ أخرى جديدة غير مجربة ولا يعرف عواقبها ، وهو ما يدعوه إلى مقاومة التغيير

بشتى الطرق.

٣. **توقع السئ من الأمور** وأن يسير التغيير فى غير صالحه أو يترتب عليه وضعاً أسوأ مما كان عليه الفرد فى السابق .

٤. **الخوف** : أن خوف الفرد من الفشل فى عملية التغيير يبعده عنه ، كذلك خوفه من النجاح فيه، لأنه قد يترتب على هذا النجاح مهام إضافية ومتطلبات جديدة عليه القيام بها، ويرى أن ذلك التغيير يمثل عباً قد لا يستطيع تحمله .

٥. **الحاجة للتعاون** : فقد يحتاج التغيير لتضافر العديد من الأيدى والتنسيق فيما بينهم بإنسجام وتناغم ، وعدم قدرة الفرد على تحقيق هذا التعاون والإنسجام يجعله يقاوم عملية التغيير ؛ خاصة إذا كان الفرد يفتقر للمهارات الاجتماعية التي تساعده على ذلك .

٦. **عدم وضوح صورة التغيير** أو الجهل بحقيقته وأهدافه وإجراءاته وجوانبه الأخرى ، وهو ما يحمل غموضاً في متغيرات ليس لدى الفرد أي تصورات واضحة عنها ، أو عما ينطوى عليه من آفاق إيجابية أو معوقات تتعلق بتوفير الأمان والطمأنينة له .

٧. **عدم الاقتناع بالتغيير** المراد إجراؤه أو ببعض جوانبه .

٨. **اليأس والإحباط** وربما الملل من كثرة التجارب التغييرية الفاشل .

٩. **صعوبة تغيير العادات القديمة** والتشكل بعادات جديدة ، وقد أصبح تغيير عاداتنا أمراً يحتاج منا لمجهود كبير .

١٠. **الخوف من منافسة الأقران** ، وقدرتهم على التعامل مع التغيير بصورة أفضل منه .

١١. **الارتياح مع الواقع الحالي** والاقتناع به ، والتوهم بأن التغيير سيكون سبباً في فقد بعض الامتيازات أو المكاسب .

(Dent, E., & Goldberg, S. ,1999, 26 – 28)
(Klein, J. & Sorra, S., 1996)

متلازمة اسبرجر : Asperger's syndrome

متلازمة اسبرجر هو اضطراب حيوي عصبي تم تمييزه حديثاً عام ١٩٩٤ رغم وصف المرض منذ عام ١٩٤٤ ، وهو اضطراب سريري قائم بحد ذاته، وهو من الاضطرابات التطورية عند الأطفال pervasive developmental disorders (PDD) التي تتميز بنقص القدرة على التواصل الاجتماعي عند هؤلاء الأطفال ، و تصنف متلازمة أسبرجر ضمن الأمراض المشابهة للذاتوية أو إضطرابات طيف التوحد . (Giddan, J. , 1990)

وهي أحدى إعاقات مجموعة اضطرابات النمو ذات الأصول التكوينية أو الخلقية (أي تكون موجودة عند الميلاد) ولكنها لا تتكشف مبكراً بل بعد فترة نمو عادي على معظم محاور النمو ؛ وتتميز هذه الإعاقة بقصور كيفي واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي إلى جانب ذخيرة محدودة من الأنشطة والاهتمامات التي تبدو في بعض الأحيان غير عادية ، وضعف القدرة على التواصل غير اللفظي وعلى التعبير عن العواطف والانفعالات أو المشاركة الوجدانية ، ولا يوجد تأخر ملحوظ في النمو اللغوي أو الوظيفية المعرفية .

أما من حيث مدى انتشارها فإنه بسبب حداثه أكتشافها وغموض بعض جوانبها مثل العوامل المسببة وصعوبات تشخيصها والتشابه الكبير بينها وبين بعض الإعاقات الأخرى من اضطرابات النمو لا توجد حتى الآن إحصاءات دقيقة عن مدى انتشارها لكن التقديرات المبدئية تشير إلى انها تتراوح بين ٣ – ٤ حالات من بين كل ألف ولادة حية كما أنها تنتشر أكثر بين الذكور منها بين الإناث بنسبة ١ : ١٠ .

Bellgrove A.,

(Fitzgerald M.& 2006)

تشخيص لزمة الأسبرجر : يتم تشخيص حالات الاسبرجر في ضوء معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل (D.S.M-IV) التي وضعته الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين ، وذلك على النحو التالي :

أولاً : عدم ظهور أي قصور أو تأخر في النمو اللغوي أو المعرفي ، وأن يكون الطفل قد بدأ يستخدم كلمات مفرده للتعبير قبل أن يصل إلي عمر سنتين ، ويستطيع تكوين جمل من كلمتين أو أكثر قبل الوصول إلى عمر ٣ سنوات على الأكثر ، وفي خلال تلك السنوات الثلاث الأولى يجب أن تكون مهارات رعاية الذات ، وحب الإستطلاع الظواهر وأحداث البيئة المحيطة والمتطلبات النمو وفق قواعد السلوك التوافقي لهذه المهارات قد تم اكتسابها بما يتناسب مع مراحل نموه ومعدل نمو ذكائه على مدى تلك السنوات الثلاث إلا أن نموه الحركي قد يعاني من تأخر بسيط ولكنه ليس من شروط التشخيص .

ثانياً: قصور كيفي في نمو القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي المتبادل ، ويتطلب تشخيص الحالة على أنها أسبرجر وجود هذا القصور في ثلاث على الأقل من خمس نواح من نواحي القصور التالية :

١. الفشل أو العجز عن التواصل غير اللفظي عن طريق التعبير بالعين (تبادل النظرات) أو بتعابير الوجه أو أوضاع أو حركات الجسم أو الأيدي أو الأصابع أو الرأس في إثراء

التواصل و التفاعل الاجتماعي .

٢. الفشل في تكوين وتنمية علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر وتوفر الفرص المتاحة لذلك والتي تؤدي إلى الاشتراك المتبادل في الاهتمامات والأنشطة المشاركة الوجدانية أو العاطفية والأنفعالية .

٣. من النادر أن يلجأ إلى الآخرين طلبا للراحة أو حل مشكلة أو تخفيف همومه الشخصية أو استجداء الحب أو العطف من الآخرين .

٤. ضعف الاهتمام بمشاكل أو متاعب أو أحزان أو أفراح الآخرين أو الأحساس بالاستمتاع بمشاركتهم أو الرغبة في تلك المشاركة .

٥. ضعف القدرة على المشاركة والتبادل الاجتماعي والوجداني كما يتمثل في شذوذ أو قصور الاستجابه لعواطف وانفعالات الآخرين ، وضعف القدرة على تطويع السلوك ليتناسب مع ظروف وطبيعة المواقف الاجتماعية ، أو بمعنى آخر ضعف القدرة على تحقيق تكامل سلوكيات التواصل الاجتماعية الانفعالية .

ثالثاً : الاندماج في سلوكيات وأنشطة محدودة نمطية أو طقوس تتكرر لفترات طويلة دون ملل مع عدم الاهتمام بما يدور حوله أثناءها ، أو الاهتمام بأشياء تافهة والتعامل معها بشكل غير هادف (مثل فحص أجزاء زهرة أو جهاز أو حلقة مفاتيح أو جزء يدور مثل ريش المروحة أو الغسالة أو غيرها أو بشكل التصاق بعادات حركية فيها تكلف أو غرابة .

رابعاً – الأعراض التى يعانى منها الطفل لا تنطبق على أى من الاضطرابات النمائية الاخرى او الفصام. (American Psychiatric Association, 2004)

ولقد وصف وليامز Williams 1995 سبع خصائص للأطفال المصابين بمتلازمة أسبرجر تتمثل فيما يلي : ضعف التفاعل الاجتماعى ، الإصرار على الروتين ، مقاومة التغيير ، ضعف الاهتمامات ، تشتت الانتباه ، صعوبات أكاديمية فى المجالات التجريدية ، عدم القدرة على التعبير الانفعالى .

وعند النظر إلى كيفية تشخيص هذا الاضطراب يجب في البداية القيام بالعديد من الفحوصات ليس لتشخيص المرض ولكن لنفى وجود أى أسباب عضوية لحدوث الأعراض ، أما المرض نفسه فيتم تشخيصه عن طريق التاريخ المرضى ، والأعراض الظاهرة على الطفل من خلال الاخصائى النفسى والطبيب المتخصص (in Trepagnier, C.,1996)

التشخيص الفارق بين متلازمة أسبرجر والذاتوية :

أكد العديد من الباحثين أن الاسبرجر إعاقة محددة بذاتها، وليست نوعا من أنواع الذاتوية وأن المرجع الدولي الإحصائي للإعاقات، والأمراض النفسية D.S.M.4 يؤكد تلك الحقيقة ، ويعتبرون أن التحديد الدقيق للفروق الفاصلة بين الإعاقتين يمهد الطريق إلى تحديد أدق لأساليب للتدخل العلاجي ورسم برامج التأهيل الناجح للرعاية والتدريب والتعليم، ويؤكد البعض أن هذه الفروق بين الإعاقتين أكثر وضوحا في المراحل الأولى لظهور واكتشاف الاعاقة والأعراض الفارقة بين كلا من الذاتوية والأسبرجر. (موسى ، ٢٠٠٧ ، ص ٥٢) (Dunlap, G. & Pierce, M. 1999)

ونلاحظ أن محكات تشخيص متلازمة اسبرجر تشير إلى نفس محكات تشخيص الذاتوية بدون الاختلال اللغوي ، ولكن هناك بعض الأعراض الفارقة والتي يجب الانتباة إليها عند تشخيص متلازمة الأسبرجر ، وهي :

١. معظم اطفال الاسبرجر يتعلمون فى فصول العاديين بالرغم من انه قد تظهر لديهم بعض المشكلات فى العلاقات الاجتماعية أو المشكلات ذات الطبيعة الانفعالية بينما طفل الذاتوية قد لا يستطيع ذلك ؛ ويعود السبب في ذلك إلى أن المصابين بمتلازمة أسبرجر لا يعانون من إعاقة عقلية بل يتمتعون بقدرات ذكاء طبيعية ، أو مايفوق ذلك في حين نجد أن ٧٥ % من الذاتويين يعانون من تاخر ذهني .
٢. مستوى الذكاء اللغوي يكون عادة أعلى من مستوى الذكاء العملي عند المصابين بالأسبرجر بينما العكس صحيح لدى المصابين بالذاتوية.
٣. اضطراب أسبرجر لا يمكن تصنيفه مع الفصام كما هو الذاتوية ولكن من الممكن أن تظهر الأعراض الفصامية لدى طفل الأسبرجر ولكن فى بداية مرحلة البلوغ .
٤. تظهر الأعراض في مرحلة أكثر تاخراً عن ظهورها في حالات الذاتوية حيث تظهر بعد سن الثالثة وفي بعض الحالات تظهر الأعراض بعد سن السادسة.
٥. النتائج المتوقع تحقيقها مع الأسبرجر أكثر إيجابية .

