# فاعلية برنامج علاجي نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية

إعداد

كوثر سعيد أحمد درويش

باحثة دكتوراه بقسم علم النفس

كلية الدراسات العليا جامعة النيلين

٢٠٢٥م /١٤٤٦هـ

# فاعلية برنامج علاجي نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية

كوثر سعيد أحمد درويش
قسم علم النفس، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان.
البريد الإلكتروني: (Kokoie_jobs@hotmail.com)

**ملخص البحث:**

هدف هذا البحث لمعرفة مدى فاعلية برنامج علاجي نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية اتبعت الباحثة المنهج شبه التجريبي، تكونت عينة البحث من (٣١) طفل توحدي (٢٣) ذكور (٨) إناث، تم اختيارهم بالطريقة القصدية تمثلت أدوات البحث في مقياس التعبيرات الانفعالية والبرنامج العلاجي السلوكي - إعداد الباحثة، تم تحليل البيانات بواسطة برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية: توجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام لصالح القياس البعدي وفي جميع الأبعاد، وعندي مستوى الدلالة ٠,٠١. توجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام حسب النوع ولصالح الذكور وعند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ما عدا بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية الذي لم توجد فيه فروق ذات دلالة إحصائية. في نهاية البحث قامت الباحثة بوضع عدد من التوصيات أهمها: تقييم البرامج المناسبة لمستوى الأطفال ذوي التوحد وتوفير جميع الخدمات الأخرى التي يمكن ان ترتبط بنجاح تلك البرامج من (أشخاص مدربين – أدوات، محتوي أنشطة ملائمة للطفل وغيرها من الأشياء التي تحتاجها مثل هذه البرامج)،

**الكلمة المفتاحية:** علاجي نمائي- التعبيرات- التوحد.

# The effectiveness of a developmental behavioral therapy program to develop the expressive skills of autistic children at the Child Development Center in Dammam, Kingdom of Saudi Arabia.

Kawthar Saeed Ahmed Darwish
Department of Psychology, College of Graduate Studies, University of Nilein, Sudan.
E-mail: (Kokoie_jobs@hotmail.com)

**Abstract:**

The aim of this research is to find out the effectiveness of a behavioral developmental remedial program for developing the expressive skills of autistic children at the Child Development Center in Dammam, Saudi Arabia. Research tools in the emotional expression scale and the behavioral treatment program - prepared by the researcher, the data were analyzed by the Statistical Package for Social Sciences (SPSS). The researcher reached the following results: There are statistically significant differences in the effectiveness of a behavioral developmental program to develop the expressive skills of autistic children at the Child Development Center in Dammam in favor of post-measurement in all dimensions, and I have a significant level of 0.01. There are statistically significant differences in the effectiveness of a behavioral development program for developing the expressive skills of autistic children at the Child Development Center in Dammam according to gender and in favor of males at the significance level of 0.05, except for the dimension of social interaction and automated emotional expressions, in which there were no statistically significant differences. At the end of the research, the researcher made a number of recommendations, the most important of which are: evaluating appropriate programs for the level of children with autism and providing all other services that can be linked to the success of these programs (trained people - tools, content of child-friendly activities and other things that such programs need).

**Keyword:** developmental therapy - expressions -autism

## الإطار العام للبحث

**مقدمة:**

يعد الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع اهتماماً بمستقبل هذا المجتمع بأسره، ويقاس مدى تقدم المجتمعات ورقيها بمدي اهتمامها بالأطفال والعناية بهم ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها، ولذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وبخاصة الطفل التوحدي (Autistic Child) في السنوات الأخيرة حتى أننا نجد أغلب دوريات التربية الخاصة وعلم النفس في الخارج أخذت في إعداد مقالات متخصصة عن هذه الفئة من الأطفال.

