



The effectiveness of a training program in improving the emotions of children with autism spectrum disorder

Operations

Marwa Ahmed Abdel Rahman Mohamed Abu Auf

Master's Researcher - Faculty of Early Childhood Education - Beni Suef University

Prof. Adel Abdullah Mohamed

Professor of Special Education - Faculty of Disability and Rehabilitation Sciences - Zagazig University

Prof. Mohamed Hussein Saeed

Professor of Educational Psychology
Faculty of Education, Beni Suef University

Abstract: The current research aimed to improve the emotions of children with autism disorder through the training program. The research sample consisted of (14) children with autism disorder, whose chronological ages ranged between (6-9) years, with an arithmetic mean of (7.71), and a standard deviation (1.27), and they were divided into two equal groups, the first experimental and the second control. Each consisted of (7) children, and the research tools consisted of the Stanford-Interface Intelligence Scale “The Fifth Image” (codification: Mahmoud Abu El-Nil et al., 2011), the Gilliam Rating Scale for Diagnosing the Symptoms and Severity of Autistic Disorder, Third Edition “GAR-3” (prepared by Adel Abdullah Muhammad, and Abeer Abu Al-Majd Muhammad, 2020), a measure of the emotions of children with autism disorder, and the training program (prepared by: the researcher). The results resulted in the effectiveness of the training program in improving the emotions of the experimental group compared to the control group, and in the post-measurement of the experimental group compared to the measurement. It also resulted in the effectiveness of the training program, and this was clear in the follow-up measurement, as there were no statistically significant differences between the post and follow-up measurements.

Keywords: Emotions of children with autism disorder - autism disorder.

فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعداد

مروة أحمد عبد الرحمن محمد أبو عوف

باحثة ما جستير - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بني سويف

أ.د./ محمد حسين سعيد

أستاذ علم النفس التربوي

كلية التربية - جامعة بني سويف

أ.د./ عادل عبد الله محمد

أستاذ التربية الخاصة - كلية علوم ذوي الإعاقة

والتأهيل - جامعة الزقازيق

المستخلص: هدف البحث الحالي إلى تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال البرنامج التدريبي، وتكونت عينة البحث من (١٤) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، انحصرت أعمارهم الزمنية بين (٦ - ٩) أعوام، بمتوسط حسابي قدره (٧.٧١)، وانحراف معياري (١.٢٧)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين: الأولى تجريبية، والثانية ضابطة؛ قوام كل منهما (٧) أطفال، وتكونت أدوات البحث من مقياس ستانفورد - بينية للذكاء "الصورة الخامسة" (تقنين: محمود أبو النيل وآخرون، ٢٠١١)، مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث "GAR-3" (إعداد عادل عبد الله محمد، وعبير أبو المجد محمد، ٢٠٢٠)، مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والبرنامج التدريبي، وأسفرت الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي في تحسين انفعالات المجموعة التجريبية؛ مقارنة بالمجموعة الضابطة، وفي القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالقياس القبلي، كما أسفرت عن فعالية البرنامج التدريبي، وكان ذلك واضحاً في القياس التتبعي؛ حيث إنه لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد - اضطراب التوحد.

المقدمة:

يعد التوحد من أكثر الإضطرابات النمائية (Developmental Disorders) غموضًا؛ لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية، وكذلك شدة غرابه أعراضه السلوكية التي تؤثر في عملية التواصل بوجه عام، فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، وقصور تواصله بوجه عام، الذي يحول بينه وبين التعامل بشكل جيد مع المحيطين به، وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل ذي اضطراب التوحد من الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلبًا في مظاهر نموه الطبيعي وتفاعله الاجتماعي، وتشمل اضطرابات اللغة والتواصل لديهم كل من التواصل اللفظي وغير اللفظي، كما أنهم لا يستطيعون الكلام، كما أنهم لا يملكون طرقًا أخرى بدون استخدام اللغة، للتواصل غير اللفظي كالإيماءات أو المحاكاة، بالإضافة إلى أنهم يعجزون أيضًا عن التواصل البصري (سهى أحمد نصر، ٢٠٠٢، ص. ٤٥).

ويعد اضطراب التوحد . كما يشير عادل عبد الله محمد (٢٠٢٠) . اضطرابًا عصبيًا ونمائيًا عامًا أو منتشرًا يلزم الطقل مدى حياته، وتصاحبه الكثير من أوجه القصور في كافة جوانب النمو. ويعد تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتعديل سلوكهم أمرًا غاية في الخطورة؛ نظرًا لما يبدونه من أوجه قصور عدة في مقدمتها الجانب العقلي المعرفي، والجانب الاجتماعي بما يتضمنه من سلوكيات اجتماعية انفعالية، وتواصل وظيفي يعتمد في أساسه على مختلف المفاهيم والمهارات التي تتداخل مع بعضها البعض بجوانبها المختلفة، والتي عادة ما تؤثر في بعضها البعض بطريقة مباشرة أو غير مباشرة؛ فتؤثر في التواصل الاجتماعي الذي يمثل أحد أهم جوانب القصور التي يعاني منها هؤلاء الأطفال.

ووفقًا لما ورد في النسخة الخامسة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-V الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠١٣) APA يعرف عادل عبد الله محمد (٢٠١٤، ص. ١٩) اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد، يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره، ويلزمه مدى حياته. ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلبًا في الكثير من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته. كما يتم النظر إليه أيضًا على أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية مترامنة؛ أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي، فضلًا عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلائم مرضيًا مع اضطراب قصور الانتباه. ويعكس ذلك كما يرى عادل عبد الله محمد (٢٠١٩) وجود ثلاثة جوانب للقصور تميز اضطراب التوحد، وتعرف بثلاثية القصور التي تتمثل في قصور السلوكيات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وقصور التواصل الاجتماعي الذي يغطي جانبي اللغة اللفظي وغير اللفظي، وقصور التخيل الاجتماعي واللعب الرمزي وما يصاحبه من أنشطة

تكرارية. ويعاني معظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد من قصور أساسي في التعامل مع الآخرين، وقصور التواصل بالعين؛ مما يؤثر سلباً في المحادثات مع الآخرين، ولا يجيدون فهم معاني تعبيرات الوجه للآخرين وإيماءاتهم، ولغة الجسد، ولديهم تفصيلات أخرى تشغلهم معظم الوقت عن الانتباه لما حولهم، مما يؤثر سلباً في تواصلهم (مصطفى نوري القمش، ٢٠١٤، ص. ١٧٨).

وأشار فويليوميه، هوانغ (Vuilleumier & Huang, 2009, p. 150) إلى أن مصطلح انفعالات الأطفال يشير إلى عملية التنظيم التلقائي القائم على المعالجة الإدراكية التي تحدث استجابة لأحداث انفعالية ذات أهمية في البيئة المحيطة بالفرد، وهذه الأحداث تنطوي على مجموعة من الدلائل التي تحمل مثيرات ذات تهديد أو مكافأة، وفي هذا الشأن، يمكن القول بأن توجيه التنظيم لتلك المثيرات يحدث بشكل آلي أكثر من كونه مضبوطاً ويحدث بشكل تلقائي. وانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تختلف عن فهم انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ فهي أكثر تعقيداً من مجرد مواجهة الفرد لانفعالاته غير الملائمة أو حماية نفسه منها مستقبلاً؛ بالرغم من أنها تستخدم بشكل متبادل مع مصطلح المواجهة (Goldstein, coping, 2010, P. 35).

انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الطفولة تكون عبارة عن سلوك لتهدة الذات أو على الاستجابة للتهدة أو استرضاء القائم على رعاية الطفل (Eisenberg, 2006, P. 14)؛ ومع تطور النمو العقلي للأطفال يصبح بمقدورهم استخدام استراتيجيات انفعالات الراشدين، كمغادرة أو إزالة مصدر الانفعال، أو إهمال وتجنب الانفعال، واختيار استراتيجية معينة لتنظيم انفعاله يرى أنها أفضل في هذا الموقف من غيرها (Thompson, 2006, P. 3; Goldstein, 2010, P. 35). كما تنمو القدرة لدى الطفل على تحمل الإحباط، ويتمثل في القدرة على تأجيل الإشباع؛ أي القدرة على الامتناع عن مكافأة آنية بسيطة على الرغم من الرغبة الشديدة في الحصول عليها؛ وذلك من أجل الحصول على مكافأة أفضل مستقبلاً، والذي يعد جزءاً رئيساً من التنظيم الذاتي المبكر للأطفال؛ فمرحلة ما قبل المدرسة هي القادرة على إدارة وتنظيم انفعالات الأطفال، وتنمية القدرة على كسب الثقة بالنفس، وإقامة علاقات مناسبة مع الأقران (Graziano et al., 2007, P. 4).

ويستطيع الأطفال في عمر (٦) سنوات من فهم العواطف الداخلية واستخدام الاستراتيجيات المعرفية للتعبيرات الوجهية، أما الأطفال في عمر (٦ - ١٢) سنة فيفضلون استراتيجيات المواجهة في حل المشكلات وتجنب السلبية، مثل الاستراتيجيات العدوانية؛ فلديهم القدرة على تحويل أفكارهم من حالة إلى أخرى، والقدرة على تقديم مفهوم جديد، والنظر إلى الوضع من زوايا مختلفة. (Goldstein, 2010, P. 9) ويرتبط المستوى الأعلى من الكفاءة والتنظيم الانفعالي بارتفاع القدرة على التكيف الاجتماعي، ومع تقدم العمر يظهر الطفل قدرته على تأجيل الأنشطة المحددة، والسيطرة على انفعالاته تبعاً للمواقف التي يتعرض لها؛ فبعض المواقف تتطلب قدرًا كبيرًا من التحفظ في حين بعض المواقف الأخرى تسمح له أن يكون مندفعًا (Bennett et al., 2005, P. 379).

ومن هنا يسعى البحث الحالي إلى تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام

البرنامج التدريبي.

مشكلة البحث:

نبتت مشكلة البحث الحالي من طبيعة الإعاقة التي يعاني منها ذوو اضطراب التوحد؛ حيث إنّ اضطراب التوحد الذي يعانون منه يؤثر في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وطريقة التواصل بينهم وفي جوانب كثيرة في حياتهم، بل وتستمر معهم طوال حياتهم، ومن خلال اللقاء مع عينة عشوائية من معلمي ذوي اضطراب التوحد، كانت الشكوى الأساسية لهم انخفاض انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد تم القيام بدراسة استطلاعية للمعلمين؛ لمعرفة "ما درجة انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد"، فكانت إجابة جميع المعلمين عن هذا السؤال "درجة منخفضة"، تبين من خلاله أن هؤلاء الأطفال بحاجة ماسة إلى تحسين هذه المهارات؛ حتى لا ينعكس ذلك سلباً على نموهم وتفاعلهم فحسب؛ وإنما على الجوانب الاجتماعية والنفسية لهم.