The Ministry of Children and Family Development.(2007)
National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (2007)

الدراسات السابقة : ويمكن استعراضها في ضوء متغيرات الدراسة ، وتتضمن المحاور التالية :

أولاً – الصداقة لدى حالات الأسبرجر : حظي هذا المفهوم بالعديد من الدراسات التي نشير لبعض منها على النحو التالي :

دراسة جيدان (١٩٩٤) Giddan, J. والتي استهدفت المقارنة بين مجموعة من حالات الأسبرجر قوامها ٦ أطفال ، ومجموعة من الأطفال الذاتويين ، ومجموعة ثالثة من الأطفال العاديين وكان جميعهم في السادسة من العمر ، وذلك في مجموعة من الأبعاد تضمنت التفاعلات الاجتماعية ، ومهارات تكوين الصداقة ، وقد تم استخدام الملاحظة المباشرة واستمارة تسجيل البيانات ، وذلك خلال فترة ملاحظة استمرت عامين ، وكشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الثلاثة حيث سجل الأطفال العاديين معدلاً أكبر في التفاعلات الاجتماعية ومهارات الصداقة وتلاهم في ذلك حالات الأسبرجر، وجاءت حالات الذاتوية في النهاية لتسجل أقل معدل من التفاعلات الاجتماعية والتعبير الانفعالي.

وللكشف عن أنماط الصداقة لدى الأطفال من ذوي متلازمة أسبرجر أجرى أبرومز وآخرون (١٩٩٥) Abroms, N. دراسة تم فيها مقارنة إستجاباتهم مع استجابات الأطفال العاديين ، وقد تبين تفضيل الأطفال من ذوي متلازمة أسبرجر إلى اقتصار الصداقة على شخص أو اثنين على الأكثر ، وأنه يمكن إنهاء هذه العلاقة إذا لم يشعروا بالرضا التام عنها ، وذلك يختلف عن استجابة الأطفال العاديين والذين أكدوا على أهمية وجود عدد من الأصدقاء في حياتهم ، وأنهم يحاولوا الحفاظ على هذه الصداقة قدر استطاعتهم .

أما دراسة تشارمن ومورجان (٢٠٠٢) Charman, T. & Morgan, H. فقد هدفت المقارنة بين مجموعة من الأطفال العاديين ١٨ طفل ، وبين مجموعة من الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر في بعض الخصائص النفسية والاجتماعية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين في مهارات التواصل في إتجاه العاديين كما كان الأطفال العاديين أكثر تفاعلاً مع الآخرين وأكثر قدرة على تكوين علاقات الصداقة ، والمحافظة عليها مقارنةً بحالات الأسبرجر .

وفي دراسة والترز وفيشر (2005) Walters, A. & Fischer, M.والتي هدفت تحليل مستوى السلوك لمجموعتين من الأطفال تضمنت المجموعة الأولى تسعة أطفال من حالات أسبرجر ، وضمت المجموعة الثانية تسعة أطفال عاديين من نفس السن ، وعند تحليل محتوى

السلوك لكلتا المجموعتين إلى وحدات للنشاط تؤدي إلى حدوث سلسلة من السلوكيات المختلفة تحدث لدى كل منهما بشكل ثابت أوضحت النتائج أن الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر قد أظهروا وحدات من النشاط تعد أقل في مدة دوامها ، وأقل تداخلاً وذلك قياساً مع العاديين ، كما أظهروا معدل أقل في الاستجابة للمثيرات الانفعالية بمقدار ثلاثة أضعاف ، وهو ما يجعلهم أقل قدرة على التواصل الاجتماعي وتكوين الصداقات ، وأكثر انسحاباً في المواقف الاجتماعية .

تعددت الدراسات التي أجريت بهدف الكشف عن نوعية وخصائص الصداقة لدى ذوي متلازمة أسبرجر ومنها دراسة لي (٢٠٠٨) .Lee , L وتهدف هذه الدراسة للبحث في نوعية وخصائص الصداقة لدى ذوي متلازمة أسبرجر ومقارنتهم بالتلاميذ العاديين في مدارس التعليم العام ، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٩ طفل يعاني من متلازمة أسبرجر ، و ٤٥ من العاديين ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٦ : ١٢ سنة ، وقد استخدم الباحثان مقياس جودة الصداقة إعداد : يوكوفيسكي ١٩٩٤ ، وقد كشفت النتائج عن أن جودة الصداقة لدى الفتيات أفضل من الفتيان ، وأن علاقة الصداقة بين الأطفال من نفس النوع تزداد مع تقدم العمر مقارنةً بالصداقة بين الجنسين ، كما أشارت الدراسة إلى قلة جودة الصداقة لدى الأطفال المصابين بلزمة أسبرجر على الرغم من كونهم لا يعانون من الرفض من قبل زملائهم .

وفي سياق آخر قام وايت هاوس وآخرون(٢٠٠٩)..Whitehouse, A. et al بدراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين الصداقة وكلاً من الشعور بالوحدة والاكتئاب لدى المراهقين من ذوي متلازمة أسبرجر ، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٥ من المراهقين المصابين بمتلازمة أسبرجر ، و٣٥ من المراهقين العاديين في نفس السنة الدراسية ، وطبق عليهم إستبانات لقياس جودة الصداقة والدافع لتطوير الصداقات ، بالإضافة لمقاييس الاكتئاب والشعور بالوحدة ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين ذوي متلازمة أسبرجر قد سجلوا مستوى عالٍ من الشعور بالوحدة والاكتئاب ، وأنهم أقل دافع لتطوير الصداقات مقارنةً بالعاديين.

ثانياً – مقاومة التغيير لدي حالات الأسبرجر : وفي هذا المحور سنشير لعينة من الدراسات ، وذلك على النحو التالي :

قامت كريستينا موريس (١٩٩٨) ،.Morris C بدراسة استهدفت الكشف عن العلاقة بين مقاومة التغيير وتقدير الذات لدى عينة من ذوي متلازمة أسبرجر ، ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ – ١٨ سنة ، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأفراد ذوو التصور السلبي لذواتهم

يعانون من خوف زائد من عدم قدرتهم على التعامل مع أي تغيير يطرأ على حياتهم أو عاداتهم اليومية بالمقارنة بمن لديهم تصور إيجابي لها .

وفي نفس العام جاءت دراسة كيلين(١٩٩٨) .Killen , J والتي استهدفت إعداد قائمة بالمشكلات الشائعة لدى حالات الأسبرجر المراهقين ، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هذه المشكلات تقع تحت ثلاثة تصنيفات هي : مشكلات عارضة ، مشكلات نمائية ، مشكلات حالية ، وتتمثل في : القلق ، والاكتئاب ، ومقاومة التغيير ، وسوء التوافق الاجتماعي ، وقد أوضحت هذه الدراسة أن مقاومة التغيير تعد أكثر هذه المشكلات شيوعاً بين المراهقين .

وعن مقاومة التغيير والقلق لدى ذوي متلازمة أسبرجر قام لاد (٢٠٠١) Ladd, J. بدراسة تهدف الكشف عن المتغيرات النفسية المرتبطة بمتلازمة أسبرجر خلال مرحلة الطفولة المتأخرة ولتحقيق هذا الهدف طبق الباحثين اختباري القلق ومقاومة التغيير ، وذلك على عينه بلغ قوامها ١٢ طفل ممن يعانون من أعراض متلازمة اسبرجر بدرجات مختلفة ، و٣٠ طفل عادي من نفس السن ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال الأسبرجر أكثر قلقاً ومعاناة للمخاوف مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين ، وهو ما يمثل أحد أسباب مقاومتهم للتغيير في كل جوانب حياتهم .

وفيما يتصل بدور المساندة الاجتماعية ، والعلاقات الأسرية في خفض درجة مقاومة التغيير لدى حالات الأسبرجر قام كل من مارش وسيلي (٢٠٠٤).Marsh G., Seeley J بدراسة تهدف للكشف عن العوامل المؤثرة في الوقاية من مقاومة التغيير لدى حالات الأسبرجر والمتمثلة في (المساندة الاجتماعية ، والعلاقات الأسرية ، والنشاط الاجتماعي والرياضي) وقد تكونت عينة الدراسة من ١٦ طفل من حالات الأسبرجر ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٨ – ١٣ سنة ، وتشير نتائج الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية ، وممارسة الأنشطة الرياضية والاجتماعية ساهمت بشكل كبير في وقاية هؤلاء الأطفال من الاستمرار في مقاومة التغيير كم أشارت النتائج إلى أن المشكلات الأسرية تؤثر على تقدير الأطفال لأنفسهم وعلى قدرتهم في مواجهة الأحداث المحيطة بهم مما يدفعهم إلى مقاومة التغيير والرغبة في الإبقاء على وضعهم الحالي .

وفي نفس السياق جاءت دراسة لوكاس وكلارك (٢٠٠٦).Lucas ,J. & Clarke, A لتؤكد على أن العلاقات الاجتماعية تلعب دوراً فاعلاً في مساعدة الأطفال والمراهقين من حالات الأسبرجر وذوي الاضطرابات النمائية حيث تزداد درجة تقدير الذات والثقة بالنفس لديهم ، كما تلعب المساندة الاجتماعية دوراً هاماً في زيادة قدرتهم على مواجهة المواقف الجديدة ، وهو ما يساعدهم على خفض المقاومة الشديدة للتغيير التي يعانون منها بشكل واضح .

ومن جهة اخرى أجرى لارسن (٢٠٠٩) Laursen , F. دراسة سعت للكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية المرتبطة بذوي اضطرابات طيف التوحد (A.S.D) وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن حالات الأسبرجر تعاني بشكل واضح من مشكلات التعبير الانفعالي ما يؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين ؛ هذا بالإضافة إلى كونهم يعانون من درجات عالية من مقاومة التغيير والنمطية .

ثالثاً – العلاقة بين الصداقة ومقاومة التغيير : وفي هذا الصدد أجريت العديد من الدراسات نذكر منها:

دراسة جاكسون وآخرون (٢٠٠٥).Jackson, M., et al و التي استهدفت الكشف عن العلاقة بين المشكلات اليومية التي تقابل حالات الأسبرجر وقدرتهم على مواجهتها ، وبين ميلهم للانطواء ، والانسحاب الاجتماعي ، ومقاومتهم للتغيير ؛ وقد قام الباحثان بتطبيق مقاييس القدرة على مواجهة أحداث الحياة ، والميل للانطواء ، ومقاومة التغيير على عينة الدراسة المكونة من مجموعتين : المجموعة الأولى وتشتمل على ١٥ فرد من حالات الأسبرجر، والمجموعة الثانية والتي بلغ قوامها ٣٢ فرد من الأصحاء ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٨ – ١٦ سنة ، وقد أشارت النتائج إلى أن المشكلات اليومية التي تواجه حالات الأسبرجر تختلف بصورة كبيرة عن المشكلات اليومية التي يتعرض لها الفرد العادي ، كما تبين أن المشكلات اليومية التي تقابل حالات الأسبرجر كانت سبباً مباشراً في ميلهم للانطواء والبعد عن الحياة الاجتماعية ، ورفضهم المستمر للتغيير .