ويعرقل التوحد النمو الطبيعي للدماغ وذلك في مجالات التفكير والتفاعل الاجتماعي والانفعالي ومهارات التواصل مع الآخرين ويكون لدى المصابين عادة قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي والانفعالي وأنشطة اللعب أو أوقات الفراغ، ويؤثر الاضطراب في قدراتهم على التواصل مع الآخرين والتفاعل مع محيطهم الاجتماعي وبالتالي يجعل من الصعب عليهم التحول إلى أعضاء مستقلين في المجتمع. وقد يظهرون حركات جسدية متكررة (مثل رفرفة اليدين والتأرجح)، واستجابات غير عادية للآخرين أو تعلقاً بأشياء من حولهم مع مقاومة أي تغيير في الأمور (الروتينية)، وقد تظهر لدى المصابين بالتوحد في بعض الحالات سلوكيات عدائية أو استجابات إيذاء الذات (الخطيب,2001).

**مشكلة البحث:**

يعد الاضطراب التوحدي من الإعاقات النمائية الشاملة التي مازال يحيطها كثير من الغموض في كافة جوانبها، وبالتالي تعوق الطفل ألتوحدي عن التواصل والتفاعل مع الآخرين، إذن المشكلة تكمن في وجود طفل عاجز عن الاتصال بالأفراد، لا يتلقى المعلومات أو لا ينمو نمواً طبيعياً، ويسبب العديد من المشاكل للقائمين على رعايته بسبب السلوكيات المضطربة المزعجة التي تصدر عنه، وتعاني أسرته من ضغوط بدرجة عالية نفسية واجتماعية ومادية تتعلق بوجود طفل توحدي معوق لا يدعم والديه ولا المحيطين به. (الجلبي، ٢٠٠٥) من خلال عمل الباحثة في هذا المجال وتصاغ مشكلة البحث في السؤال المحوري التالي:

١. هل توجد فروق دالة إحصـائياً بين متوسـط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضـابطة في القياس البعدي على التعبيرات الانفعالية (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضـب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي.

٢. هل توجد فروق دالة إحصـائياً بين متوسـطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي على التعبيرات الانفعالية للطفل التوحدي (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضـب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السـعودية للطفل التوحدي تعزي لمتغير النوع؟

**أهمية البحث:**

**الأهمية النظرية:**

١- تتمثل أهمية البحث في أنها تتناول فئة من أهم الإعاقات الذهنية ومن أشـدها خطورة وهي، إعاقة التوحد (الاضـطراب التوحدي) والتي يكون لها تأثيراً واضـحاً على جوانب شـخصـية الطفل بأكملها بما في ذلك التواصـل الانفعالي والذي يعد بمثابة الدعامة الأساسية في تعليم هذه الفئة في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢- أن علاج هذه الفئة أو تحقيق تقدم إيجابي في شخصية الطفل وسلوكه وتفاعلاته يعتبر إضـافة ونقلة من طفل معتمد على الغير إلي طفل طبيعي يعتمد على نفسـه ومنتج.

**الأهمية التطبيقية:**

١. أن ما يتوصل إليه البرنامج من نتائج إيجابية سوف تخدم بلا شك فئة الأطفال التوحديين والمحيطين بهم، وتخفيف من وطأة الضغوط الوالدية.

٢. كما أنها تقدم برنامج سلوكي يمكن تطبيقه، والاستفادة منه في مجال تنمية التعبيرات الانفعالية لدي هذه الفئة من الأطفال التوحديين.

**أهداف البحث:**

ومن ثم صاغت الباحثة مجموعة من الأهداف تمثلت في الآتي:

١. التعرف على مدي فعالية برنامج نمائي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) لدى عينة من الأطفال التوحديين بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي، والتحقق من مدي فعالية وكفاءة البرنامج في تحقيق الهدف.
٢. التعرف على فروق ذات دلالة احصائيا التعبيرات الانفعالية (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بين متوسط رتب درجات افراد المجموعة في القياس البعدي بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي لمتغير النوع (ذكر، انثى).

**فروض البحث:**

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على التعبيرات الانفعالية للطفل التوحدي (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي لصالح البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي على التعبيرات الانفعالية للطفل التوحدي (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي تعزي لمتغير النوع.

**حدود البحث:**

الحدود المكانية: بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي.

الحدود الزمانية: مارس ٢٠٢١م – ٢٠٢٢م.