وهذا ما أشارت إليه كثير من الدراسات السابقة في ميدان اضطراب التوحد، ومنها دراسة (Braciszewski, 2010)، (Eng, 2012)؛ حيث أسفرت عن وجود قصور واضح في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث في محاولة لمساعدة وتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ مما يؤثر في شخصيتهم، ويؤدي إلى تكوين شخصية ناضجة اجتماعياً، ومن هنا يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

ويتمتع منه الأسئلة الآتية:

(١) ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في انفعالات الأطفال ذوي

اضطراب التوحد بعد تطبيق البرنامج التدريبي؟

(٢) ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب

التوحد في القياسين القبلي والبعدي؟

(٣) ما الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب

التوحد في القياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى ما يأتي:

١- الكشف عن فعالية البرنامج التدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- التعرف على استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

من خلال القياس التتبعي.

أهمية البحث: تتمثل أهمية البحث في:

أ - الأهمية النظرية:

- يستمد البحث الحالي أهميته من خلال الموضوع الذي يتناوله؛ إذ إن المتغيرات التي يتعرض لها البحث تمثل جانباً مهماً في حياة الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ فالتدريب يحسن انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- كما تأتي أهمية البحث الحالي من ندرة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت استخدام فعالية التدريب في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ب - الأهمية التطبيقية:

- الوصول إلى توصيات علمية وعملية تقدم إلى الجهات المسؤولة؛ لتساعدهم على فهم طبيعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد وحاجاتهم الخاصة، وكما تساعد بذلك القائمين على تربية وتعليم هؤلاء الأطفال على التخطيط ووضع الخدمات اللازمة المحققة لحاجاتهم.
- يمكن القول بأن أهمية البرنامج ترجع إلى أهمية الموضوع الذي يتناوله البرنامج فعالية برنامج تدريبي في اكساب بعض انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وكذلك استخدام أنشطة متنوعة في هذا البرنامج. هذا وقد أكدت بعض البحوث والدراسات السابقة أن نقص انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد يؤدي إلى الكثير من المشكلات، ويجعل الأطفال وخصوصاً ذوي طيف التوحد منهم، أقل قدرة على التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الآخرين.

مصطلحات البحث:

أولاً: اضطراب التوحد: طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية يعبر اضطراب التوحد عن اضطراب نمائي عصبي معايير تشخيصه تتمثل في العجز المستمر في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، بالإضافة إلى أنماط محددة ومقيدة من الاهتمامات والسلوكيات التكرارية النمطية، وهذه الأعراض يجب أن تكون موجودة في فترة النمو المبكرة، وتسبب خللاً إكلينيكياً واضحاً في المجالات الاجتماعية والعلمية، أو غيرها من المجالات المهمة، وهذه الاضطرابات لا تُفسر عن طريق الإعاقة الفكرية أو التأخر النمائي الشامل (APA, 2013).

ثانياً: انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد: هي التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية، والتحكم فيها وتنظيمها بما يسمح بتغيير انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد السلبية إلى إيجابية؛ ما يقلل من مستوى الإحباط والقلق، ويحقق الاتزان النفسي، وهي الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوو اضطراب التوحد على المقياس المعد في البحث الحالي.

البرنامج التدريبي: يعرف بأنه برنامج متكامل لتعليم وتدريب وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتنمية قدراتهم في مختلف المجالات لتحسين انفعالاتهم بصورة جيدة مع المحيطين بهم.

محددات البحث: تتحدد نتائج البحث الحالي بالعينة، وتتكون من (١٤) طفلاً ينخفض لديهم انفعالاتهم، تم الاعتماد عليهم كعينة أساسية في الدراسة الحالية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٦ - ٩)، أعوام بمتوسط حسابي قدره (٧.٧١)، وانحراف معياري (١.٢٧)، كما أن النتائج محددة بكل من: الأدوات المستخدمة، والمفاهيم النظرية والأهداف، والفروض الخاصة بها، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة بيانات البحث.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

يعد اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تصيب الأطفال في مرحلة من أهم مراحل النمو الإنساني، وهو من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعاً في الوقت الحاضر، والتي يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة؛ ويعود مصطلح Autism إلى أصل كلمة اوتوس Autos إغريقية الأصل، وهي النفس أو الذات، ويشير باحثون آخرون إلى أن مصطلح اضطراب التوحد في الأصل الإنجليزي Autism مشتق من (American Psychiatric Association, 2013) Autonomy.

واضطراب التوحد اضطراب مترافق مع الطفل من لحظة الحياة إلى مدى حياته، يؤثر في نموه الطبيعي، وعلى عملية التواصل، وعلى العلاقات الاجتماعية، وعلى أغلب القدرات العقلية، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره، ويفقده التواصل مع من حوله، والاستجابة للخبرات الجديدة والتجارب التي يمر فيها (فوزية الجلامدة، ونجوى حسن، ٢٠١٣، ص ١٣).

أما التعريف الجامع لاضطراب التوحد فيعرفه عادل عبد الله محمد (٢٠١٤، ص ١٩) بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره، ويلزمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلباً في الكثير من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية مترافقة؛ أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي، فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلازم مرضياً مع اضطراب قصور الانتباه.

يمكن عد انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد دالة لموقف الأسرة وأسلوب تفاعل الآخرين مع الطفل؛ فكما يؤدي أسلوب التفاعل مع الطفل إلى إشباع حاجاته بطريقة صحيحة؛ ومن ثم الإسهام في صحته النفسية قد يؤدي أسلوب التفاعل أيضاً إلى اقتراب الطفل من الوقوع في المشكلات أو الاضطرابات (Goldstein, 2010, P. 34). وانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تعنى القدرة على التحكم في المشاعر الخاصة بالفرد أو بالآخرين، وكذلك القيام بعملية التنظيم الذاتي لانفعالاته وانفعالات الآخرين. (Vos et al., 2013, P. 905)

ويقصد بانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الدراسة الحالية: القدرة على التعبير غير اللفظي (التعبير الوجهي) للانفعالات المختلفة (السرور - الحزن - الخوف - الغضب)، وإظهار الانفعال المناسب للموقف، والتعرف عليها والتمييز بينها واستنتاجها من خلال تعبيرات الوجه ومعرفة أسبابها.

وانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الطفولة تكون عبارة عن سلوك لتهدئة الذات أو على الاستجابة للتهدة أو استرضاء القائم على رعاية الطفل (Eisenberg, 2006, P. 14)؛ ومع تطور النمو العقلي للأطفال يصبح بمقدورهم استخدام استراتيجيات الانفعالات مثل الراشدين، كمغادرة أو إزالة مصدر الانفعال، أو إهمال وتجنب الانفعال، واختيار استراتيجية معينة؛ لتنظيم انفعاله يرى أنها أفضل في هذا الموقف من غيرها (Thompson, 2006, P. 3; Goldstein, 2010, P. 35).

وفي العام الثاني يتعلم الطفل كيفية تنظيم وتعديل تعبيراته الوجهية؛ بحيث يستطيع السيطرة على الاندفاع، مثل: الانتظار بدل البكاء، والاعتراض شفوياً بدلاً من الضرب. فيستطيع الأطفال الصغار فهم الانفعالات وتمييزها مع تقدم العمر؛ ففي مرحلة الميلاد تكون انفعالاتهم غير واضحة، أما في مرحلة الطفولة المبكرة فتمتاز انفعالاتهم بالتقلب؛ نتيجة الضغوط أو كثرة الأوامر التي تفرض عليه من قبل الآخرين، ويكون الغضب إحدى وسائل الطفل للتعبير عن المواقف المحبطة (McClelland et al., 2007, P. 948). وفي العام الثالث يلجأ الطفل عادة لاستخدام الركل والصفع؛ للتعبير عن انفعالاته الوجهية، ومع بداية عامه الرابع فتحل اللغة محل السلوك العملي؛ فيلجأ إلى مضايقه غيره بالكلام (Vithlani, 2010, P. 70).

ومع بلوغ الأطفال عامهم السادس يكون بمقدورهم إدراك أن انفعالاتهم الداخلية يمكن تعديلها، وفي السنوات الأخيرة من المدرسة الابتدائية يزداد فهمهم واستخدامهم لاستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية (Saarni, 1999, P. 3). كما أن السيطرة لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة هي جانب أساسي في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فتعطي القدرة على وصف السلوك واستخدام الاستجابات الأكثر تكيفاً، واكتساب المهارات الاجتماعية (Graziano et al., 2007, P. 5).، وأن العلاقة التي تقيمها المعلمة مع الأطفال تؤثر في مدي حسن استخدام مهارات الانفعالات والمساعدة في التكيف مع الروضة؛ فالعلاقة بين المعلمة والطفل تحددها ثلاثة أبعاد؛ وهي: التقارب، والصراع، والتبعية؛ فالتقارب يشير إلى درجة الدفء والتواصل المفتوح القائم بين المعلمة والطفل فيسهل عملية تعلم الأطفال من خلال الاستكشاف وطرح الأسئلة والحفاظ على المزيد من المشاركة في النشاطات الصفية والتقارب بشكل إيجابي وزيادة النمو لدى الطفل؛ إما العلاقة الصراعية بين المعلمة والطفل تساعد على الانسحاب من البيئة الصفية، وتؤدي إلى سوء الانجاز الأكاديمي وضعف الكفاءة الاجتماعية؛ إما العلاقة الاعتمادية بين المعلمة والطفل فإنما تجعل الطفل يعتمد بشكل مفرط على المعلمة وينتظر للحصول على المساعدة دون محاولة حل المشكلات بنفسه، فالأطفال الذين لديهم قدراً أقل من الاعتمادية على المعلمين يسجلون مستوى أعلى في الأداء الأكاديمي أكثر من أولئك الذين لديهم اعتمادية كبيرة على معلمهم (Pianta & Stuhlman, 2004, P. 445 - 446).

ومن هنا تناولت دراسة (Garcia-Villamizar et al., 2010) انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتوافق الاجتماعي لدى عينة من الراشدين ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم غير ذوي الإعاقات، وبلغت العينة (٢٩) من ذوي اضطراب التوحد (١١ من المن الذكور، ١٨ من المن الإناث)، و(٢٨) من أقرانهم غير ذوي الإعاقات (١٧ من المن الذكور، ١١ من المن الإناث)، أشتملت الأدوات على بنود من بطارية التمييز الوجهي (FDB) (Rojahn, Esbensen & Hoch, 2006) والبنود المختارة تم إعدادها ببرنامج Microsoft & Power Point، وقدمت من خلال الحاسوب، ومقياس النضج الاجتماعي، وشملت المهام: التعرف على الانفعال (هل الوجه سعيد أم حزين أم غير حزين ولا سعيد)، وتكونت أدوات الدراسة من مقياسي انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتوافق الاجتماعي، وأسفرت الدراسة عن تدني أداء ذوي اضطراب التوحد في المهارات الانفعالية والنضج الاجتماعي؛ مقارنة بغير ذوي الإعاقات، ووجود ارتباط دال بين التعبير الانفعالي والتوافق الاجتماعي لدى ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Philip et al., 2010) التي هدفت إلى مقارنة ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم من غير ذوي الإعاقات في التعرف على انفعالات الـ (سعادة، حزن، خوف، غضب، اشمئزاز، دهشة)، من خلال تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، والمثيرات الصوتية، وتكونت العينة من (٢٣) من ذوي اضطراب التوحد (١٦ من المن الذكور، ٧ من المن الإناث)، بمتوسط عمري قدره (٣٢.٥) عامًا، إلى جانب (٢٣) من أقرانهم غير ذوي الإعاقات (١٧ من المن الذكور، ٦ من المن الإناث)، وقد عرضت التعبيرات الانفعالية من خلال جهاز الحاسوب، وكان من أدوات الدراسة مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسفرت الدراسة عن وجود قصور لدى ذوي اضطراب التوحد في إدراك انفعالاتهم من خلال الجوانب الثلاثة؛ مقارنة بغير ذوي الإعاقات، وكذلك في الحكم عليها هل هي مقبولة أم لا، وعلى عمر الفرد الذي يبدو عليه الانفعال.