وعن دور الأسرة والاتجاهات الوالدية نحو الأبناء ذوي متلازمة أسبرجر ومدى تأثيرها على قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية مع زملائهم ودور ذلك في خفض درجة مقاومة التغيير لديهم قام جاكوب ، وستون (٢٠٠٩) Jacob, B.& Stone ,S. بدراسة استهدفت الكشف عن أثر الاتجاهات الوالدية على إقامة علاقة الصداقة مع الأقران ودور ذلك في خفض درجة مقاومة التغيير لدى عينة من المراهقين ، وقد قام الباحثان بإعداد استبانة الاتجاهات الوالدية ، ومقياس الصداقة ، وقد تم تطبيق الأدوات على عينة الدراسة المكونة من مجموعتين : المجموعة الأولى مكونة من ٣٠ من المراهقين من ذوي متلازمة اسبرجر ، أما المجموعة الثانية فهي مكونة من أسر هؤلاء المراهقين الموجودين في المجموعة الأولى ، وقد أشارت نتائج الدراسة غلى أن الاتجاه

الوالدي نحو التسلط والاعتمادية يقلل من قدرة المراهقين على تكوين علاقات اجتماعية فعالة مع أصدقائهم ، ويزيد من ميلهم للانسحاب الاجتماعي ومقاومة التغيير ، وبالعكس .

وفي المقابل جاءت دراسة سيجرين وستيفنسون (٢٠٠٧) Segrin,C.& Stevenson R., لتؤكد على أنه لا يوجد ارتباط بين مهارات الصداقة ودرجة مقاومة التغيير؛ حيث استهدفت هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين فاعلية الذات وقدرة الفرد على تكوين الصداقة و درجة مقاومة التغيير لدى أفراد العينة التي تكونت من ٣٤ طالباً وطالبة من طلاب الصف التاسع ، و٣٢ طالباً وطالبة من طلاب الصف الثاني عشر ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن فاعلية الذات تعد أحد العوامل المؤثرة في قدرة الفرد على إقامة الصداقات والحفاظ عليها ، كما أشارت الدراسة إلى وجود ارتباط سلبي بين فاعلية الذات وبين درجة مقاومة التغيير ؛ بينما اشارت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين مهارات الصداقة ودرجة مقاومة التغيير لدى أفراد العينة ، وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسات أخرى مثل دراسة جون (١٩٩٩).John,A ودراسة ريتشارد (٢٠٠٤) .Richard D ، وهو ما يدعونا إلى التساؤل عن ماهية العلاقة بين مهارات الصداقة ومقاومة التغيير .

رابعاً – برامج تنمية مهارات الصداقة : وعن برامج التدخل وضرورة تنمية الصداقة نشير للدراسات التالية :

دراسة جيدان(١٩٩٠) .Giddan, J والتي هدفت الكشف عن مدى فاعلية التدريب علي المهام المتعلقة بالأعمال المنزلية والطهي ورعاية الحيوانات الأليفة والزراعة علي التفاعلات الاجتماعية لعينة ضمت ١٥ مراهقاً يعانون من اضطراب طيف التوحد وذلك مع أقرانهم ، واعتمد البرنامج التدريبي علي تحليل المهارات إلي جانب التعزيز، وقد أوضحت النتائج حدوث تحسن في السلوكيات الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية ، وزيادة قدرة أفراد المجموعة على تكوين صداقات جديدة مع أقرانهم إلي جانب حدوث نقص دال في السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً ومنها السلوك العدواني .

وفي الثقافة العربية أجرت هانم معوض شهاب (١٩٩٩) دراسة استهدفت تنمية مهارات الصداقة لدى أطفال الرياض والتي تمثلت في (المشاركة –التعاطف – التعبير عن الذات – التعاون) وذلك باستخدام مسرح العرائس ، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٦ طفل من الجنسين ، وقد استخدمت الباحثة اختبار رسم الرجل للذكاء ، ومقياس سوسيومتري لاختيار العينة ، ثم مقياس

مهارات الصداقة ، وقد جاءت نتائج الدراسة مؤكدةً لفاعلية البرنامج في تنمية مهارات الصداقة للمشاركين في البرنامج.

وفي نفس السياق جاءت دراسة آشر وبارك (Asher,K. & Parks,M.(٢٠٠١ لتمثل نموذجاً لبرامج التدريب على مهارات الصداقة لدى عينة من أطفال المدارس ممن يعانون من الانسحاب الاجتماعي ، وضعف القدرة على عقد الصداقة مع الزملاء ، ويهدف البرنامج إلى الارتقاء ببعض المهارات (التعاون – التخاطب – التصديق – المشاركة) ، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تعرضت كل منهما إلى ظرف تجريبي مختلف ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المشاركين في البرنامج قد ارتفعت مكانتهم السوسيومترية فيما يتصل بنشاط اللعب ، ومشاركة زملائهم في الأنشطة المدرسية ، وقد استمر هذا التحسن حتى بعد انتهاء البرنامج .

أما دراسة ستانلي وآخرين(Stanley, W., et al. (٢٠٠٦ وهي تعد أحد أجزاء سلسلة البرامج التي تعتمد على الجماعة ، والبرامج التعليمية لخدمة التربية الرياضية التي تقدمها جامعة دايتون الصحية بالتعاون مع أكاديمية باترسون ، فقد كشفت النتائج عن أن البرنامج المقدم للطلبة أدى إلى تحسناً ملحوظاً في درجة الثقة بالنفس ، وقدرتهم على الانفتاح على الأنشطة الجديدة مع أقرانهم .

دراسة ماكيشين وآخرون (McEachin, J. et al. (٢٠٠٩ تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى فعالية أسلوب التدريس التفاعلي في تنمية اربعة مهارات اجتماعية لثلاث حالات مشاركين من ذوي متلازمة أسبرجر ، وتقع هذه المهارات في اربعة أبعاد رئيسية : (التفاعل الاجتماعي – اللعب – المهارات الانفعالية – مهارات الاختيار) بالإضافة إلى مجموعة من الأساليب التعليمية التي من شأنها أن تنمي الصداقة بين المشاركين الثلاثة ، وتتكون هذه الأساليب التعليمية من التدخل التعليمي ، والتدعيم ، ومساعدة المشاركين على التفاعل الاجتماعي .. سجل المشاركون قبل التدريب مستوى منخفض جداً في هذه الأبعاد ، ولكن بعد البدء في البرنامج بدأ المشاركون من إظهار بعض هذه المهارات ، وبعد إنتهاء البرنامج أصبح المشاركين قادرين على التفاعل الاجتماعي بصورة اكبر وتكوين صداقات بشكل أفضل .

عند دمج حالات الأسبرجر وذوي اضطرابات طيف التوحد في مدارس العاديين لوحظ أنه يتم تجنيبهم من الحياة الاجتماعية من قبل زملائهم ، وهو ما دفع فريد فرانكل وثينسيا ويزام (٢٠١١) Frankel, F.& Whitham, C. _, إلى تقديم برنامج تدريبي لمساعدة ذوي إضطرابات طيف التوحد على تخطي هذه الصعوبات الاجتماعية ، وفي سبيل ذلك تم إعداد برنامج " الصداقة عند الأطفال " وهو يعتمد على مجموعات مساعدة من الأهل بهدف إكساب أطفال الأسبرجر وذوي إضطرابات طيف التوحد مجموعة من المهارات التي تسهم في إثراء حياتهم الاجتماعية ، وقد أشارت النتائج إلى نجاح البرنامج في رفع قدرة المشاركين على الدخول في علاقات صداقة جديدة.

الدراسات السابقة رؤية تحليلية : يتضح من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة ما يلي :

١. لم يلق ذوي متلازمة الأسبرجر اهتماماً من الباحثين العرب حيث لا توجد أي دراسات عربية – في حدود علم الباحثة–تهتم بهذه الفئة ؛ وجاء اهتمامهم بالذاتوية بشكل أكبر .
٢. ندرة البحوث التي تناولت العلاقة بين الصداقة ومقاومة التغيير ، وبصفة خاصة على المستوى العربي.
٣. التناقض في نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقة بين متغيري الصداقة ومقاومة التغيير ؛ حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود ارتباط سلبي بينهما ..Jackson, M., et al (٢٠٠٥) ، Jacob, B.& Stone ,S. (٢٠٠٩) ؛ بينما جاءت دراسات أخرى تؤكد على عدم وجود ارتباط بين المتغيرين مثل دراسة سيرجين وستيفنسون Segrin,C.& Stevenson ,R. (٢٠٠٧) ، ودراسة جون John, A. (١٩٩٩) ، ودراسة ريتشارد Richard, D. (٢٠٠٤)، وهذا من شأنه تعزيز أهمية الدراسة والتي تسعى لاتخاذ موقعاً بين المؤيدين والرافضين .
٤. اتفقت الدراسات على أن مهارات الصداقة تعد أحد العوامل الهامة في زيادة قدرة ذوي متلازمة أسبرجر على التوافق النفسي والاجتماعي .
٥. يعاني ذوو متلازمة أسبرجر من قصور واضح في المهارات الاجتماعية بشكل عام ، ومهارات الصداقة بشكل خاص على الرغم من كونهم لا يعانون من الرفض من قبل زملائهم ، وهو ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات Giddan, J. (١٩٩٤) ، Abroms, N., et al. (١٩٩٥) ، Charman, T. & Morgan, H. (٢٠٠٢) ، Walters, et al. (2005) ، Lee, L. (٢٠٠٨).

٦. علاقة الصداقة بين الأطفال من نفس النوع تزداد مع تقدم العمر مقارنةً بالصداقة بين الجنسين ، كما أشارت الدراسات إلي قلة جودة الصداقة لدى الأطفال المصابين بلزمة أسبرجر على الرغم من كونهم لا يعانون من الرفض من قبل زملائهم Andrew J.O., et al. (٢٠٠٩).

٧. يعاني ذوي متلازمة أسبرجر من درجة عالية من مقاومة التغيير مقارنةً بأقرانهم العاديين ، وهي ترتبط ارتباطاً سلبياً بعدد من المتغيرات الإيجابية مثل توكيد الذات والتوافق والمساندة الاجتماعية كريستينا Cristina M., (١٩٩٨) ، Abroms, N. l., et al. (١٩٩٥) ، Marsh G., Seeley J. (٢٠٠٤) وترتبط أرتباطاً إيجابياً بعدد من المتغيرات السلبية مثل الشعور بالوحدة والاكتئاب والقلق و ضعف التعبير الانفعالي لديهم كيلين Killen , J., (١٩٩٨) ، Andrew J., et al. (٢٠٠٩) ، لارسن Laursen , F. (٢٠٠٩).

٨. أكدت العديد من الدراسات على ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية بشكل عام ومهارات الصداقة بشكل خاص لإثراء الحياة النفسية والاجتماعية للأطفال ، ومنها دراسة جيدان(Giddan, J. (١٩٩٠ ، هانم معوض شهاب (١٩٩٩) ، آشر وبارك (٢٠٠١ Asher,K. & Parks,M.(، ستانلي وآخرون(٢٠٠٦).Stanley, W., et al ، ماكيشين وآخرون (٢٠٠٩) McEachin, J. et al. .

فروض الدراسة :

في ضوء الأطر النظرية ونتائج الدراسات السابقة يمكن تحديد فروض الدراسة على النحو التالي :

١. تختلف درجتي الصداقة ومقاومة التغيير باختلاف المرحلة العمرية (الطفولة المتأخرة – المراهقة) إختلافاً دالاً إحصائياً .

٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات الصداقة في القياسين القبلي والبعدي .

٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير في القياسين القبلي والبعدي

٤. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير في القياسين البعدي و التتبعي

منهج وإجراءات الدراسة : ونوضحه على النحو التالي :

منهج الدراسة : اعتمدت هذه الدراسة على منهجين أساسيين هما :

المنهج الوصفي وذلك للمقارنة بين أفراد العينة في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقين في الأداء

على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير ، والتعرف على ماهية العلاقة بين الصداقة ومقاومة التغيير ، ثم **المنهج التجريبي** متمثلاً في تحديد الفروق بين درجات أفراد العينة على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير ، وذلك قبل وبعد تطبيق برنامج تنمية مهارات الصداقة .