**مصطلحات البحث:**

**التوحد:**Autism عرف ( فاروق صادق ) التوحد بأنه نوع من اضطرابات النمو والتطور

وتظهر خلال السنوات الأولي من العمر وتؤثر على مختلف جوانب النمو بالسالب والتي قد تظهر في النواحي الاجتماعية التواصلية والعقلية والانفعالية والعاطفية ويستمر هذا النوع من الاضطراب التطوري مدى الحياة (أي لا يحدث شفاء منه) ولكن تتحسن الحالة من خلال التدريبات العلاجية المقدمة للطفل في سن مبكر. (فاروق صادق، ٢٠٠٦)

**العلاج السلوكي (Behavioral Therapy):** هو ببساطة شديدة شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية، ويهدف العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٤)

**إجرائياً:** العلاج السلوكي هو البرنامج الذي سوف يتم تطبيقه علي الطفل بمساعدة المعلمة أو المشرفة في المركز" وهو عبارة عن مجموعة سلوكيات مرغوبة مثل تنمية المهارات الاجتماعية، والتفاعل مع الأشخاص، والتعليم بالتقليد، النمذجة، التسلسل، والتدريب حس حركي باللعب وتنمية الانتباه والإدراك بهدف تنمية بعض التعبيرات الانفعالية كما يدركها الطفل، لتوجيه الطاقة والسلوكيات غير المرغوبة لوجهة إيجابية.

**الإطار النظري والدراسات السابقة:**

**العلاج المعرفي السلوكي:**

**مقدمة:**

تُعتبر المدرسة المعرفية السلوكية من المدارس الحديثة في مجال علم النفس بصفة عامة، وفي مجال العلاج النفسي بصفة خاصة، حيث بدأ الاهتمام بالاتجاه المعرفي السلوكي مع بداية النصف الأخير من القرن العشرين، ولم يكن ذلك الاهتمام وليد المصادفة، ولكنه كان بمثابة تصديق لفكرة أن الناس لا يضطربون بسبب الأحداث، ولكن بسبب ما يرتبط بهذه الأحداث من أفكار. (الشمري، ٢٠١٧)

ولقد تنبه علماء المسلمين للدور الذي يلعبه التفكير في توجيه سلوك الإنسان وفي سعادته وفي شقائه، وقد اتصفت آراؤهم في هذا الموضوع بالفهم المتمكن لطبيعة النفس البشرية، والعوامل التي تتأثر بها وتؤثر فيها، وقد سبقوا بذلك العلماء المحدثين

في إبراز أهمية العوامل المعرفية في توجيه استجابات الفرد للظروف المحيطة به. فقد أوضح "ابن القيم "قدرة الأفكار، إذا لم يتم تغييرها، على التحول إلى دوافع ثم إلى سلوك حتى تصبح عادة يحتاج التخلص منها إلى جهد كبير، وقد أشار "الغزالي" إلى أن بلوغ الأخلاق الجميلة يتطلب أولاً تغيير أفكار الفرد عن نفسه، ثم القيام بالممارسة العملية للأخلاق المراد اكتسابها حتى تصبح عادة، ولم يخلُ التراث الإسلامي أيضاً من الإشارات الواضحة لأثر التفكير، ليس فقط في توجيه السلوك، ولكن في الحالة الصحية للناس، ويبدو ذلك جلياً في القول المأثور ((لا تمارضوا فتمرضوا فتموتوا). (المحارب، ٢٠٠٠)

**مفهوم العلاج المعرفي السلوكي:**

أن العلاج المعرفي السلوكي يقوم على مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تفترض أن الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية والانفعالات السالبة ليست نتاجا لقوى خفية تكمن في اللاشعور، ولكنها تنتج عن عمليات شعورية من قبيل: التعلم الخاطئ، والاستدلال المغلوط المبني على معلومات غير كافية أو غير صحيحة، وعدم التمييز بين الواقع والخيال، كما أن التفكير قد يكون وأهماً لأنه قد يكون مستمداً من مقدمات خاطئة ومفاهيم مغلوطة، والسلوك قد يكون انهزاميا لأنه قد يكون مبنياً على أفكار لا عقلانية، ولما كانت كثير من المشكلات النفسية يمكن حلها عن طريق: شحذ الفهم والتمييز، وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وتعلم اتجاهات أكثر تكيفاً، وحيث أن الاستبصار واختبار الواقع والتعلم جميعها عمليات معرفية بالدرجة الأولىبيك (Beck,2001).