أما دراسة (Akechi et al., 2010) فتناولت تأثير إتجاه النظرة على إدراك التعبيرات الانفعالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم من غير ذوي الإعاقات، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد (١٠ من المن الذكور، ٤ من المن الإناث)، و(١٤) من أقرانهم غير ذوي الإعاقات (٨ من المن الذكور، ٦ من المن الإناث)، عرضت عليهم من خلال الحاسوب صور لتعبيرات الوجه للخوف، الغضب مع نظرة العين المتقادية (بالنظر إلى اليمين أو اليسار) أو نظرة العين المواجهة، وكان من أدوات الدراسة مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسفرت الدراسة عن ارتفاع قدرة غير ذوي الإعاقات على التمييز بين الخوف والغضب من خلال نظرة العين؛ مقارنة بذوي اضطراب التوحد، وأن هناك تكاملاً بين التعبير الوجهي واتجاه النظرة لدى غير ذوي الإعاقات، في حين أنه أقل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Farran et al., 2011) التي هدفت إلى مقارنة ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم من غير ذوي الإعاقات في إدراك التعبير الانفعالي للوجوه، واشتملت العينة على (٢٠) من الأطفال الذكور ذوي اضطراب التوحد وذوي عرض اسبرجر، بمتوسط عمري قدره (١٢.٢٣) عامًا، و(٢٠) من الأطفال الذكور

غير ذوي الإعاقات في نفس العمر، طبق عليهم مقياس مصور للتعبير الانفعالي عبارة عن صور لوجوه (١٠) من الذكور، تعكس (٦) تعبيرات انفعالية (السعادة، الخوف، الحزن، الغضب، الاشمئزاز، الدهشة)، تم عرضها من خلال جهاز حاسوب محمول، وطلب من الطفل أن يسمي الانفعال الذي يبدو على كل صورة أمامه، وكذلك النقر بالفأرة على الصورة المناسبة للانفعال الذي يسمى له، وأسفرت الدراسة عن انخفاض القدرة على إدراك التعبير الانفعالي الوجهي وتسميته لدى ذوي اضطراب التوحد؛ مقارنة بغير ذوي الإعاقات. ودراسة (Kuusikko – Gauffin et al., 2011) التي هدفت إلى التعرف على ذاكرة الوجوه لدى ذوي اضطراب التوحد وآبائهم، وتكونت العينة من (٤٥) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، بمتوسط عمري قدره (١١.٥) عاماً، وعدد (٢٦) من آباءهم، إلى جانب (٧٠) طفلاً من غير ذوي الإعاقات بمتوسط عمري قدره (١٢.٤) عاماً، وعدد (٧٣) من آباءهم، وكان من أدوات الدراسة مقياس ذاكرة الوجوه، وأسفرت الدراسة عن وجود قصور في ذاكرة الوجوه لدى ذوي اضطراب التوحد، وأنها تتحسن بالتقدم في العمر وكذلك لدى آباءهم؛ وذلك مقارنة بالأطفال والآباء غير ذوي الإعاقات.

ثانياً: دراسات تناولت بعض البرامج في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

هدفت دراسة (Gepner et al., 2001) إلى التعرف على تأثير الحركة في إدراك التعبيرات الانفعالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وغير ذوي الإعاقات، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٦) طفلاً، (١٣) من غير ذوي الإعاقات، بمتوسط عمري قدره (٤٠.٥٣) شهراً، (١٣) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمتوسط عمري قدره (٦٩.٣٨) شهراً، تعرضوا إلى عرض فيديو متحرك للتعبيرات الانفعالية وأخر ثابت من خلال الصور الفوتوغرافية، وكان من أدوات الدراسة مقياس التعبيرات الانفعالية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن عالى وملحوظ بالنسبة لغير ذوي الإعاقات في التعرف على تفسير تعبيرات الوجه والعاطفة، وتحسن متوسط بالنسبة لعينة ذوي اضطراب التوحد، والإدراك الانفعالي كان أفضل مع الحركة.

ودراسة (Silver & Oakes, 2001) التي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج حاسوبي يسمى مدرب الانفعالات Emotions Trainer، وذلك لتعليم ذوي اضطراب التوحد التنبؤ بانفعالات الآخرين من الموقف، والتعرف على الانفعالات الأساسية من الوجه، وبلغت العينة (٢٢) من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٨) عاماً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بكل واحدة (١١) فرداً، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، تم تدريب المجموعة التجريبية على برنامج مدرب الانفعالات، وهو برنامج حاسوبي بالوسائط المتعددة، يحتوى (٥) أقسام لتعليم الانفعالات الأساسية، وذلك على مدى (٣) أسابيع، وأشارت النتائج إلى تحسن مهارات تمييز واستنتاج التعبيرات الانفعالية للآخرين (السرور، الخوف، الحزن، الغضب) لدى المجموعة التجريبية بعد البرنامج مقارنة بالضابطة.

ودراسة (نادية إبراهيم أبو السعو، ٢٠٠٢) التي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد وآبائهم، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب التوحد (٦ من الذكور، ٢ من الإناث)، تراوحت أعمارهم بين (٣ -

٦ سنوات، إلى جانب (٨) آباء، و (٨) أمهات، وأسفرت الدراسة حدوث تنمية للانفعالات الايجابية ولتفاعل الطفل والوالدين، وخفض للمشكلات السلوكية والعزلة الانفعالية والاضطراب الاجتماعي والانفعالات السلبية. ودراسة (Bolte et al., 2002) التي تناولت تصميم واستخدام برنامج حاسوبي (the Frankfort Test and Training of Facial Effect Recognition, [FEFA])؛ وذلك لتنمية مهارات التعبير الانفعالي للانفعالات الأساسية (السرور، الحزن، والخوف، والغضب) لدى (١٠) من المن الذكور المراهقين والراشدين ذوي اضطراب التوحد، بمتوسط ذكاء قدره (١٠٤)، ومتوسط عمر قدره (٢٧.٢) عامًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بكل واحدة (٥) أفراد، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، تم تعريض التجريبية إلى تدريب على البرنامج الحاسوبي للانفعالات لمدة (١٠) ساعات على مدى أسبوعين، وكان من أدوات الدراسة مقياس مهارات التعبير الانفعالي، وأشارت النتائج إلى تحسن مهارات فهم التعبيرات الانفعالات الأساسية باستخدام الوجه والصوت لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

ودراسة (Guercio et al., 2004) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج حاسوبي في تعليم التعبير الانفعالي وأثر ذلك في تحسين السلوك والتفاعل الاجتماعي لدى (٣) من الذكور ذوي الإصابات الدماغية المكتسبة، أعمارهم (١٩، ١٩، ٢٧) عامًا، وكان من أدوات الدراسة المقابلات الشخصية، وأشارت النتائج إلى تحسن المتغيرات محل الدراسة بعد جلسة واحدة فقط إلى ثلاث جلسات لدى الأفراد الثلاثة.

ودراسة (Moore et al., 2005) التي البيئة الافتراضية Virtual environments؛ وهي تقنية تعتمد على محاكاة ثلاثية الأبعاد بالحاسوب للبيئة الحقيقية؛ وذلك للتعرف على فاعليتها في تنمية مهارات التعبير الانفعالي لدى (٣٤) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بلغ متوسط أعمارهم (٦.٩٦)، وكان من أدوات الدراسة مقياس مهارات التعبير الانفعالي، وأسفرت الدراسة عن تحسن مهارات فهم وتمييز تعبيرات الحزن والغضب والخوف والسرور لدى (٩٠٪) من أفراد العينة.

ودراسة (Massaro & Bosseler, 2006) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج حاسوبي لتعليم اللغة من خلال عرض تعبيرات الوجه، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، وقد أسفرت الدراسة عن تحسن المفردات اللغوية الانفعالية، وكان من أدوات الدراسة مقياس اللغة من خلال عرض تعبيرات الوجه، وأسفرت الدراسة عن أن الجمع بين صورة الوجه والصوت أفضل في تعلم اللغة من الصوت وحده.

ودراسة (Golan & Baron-Cohen, 2006) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج حاسوبي قائم على قراءة العقل على التعبير الانفعالي لدى ذوي اضطراب التوحد، وقد بلغ متوسط التدريب (١٧.٥) ساعة على مدى (١٠-١٥) أسبوعًا، وقد أشارت النتائج إلى تحسن تمييز الانفعالات الأساسية والمعقدة من خلال الوجوه والأصوات بعد البرنامج لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، وأن مقدار التحسن لدى الأفراد يرتبط إيجابيًا بالوقت الذي يقضونه في استخدام الحاسوب.

ودراسة (Bolte et al., 2006) التي اهتمت بدراسة للتعرف على فاعلية برنامج حاسوبي [FEFA]؛ وذلك لتعليم مهارات التعبير الانفعالي للانفعالات الأساسية لدى (١٠) من الذكور القوقازيين الراشدين ذوي اضطراب التوحد، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بكل واحدة (٥) أفراد، الأولى تجريبية بمتوسط عمري قدره (٢٩.٤)، والثانية ضابطة بمتوسط عمري قدره (٢٥.٨) عامًا، وكان الذكاء غير اللفظي لدى المجموعتين في المدى المتوسط (Nonverbal IQ)، وأسفرت الدراسة عن تحسن ملحوظ في التعبير الانفعالي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة. ودراسة (Waguespack et al., 2006) التي هدفت إلى الوقوف على دور الفن في تقييم وعلاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الطلاب المضطربين سلوكيًا وانفعاليًا، وأشارت النتائج إلى الدور الملحوظ للفن، وفاعليته لتقييم وتحسن السلوكيات الانفعالية.