إجراءات الدراسة : وتتضمن ما يلي :

أولاً – عينة الدراسة : تتكون عينة الدراسة من ٣٤ من ذوي متلازمة أسبرجر في مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقين ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٠ – ١٦ سنة ، وتتراوح نسب ذكائهم ما بين ٩٠ – ١٠٠ ، وتتضمن هذه العينة عينتان فرعيتان هما :

عينة الدراسة السيكومترية : تم الإستعانة بها للتحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة ؛ وقد بلغ قوام هذه العينة (ن = ١٦)

عينة الدراسة الأساسية : تكونت من ١٨ حالة من ذوي متلازمة أسبرجر (١٠ في مرحلة الطفولة المتأخرة ، ٨ مراهقين) وقد تم اختيار هذه العينة لتحقيق أهداف الشق الوصفي من الدراسة ؛ أما الشق التجريبي فكانت عينته ٧ حالات من الحاصلين على درجات منخفضة في مهارات الصداقة ، وقد اختيرت هذه العينة من مؤسسة ابني بفرعيها (مساكن شيراتون – ميدان المحكمة) .

ثانياً – أدوات الدراسة : تلعب أدوات الدراسة دوراً هاماً في تحديد نتائج البحث العلمي ، وتعتمد هذه الدراسة على نوعين من الأدوات : أدوات استخدمت لاختيار العينة (مقياس بينيه للذكاء – قائمة تشخيص متلازمة الأسبرجر) ، وأدوات استخدمت للتحقق من فروض الدراسة الأساسية (مقياس الصداقة – مقياس مقاومة التغيير – برنامج تنمية مهارات الصداقة لذوي متلازمة الأسبرجر) ونستعرض كل منها على النحو التالي :

مقياس بينيه للذكاء الصورة الرابعة : تعريب وتقنين مصري عبد الحميد حنورة (٢٠٠١) ، ويعتمد على المجالات المعرفية المكونة لمفهوم الذكاء حيث يتكون من : اختبار المفردات اللغوية ، واختبار ذاكرة الخرز ، اختبار الحساب ، واختبار تحليل النمط ؛ وبعد تطبيق هذه المكونات يتم حساب نسبة الذكاء بناءً على تحديد الدرجات العمرية للمفحوص في الاختبارات الفرعية ، وتحديد الدرجة العمرية المعيارية ، والحصول على الدرجة المركبة .

وقد تم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس في البيئة العربية حيث حسب الثبات بعدة طرق منها إعادة تطبيق المقياس ، ومعادلة كيودر ريتشاردسون ، ومعادلة جتمان ، وقد أشارت هذه الطرق

إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات ، أما عن صدق المقياس فتم حسابه بطريقتي صدق التحليل العاملي ، وصدق المحك من خلال أستخدام عدد من مقاييس الذكاء (مقياس وكسلر لذكاء الأطفال – مقياس المتاهات لبورتيوس – رسم الرجل – بطارية ثرستون للقدرات العقلية الأولية) وقد أوضحت النتائج وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس .

قائمة تشخيص متلازمة الأسبرجر (إعداد الباحثة)(ملحق ١) : تعتمد هذه القائمة على مجموعة من الأسئلة التي يجيب عنها العاملين في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك للتأكد من تشخيص الحالات وتحديد ذوي متلازمة أسبرجر ، وتعتمد هذه القائمة على مجموعة الأعراض التي حددها (D.S.M-IV) ، وتكونت هذه القائمة من 20 عرض لقياس عدد من الجوانب المعرفية والاجتماعية والإنفعالية والحركية للحالات ، ، وقد تم عرض هذه القائمة على المحكمين لتحديد صدقها ، وقد بلغت نسب إتفاقهم عليها ٨٠ % ، كما تم حساب الثبات بطريقتي التجزئة النصفية وقد بلغت قيمة معامل الثبات ٠,٧٩ ، ومعامل ألفا لكرونباخ وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٧٢ ، ويعد هذا دليلاً على صلاحية القائمة لتشخيص ذوي متلازمة أسبرجر.

مقياس مهارات الصداقة (إعداد الباحثة) (ملحق ٢) في حدود ما هو متاح من معلومات فإنه لا يوجد على المستوى العربي مقاييس تهتم بمهارات الصداقة لدى ذوي متلازمة أسبرجر ، وهو ما دفع الباحثة إلى إعداد هذا المقياس وفي سبيل ذلك تم الإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بهذا المجال والإستفادة من أدواتها في إعداد المقياس الحالي ، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من ٣٤ مفردة لقياس مهارات الصداقة وتتضمن :

أ. مهارات المبادرة بالصداقة وتتمثل في قدرة الفرد على البدء في التفاعل الاجتماعي مع شخص ينجذب نحوه وإدارة حوار فعال معه ، ويتضمن ١٢ مفردة .

ب. مهارات ممارسة الصداقة : وتتمثل في قدرة الفرد على مشاركة الآخرين في اهتماماتهم ، والتعاون معهم ومساندتهم والقدرة على الإفصاح عن الذات ، ويتضمن ١٢ مفردة .

ج. مهارة إدارة الخلافات : هي القدرة علي التواصل بين الطرفين بانفتاح حول أسباب الخلاف ، وفصل المشاعر السلبية الناتجة عن الخلاف عن مشاعرهما تجاه بعضهما ، والسعي نحو حل هذا الخلاف بما يرضي الطرفين ، ويتضمن ١٠ مفردات .

وقد تم تحديد ثلاثة اختيارات للإجابة هي نعم – أحياناً – لا ، وتم توزيع الدرجات على النحو التالي : ٣ – ٢ – ١ للمفردات الإيجابية ، ١ – ٢ – ٣ للمفردات السلبية .

أما عن الكفاءة السيكومترية للمقياس فقد تم حسابها على النحو التالي :

أ. صدق المقياس : تم حساب صدق المقياس بطريقتين :

١) صدق المحكمين : تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس بكل من كلية البنات – جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، كلية التربية – جامعة حلوان ، وقد بلغ عددهم خمسة محكمين (ملحق ٤) ، وقد اتفقوا بنسبة ٨٠ % على صلاحية معظم مفردات المقياس ، بينما تم حذف بعض المفردات لعدم ارتباطها بالمكونات الخاصة بها ، بالإضافة إلى تعديل البعض الآخر بالصورة التي تجعلها أكثر مصداقية .

٢) الصدق العاملي : زيادةً في الاطمئنان لمستوى صدق هذا المقياس لاسيما وأنه يطبق لأول مرة تم حساب الصدق العاملي للمقياس عن طريق التحليل العاملي factor Analysisبطريقة المكونات الأساسية لـ(هوتلنج H. Hottelling) بهدف التعرف على المكونات الرئيسة للمقياس ، حيث تتميز هذه الطريقة بأنها تلخص المصفوفة الارتباطية في أقل عدد من العوامل المتعامدة بتدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس varimax لكايزرKaiser ، وقد استخدمت هذه الطريقة لتحديد عدد العوامل التي يمكن استخلاصها من تباين المصفوفة ، وهي التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد صحيح ، وقد تم مقارنة تشبع مفردات كل مكون من مكونات المقياس بالعوامل التي أسفر عنها هذا التحليل ، وأخذ أكبر التشبعات ، مع الأخذ في الاعتبار أن التشبع المقبول والدال إحصائياً يجب ألا يقل عن (٠,٣) والجدول التالي يوضح العوامل التي نتجت عن التحليل العاملي لمفردات مقياس الصداقة :

جدول (١) مصفوفة العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد بطريقة فاريماكس وحساب التشبع عند ٠,٣ لمفردات مقياس مهارات الصداقة

العامل الأول مهارات المبادرة بالصداقة			العامل الثاني مهارات ممارسة الصداقة			العامل الثالث مهارة إدارة الخلاف		
رقم المفردة	التشبع	معامل الشيوع	رقم المفردة	التشبع	معامل الشيوع	رقم المفردة	التشبع	معامل الشيوع
١	٠,٦٩	٠,٥٧	٢	٠,٣١	٠,٩١	٥	٠,٧٦	٠,٥٩
٣	٠,٨٤	٠,٨٤	٤	٠,٩٤	٠,٩٨	٦	٠,٩٩	٠,٩٨
٧	٠,٧٤	٠,٦٦	٨	٠,٩٠	٠,٩٣	١٥	٠,٩٩	٠,٩٨
٩	٠,٧٨	٠,٧٥	١٢	٠,٣٥	٠,٨٩	٢١	٠,٩٩	٠,٩٨
١٠	٠,٣٢	٠,٧١	١٣	٠,٩٤	٠,٩٨	٢٥	٠,٩٧	٠,٩٥
١١	٠,٩٢	٠,٦٣	١٤	٠,٦٠	٠,٥٠	٢٦	٠,٣٢	٠,٥٤
١٧	٠,٦٤	٠,٦٤	١٦	٠,٨٩	٠,٩١	٢٧	٠,٦٧	٠,٧٠
١٨	٠,٧٤	٠,٥٨	١٩	٠,٩٤	٠,٩٨	٢٩	٠,٧٣	٠,٨١
٢٠	٠,٨٩	٠,٩٠	٢٣	٠,٧٤	٠,٩٨	٣١	٠,٩٩	٠,٩٨
٢٢	٠,٩٣	٠,٦١	٢٤	٠,٩٤	٠,٦٤	٣٤	٠,٩٩	٠,٩٨
٢٨	٠,٦٧	٠,٧٤	٣٠	٠,٨٢	٠,٩٠			
٣٣	٠,٨٦	٠,٨٥	٣٢	٠,٩٤	٠,٩٨			
عدد المفردات		١٢	عدد المفردات		١٢	عدد المفردات		١٠
نسبة التباين		%٢٩,٨٨	نسبة التباين		%٢٤,٧٨	نسبة التباين		%١٨,٨٩
الجذر الكامن		١٠,١٦	الجذر الكامن		٨,٤٢	الجذر الكامن		٦,٤٢

أشارت نتائج التحليل العاملي التي أجريت على مقياس مهارات الصداقة أن مفردات المقياس تتشبع على ثلاثة عوامل ، كما حققت مفردات المقياس معامل شيوع مرتفع على المقياس ككل ، وقد تراوحت قيم معاملات الشيوع لمفردات المقياس ما بين ٠,٥٠ ، ٠,٩٨ ، وهي قيم تشير إلى قدرة المفردات على قياس مهارات الصداقة ، أما عن قيم الشيوع لمكونات المقياس فقد حققت مكونات المقياس معاملات شيوع مرتفعة على المقياس ككل ، وقد تراوحت قيم معاملات الشيوع لمكونات المقياس ما بين ٠,٦٠ ، ٠,٨٨ ، وهو ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٢) معامل الشيوع لمكونات المقياس

المكونات	قيم الشيوع
مهارات المبادرة بالصداقة	٠,٦٠
مهارات ممارسة الصداقة	٠,٨٨
مهارة إدارة الخلاف	٠,٨٧

وجميع هذه المكونات تجمعت في مكون عام واحد أي أن جميع هذه المكونات تصلح لقياس نفس المتغير وهو مهارات الصداقة ؛ مما يشير بوضوح إلى صدق المقياس .