ودراسة (Lacava, 2007) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج حاسوبي في تنمية مهارات التعبير الانفعالي والسلوك الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٣) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد (٢) من الإناث، ١ ذكر واحد)، أعمارهم تراوحت بين (٨ - ١٣) عامًا، ومعامل ذكائهم فوق (٧٠)؛ حتى يمكنهم التفاعل مع الحاسوب، واشتمل البرنامج على برنامج حاسوبي لقراءة العقل يحتوي ثلاثة جوانب: الأول يسمى تكنيك الانفعالات، ويشمل معلومات عن كافة الانفعالات من خوف، وحزن، ودهشة، إلخ (٤٠٠ انفعالات)، مقدمة بالوسائط المتعددة بالصوت، ومشاهد فيديو، قصص مصورة، ومعلومات أخرى حول الانفعالات، والجزء الثاني: يسمى مركز التعلم وفيه، يتعلم الطفل تمييز الانفعالات المختلفة، أما الجزء الثالث والأخير: فيسمى بمركز الألعاب؛ حيث يستند إلى الألعاب لتعليم الطفل الانفعالات، مثل: تسمية الانفعالات، المزاجية بين الوجوه والانفعالات الخ، واستمر البرنامج (١٠) أسابيع، بواقع ساعة واحدة على الأقل أسبوعيًا، ومن خلال التطبيق القبلي والبعدي لمقياس تقدير الآباء والمدرس للمهارات الانفعالية والاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والمقياس الالكتروني لتقدير الانفعالات من خلال الوجوه، والأصوات، والعيون، أشارت النتائج إلى تحسن ملحوظ في قدرة الأطفال على التعرف على الانفعالات المختلفة والتعبير الانفعالي، وزيادة المفردات الانفعالية، والسلوكيات الاجتماعية الايجابية وانخفاض السلوكيات الاجتماعية السلبية بعد البرنامج مقارنة بقبله.

ودراسة (LaCava et al., 2007) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج حاسوبي قائم على قراءة العقل على تنمية مهارات التعبير الانفعالي، وتكونت عينة الدراسة من (٨) من الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر Asperger Syndrome، تراوحت أعمارهم بين (٨-١١) عامًا، تدرب (٥) منهم على البرنامج في المنزل، (٣) تدربوا في المدرسة، وقد بلغ متوسط التدريب للفرد (١٠٠.٥) ساعة على مدى (١٠) أسابيع، وكان من أدوات الدراسة مقياس مهارات التعبير الانفعالي، وقد أسفرت الدراسة عن تحسن في تمييز الانفعالات الأساسية والمعقدة من خلال الوجوه والأصوات بعد البرنامج لدى جميع الأطفال.

ودراسة (Smith, 2007) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج للمهارات الاجتماعية في تحسين التعبير الانفعالي بالوجه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣) طفلًا

من ذوي اضطراب التوحد (٥٠ من الذكور، ١٤ من الإناث)، تراوحت أعمارهم بين (٦ - ١٣) أعوام، ومتوسط ذكاء (٩٩.١٩) درجة، تم إخضاعهم لبرنامج مهارات اجتماعية لمدة (٦) أسابيع، بواقع (٥) أيام أسبوعياً، وتم التدريب على مهارات التعبير الانفعالي من خلال لعب الدور، والنمذجة، والتغذية الراجعة، واستخدام المرايا، وأسفرت الدراسة عن تحسين مهارات التعبير الانفعالي وخفض التعبيرات الشاذة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. ودراسة (Cho, 2008) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج للمهام التركيبية (بازل) في تحسين إدراك التعبيرات الانفعالية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي عرض داون وذوي اضطراب التوحد وغير ذوي الإعاقات، وطبقت على عينة قوامها (١٥) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، (١٠) أطفال من ذوي متلازمة داون، (١٥) طفلاً من غير ذوي الإعاقات، وأشارت النتائج إلى تحسن إدراك المجموعات الثلاث لتعبيرات الوجه للسرور، والحزن، والخوف، والغضب، كما تحسن التفاعل الاجتماعي لديهم، وكان أكثرهم تحسناً غير ذوي الإعاقات، ثم داون، ثم ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Oswalt, 2008) التي هدفت إلى إعداد برنامج لاكتساب وفهم الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتعبيرات الحزن، السرور، وقد قدم لهم باستخدام الوسائط المتعددة من صوت وصورة وحركة وألوان لمواقف ومشاهد تدور حول الحزن والسرور من خلال جهاز عارض الأفلام (DVD)، وكان من أدوات الدراسة مقياس الانفعالات، وأسفرت الدراسة عن فاعلية البرنامج في تنمية قدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتعرف على الانفعالات؛ مقارنة بمستواهم قبله. ودراسة (فايزة علي أحمد، ٢٠٠٩) التي هدفت إلى الكشف عن مدي فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتحقق من مدي فعالية وكفاءة البرنامج في تحقيق الهدف، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أحد مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: إحداهما مجموعة تجريبية (تكونت من ٥ أطفال)، وتم تطبيق برنامج العلاج السلوكي عليها، والأخرى مجموعة ضابطة (تكونت من ٥ أطفال)، وقد استخدم في الدراسة مقياس الطفل التوحدي، قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، لوحة جودارد للذكاء، استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوي الإعاقات، قائمة المظاهر الانفعالية للطفل ذوي اضطراب التوحد، استمارة ملاحظة سلوك الطفل ذوي اضطراب التوحد، البرنامج الملوكي؛ وقد أسفرت الدراسة إلى أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج (سعيد-حزين)، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

ودراسة (O'Hearn et al., 2010) التي هدفت إلى تطور ذاكرة الوجوه لدى المراهقين ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم غير ذوي الإعاقات، وتكونت العينة من (٣٤) من ذوي اضطراب التوحد، و(٣٤) من أقرانهم من غير ذوي الإعاقات تراوحت أعمارهم بين (٩ - ٢٩) عامًا، وكان من أدوات الدراسة مقياس

ذاكرة الوجوه، وأسفرت الدراسة عن تحسن ذاكرة الوجوه من المراهقة إلى الرشد، ولكن التحسن لدى غير ذوي الإعاقات كان بدرجة أفضل من ذوي اضطراب التوحد. ودراسة (Batson, 2010) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية استخدام الأنشطة الفنية ضمن مناهج أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب التوحد على تحسين المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل والتعبير الانفعالي وفهم تعبيرات الوجه، وتعديل سلوكهم الصفي، وتكونت العينة من (١٨) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، قسموا إلى مجموعتين: الأولى تجريبية (٥) طلاب، تعرضوا لمنهج مستقل يتضمن الأنشطة الفنية، والثانية ضابطة (١٣) طفلاً، تعرضوا للمنهج العادي، وأسفرت الدراسة عن تحسن ملحوظ في مهارات التواصل والتعبير الانفعالي وفهم تعبيرات الوجه، وكذلك السلوكيات داخل الصف الدراسي، والمهارات الاجتماعية وذلك لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

ودراسة (Myszak, 2010) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج حاسوبي قائم على نظرية قراءة العقل في زيادة فهم انفعالات الآخرين والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من (٣) أطفال ذوي اضطراب توحد، تراوحت أعمارهم بين (٨ - ١٣) عاماً، وكان من أدوات الدراسة برنامج حاسوبي تفاعلي يعتمد على الصور والفيديو والصوت والألعاب، وذلك لمدة (٨) أسابيع، وقدم البرنامج من خلال الحاسوب في بيوتهم، وأسفرت الدراسة عن تحسن في مهارات الفهم والتعبير الانفعالي للآخرين، وتمييز تعبيرات الوجوه للانفعالات بعد البرنامج. ودراسة (Golan et al., 2010) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في تحسين التعرف على الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك على عينة قوامها (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٤ - ٧) أعوام، تعرضوا لبرنامج تدريبي لمدة (٤) أسابيع، تدريبوا خلاله على إدراك المفردات اللغوية لأسماء الانفعالات، والتعرف على الانفعالات من تعبيرات الوجه، وأسفرت الدراسة عن تحسن ملحوظ لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة بعد البرنامج في إدراك المفردات اللغوية لأسماء الانفعالات، وتعبيرات الوجه الدالة على هذه الانفعالات.

ودراسة (Ryan & Charragáin, 2010) التي هدفت للوقوف على فاعلية برنامج لتدريس مهارات التعرف على الانفعالات والتعبير عنها للأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت العينة من (٣٠) طفلاً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: الأولى تجريبية وعددها (٢٠) طفلاً، بمتوسط عمري قدره (٩.٣)، والثانية ضابطة وعددها (١٠) أطفال بمتوسط عمري (١٠.٧) عاماً، وأسفرت الدراسة عن تحسن ملحوظ على المجموعة التجريبية في فهم تعبيرات الوجه وكيفية التعبير عن العواطف المختلفة بعد البرنامج مقارنة بغير ذوي الإعاقات. ودراسة (Akmanoglu, 2015) التي هدفت إلى تحسين تعبيرات الوجه العاطفية (سعيد، حزين، خائف، مشمئز، متفاجئ، شعور بالألم الجسدي، والملل) عن طريق نمذجة الفيديو للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية من (٤ - ٦) سنوات، وكان من أدوات الدراسة البرنامج القائم على نمذجة الفيديو ومقياس تعبيرات الوجه العاطفية، وأسفرت الدراسة عن تحسن تعبيرات الوجه العاطفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريق نمذجة الفيديو.

وبدراسة (محمد كمال عمر، ٢٠١٧) التي استهدفت التعرف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز)، من خلال الانفعالات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، تكونت عينة الدراسة من (١٦) تلميذاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحمصنة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٩-١٢) سنة ونسب ذكائهم بين (٥٥-٧٠)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة؛ بحيث عدد أفراد كل مجموعة (٨) تلاميذ، استخدم في هذه الدراسة أداتين لقياس المتغيرات التابعة المستهدفة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج التدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز)، من خلال الانفعالات لدى عينة الدراسة وكذلك في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.

تعقيب:

يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة أنها ركزت علي جوانب مختلفة فيما يتعلق بكل متغير من متغيرات الدراسة، وأهملت جوانب أخرى مهمة، وما الدراسة الحالية إلا محاولة لسد هذه الثغرات، وإكمال لمسيرة البناء المتتالية على مدى السنوات السابقة حتى الوقت الراهن، كما يلاحظ من عرض الدراسات السابقة قلة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أن معظم الدراسات التي اهتمت بدراسة انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد دراسات أجنبية، والدراسات التي تناولت هذه المتغيرات تناولته بشكل عام ولم تتناول أنماطه بشكل خاص.

ونظراً لندرة هذه الدراسات لهذا الموضوع رغم ما للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية، بالإضافة إلى أن ندرة الدراسات التي تناولت بعض المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يمثل مؤشراً على ضرورة الاهتمام بدراستها، مع تجنب أوجه النقد التي وصفت في التعقيب علي الدراسات؛ بهدف الوصول إلى نتائج أكثر قابلية للتعميم، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في حادثة موضوعها، واختيار عيناتها من أهم شرائح المجتمع، وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج في صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلى السعي نحو الحرص علي التواصل والتكامل بين عرض الإطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل، وصولاً إلى المستوى المنشود وفقاً للتوجيهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلاءم مع طبيعة المجتمع المصري.

فروض البحث: من خلال الإطلاع على الأطر النظرية ونتائج الدراسات السابقة، تمت صياغة فروض البحث على النحو الآتي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الانفعالات لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الانفعالات لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الانفعالات لدى المجموعة التجريبية.

منهجية البحث:

أولاً: منهج البحث: اعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي؛ وذلك للتحقق من الهدف الرئيس للبحث، وهو تحسين الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام البرنامج التدريبي المعد في البحث.

ثانياً: عينة البحث: أجرى البحث على مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١- **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية:** تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ حيث تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦ - ٩) أعوام.

٢- **العينة الأساسية:** تكون المجتمع الأساسي من (٧٨) طفلاً، وقد تم تطبيق مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث "GAR-3" (إعداد: عادل عبد الله محمد وعبير أبو المجد محمد، ٢٠٢٠)؛ لتحديد درجة التوحد فتم استبعاد (٩) أطفال لديهم اضطراب توحد شديد (أعلى من ٦٣)؛ ومن هنا أصبحت العينة (٦٩) طفلاً. وقد تم تطبيق مقياس الذكاء عليهم؛ فتم استبعاد (٨) أطفال؛ لأن معامل ذكائهم كان أقل من (٥٠) و (١٣) طفلاً كان معامل ذكائهم أعلى من (٧٠)؛ ومن هنا أصبحت العينة (٤٨) طفلاً وقع معامل الذكاء لديهم بين (٦٥ - ٦٩)، وتم تطبيق مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد عليهم؛ فتم استبعاد (٣٤) طفلاً مرتفعي ومتوسطي مهارات انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ فأصبحت العينة (١٤) طفلاً ينخفض لديهم انفعالاتهم، تم الاعتماد عليهم كعينة أساسية في الدراسة الحالية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٦ - ٩) أعوام، بمتوسط حسابي قدره (٧.٧١)، وانحراف معياري (١.٢٧)، وقد تم التكافؤ بين مجموعتي البحث على النحو الآتي:

أولاً: التكافؤ في العمر الزمني، معامل الذكاء، ودرجة اضطراب التوحد:

الجدول (١): التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في العمر الزمني، معامل الذكاء، ودرجة اضطراب التوحد (ن ١

$$N = 2 = 7):$$

المتغيرات	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٧,٥٧	١,٤٠	٧,٠٧	٤٩,٤٩	٢١,٥	٠,٤٠٦	غير دالة ٠,٧١٠
	الضابطة	٧,٨٦	١,٢١	٧,٩٣	٥٥,٥١			
نسبة الذكاء	التجريبية	٦٧,١٤	١,٥٧	٦,٩٣	٤٨,٥١	٢٠,٥	٠,٥٤٨	غير دالة ٠,٦٢٠
	الضابطة	٦٧,٥٧	١,١٣	٨,٠٧	٥٦,٤٩			
درجة	التجريبية	٦٢,٠٠	٠,٨٢	٦,٧٩	٤٧,٥٣	١٩,٥	٠,٧١٨	٠,٥٣٥

فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

اضطراب التوحد	الضابطة	٦٢,٢٩	٠,٤٩	٨,٢١	٥٧,٤٧		غير دالة
---------------	---------	-------	------	------	-------	--	----------

يتضح من الجدول (١) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من العمر الزمني، معامل الذكاء، ودرجة اضطراب التوحد، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ثانيًا: التكافؤ في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

الجدول (٢): التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٢ = ٧):

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	z	الدلالة
تمييز انفعالات من الموقف	التجريبية	١,٨٦	٠,٦٩	٦,٧١	٤٦,٩٧	١٩,٠	٠,٧٨٧	٠,٥٣٥ غير دالة
	الضابطة	٢,١٤	٠,٦٩	٨,٢٩	٥٨,٠٣			
التعبيرات الوجهية السمعية	التجريبية	٠,٨٦	٠,٦٩	٧,٠٧	٤٩,٤٩	٢١,٥	٠,٤٥٠	٠,٧١٠ غير دالة
	الضابطة	١,٠٠	٠,٥٨	٧,٩٣	٥٥,٥١			
التعرف على اسم الانفعال	التجريبية	٠,٨٦	٠,٦٩	٧,٠٧	٤٩,٤٩	٢١,٥	٠,٤٥٠	٠,٧١٠ غير دالة
	الضابطة	١,٠٠	٠,٥٨	٧,٩٣	٥٥,٥١			
الدرجة الكلية	التجريبية	٣,٥٧	٠,٩٨	٦,٥٠	٤٥,٥٠	١٧,٥	٠,٩٩٦	٠,٣٨٣ غير دالة
	الضابطة	٤,١٤	٠,٩٠	٨,٥٠	٥٩,٥٠			

يتضح من الجدول (٢) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ثالثًا: أدوات البحث:

(١) مقياس ستانفورد - بينية الذكاء (الصورة الخامسة) (تقنين: محمود أبو النيل وآخرون، ٢٠١١):

تهدف الصورة الخامسة للمقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية هي، الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية - المكانية، والذاكرة العاملة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين: المجال اللفظي والمجال غير اللفظي.

وصف المقياس: تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد - بينية الصورة الخامسة من عشرة اختبارات فرعية، موزعة على مجالين رئيسيين (لفظي وغير لفظي)؛ بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، ويتكون كل اختبار فرعي من مجموعة من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأ من الأسهل إلى الأصعب)، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة - بدورها - من مجموعة من (٣) إلى (٦) فقرات

أو مهام ذات مستوي صعوبة متقارب، وهي الفقرات أو المهام والمشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر.

ثبات وصدق المقياس: قام مقننو المقياس بحساب ثباته بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، وتراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين (٠.٨٣٥ و ٠.٩٨٨)، كما تراوحت معاملات بطريقتي التجزئة النصفية بين (٠.٩٥٤ و ٠.٩٩٧)، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين (٠.٨٧٠ و ٠.٩٩١). وتشير النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية باستخدام معادلة كودر - ريتشاردسون؛ فقد تراوحت معاملات الثبات على كل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من (٨٣ إلى ٩٨).

قام مقننو المقياس بحساب صدقه بطريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة، وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوي (٠.٠١)، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة، وتراوحت بين (٠.٧٤ و ٠.٧٦)، وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام، وتشير إلى ارتفاع مستوي صدق المقياس.

(٢) مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد الإصدار الثالث "GAR-3" (إعداد: عادل عبد الله محمد، وعبير أبو المجد محمد، ٢٠٢٠):

أ- الهدف من المقياس: يهدف المقياس تحديد مستوى وشدة اضطراب التوحد لدى الأفراد من عمر (٣) إلى (٢٢) عامًا.

ب - وصف المقياس: يعد الإصدار الثالث من مقياس جيليام بمثابة اختبار مرجعي المعيار يستخدم كاداة للفرز والتصفيه، ويتألف المقياس من (٥٨) عبارة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس، وتعمل على وصف سلوكيات محددة، يمكن ملاحظتها وقياسها.

البعد الأول: السلوكيات النمطية Stereotyped Behaviors: ويتكون من البنود ١-١٤ وتصف بنود هذا البعد السلوكيات النمطية أو المقبولة والاضطرابات الحركية وغيرها من السلوكيات الغريبة والفريدة.

البعد الثاني: التواصل Communication: ويتكون من البنود ١٥-٢٨ وتصف بنود هذا البعد السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تعد أعراضاً مميزة للتوحدية.

البعد الثالث: التفاعل الاجتماعي Social Interaction: ويتكون من البنود ٢٩-٤٢، وتقيم هذا البعد قدرة المفحوص على التفاعل الصحيح مع الناس والأحداث والأشياء.

البعد الرابع: الاضطرابات النمائية Developmental Disturbances: ويتكون من البنود ٤٣-٥٨، وتقدم بنود هذا البعد أسئلة أساسية عن نمو الفرد خلال مرحلة الطفولة المبكرة.

ج- الخصائص السيكومترية للمقياس: بلغت عينة التقنين في الصورة الأجنبية للمقياس (١٨٥٩) فرداً من ذوي اضطراب التوحد من الجنسين، تتراوح أعمارهم بين (٣-٢٢) عام، من (٤٨) ولاية بالولايات المتحدة الأمريكية، ولحساب الثبات تم استخدام معامل ألفا على عينة (٨٤=ن)، وتراوحت قيمته بين (٠.٧٩-٠.٩٤)،

وبطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين من التطبيق الأول على عينة (ن=١٢٢)، تراوحت قيمة (ر) الدالة على معامل الثبات بين (٠,٧٧-٠,٩٦)، بالإضافة إلى طريقة ثبات المصححين على نفس عينة إعادة التطبيق من خلال مجموعات المصححين (ن=٢٣٢ موزعين على ١١٦ زوجاً) ضمت أولياء أمور ومعلمين وأخصائيين نفسيين وأخصائي تخاطب وأخصائيين آخرين، ومساعدتي معلمين، وتراوحت متوسطات قيم (ر) بين المصححين بين (٠,٧١-٠,٨٥) وهي قيم دالة عند (٠,٠١).

وفيما يتعلق بثبات النسخة العربية؛ فقد قاما مقنني المقياس بحساب الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بطريقتي سبيرمان/ براون، وجتمان، وكانت النتائج تتراوح بين (٠,٥٥٠ - ٠,٨٢٨) في سبيرمان/ براون، وبين (٠,٥١١ - ٠,٨٢١) في جتمان.

وفيما يتعلق بصدق المقياس، فقد استخدم معد المقياس صدق المحتوى؛ حيث أكد تحليل العبارات مناسبته، كما تم استخدام صدق المحك، والذي يبلغ (٠,٨٦) مع قائمة السلوك التوحدي، و(٠,٦٩) مع مقياس الملاحظة التشخيصية لاضطراب التوحد، و(٠,٦٨) مع مقياس كارولينا لتقدير اضطراب التوحد، و(٠,٦٩) مع مقياس جيليام لتقدير اضطراب أسبرجر، وتراوحت القدرة التمييزية للمقياس بين المجموعات التشخيصية المختلفة بين (٠,٥٠-٠,٨٧)، أما الصدق العاملي فقط أكد وجود ستة عوامل تؤلف المقاييس الفرعية الستة المتضمنة؛ حيث تراوحت قيم تشبع العبارات على العوامل بين (٠,٣٩-٠,٩٥).

هذا، وقد قام معدو المقياس في نسخته العربية بحساب الصدق المرتبط بالمحك؛ وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية) ودرجاتهم المتناظرة على محك (مقياس جيليام لتشخيص أعراض اضطراب التوحد "الاصدار الثاني")، وأكدت النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وهو ما أكد صدق المقياس (الأبعاد والمقياس ككل).