ب. **ثبات المقياس** : تم حساب ثبات المقياس بأكثر من طريقة ؛ وذلك لأن كل طريقة من هذه الطرق تحقق هدف سيكومتري يختلف عن باقي الطرق ، واستخدام أكثر من طريقة لحساب الثبات جاء بهدف تحقيق التكامل وإعطاء معنى أكبر للثبات ، وقد تم حساب الثبات باستخدام طريق التجزئة النصفية وقد بلغت قيمة معامل الثبات ٠,٩٠ ، ومعامل ألفا لكرونباخ وبلغت قيمته ٠,٨١ .

مقياس مقاومة التغيير (**إعداد الباحثة**) (**ملحق ٣**) : لقي مفهوم مقاومة التغيير إهتماماً بالغاً من قِبل الباحثين في مجال الإدارة والمؤسسات التنظيمية ؛ بينما لم يلق هذا الاهتمام على مستوى الأفراد وبشكل خاص لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ، وهو ما يعني عدم وجود أي مقاييس لمقاومة التغير لدى ذوي متلازمة أسبرجر على الرغم من كونه من الأعراض المميزة لهذه الفئة ، وهو ما دعا إلى بناء هذا المقياس .

ويتكون هذا المقياس من عشرين موقفاً، يقابل كل موقف ثلاث استجابات محتملة تعبر عن مستويات مقاومة التغيير، وقد تم صياغة هذه المواقف لتكون مؤشر لدرجة مقاومة التغيير وذلك على مستويين هما : مستوى الأحداث اليومية ويتضمن (١١) موقف ، مقاومة التغيير على مستوى الأحداث المستقبلية ، ويتضمن (٩) مواقف .

أ. **صـــدق المقياس** : تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما:

١) **صـــدق المحكمين** : تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس بكل من كلية البنات – جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا لطفولة ، كلية التربية – جامعة حلوان ، وقد بلغ عددهم خمسة محكمين (ملحق ٤) ، وقد اتفقوا بنسبة ٨٠% على صلاحية معظم المواقف التي يتضمنها المقياس ، بينما تم حذف بعض المواقف لعدم وضوحها ، بالإضـــافة إلى تعديل البعض الآخر بما يجعلها أكثر مصداقية.

٢) **الصـــدق العامـــلي** : تم حساب الصدق العاملي للمقياس عن طريق التحليل العاملي factor Analysis بطريقة المكونات الأساسية لـــ(هوتلنج H. Hottelling) بهدف التعرف على المكونات الرئيسة للمقياس ، حيث تتميز هذه الطريقة بأنها تلخص المصفوفة الارتباطية في أقل عدد من العوامل المتعامدة بتدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة فاريماكس varimax لكايزرKaiser ، وقد استخدمت هذه الطريقة لتحديد عدد العوامل التي يمكن استخلاصها من تباين المصفوفة ، وهي التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد صحيح ، وقد تم مقارنة تشبع مفردات كل مكون من مكونات المقياس بالعوامل التي أسفر عنها هذا التحليل ، وأخذ أكبر التشبعات ، مع الأخذ في الاعتبار أن التشبع المقبول والدال إحصائياً يجب ألا يقل عن (٠,٣) والجدول التالي يوضح العوامل التي نتجت عن التحليل العاملي لمفردات مقياس مقاومة التغيير.

جدول (٣) مصفوفة العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد بطريقة فاريماكس وحساب التشبع عند ٠,٣ لمفردات مقياس مقاومة التغيير

العامل الأول مقاومة التغيير للأحداث اليومية			العامل الثاني مقاومة التغيير للأحداث المستقبلية		
رقم المفردة	التشبع	معامل الشيوع	رقم المفردة	تشبع	معامل الشيوع
٢	٠,٤٣	٠,٧٠	١	٠,٣٩	٠,٦٦
٤	٠,٩٥	٠,٨٠	٣	٠,٧٦	٠,٦٦
٦	٠,٤٩	٠,٩١	٥	٠,٨٧	٠,٦٥
٨	٠,٩٥	٠,٧٤	٧	٠,٦٤	٠,٨١
١٠	٠,٦٠	٠,٩١	٩	٠,٤٦	٠,٦٣
١١	٠,٤٣	٠,٦٦	١٢	٠,٥٣	٠,٥٨
١٤	٠,٩٢	٠,٨١	١٣	٠,٦٤	٠,٦٠
١٥	٠,٩٥	٠,٥٩	١٦	٠,٨٧	٠,٨٦
١٧	٠,٥١	٠,٩١	١٩	٠,٩٦	٠,٧٨
١٨	٠,٥٠	٠,٨١			
٢٠	٠,٨٧	٠,٨٢			
عدد المفردات		١١	عدد المفردات		٩
نسبة التباين		٢٩,٣٦ %	نسبة التباين		١٩,٦٩ %
الجذر الكامن		٦,٢٢	الجذر الكامن		٣,٥٩

وقد أشارت نتائج التحليل العاملي التي أجريت على مقياس مقاومة التغيير أن مفردات

المقياس تتشبع على عاملين ، كما حققت مفردات المقياس معامل شيوع مرتفع على المقياس ككل ، وقد تراوحت قيم معاملات الشيوع لمفردات المقياس ما بين ٠,٥٨ ، ٠,٩١ ، وهي قيم تشير بوضوح إلى صدق المقياس ، وقدرة مفرداته على قياس مقاومة التغيير ،أما عن مكونات المقياس فقد حققت معاملات شيوع مرتفعة على المقياس ككل ، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٤) معامل الشيوع لمكونات المقياس

المكونات	قيم الشيوع
مقاومة التغيير للأحداث اليومية	٠,٩١
مقاومة التغيير للأحداث المستقبلية	٠,٨٠

وجميع هذه المكونات تجمعت في مكون عام واحد أي أن هذه المكونات تصلح لقياس نفس المتغير وهو مقاومة التغيير؛ مما يشير بوضوح إلى صدق المقياس .

ب. **ثبات المقياس** : تم حساب الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية ،وقد بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٩٠) ، ومعامل ألفا لكرونباخ (٠,٨١) ، ويعد هذا مؤشراً على صلاحية المقياس لقياس درجة مقاومة التغيير لدى أفراد العينة .

برنامج تنمية مهارات الصداقة (إعداد الباحثة) (ملحق ٥) : تتفق معظم الدراسات النفسية على وجود صلة وثيقة بين تفاعل الفرد مع الأصدقاء وبين التوافق النفسي والاجتماعي في كل مراحل الحياة بصفة عامة وفي مرحلتي الطفولة والمراهقة بصفة خاصة ، وهو الأمر الذي يدعو إلى ضرورة إعداد البرامج التي تسعى إلى تنمية مهارات الصداقة ، ويزداد الأمر أهمية إذا كنا نتحدث عن حالات ذوي متلازمة أسبرجر التي تعاني بصفة أساسية من نقص المهارات الاجتماعية وعدم القدرة على تكوين صداقات ، وهو ما يمثل مشكلة أساسية وعقبة تؤرق حياتهم وتؤدي في بعض الأحوال إلى عدم قدرتهم على مواصلة حياتهم بطريقة طبيعية.

ومن هذا المنطلق تاتي هذه الدراسة ساعيةً إلى تقديم برنامج لتنمية مهارات الصداقة لدى عينة من ذوي متلازمة الأسبرجر كوسيلة لمساعدتهم على التكيف الاجتماعي وخفض درجة مقاومة التغيير

والتي يعاني منها أصحاب هذه الإعاقة

أهداف البرنامج :تتمثل أهداف البرنامج فيما يلي :

الأهداف العامة : يتحقق خلال البرنامج ما يلي :

أ. تنمية مهارات الصداقة لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
ب. تنمية الثقة بالنفس والقدرة على مواجهة مواقف التفاعل الاجتماعي مع الأفراد الجدد .
ج. تنمية القدرة على بدء علاقة الصداقة ، وممارستها ، والسعي المستمر على دوامها .
د. تنمية القدرة على حل الخلافات مع الأصدقاء .

الأهداف النوعية : وتتمثل في زيادة كفاءة مهارات الصداقة الرئيسية ، وما تتضمنه من مهارات خاصة (مهارات المبادرة بالصداقة – مهارات ممارسة الصداقة – مهارات حل الخلافات بين الأصدقاء)

مراحل بناء البرنامج : مر البرنامج الحالي في إعداده وتنفيذه بخمس مراحل أساسية تتضمن ما يلي :

أ. **المرحلة التمهيدية** : وتم فيها التعرف على المشاركين في البرنامج ، وإقامة علاقة ارشادية تعاونية معهم ، وإرساء قواعد هذه العلاقة ، والعمل على نشر روح التعاون والألفة فيما بينهم ، التعريف بالبرنامج ، وإعطاء فكرة مبسطة عن أهداف البرنامج وأهميته ومحتوياته ، هذا بالإضافة إلى إلقاء الضوء على نظام الجلسات ، وخطة العمل التي يتم اتباعها خلال كل جلسة ، والمدة الزمنية التي يستغرقها تطبيق هذا البرنامج .
ب. **المرحلة الانتقالية** : وفيها يتم التركيز على المشكلة الرئيسية التي نرغب في تعديلها ، وهي تنمية مهارات تكوين الصداقة.
ج. **مرحلة البناء** : وهدفها أن تكتسب المجموعة المشاركة أساليب ، وفنيات جديدة معرفية ، وانفعالية ، وسلوكية تسهم في زيادة قدرتهم على البدء في تكوين صداقة جديدة والحفاظ على هذه الصداقة .
د. **مرحلة الإنهاء ، أو الإقفال** : وتتم في هذه المرحلة بلورة الأهداف المكتسبة ، وتهيئة المشاركين لإنهاء البرنامج ، وعمل تقييم لجلسات البرنامج ومحتواها من وجهة نظر المشاركين .

٥. **مرحلة التقييم** : تم في هذه المرحلة قياس مدى التغير الذي طرأ على أفراد المجموعة بعد تطبيق البرنامج ، وذلك من خلال التطبيق البعدي لمقاييس الدراسة .

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في بناء البرنامج :

١. المحاضرة	٦. الملاحظة الذاتية	١١. إعادة البناء المعرفي
٢. المناقشة والحوار	٧. التخيل	١٢. التعبير عن الذات بطريقة لفظية
٣. الاستنتاج	٨. النمذجة	١٣. الرسم والتلوين
٤. التحليل	٩. لعب الدور	١٤. التغذية الراجعة
٥. العصف الذهني	١٠. القصص	١٥. النشاط المنزلي

وحدات البرنامج : تتمثل في مجموعة من الجلسات للتدريب على كل مهارة من مهارات الصداقة ويتحدد الهيكل العام لوحدات البرنامج على النحو التالي :

جدول (٥) وحدات برنامج تنمية مهارات الصداقة

وحدات البرنامج		
الوحدة الأولى الجانب المعرفي لمفهوم الصداقة وأبعادها	الجلسة الأولى	تمهيد وتعارف
	الجلسة الثانية	مفهوم الصداقة
	الجلسة الثالثة	مفهوم الصديق وكيفية اختياره
الوحدة الثانية مهارات المبادرة بالصداقة	الجلسة الأولى	التحفيز على التعارف وبدء المصاحبة
	الجلسة الثانية	التدريب على بدء الحوار
	الجلسة الثالثة	مهارة إدارة الحوار الفعال
الوحدة الثالثة مهارات ممارسة الصداقة	الجلسة الأولى	الاهتمام والمشاركة
	الجلسة الثانية	التعاون والمساندة
	الجلسة الثالثة	الحماية من الخضوع
	الجلسة الرابعة	الإفصاح عن الذات
الوحدة الرابعة مهارة إدارة الخلافات	الجلسة الأولى	التعرف على مهارة إدارة الخلافات
	الجلسة الثانية	التدريب على تحليل الخلافات
	الجلسة الثالثة	التدريب على مهارات إدارة الخلاف
	الجلسة الرابعة	التغذية الراجعة والتقييم النهائي

وقد تم تطبيق البرنامج في سبعة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً ، وتتراوح مدة الجلسة ما بين ٦٠ إلى ٩٠ دقيقة .