(٣) مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد: عادل عبد الله محمد، محمد حسين سعيد، مروة أحمد عبد الرحمن أبو عوف):

هدف المقياس: يهدف إلى التعرف على درجة انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وصف المقياس: تم تحديد أبعاد المقياس وتحديد العبارات من خلال الاطلاع على الكثير من الدراسات السابقة التي تناولت انفعالات الأطفال بصفة عامة. ولإعداد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد التوحد تم الاتي:

أ- الاطلاع على الأطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التي تناولت انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ب- تم الاطلاع على عدد من المقاييس التي استخدمت لقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ج- في ضوء ذلك تم إعداد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في صورته الأولى، مكوناً من (٢٤) موقعاً.

ومن خلال ما سبق تم إعداد الصورة الأولى للمقياس والتي اشتملت على ثلاثة أبعاد؛ هي:

- **البعد الأول: تمييز انفعالات من الموقف:** ويعني قدرة الطفل على تمييز انفعالات الآخرين من خلال أحداث الموقف الذي أمامه في الصورة والسبب الذي جعلهم يشعرون بهذا الشعور، ويضم (١٢) موقعاً.

- **البعد الثاني: التعبيرات الوجهية السمعية:** ويعني قدرة الطفل على إدراك التعبيرات الوجهية السمعية ومطابقة ذلك مع الصورة التي تعبر عنه من بين الصور المعروضة أمامه، ويتضمن (٤) أصوات، و (١٢) صورة بواقع (١) صوت واحد، و (٣) صور لكل تعبير انفعالي (السرور، الحزن، الغضب، الخوف)، واحدة منها فقط هي التي تعبر عن الصوت والتعبير الانفعالي المطلوب، يمكن للقائم بالقياس تقليد الأصوات للطفل إذا لم يتوفر حاسوب، ويضم (٤) مواقف.

- **البعد الثالث: التعرف على اسم الانفعال:** ويعني قدرة الطفل على إدراك وفهم اسم الانفعال من خلال تحديد الصورة المعبرة عن اسم الانفعال الذي يذكر له من بين الصور المعروضة أمامه، ويتضمن عدة صور توضح انفعالات (السرور، الحزن، الغضب، الخوف) واحدة منها فقط هي التي تعبر عن الانفعالي المطلوب، ويضم (٨) مواقف.

وترتبط هذه الأبعاد التي تم تحديدها بطبيعة وفلسفة وأهداف الدراسة؛ حيث يشتمل كل بعد من هذه الأبعاد على مؤشرات ومواقف محصلتها النهائية قياس كل بعد على حدة، وقبل حساب الخصائص السيكومترية للأدوات تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاتفاق السادة المحكمين للمقياس؛ حيث تم عرضه في صورته الأولى على (١٠) من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة والصحة النفسية، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات التي قل الاتفاق عليها عن (٨٠٪) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناءً على الخطوة السابقة لم يتم حذف أي موقف من المقياس لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠٪) في أي موقف.

طريقة تطبيقه:

- شرح المقياس أمام من يقوم برعاية الطفل وتوضيح طريقة الإجابة عن بنوده.

- التأكد من أن جميع من يقوم برعاية الطفل قد أجابوا عن بنود المقياس بدقة، ولم يتركوا أي بند دون إجابة.

- استبعاد الورق غير الكامل وغير دقيق الإجابة أو اختيار أكثر من إجابة.

- تصحيح أوراق القائمين على تطبيق المقياس من المعلمين ورصد درجات الأطفال.

تصحيح المقياس: صيغ لكل عبارة من مواقف المقياس بدليلين (صفر - ١)، من خلال تطبيقه على الأطفال من قبل الأخصائي.

الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

أولاً: حساب الاتساق الداخلي:

فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

١- الاتساق الداخلي للموقف مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له: وذلك من خلال درجات عينة الكفاءة السيكمترية بإيجاد معامل الارتباط الرباعي بين درجات كل موقف والدرجة الكلية لكل بعد (محمد حسيد سعيد، ومروة بغدادي، ٢٠٢٤)، والجدول (٣) يوضح ذلك:

الجدول (٣): معاملات الارتباط بين درجات كل موقف والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٣٠):

تميز انفعالات من الموقف				التعبيرات الوجهية السمعية		التعرف على اسم الانفعال	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٢٥	٩	٠.٦٣٢	١	٠.٦١٧	١	٠.٥٨٢
٢	٠.٥١٤	١٠	٠.٥٨٧	٢	٠.٥٢١	٢	٠.٤٣٩
٣	٠.٦٤١	١١	٠.٥٣٢	٣	٠.٤٨٤	٣	٠.٤٠٧
٤	٠.٥٧٣	١٢	٠.٦٤٧	٤	٠.٦٣٥	٤	٠.٥٣٤
٥	٠.٤٩٦					٥	٠.٥٣٢
٦	٠.٦٥٤					٦	٠.٦١٤
٧	٠.٦٨٥					٧	٠.٥٣٩
٨	٠.٧٦٥					٨	٠.٥٧٨

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من الجدول (٣) أنَّ كل مواقف مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)؛ أي أنها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة الاتساق الداخلي للأبعاد: تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط الرباعي مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى (محمد حسيد سعيد، ومروة بغدادي، ٢٠٢٤)، والجدول (٤) يوضح ذلك:

الجدول (٤): مصفوفة ارتباطات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٣٠):

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث
١	تميز انفعالات من الموقف	-		
٢	التعبيرات الوجهية السمعية	٠.٦٢٥	-	
٣	التعرف على اسم الانفعال	٠.٦١٧	٠.٥٨٢	-
	الدرجة الكلية	٠.٧٥٣	٠.٥٣٢	٠.٦١٩

يتضح من الجدول (٤) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)؛ ما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثانياً: حساب صدق المقياس:

- صدق المحك الخارجي: تم حساب معامل الارتباط الرباعي بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس التعبيرات الوجهية (إعداد: شيماء رفعت السيد، ٢٠٢٢) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٢٩)، وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)؛ ما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثالثاً: حساب ثبات المقياس: تمّ ذلك بحساب ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعان، وبطريقة ألفا - كرونباخ والتجزئة النصفية؛ وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وبيان ذلك في الجدول (٥):

الجدول (٥): نتائج الثبات لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

م	أبعاد المقياس	إعادة التطبيق	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
				سبيرمان - جتمان	براون
١	تمييز انفعالاتهم من الموقف	٠,٨١٩	٠,٨٠٤	٠,٨٨٥	٠,٧٢٤
٢	التعبيرات الوجهية السمعية	٠,٨٢١	٠,٧٩٦	٠,٨٧٣	٠,٧١٩
٣	التعرف على اسم الانفعال	٠,٨٣٦	٠,٨٢١	٠,٨٩٥	٠,٧٥١

يتضح من خلال الجدول (٥) أنّ معاملات الثبات مرتفعة؛ ما يعطى مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناءً عليه يمكن العمل به.

الصورة النهائية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد: تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق؛ حيث تتضمن (٢٤) موقفاً، كل موقف يتضمن استجابتين موزعة على ثلاثة أبعاد: البعد الأول (تمييز انفعالاتهم من الموقف) به (١٢) موقفاً، والثاني (التعبيرات الوجهية السمعية) به (٤) مواقف، والثالث (التعرف على اسم الانفعال) به (٨) مواقف.

طريقة تصحيح المقياس: تدرج الإجابة عن كل عبارة وفقاً لبديلين للإجابة (١ - صفر)، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفع، والعكس من ذلك؛ حيث تدل الدرجة المنخفضة أن مستوى انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد منخفض أو ضعيف، وعلى هذا تتراوح درجات المقياس من (صفر - ٢٤) درجة.

(٤) البرنامج التدريبي (إعداد: عادل عبد الله محمد، محمد حسين سعيد، مروة أحمد عبد الرحمن أبو عوف):

إن مساعدة الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد من قبل ذوي الاختصاص سواء أكانوا أطباء نفسيين أم أخصائيين نفسيين ومرشدين تربويين، بالإضافة إلى أسرهم، يعد واجباً أخلاقياً يجب أن يشارك فيه الجميع؛ من أجل إنقاذ أطفالنا والأخذ بيدهم إلى بر الأمان.

أهمية البرنامج: يمكن القول بأن أهمية البرنامج ترجع إلى أهمية الموضوع الذي يتناوله البرنامج فعالية برنامج تدريبي في إكساب بعض انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وكذلك استخدام أنشطة متنوعة في هذا البرنامج هذا. وقد أكدت بعض البحوث والدراسات السابقة أن نقص انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد يؤدي إلى الكثير من المشكلات، ويجعل الأطفال وخصوصاً ذوي طيف التوحد منهم أقل قدرة على التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الآخرين.

فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الوسائل المستخدمة في البرنامج:

- ١ - حجرة بالمدرسة مزودة بجهاز كمبيوتر - عدد ٢٠ كرسيًا - منضدة.
 - ٢ - أدوات طلاء وبويات وستائر.
 - ٣ - المعززات المستخدمة مثل (أقلام تلوين - مقلمات - حلوى - أطعمة).
 - ٤ - قصص مصورة تم اختيارها تتناسب مع طبيعة وهدف البحث.
 - ٥ - بعض أدوات الرسم (أقلام ملونة - ورق مقوى).
- المدة الزمنية للجلسات: تستغرق الجلسة (٤٥) دقيقة.
- مكان تطبيق الجلسات: في إحدى حجرات الدراسة بالمدرسة أو حجرة الوسائل التعليمية بالمدرسة حسب متطلبات جلسات البرنامج.

عدد وزمن الجلسات الإرشادية: يتوقف عدد الجلسات الإرشادية على الهدف منها، ولقد بلغ عدد جلسات البرنامج الحالي (٣٦) جلسة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا لمدة ثمان أسابيع.

المستهدفون من البرنامج: تتضمن عينة الدراسة (١٠) أطفال، وهم الذين يحصلون على أقل الدرجات في مقياس انفعالات ويتم مجانستهم من حيث العمر الزمني والذكاء، ثم يتم تقسيمهم إلى مجموعتين: إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، قوام كل مجموعة منهما (٥) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

محتوى الجلسات: تم تنظيم الجلسات، وترتيبها بشكل يتماشى مع طبيعة الدراسة، وتم انتقاء محتوى الجلسات على أساس مجموعة من الاعتبارات؛ وهي: أهداف البرنامج التي تم تحديدها، والأسلوب الإرشادي، والفنيات المستخدمة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللابارامترية التالية: مان - ويتني (U) Mann-Whitney للمجموعات المستقلة، وويلكوكسون (W) Wilcoxon للمجموعات المرتبطة، وحجم التأثير؛ وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارًا بـ Spss, 26.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول: ينص الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح المجموعة التجريبية". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول (٦) نتائج هذا الفرض:

الجدول (٦): اختبار مان ويتني وقيمة z ودلالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية

والضابطة في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٢ = ٧):

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
---------	----------	-----------------	-------------------	-------------	-------------	--------	---------------	-------------

١ قوي	٠,٠١	٣,١٨٧	٧٧,٠٠	١١,٠٠	٠,٧٦	١٠,٧١	التجريبية	تميز انفعالات من الموقف
			٢٨,٠٠	٤,٠٠	٠,٧٦	٢,٢٩	الضابطة	
١ قوي	٠,٠١	٣,٢٥٨	٧٧,٠٠	١١,٠٠	٠,٥٣	٣,٥٧	التجريبية	التعبيرات الوجهية السمعية
			٢٨,٠٠	٤,٠٠	٠,٤٩	١,٢٩	الضابطة	
١ قوي	٠,٠١	٣,١٨٠	٧٧,٠٠	١١,٠٠	١,٢٧	٦,٤٣	التجريبية	التعرف على اسم الانفعال
			٢٨,٠٠	٤,٠٠	٠,٦٩	١,١٤	الضابطة	
١ قوي	٠,٠١	٣,١٦٢	٧٧,٠٠	١١,٠٠	١,٣٨	٢٠,٧١	التجريبية	الدرجة الكلية
			٢٨,٠٠	٤,٠٠	١,٣٨	٤,٧١	الضابطة	

يتضح من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس لأبعاد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية؛ أي أن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالمجموعة الضابطة، وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوسون "W"، ويوضح الجدول (٧) نتائج هذا الفرض.