ثالثاً – تطبيق أدوات الدراسة : تم تطبيق أدوات الدراسة على عدة مراحل :

مرحلة الدراسة التشخيصية : طبقت فيها أدوات تشخيص العينة ، وذلك لتحديد حالات ذوي متلازمة أسبرجر ، وتحديد نسب الذكاء .

مرحلة الدراسة الأساسية : وقد أجريت في شهري أبريل ومايو ٢٠١١م ، وقد تم في هذه المرحلة قياس درجتي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير لدى أفراد العينة ، وتطبيق جلسات البرنامج ؛ ثم التطبيق البعدي للمقاييس .

مرحلة الدراسة التتبعية : تم تطبيق مقاييس الدراسة (مهارات الصداقة ومقاومة التغيير) على أفراد العينة المشاركين في البرنامج بعد مرور شهرين من تطبيق جلسات البرنامج وذلك في نهاية شهر يوليو ٢٠١١م.

رابعاً – الأساليب الإحصائية المستخدمة : اعتمدت هذه الدراسة على الإحصاء اللابارامتري المتمثل في اختبار مان ويتني لقياس الفروق بين متوسط الرتب لعينتين مستقلتين – اختبار ولككسون لقياس الفروق بين متوسط رتب التطبيقين القبلي والبعدي لأفراد العينة .

نتائج الدراسة ومناقشتها :

الفرض الأول : وينص على أنه " تختلف درجتي الصداقة ومقاومة التغيير باختلاف المرحلة العمرية (الطفولة المتأخرة – المراهقة) "

للتحقق من نتائج هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني لقياس الفروق بين متوسط رتب درجات الصداقة ومقاومة التغيير لدى أفراد العينة في مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقة ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (٦) قيمة U لحساب الفروق بين متوسط رتب درجات الصداقة ومقاومة التغيير لدى أفراد العينة في مرحلتي الطفولة المتأخرة والمراهقة

المتغير	المجموعات	م	ع	م.الرتب	مج.الرتب	معامل الـ	Z قيمة	الدلالة
مهارات الصداقة	الطفولة المتأخرة	٣ ٨,٧	١,٤	٩	٩٠	٣٥	٠,٤٥	غير دالة
	المراهقة	٣ ٩,٢	٢,٤	١٠,١	٨١			
مقاومة التغيير	الطفولة المتأخرة	٥ ١,٣	٢,٤	٦,١	٦١	٦	٣,١	دالة عند ٠,٠٠١
	المراهقة	٥ ٤,٥	١,٨	١٣,٧	١١٠			

ويشير تحليل النتائج الواردة في الجدول (٦) إلى تحقق صدق الفرض الأول جزئياً حيث أوضحت ما يلي:

١. عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة على مقياس مهارات الصداقة ، حيث بلغت قيمة U (٣٥) ، وقيمة Z (٠,٤٥) وهي قيم غير دالة إحصائياً .

٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة على مقياس مقاومة التغيير حيث بلغت قيمة U (٦) ، وقيمة Z (٣,١) ، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ وذلك في اتجاه المراهقين .

ويمكن تفسير هذه النتائج على النحو التالي :

<u>أولاً – بالنسبة لمهارات الصداقة :</u>

اتفقت هذه النتائج مع عدد من الدراسات التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الأطفال والمراهقين

في مهارات الصداقة Asher,K. & Parks,M. ، (٢٠٠٢) Charman, T. & Morgan, H. ، (٢٠٠١) Giddan, J. ، (١٩٩٤) Abroms, N. l., et al. ، (١٩٩٥) .

بينما اختلفت هذه النتائج مع دراساتٍ أخرى أكدت على أن مهارات الصداقة تتقدم مع تقدم السن مثل دراسة Andrew J., et al. (٢٠٠٩)،ودراسة والترز وفيشر Walters, A. & Fischer, M., (2005)

ويمكن تفسير هذه الجزئية من الفرض في ضوء أن الحالات من ذوي متلازمة أسبرجر يعانون بشكل أساسي من قصور في المهارات الاجتماعية ، وعدم القدرة على تكوين صداقات في مختلف مراحل العمر، ويبدو هذا مخالفاً لمراحل نمو الصداقة بالنسبة للعاديين حيث تزداد قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي ، ويكتسب العديد من مهارات الصداقة مع التقدم في العمر وهو ما يجعل الصداقة في مرحلة المراهقة أكثر عمقاً واستقراراً مقارنةً بمرحلة الطفولة ، ولكن هذا الأمر لا ينطبق على الحالات من ذوي متلازمة أسبرجر حيث يظل القصور الاجتماعي وعدم القدرة على الاندماج في علاقات جديدة بنفس القدر حتى مع مرور العمر .

<u>ثانياً – بالنسبة لمقاومة التغيير :</u>

اتفقت نتائج هذا الجزء من الفرض الأول مع العديد من الدراسات مثل دراسة Charman, T. & Morgan, H. (٢٠٠٢) Lee, L. (٢٠٠٨) وغيرها من الدراسات التي أجمعت على أن مقاومة التغيير تزداد لدى ذوي متلازمة أسبرجر مع التقدم في السن ؛ بينما

اختلفت مع دراساتٍ أخرى أشارت نتائجها إلى أن التقدم في السن يؤدي إلى تحسن في درجة مقاومة التغيير لدى ذوي متلازمة الأسبرجر مثل دراسة كريستينا موريس (١٩٩٨) Morris c.، ودراسة مارش وسيلي Marsh G., Seeley J. (٢٠٠٤) ، ودراسة لوكاس وكلارك Lucas J. & Clarke, A. (٢٠٠٦).

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء العلاقة السلبية القائمة بين المهارات الاجتماعية ومهارات الصداقة وبين مقاومة التغيير ؛ فكون ذوي متلازمة أسبرجر يعانون من نقصٍ واضح في المهارات الاجتماعية ومهارات الصداقة فقد أصبح هذا مؤشراً على أن مقاومة التغيير لن تقل مع التقدم في العمر وإنما يحدث العكس ، وأنه لن تقل درجة مقاومة التغيير إلا بوجود تدخل إرشادي يساعد هذه الحالات على تحسين مهاراتهم الاجتماعية وزيادة قدرتهم على الدخول في علاقات صداقة ، والحفاظ على هذه العلاقة ، فوجود الأصدقاء يدفع الفرد إلى تغيير بعض عاداته والتخلي عن البعض الآخر لأنها لا ترضي أصدقاءه أو يثير المشكلات بينهم ، وهو ما يدفعه مع الوقت على عدم التمسك الشديد ببعض الأمور غير المنطقية أو غير المبررة .

وعدم قدرة ذوي متلازمة أسبرجر على الدخول في علاقات اجتماعية وإقامة صداقات حقيقية يؤدي بالتبعية إلى استمرارهم في مقاومة التغيير واستمرارهم في الحفاظ على وتيرة واحدة لحياتهم لا يرغبون في التخلي عنها .

الفرض الثاني : وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات الصداقة في القياسين القبلي والبعدي "

للتحقق من نتائج هذا الفرض تم استخدام اختبار ولككسون لقياس الفروق بين متوسط رتب درجات مهارات الصداقة لدى أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (٧) قيمةZ لحساب الفروق بين متوسط رتب درجات مهارات الصداقة

لدي أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي

المتغيرات	القياس	م	ع	رتب سالبة		رتب موجبة		قيمة (Z)	الدلالة
				م	مج	م	مج		
مهارة المبادرة بالصداقة	القياس القبلي	١٤	١,٨	٠	٠	٤	٢٨	٢,٣٨	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	١٧	٢,٤						
مهارات ممارسة الصداقة	القياس القبلي	١٣	١,٢	٠	٠	٤	٢٨	٢,٣٨	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	١٦,٧٥	١,٣						
مهارة إدارة الخلافات	القياس القبلي	١٢,٧٥	١,٤	٠	٠	٤	٢٨	٢,٣٨	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	١٦,٤٣	٠,٩٨						
مهارات الصداقة ككل	القياس القبلي	٣٩,٧٥	٢,٦	٠	٠	٤	٢٨	٢,٣٨	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	٥٥٠	٣,٧						

وتشير النتائج الواردة في الجدول (٧) إلى تحقق صدق الفرض الثاني حيث تبين ما يلي :

١. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على المهارات الفرعية للصداقة (المبادرة بالصداقة – ممارسة الصداقة – إدارة الخلافات) في القياسين القبلي والبعدي ، حيث جاءت قيمة Z (٢,٣٨) وهي قيمة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ وذلك على مستوى الثلاث مهارات ، وذلك في اتجاه القياس البعدي .

٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على مقياس مهارات الصداقة ككل في القياسين القبلي والبعدي حيث جاءت قيمة Z (٢,٣٨) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وذلك في اتجاه القياس البعدي .

وتشير هذه النتائج إلى فعالية البرنامج في تنمية مهارات الصداقة لدى أفراد العينة ، ويمكـــن أن

نفسر هذه النتيجة في ضوء ما يلي :

أ. اعتمد بناء البرنامج على **الإرشاد التكاملي** الذي يجمع بين أكثر من طريقة من طرق الإرشاد ومنها : الإرشاد المعرفي والسلوكي والاجتماعي .

ب. **تنوع الفنيات والأنشطة المستخدمة** في البرنامج جمعت ما بين فنيات معرفية ، وانفعالية ، وسلوكية ، واجتماعية ، وقد تم اختيار هذه الفنيات بطريقة موضوعية تعتمد على أسس علمية وأطر نظرية متعددة .

ج. **استخدام الارشاد الجمعي** بما يتضمنه من توسيع مجال التفاعل الاجتماعي بين المشاركين في البرنامج ،وما يصاحب ذلك من تعميق التوافق الاجتماعي لديهم والتفاعل الإيجابي بينهم للتفكير في حل المشكلات ورفع روح التعاون فيما بينهم كل هذا من شأنه أن يزيد من درجة اكتسابهم لمهارات الصداقة والمهارات الاجتماعية بشكل عام .

د. أن **أسلوب المناقشة والتشجيع** المستمر على الحوار القائم بين المشاركين وبين الباحثة ساهم بشكل واضح في زيادة ثقة المشاركين في أنفسهم ، وزيادة قدرتهم على الاندماج مع الآخرين ، وبالتالي زيادة قدرتهم على التعبير عن أفكارهم ، وآرائهم ، ومشكلاتهم .

ه. **نشر روح الحب والمودة والتعاون** بين المشاركين ، وإتاحة الفرصة لتبادل الخبرات ، والتقبل غير المشروط للمشاركين باختلاف سماتهم الشخصية ، بالإضافة إلى تهيئة المناخ الإيجابي لتعبير المشاركين بوضوح وصراحة عن أنفسهم وعن آرائهم دون الخوف من النقد أو توجيه اللوم أو خروج ما يدور داخل الجلسات من حوار إلى أفراد آخرين ، كل ذلك ساعد على زيادة دافعية المشاركين ورغبتهم في الاستمرار في حضور جلسات البرنامج .