الجدول (٧): اختبار ويلكوسون وقيمة Z ودلالاتها الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية فى انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٧):

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة	حجم التأثير
تميز انفعالات من الموقف	القبلي	١,٨٦	٠,٦٩	-	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٣٧٥	٠,٠١	٠,٨٩٨ قوي
	البعدي	١٠,٧١	٠,٧٦	+	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠			
				=	صفر					
التعبيرات الوجهية السمعية	القبلي	٠,٨٦	٠,٦٩	-	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٤١٤	٠,٠١	٠,٩١٢ قوي
	البعدي	٣,٥٧	٠,٥٣	+	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠			
				=	صفر					
التعرف على اسم الانفعال	القبلي	٠,٨٦	٠,٦٩	-	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٣٨٨	٠,٠١	٠,٩٠٢ قوي
	البعدي	٦,٤٣	١,٢٧	+	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠			
				=	صفر					
الدرجة الكلية	القبلي	٣,٥٧	٠,٩٨	-	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٣٨٨	٠,٠١	٠,٩٠٢ قوي
	البعدي	٢٠,٧١	١,٣٨	+	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠			
				=	صفر					

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لمهارات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي؛ أي أن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة

فعالية برنامج تدريبي في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

التجريبية في القياس البعدي في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي، وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لدى المجموعة التجريبية". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوسون "W"، والجدول (١٢) يوضح نتائج هذا الفرض:

الجدول (٨): اختبار ويلكوسون وقيمة Z ودلالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٧):

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تميز انفعالات من الموقف	البعدي	١٠,٧١	٠,٧٦	-	١	٢,٥٠	٢,٥٠	١,٠٠٠	غير دالة
	التتبعي	١١,٠٠	٠,٨٢	+	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
				=	٣				
التعبيرات الوجهية السمعية	البعدي	٣,٥٧	٠,٥٣	-	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	التتبعي	٣,٧١	٠,٤٩	+	١	١,٠٠	١,٠٠		
				=	٦				
التعرف على اسم الانفعال	البعدي	٦,٤٣	١,٢٧	-	٣	٢,٥٠	٧,٥٠	٠,٦٤٩	غير دالة
	التتبعي	٦,٧١	١,١١	+	٣	٤,٥٠	١٣,٥٠		
				=	١				
الدرجة الكلية	البعدي	٢٠,٧١	١,٣٨	-	٢	٢,٠٠	٤,٠٠	١,٣٩٤	غير دالة
	التتبعي	٢١,٤٣	١,٤٠	+	٤	٤,٢٥	١٧,٠٠		
				=	١				

يتضح من الجدول (٨) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

مناقشة نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن البرنامج التدريبي له أثر واضح في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المواقف المختلفة، وكان ذلك واضحاً في نتائج الفرض الأول؛ حيث كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك في الفرض الثاني؛ حيث كان هناك فرق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وكذلك وضحت فعالية البرنامج التدريبي من الفرض الثالث؛ حيث إنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد عند المجموعة التجريبية، أن البرنامج التدريبي المستخدم بني على تفاعل العينة من ذوي اضطراب التوحد في أنشطته فنية، يتفاعلون مع بعضهم

البعض. وهذا يعني فاعلية البرنامج التدريبي في إكساب انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لدى مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، واستمرار فاعليته إلى ما بعد انتهاء فترة المتابعة. وتظهر فعالية وأهمية التدريب في تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتم التركيز في البرنامج التدريبي على الأهداف التي تم صياغتها في الجلسات التدريبية، والمرتبطة بشكل مباشر بتحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه بعض الدراسات، التي منها: دراسة (Gepner et al., 2001) التي أسفرت نتائجها عن تحسن عالٍ وملحوظ بالنسبة لغير ذوي الإعاقات في التعرف على تفسير تعبيرات الوجه والعاطفة، وتحسن متوسط بالنسبة لعينة ذوي اضطراب التوحد، والإدراك الانفعالي كان أفضل مع الحركة، ودراسة (Silver & Oakes, 2001) التي أسفرت عن تحسن مهارات تمييز واستنتاج التعبيرات الانفعالية للآخرين (السرور، الخوف، الحزن، الغضب) لدى المجموعة التجريبية بعد البرنامج مقارنة بالضابطة، ودراسة (نادية إبراهيم أبو السعو، ٢٠٠٢) التي أسفرت عن حدوث تنمية للانفعالات الايجابية ولتفاعل الطفل والوالدين، وخفض للمشكلات السلوكية والعزلة الانفعالية والاضطراب الاجتماعي وانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد السلبية، ودراسة (Bolte et al., 2002) التي أسفرت عن تحسن مهارات فهم انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية باستخدام الوجه والصوت لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، ودراسة (Guercio et al., 2004) التي أسفرت عن تحسن المتغيرات محل الدراسة بعد جلسة واحدة فقط إلى ثلاث جلسات لدى الأفراد الثلاثة، ودراسة (Massaro & Bosseler, 2006) التي أسفرت عن أن الجمع بين صورة الوجه والصوت أفضل في تعلم اللغة من الصوت وحده، ودراسة (Golan & Baron-Cohen, 2006) التي أسفرت عن تحسن ملحوظ في التعبير الانفعالي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، ودراسة (Waguespack et al., 2006) التي أسفرت عن الدور الملحوظ للفن، وفاعليته لتقييم وتحسن السلوكيات الانفعالية، ودراسة (Lacava, 2007) التي أسفرت عن تحسن ملحوظ في قدرة الأطفال على التعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد المختلفة والتعبير الانفعالي، وزيادة المفردات الانفعالية، والسلوكيات الاجتماعية الايجابية وانخفاض السلوكيات الاجتماعية السلبية بعد البرنامج مقارنة بقبله، ودراسة (LaCava et al., 2007) التي أسفرت عن تحسن في تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية والمعقدة من خلال الوجوه والأصوات بعد البرنامج لدى جميع الأطفال، ودراسة (Smith, 2007) التي أسفرت عن تحسن مهارات التعبير الانفعالي وخفض التعبيرات الشاذة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودراسة (Cho, 2008) التي أسفرت عن تحسن إدراك المجموعات الثلاث لتعبيرات الوجه للسرور، والحزن، والخوف، والغضب، كما تحسن التفاعل الاجتماعي لديهم، وكان أكثرهم تحسناً غير ذوي الإعاقات، ثم داون، ثم ذوو اضطراب التوحد، ودراسة (Oswalt, 2008) التي أسفرت عن فاعلية البرنامج في تنمية قدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بمستواهم قبله، ودراسة (فايزة علي أحمد، ٢٠٠٩) التي

أسفرت عن أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج (سعيد-حزبن)، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي، ودراسة (Batson, 2010) التي أسفرت عن تحسن ملحوظ في مهارات التواصل والتعبير الانفعالي وفهم تعبيرات الوجه، وكذلك السلوكيات داخل الصف الدراسي، والمهارات الاجتماعية وذلك لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، ودراسة (Myszak, 2010) التي أسفرت عن تحسن في مهارات الفهم والتعبير الانفعالي للآخرين، وتمييز تعبيرات الوجوه للانفعالات بعد البرنامج، ودراسة (Golan et al., 2010) التي أسفرت عن تحسن ملحوظ لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة بعد البرنامج في إدراك المفردات اللغوية لأسماء انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتعبيرات الوجه الدالة على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودراسة (Ryan & Charragáin, 2010) التي أسفرت عن تحسن ملحوظ على المجموعة التجريبية في فهم تعبيرات الوجه وكيفية التعبير عن العواطف المختلفة بعد البرنامج مقارنة بغير ذوي الإعاقات، ودراسة (Akmanoglu, 2015) التي أسفرت عن تحسن تعبيرات الوجه العاطفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريق نمذجة الفيديو، ودراسة (محمد كمال عمر، ٢٠١٧) التي أسفرت نتائجها عن تنمية القدرة على التعرف على الانفعال الـ (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الإشمئزاز)، من خلال انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وتدريب حواسهم بشكل منظم لتمكين الأطفال ذوي اضطراب التوحد من التغلب على إعاقاتهم أو تخفيف آثار فقدانها، والتي توفر المتعة للأطفال، وقصر مدة النشاط في البداية ليتناسب مع قصر مدى انتباه كل تلميذ، ومراعاة الفروق الفردية بين الأطفال؛ حيث يتم زيادة طول النشاط تدريجيًا تبعًا لاحتياجاته، وتكرار كل نشاط حتى يستكشف الطفل الاحتمالات المختلفة.

وكما أعتمد البرنامج على الصور أكثر من اعتماده على المعاني المجردة؛ حيث تلقى الأطفال ذوو اضطراب التوحد كمية كبيرة من المعلومات، والمفاهيم عن طريق حواسه المتعددة؛ فهي وسيلة للإدراك، والمعرفة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والربط الأساسي بينه وبين بيئته؛ حيث تنتقل التأثيرات من خلال الحواس عن طريق الخلايا العصبية في المخ إلى الجهاز العصبي في جميع أجزاء الجسم، وكما أن الإدراك الجيد يتم من خلال منافذ الحس المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وبترتيب المثيرات حول الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتحسين المثيرات الحسية المحيطة والاستجابة الإدراكية السليمة لديهم، وقد تم اتباع بعض الإجراءات الحسية، مثل: التدرج في تنشيط كل حاسة على حدة؛ لكي تقوم بوظيفتها الكاملة ثم بعد ذلك دمج كل الحواس مع بعضها البعض، كما قامت بالتبسيط والتدرج في مستوى صعوبة المفاهيم من خلال الأنشطة الحسية المستخدمة؛ فالأنشطة المستخدمة تتبع اهتمامات كل الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع مراعاة تكرار كل نشاط؛ حتى يستكشف الأطفال ذوو اضطراب التوحد

الاحتمالات المختلفة، وتقييم كل طفل وفقاً لمعدل خاص به؛ للتأكد من مدى تحسن مستوى هؤلاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولمراعاة أى قصور فى إجراءات البرنامج من ناحية أخرى.