و. **طبيعة عينة الدراسة** : تضمنت عينة الدراسة كما سبق أن ذكرنا مجموعة من ذوي متلازمة أسبرجر الذين يعانون من نقص واضح في مهارات الصداقة ؛ وبالتالي كانت هذه العينة في أمس الحاجة إلى العون والمساعدة ، وهو الأمر الذي لوحظ خلال تطبيق جلسات البرنامج فقد كان لدى المجموعة الدافعية للمشاركة والحرص على حضور جلسات البرنامج بانتظام ، ويعزى ذلك لحاجاتهم الماسة إلى التخلص من شعورهم بالوحدة لعدم وجود أصدقاء مقربين والذي بات يؤثر على جوانب حياتهم المختلفة التعليمية والاجتماعية والانفعالية ، وهو الأمر الذي يشعرهم في كثير من الأحيان بالقلق والخوف والتوتر ويزيد من آلامهم ومعاناتهم ويقف عائقاً في سبيل تحقيق أهدافهم .

ز. **المرحلة العمرية لأفراد العينة** : يبدو أن المرحلة العمرية لأفراد العينة كانت من العوامل التي جعلتهم أكثر قابلية للتغيير حيث أن مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة من المراحل التي تتسم

بالكثير من التقلبات الانفعالية والمزاجية وعدم الاستقرار النسبي وهو الأمر الذي يجعل لهم قابلية للتغيير للأفضل عندما تتوفر الظروف والوسائل التي تساعدهم على ذلك .

ح. **مراعاة الفروق الفردية** : قد تعزو فعالية البرنامج إلى ما تضمنه من المرونة والتنوع فيما يقدمه من تدريبات وأنشطة بحيث تتحقق الفائدة لجميع المشاركين باختلاف امكاناتهم واتجاهاتهم وسماتهم الشخصية .

الفرض الثالث : وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير في القياسين القبلي والبعدي "

للتحقق من نتائج هذا الفرض تم استخدام اختبار ولككسون لقياس الفروق بين متوسط رتب درجات مقياس مقاومة التغيير لدى أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (٨) قيمةZ لحساب الفروق بين متوسط رتب درجات مقاومة التغيير لدي أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي

المتغيرات	القياس	م	ع	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمة (Z)	الدلالة
				م	مج	م	مج		
مقاومة تغيير الأحداث اليومية	القياس القبلي	٧,٧٢	٢,٠٦	٤٤	٢٢٨	٠٠	٠٠	٢,٣٧	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	١٨,٩	١,٤٦						
مقاومة تغيير الأحداث المستقبلية	القياس القبلي	٢٣,١	١,٧٧	٤٤	٢٢٨	٠٠	٠٠	٢,٣٧	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	١٧,١	١,٣٤						
مقاومة التغيير ككل	القياس القبلي	٥٠,٩	٣,٦٧	٤٤	٢٢٨	٠٠	٠٠	٢,٣٧	دالة عند ٠,٠١
	القياس البعدي	٣٦	١,١٥						

وتشير النتائج الواردة في الجدول (٨) إلى تحقق صدق الفرض الثالث حيث تبين ما يلي :

١. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على مكونات مقياس مقاومة التغيير (مقاومة تغيير الأحداث اليومية – مقاومة تغيير الأحداث المستقبلية) في القياسين

القبلي والبعدي ؛ حيث جاءت قيمة Z (٢,٣٧) وهي قيمة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ ، وذلك في اتجاه القياس القبلي ، وذلك بالسبة للمكونين الخاصين بمقياس مقاومة التغيير .

٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير ككل في القياسين القبلي والبعدي وذلك في اتجاه القياس القبلي حيث جاءت قيمة Z (٢,٣٧) وهي قيمة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على النحو التالي :

تتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج العديد من الدراسات التي أكدت على ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية بشكل عام ومهارات الصداقة بشكل خاص لإثراء الحياة النفسية والاجتماعية للأطفال جيدان (١٩٩٠) .Giddan, J ، هانم معوض شهاب (١٩٩٩) ، آشر وبارك (٢٠٠١)Asher,K. & Parks,M. ، ستانلي وآخرون(٢٠٠٦)Stanley; W., et al. ، ماكيشين وآخرون (٢٠٠٩) .McEachin, J. et al .

ويمكن تفسير الارتباط بين التحسن في مهارات الصداقة وبين انخفاض درجة مقاومة التغيير بأن التغيير يحتاج لتضافر العديد من الأيدي والتنسيق فيما بينهم ، وغياب هذا الانسجام ، وعدم قدرة الفرد على تحقيق التعاون والإنسجام مع الآخرين يجعله يقاوم عملية التغيير ؛ خاصةً إذا كان الفرد يفتقر للمهارات الاجتماعية التي تساعده على ذلك ؛ فإذا ما ساعدنا الفرد على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية بشكل عام ومهارات الصداقة بشكل خاص نكون بذلك قد مهدنا له الطريق ليحقق التعاون والانسجام مع الآخرين ، والدخول في علاقات اجتماعية حقيقية تؤدي دورها بفاعلية في تحريره من مقاومة التغيير ، ويدعم ذلك وجود نوع من المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأصدقاء وهو ما يشعرالفرد بنوع من الطمأنينة التي تساعده على تقبل التغيير بشكل أفضل

الفرض الرابع : وينص على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي مهارات الصداقة ومقاومة التغيير في القياسين البعدي و التتبع"

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولككسون لقياس الفروق بين متوسط رتب درجات مقياسي الصداقة ومقاومة التغيير لدى أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (٩) قيمةZ لحساب الفروق بين متوسط رتب درجات الصداقة ومقاومة التغيير لدي أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي

المتغيرات	القياس	ن	م	الرتب المتساوية ع	ن	الرتب المتوجبة م	ن	قيمة Z	الدلالة
مهارات الصداقة	القياس البعدي	٥٠	٣.٧٤	٣,٥	٢١	٠	٠	٢,٣٣	غير دالة
	القياس التتبعي	٤٩	٣,٧٨						
مقاومة التغيير	القياس البعدي	٣٦	١,١٥	٠	٠	٠.٥	٢	٢,٠٠	غير دالة
	القياس التتبعي	٣٦,٥٧	٠,٧٨				١٠		

وتشير النتائج الواردة في الجدول (٩) إلى تحقق صدق الفرض الرابع حيث أشارت إلى ما يلي :

١. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات الصداقة في القياسين البعدي و التتبعي حيث جاءت قيمة Z (٢,٣٣) وهي قيمة غير دالة إحصائياً .
٢. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس مقاومة التغيير في القياسين البعدي و التتبعي حيث جاءت قيمة Z (٢) وهي قيمة غير دالة إحصائياً .

وهذا يعني أن مرور فترة من الزمن لم تغير من فعالية البرنامج ، وأن خبرة البرنامج استمر تأثيرها الايجابي على المشاركين لفترات طويلة بعد انتهاء جلســاته ، وتؤكد هذه النتيجة على عدة معاني من أهمها :

١. أن النتيجة السابقة تمنح المقبلين على استخدام البرنامج في المؤسسات العلاجية والارشادية الثقة والطمأنينة في نتائجه ، وتجعلهم يقبلون على توظيفه بصدد حالات مماثلة لعينة هذه

الدراسة .

٢. أن محتوى البرنامج المستخدم في هذه الدراسة من الثراء مما جعله يحقق أهدافه حيث تحسن البناء النفسي والاجتماعي للمشاركين فيه ، وهو ما يبدو في استمرارية ارتفاع درجة مهارات الصداقة لديهم ، وانخفاض درجة مقاومة التغيير بعد الانتهاء من البرنامج ، وقد يعزو السبب في ذلك إلى ما يلي:

أ. نقل الخبرة : سعى البرنامج في مختلف مراحله إلى دفع المشاركين إلى نقل الخبرات التي يتم اكتسابها خلال جلسات البرنامج إلى واقعهم المعاش وقد تم ذلك من خلال الواجبات المنزلية التي كانوا يُطالبون بأدائها بعد الانتهاء من كل جلسة ، وقد تضمنت هذه الواجبات المنزلية تطبيقاً فعلياً للمهارات والفنيات التي اكتسبها المشاركين خلال الجلسات ، وهو الأمر الذي ساعدهم على نقل خبرة البرنامج إلى حياتهم الخاصة

ب. تقديم نماذج تطبيقية : تم خلال جلسات البرنامج المختلفة تقديم مجموعة من النماذج التطبيقية تظهر من خلالها فعالية الاستراتيجيات التي يتم التدريب عليها ، وتشجيع المشاركين على استخلاص الجوانب الايجابية والجوانب السلبية مما يعطي لهم الفرصة لنقل الخبرة من الإطار النظري إلى الواقع .

التوصيات : توصي هذه الدراسة في ضوء نتائجها بما يلي :

١. إعداد معلم على وعي بسمات الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر ليتمكن من استغلال إمكاناتهم بشكل صحيح وتوظيف مواطن القوة لديهم .

٢. تدريب الأخصائيين من خلال مراكز التنمية البشرية على كيفية إكساب التلاميذ المهارات الاجتماعية بشكل عام ؛ ومهارات الصداقة بشكل خاص .

٣. الاهتمام بالأنشطة المدرسية الجماعية بحيث تكون مرنة ومتنوعة بما يسهم في تنمية روح المشاركة والتعاون لدى التلاميذ .

٤. تهيئة مواقف تعليمية واجتماعية للطلاب يسمح فيها بمناقشة الآراء والأفكار وتشجيع الطلاب على المشاركة في الحوار مع المعلمين والزملاء بما يسهم في رفع مستوى المهارات الاجتماعية لديهم .

٥. تدريب الطلاب على التخطيط للمستقبل وتهيئة بعض المواقف التي تمكنهم من اتخاذ القرارات المستقبلية ، وذلك للحد من مقاومة التغيير لدى الطلاب بشكل عام ؛ ولدى ذوي متلازمة

أسبرجر بشكل خاص .

البحوث المستقبلية : يمكن من خلال هذه الدراسة اقتراح بعض البحوث والدراسات المستقبلية على النحو التالي :

١- تنمية الذكاء الروحي وأثره على مقاومة التغيير لدى عينة من ذوي متلازمة أسبرجر .

٢- فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الحب الوالدي لدى امهات الاطفال من ذوي متلازمة أسبرجر .

٣- تنمية الذكاء الوجداني وأثره على مهارات الصداقة لدى عينة من ذوي متلازمة أسبرجر.

٤- فاعلية برنامج لخفض قلق المستقبل وأثره على مقاومة التغيير .

المراجع :

١. أبو سريع،أسامة سعد (١٩٩٣) : **الصداقة من منظور علم النفس " الأبعاد الأساسية** للصداقة ، دراسة ميدانية في الثقافة المصرية ، سلسلة من عالم المعرفة رقم ١٧٩ المجلس القومي ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب .

٢. الدايل،عبد الرحمن (٢٠٠٠) : **في معنى الصداقة** ، صحيفة الجزيرة ، ط ١ ، ع ١٠٠٠٩ ، المملكة العربية السعودية .