وقد تم تجهيزات خاصة، وأنشطة حسية من شأنها أن تساعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تحسين قدرتهم على إدراك انفعالاتهم، والاستجابة لها، وعادة ما تقدم تلك التجهيزات إثارة سمعية، ولمسية، وحركية، وتفاعل الأنظمة الحسية يساعد على تنمية واكتساب المفاهيم والمعلومات الأساسية؛ فيؤدى تفاعل الحواس إلى توفير الأساس للوظائف المعرفية، كما أن مستوى التحدى الذي تتضمن المهام المعروضة عادة ما يقل أو يزداد اعتماداً على استجابة الطفل، ومستوى قدرته.

ويمكن تفسير وجود تحسن فى مستوى المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة إلى تقديم محتوى البرنامج التدريبي فى صورة أنشطة حسية تعتمد على الحواس المختلفة؛ فيترتب على ذلك تدريب أفراد المجموعة التجريبية؛ ما أدى إلى تدريب الحواس، وتدريب العقل على فهم المفاهيم فى جو من المرح والاستمتاع؛ الأمر الذى أدى إلى ظهور هذا التحسن فى التطبيق البعدي لدى المجموعة التجريبية على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد دون المجموعة الضابطة؛ حيث زادت قدرتهم على تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بطريقة أعمق وأسهل؛ مما يؤكد فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ولذلك تمت عملية تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تفاعل الحواس التي توفر الأساس للوظائف المعرفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ حيث تعمل الحواس الذي يقوم بإستقبال المدخلات الحسية عن طريق الحواس المختلفة، وتحويلها إلى الجهاز العصبي المركزي لتنظيم المفاهيم، والاستفادة منها فى حياته.

التوصيات المقترحة:

- ١- فى ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج، تم تقديم بعض التوصيات الآتية:
 - ١- ضرورة الاهتمام بالتواصل المشترك بين المعلم وأولياء الأمور؛ لمتابعة سلوكيات أبنائهم وتقديم الحلول المقترحة لتحسينها.
 - ٢- ضرورة الاهتمام بفكرة الدمج الصحيحة للأطفال ذوي اضطراب التوحد مع أقرانهم العاديين، وتقديم البرامج الكافية لتحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
 - ٣- تطبيق البرنامج التدريبي بهذه الدراسة على الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
 - ٤- ضرورة تنوع الأنشطة التي تقدم للطفل ذي اضطراب التوحد، وعدم الاقتصار على نشاط واحد.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- سهى أحمد أمين نصر (٢٠٠٢). الاتصال اللغوى للطفل التوحد، التشخيص: البرنامج العلاجية (٢). القاهرة: دار الفكر.
- شيماء رفعت السيد (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على القصص الاجتماعية لإكساب التعبيرات الوجهية في تنمية التواصل غير اللفظي: لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه، كلية علوم ذوي الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق.
- عادل عبد الله محمد (٢٠١٤). مدخل إلى اضطراب التوحد: النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٢٠). الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للطباعة والنشر والتوزيع.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٢٢). اضطراب طيف التوحد رؤية نقدية ونموذج تصنيفي جديد. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- عادل عبد الله محمد، عبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد - الإصدار الثالث GARS-3، مجلة الطفولة والتربية بجامعة الإسكندرية، ٤٢ (١)، ٤١ - ٧٦.
- فايزة علي أحمد (٢٠٠٩). فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحيدين. أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر بكلية التربية - جامعة دمشق، ٢، ١ - ٥٦.
- محمد حسين سعيد، مروة مختار بغدادى (٢٠٢٤). التحليل العاملى لأدوات القياس ثنائية الإجابة (صح/خطأ) أو (نعم/لا). مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، ٢١ (١٢٠)، ١-١١.
- محمد كمال عمر (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي. المجلة الدولية للأبحاث التربوية، ٤١ (٤)، ٣١٥ - ٣٥٦.
- محمود السيد أبو النيل، محمد طه محمد، عبد الموجود عبد السميع (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الخامسة)، مقدمة الإصدار العربي ودليل الفاحص. (ط٢)، القاهرة: المؤسسة العربية لاعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.
- مصطفى نوري القمش (٢٠١٤). اضطرابات التوحد: (الأسباب - التشخيص - العلاج - دراسات علمية) (ط.٢)، عمان: دار المسيرة.

نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٢). فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات للطفولة، جامعة عين شمس.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Akechi, H., Senju, A., Kikuchi, Y., Tojo, Y., Osanai, H. & Hasegawa, T. (2010). The effect of gaze direction on the processing of facial expressions in children with autism spectrum disorder: An ERP study. *Neuropsychologia*, 48, 2841–2851.
- Akmanoglu, N. (2015). Effectiveness of Teaching Naming Facial Expression to Children with Autism Via Video Modeling. *Kuram ve Uygulamada Egitim Bilimleri; Istanbul*, 15 (2), 519-537.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Batson, R. (2010). Effects of an arts integration curriculum versus a non-arts integrated curriculum on the school experiences of kindergarten through middle school students with autism. *Ph.D.*, Trevecca Nazarene University.
- Bennett, D., Bendersky, M. & Lewis, M. (2005). Antecedents of emotion knowledge: Predictors of individual differences in young children. *Cognition and Emotion*, 19(3), 375-396.
- Bolte, S., Feineis-Matthews, S., Leber, S., Dierks, T., Hubl, D. & Poustka, F. (2002). The development and evaluation of a computer-based program to test and to teach the recognition of facial affect. *International Journal of Circumpolar Health*, 61 (2), 61-68.
- Bolte, S., Hubl, D., Feineis-Matthews, S., Prvulovic, D., Dierks, T. & Poustka, F. (2006). Facial affect recognition training in autism: Can we animate the fusiform gyrus? *Behavioral Neuroscience*, 120, 211-216.
- Braciszewski, J. (2010). Trajectories of emotion regulation into middle childhood: an investigation of attachment, temperament, and language. *Ph D*, Wayne State University.
- Cho, M. (2008). Emotional understanding and social interactions of caregivers and their children with autism, down syndrome, and children without disabilities. *Ph.D.*, University of California, Los Angeles.
- Eisenberg, N. (2006). *Handbook of Child Psychology, Volume 3: Social, Emotional and Personality Development*. New York: Wiley & Sons.
- Eng, J. (2012). Emotion regulation and culture: the effects of cultural models of self on western and east asian differences in suppression and reappraisal. *Ph. D*, California University.
- Farran, E., Branson, A. & King, B. (2011). Visual search for basic emotional expressions in autism; impaired processing of anger, fear and sadness, but a typical happy face advantage. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 455–462.

- Garcia-Villamizar, D., Rojahn ,J., Zaja ,R. & Jodra, M. (2010). Facial emotion processing and social adaptation in adults with and without autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*,4, 755–762.
- Gepner, B., Deruelle C. & Grynfeldt, S. (2001). Motion and emotion: a novel approach to the study of face processing by young autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,31(1),37-45.
- Golan, O. & Baron-Cohen, S. (2006). Systemizing empathy: Teaching adults with Asperger Syndrome or high functioning autism to recognize complex emotions using interactive media. *Development and Psychopathology*, 18, 591-617.
- Golan, O., Ashwin, E., Granader,Y.& McClintock, S. (2010) Enhancing emotion recognition in children with autism spectrum conditions: an intervention using animated vehicles with real emotional faces. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (3), 269.
- Goldstein, T. (2010). The effects of acting training on theory of mind, empathy, and emotion regulation. *Ph. D*, Boston University.
- Graziano, P., Reavis, R., Keane, S. & Calkins, S. (2007). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of School Psychology*, 45,3-19.
- Guercio, J., Podolska-Schroeder, H. & Rehfeldt, R. (2004). Using stimulus equivalence technology to teach emotion recognition to adults with acquired brain injury. *Brain Injury*, 18, 593-601.
- Kuusikko-Gauffin, S., Eira, J., Alice,C., Rachel,P., Katja,J., Marja-Leena, M., Jukka, R., Hanna,E., David,P. & Irma ,M.(2011). Face memory and object recognition in children with high-functioning autism or Asperger syndrome and in their parents. *Research in Autism Spectrum Disorders*,5 (1), 622-628.
- LaCava, P. (2007).Social/emotional outcomes following a computer-based intervention for three students with autism spectrum disorder.*Ph.D.*, University of Kansas.
- LaCava, P., Golan, O., Baron-Cohen, S. & Myles, B. (2007). Using assistive technology to teach emotion recognition to students with asperger syndrome: A pilot study. *Remedial and Special Education*, 28(3), 174-181.
- Massaro, D. & Bosseler, A.(2006). read my lips: the importance of the face in a computer-animated tutor for vocabulary learning by children with autism. *The International Journal of Research & Practice*, 10 (5), 495 - 510.
- Myszak, P. (2010). Effectiveness of a computer program in increasing social skills in children with autism spectrum disorder. *Ph.D.*, Indiana University.
- O'Hearn, K., Schroer, E., Minshew, N. & Luna, B.(2010). Lack of developmental improvement on a face memory task during adolescence in autism. *Neuropsychologia* ,48, 3955 - 3960.
- Oswalt, A. (2008). Television programming to aid the emotional development of children diagnosed with autism: a multimedia proposal. *Ph.D.*, Alliant International University, San Francisco.

- Philip, R., Whalley, H., Stanfield, A., Sprengelmeyer, R., Santos, I., Young, A., Atkinson, A., Calder, A., Johnstone, E., Lawrie, S. & Hal, J. (2010). Deficits in facial, body movement and vocal emotional processing in autism spectrum disorders. *Psychological Medicine*, 40, 1919 - 1929.
- Ryan, C. & Charragáin, N. (2010). Teaching emotion recognition skills to children with autism. *Journal Autism Dev Disord*, 40(12), 1505-11.
- Silver, M. & Oakes, P. (2001). Evaluation of a new computer intervention to teach people with autism or Asperger syndrome to recognize and predict emotions in others. *Autism*, 5, 299-316.
- Smith, A. & Sigelman, M. (2007). Aparent-child relations quesitonaire child develop. *Journal of Marriage and the Family*, 34, 355 – 369.
- Thompson, R. (2006). *The development of the person: Social understanding, relationships, conscience, self.* In Eisenberg, N. (Ed.) *Handbook of Child.*
- Vuilleumier, P. & Huang, Y., (2009). Emotional attention uncovering the mechanisns of affective biases in perception. *Psychological Science*, 18(3), 148-152.
- Waguespack, A., Vaccaro, T. & Continere, L. (2006). Functional behavioral assessment and intervention with emotional/behaviorally disordered students: in pursuit of state of the art. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2(4), 463.