٣. الشافعي، أحمد حسين (٢٠٠٧) : **علم النفس الاجتماعي** : طبيعة التفاعل الاجتماعي ، وآلياته ، ومظاهره ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ،

٤. القاضي، فؤاد (١٩٩٧) : **إدارة التغيير** ، الطبعة الأولى ، المطبعة العثمانية .

٥. حنورة، مصري عبد الحميد (٢٠٠١) : **مقياس بينيه العرب للذكاء** ، المرشد العلمي للتطبيق وحساب الدرجات وكتابة التقرير ، ط ٤ ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. شهاب، هانم معوض (١٩٩٩) : فاعلية استخدام مسرح العرائس في تنمية مهارات الصداقة لدى أطفال الرياض ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، معهد الدراسات التربوية – جامعة القاهرة.

٧. عبد الحميد، طلعت أسعد ، والنجار، نبيل الحسيني ، والإمام، وفقي السيد ، والشربيني ،صفاء (٢٠٠٢) : **إدارة التسويق** ، الطبعة الأولي ، القاهرة : مطبعة النيل .

٨. عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠١) : الطفل الذاتوي ، الانطواء حول الذات ومعالجته ، دار الفكر للطباعة والنشر .

٩. محمد،حصة دغيشم (٢٠٠٨) : تنمية مهارات الصداقة لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية " دراسة تجريبية فارقة بين المتفوقات وغير المتفوقات " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية البنات – جامعة عين شمس .

١٠. مخلوفي ،عبد السلام، وبلعربي، عبد الكريم (مارس ٢٠٠٥) : التغيير التنظيمي وتحسين الأداء داخل المنظمة، الملتقى الدولي حول "الأداء لمتميز للمنظمات والحكومات"، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة، الجزائر .

١١. موسى، محمد سيد (٢٠٠٧) : اضطراب الذاتوية ، القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية.

12. Abroms, N. , (1995) : Friendship patterns in children with Asperger's syndrome , **Journal of developmental behavioral pediatrics** , Vol. (20), PP : 544 - 560 .

13. American Psychiatric Association (2004): Quick Reference to the diagnosis criteria from DSM IV , Available From : http://www.psych.org/MainMenu/Research/DSMIV.aspx

14. Asher,K. & Parks,M. (2001) : Coaching children in social skills for friendship-making , **Child Development** , Vol: 71 , PP: 564 – 578.

15. Bagwell, L., Andrew, F., William, M. & Bukowski, l., (1998): Preadolescent friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. **Child Development**, Vol: 69, 140-153.

16. Bashe, P. and Barbara K. (2005): **The Oasis Guide to Asperger's Syndrome.** New York: Crown Publishers.

17. Bauminger, N., Solomon ,M., Aviezer, A., Heung, K., Brown, J.& Rogers, S., December 2007 : Friendship in High-functioning Children with Autism Spectrum Disorder: Mixed and Non-mixed Dyads , Journal of Autism and Developmental Disorders ,Volume 38, Number 7, 1211-1229

18. Berndt, T. (1996). Exploring the effects of friendship quality on social development: **Friendship in childhood and adolescence.** New York: Cambridge University Press (pp. 346-365)

19. Berndt, T., & Keefe, K. (1995). Friend's influence on adolescents' adjustment to school. **Child Development**, Vol: 66, 1312–1329.

20. Bryant, D. (1989). The psychological resistance to change. In **R. McLennan (Ed.), Managing change**: 193-195. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

21. Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendships, interpersonal competence and adjustment during preadolescence and adolescence, **Child Development**, Vol: 61, 1101–1111.

22. Charman, T. & Morgan, H. (٢٠٠٢): Adaptive and social functioning in Aspergers and non-aspergers related children. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol.25, N.60,P P : 25 – 28

23. Dent, E., & Goldberg, S. (1999). Challenging "resistance to change". **The Journal of Applied Behavioral Science**, 35:25-

24. Dunlap, G. & Pierce, M. (1999); Autism and autism Spectrum disorder (ASD),New York: The Council for Exceptional Children.

25. Fitzgerald M ،Bellgrove A. (2006): "The overlap between alexithymia and Asperger's syndrome". **The Journal of Autism Developmental Disorder** 36 (4): 573–6.

26. Frankel, F.& Whitham, C., (March 2011) : Parent-assisted group treatment for friendship problems of children with autism spectrum disorders, The Emerging Neuroscience of Autism Spectrum Disorders, **Science Direct** , V:22, PP: 240-245

27. Giddan, J. (1994) : Asperger children's talk a bout social and psychological states. **Deficits in the Early Acquisition of a Therapy**, 65 (2), 112-119.

28. Giddan, J. (1990): **Farm-Life skills training of autistic adults at bittersweet Farms**, Paper Presented at the Annual Convention of the American Speech-Language-Hearing, Association; Seattle, WA, Nov. 16-19.

29. Hartup, W. W., & Stevens, N. (1997): Friendships and adaptation in the life course. **Psychological Bulletin**, 121, 355-370.

30. Howes, C. (1996): **The earliest friendships.** Friendship in childhood and adolescence. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

31. Jackson, M., Esterberg, A., Goulding, P. (2006): Introversion and Aspergers problems, **Journal of clinical Psychology** , vol : 64 , P 41 – 50

32. Jacob, B. & Stone, S., (2009): friendship, social adjustment and family relations within Aspergers adolescent, **Dissertation Abstract International**, vol. 32 – 7b, P.: 12-21

33. Khouzam HR; El-Gabalawi, F., Pirwani, N.& Priest, F. (May-Jun, 2004): Asperger's disorder; a review of its diagnosis and treatment, **Comprehensive Psychiatry**, 45(3), PP: 184-91

34. Killen , J., (1998) : A new system for conceptualizing Aspergers adolescent's problems, **Journal of American college**,(63) ٣ ,٣12 – 320

35. Klein, J. & Sorra, S. (1996) "The challenge of innovation implementation", **Academy of Management Review**, 21 (4), pp: 22-42.

36. Ladd, J., (2001): Expanding our view of Asperger's psychological world "Resistance to change and Anxiety ", **Merrill-palmer quarterly**, v:70, n 2, PP: 200 – 224.

37. Laursen , F. (2009) : Resistance to change and social relation in children with Autism spectrum disorders (A.S.D) , **Journal of Autism and Developmental Disorders**, vol: 23,n.6 , pp : 63 – 76 .

38. Lee, L., (2008): **Peer reciprocity, acceptance and friendship quality in children with Asperger's syndrome in general educational settings**, Ph.D., University of California, Los Angeles.

39. Lucas ,J. & Clarke, A. (2006) : Expanding our view of Aspergers' social problems , **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol. 20, N. 7,P P : 31 – 42.

40. Marsh G., Seeley J., (2004) : Determinant of Resistance to change in Aspergers children , **Journal of developmental behavioral pediatrics** , Vol. (32) PP: 11 - 26 .

41. Maurer, R. (1996), "Using resistance to build support for change", **Journal for Quality & Participation**, June, pp. 56-63.

42. McEachin, J. Leaf, M.& Bloomfield, L., (JUN 2009): Increasing social skills and pro-social behavior for three children diagnosed with Asperger's syndrome through the use of a teaching package Researcher Address: Univ Kansas, Dept Apply Behavior Science, Lawrence, Journal Science Direct KS 66045 USA

43. Meliksah D.& Kathryn A. February 2004 : Friendship and adjustment among adolescents, Department of Psychology, Wayne State University, **Journal of Experimental Child Psychology** 88 ,P: 68–82

44. Morris c., (199٨) : Resistance to change & self- esteem within Aspergers adolescents, **Dissertation Abstract International**, vol. ٦٠ (٠٣) A

45. National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (2007). Autism Spectrum Disorders, Fact Sheet. Available From: http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/actearly/autism.html

46. National Institute of Neurological Disorders and Stroke, Sept. 4, 2008: Asperger's syndrome fact sheet. http://www.ninds.nih.gov/disorders/asperger/asperger.htm.

47. Parker, J., Robin, K., Earth, C.& Buskirk, A., (1995).Peer relationships, child development, and adjustment: A developmental psychopathology perspective. In D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), **Developmental psychopathology** New York: Wiley (pp. 96–161).

48. Segrin, C.& Stevenson ,R. (2007) : Self efficacy , friendship and resilience , comparison between early and late adolescence , **journal of adolescence research** , v 27 , n 2 , 48 – 60

49. Shulman, S.& Samet,N. (1990) : Adolescents' close friendship types and friendship reasoning , **ERIC** (ED322433)

50. Stanley, W., De Marco, G., Laubach, L., & Daprano, C. (2006): Fitness, friendship and fun , university sponsored community PE program, **Teaching physical education** ,Vol:17 n5 PP:24-27.

51. The Ministry of Children and Family Development. (2007). Autism Spectrum, Disorder. Available From: http://www.mcf.gov.bc.ca/autism/index.htm

52. Toth K, & king,B.H., (Aug, 2008): Asperger's syndrome: diagnosis and treatment, **American Journal of Psychiatry**, 165(8), PP: 958-63.

53. Trepagnier, C.. (1996); A Possible Origin for the Social and Communicative, Deficits of autism. Focus on Autism and Other **Developmental Disabilities**, Vol. 11, N.3.

54. Walters, A. & Fischer, M., (2005). **Comparative study of the natural habitat behaviors of children with Asperger's syndrome and normal children**, An ecological approach. PH.D. Dissertation, Indian University, Bloomington

55. Whitehouse, A., Durkin , K., Jaquet, E., (2009) : Friendship, loneliness and depression in adolescents with Asperger's Syndrome , Department of Experimental Psychology, University of Oxford, Oxford, UK , **Journal of Adolescence** 32 (2009) 309-322

56. Zeffane, R. (1996) "Dynamics of strategic change: critical issues in fostering positive organizational change", **Leadership & Organization Development Journal**, 17 (7), pp. 36-43.

Effectiveness of The Friendship Skills Program in reducing the degree of resistance to change of those with Asperger's syndrome

Dr. Heba Hussein Ismail Taha
Psychology Dept. - Women's College
Ain Shams University

This study aimed to detect the effectiveness of a program to develop the skills of friendship in order to reduce the degree of resistance to change of a sample of people with AS in the two phases of late childhood and adolescence; as well as identifying the differences in the degrees of friendship and resistance to change.
The sample consisted of 18 with AS (10 at the stage of late childhood 0.8 adolescents) who are between the ages of 10-16 years, and rates from IQ between 90-100, the program has been applied on the 7 cases who received the lowest score in friendship skills.
The study included two types of tools: the first is used to select the sample (a measure of Binet intelligence the fourth ed. translated into Arabic by Abdel-Hamid Hanorha(2001) - Diagnoses List of Asperger syndrome (the researcher), and tools are used to verify the hypotheses of the study (friendship skills and resistance to change scale (the researcher) - The Friendship Skills Program(researcher).
Results : this study concluded a number of results:
1. There are no differences between members of the sample in late childhood and adolescence in measurement of friendship skills ; while there are differences between late childhood and adolescence in the measurement of resistance to change in the direction of adolescents.
2. There are significant differences between the average grade of the sample scores on the sub-skills of friendship (the start of friendship - friendship exercise - conflict management) in the pre and post measurements, in the direction of post measurement.
3. There are significant differences between the average grade of the sample scores on the scale of resistance to change in the pre and post measurements, in the direction of pre measurement.
4. There are no significant differences between the average grade of the sample scores on the scale of friendship skills, and resistance to change in the dimensional post and follow measurements.

Key words : Friendship, Asperger's syndrome, resistance to change