**تعريف العلاج المعرفي السلوكي :**

فكلمة معرفي Cognitive مشتقه من مصطلح Cognition ولقد استُخدِمت بعض المصطلحات العربية كترجمة لهذا المصطلح، منها على سبيل المثال لا الحصر (استغراق، تعرَّف، ذهن). إلا أن كلمة معرفي تُستخدم بكثرة في التراث النفسي والكلمات الثلاث الأولى (استغراق أو تعَّرف أو ذهن) هي الترجمات المناسبة لـ(Cognition) (المحارب، ٢٠٠٠ )

ويُعرَّف "كندول (1993)" Kendall العلاج المعرفي السلوكي بأنه " محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي، التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك ومع الجوانب المعرفية لطالب المساعدة، بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه، بالإضافة إلى ذلك يهتم العلاج المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للمريض، وبالسياق

الاجتماعي من حوله، من خلال استخدام استراتيجيات معرفية، سلوكية، انفعالية، اجتماعية وبيئية، لإحداث التغيير المرغوب فيه". (المحارب، ٢٠٠٠)

**التعبيرات الانفعالية:**

**مقدمة:**

تعتبر العاطفة جانباً هاماً وأساسياً في التفاعلات والتبادلات الاجتماعية مع الآخرين، فالسلوكيات العاطفية بكل ما تحتويه من ايماءات وحركات جسدية، تشكل وظيفة لا غني عنها في سير التفاعل الاجتماعي، والتي تظهر منذ مرحلة الطفولة المبكرة، حيث ان الطريقة الأولي التي يتواصل بها الاطفال مع المحيط ابتداء من الأم هي العواطف، ففي الاسابيع الأولي من حياتهم يكونون قادرين على التعبير عن عواطفهم الأساسية من الفرح والحزن والغضب والاشمئزاز والمفاجأة (Chaidi, Driga, 2020) مما يشير الى انه حتى قبل اكتساب القدرة على نطق الكلمات والجمل، يكون الرضع في تواصل العاطفي مع المحيط من خلال الجسد بطريقة تلقائية.

يعد التعرف على تعبيرات الوجه العاطفية الأساسية وفهمها من بين القدرات الفطرية التي يولد الطفل مزود بها، حيث أن الأطفال الرضع الصغار في تطورهم الطبيعي يتفاعلون بشكل تلقائي مع التعبيرات الانفعالية للآخرين، على الرغم أنه من الصعب تحديد إلى أي مدى يفهم هؤلاء الصغار هذه الإشارات، إلا أن النتائج تشير إلى ان معالجة معلومات الوجه هي إحدى الوسائل المبكرة للمشاركة الاجتماعية ( Bergeer et al, 2006) ومع التطور والنمو يبدأ الطفل في تقاسم اهتمامه مع الاخر، والانخراط في التعلم بالمشاركة، وذلك في حوالي تسعة أشهر من العمر، ثم يبدأ الأطفال في المشاركة في التفاعلات الثلاثية، كان ينظرون الى موضوع أو شي معين مع شخص اخر، ويبادلون نظرتهم بين الجسم والشخص الاخر، وبعد ذلك في حوالي (١٠) أشهر يتعلمون توجيه انتباه الاخرين، مثلا بالإشارة ويطورون أيضاً القدرة على إتباع توجهات الآخرين، فالتقاسم المشترك وتوجيه الاهتمام يمكن الأطفال من التعرف على الحالة الذهنية للآخرين (Bergeer, 2005). إذن هذا يفسر لنا ان الطفل يولد مزود بمهارة التفاعل العاطفي مع الآخرين، لكن تستمر هذه المهارة في التطور أكثر مع نموه الذهني المعرفي

والاجتماعي.

**مفهوم التعبير الانفعالي:**

لا تمضي حياة الانسان على نمط واحد، وانما هي مليئة بالتجارب والخبرات التي تبعث مختلف الانفعالات والحالات الوجدانية، فالإنسان متقلب المشاعر يشعر بالحب أحيانا، وبالكره احيانا اخر، وهو يشعر بالخوف والقلق تارة وبالأمان والطمأنينة تارة اخري، وهذا يشير إلى الي التقلب المستمر في حياة الانسان وأيضا الى التغيير الدائم في الحالة المزاجية والانفعالية وبدون هذه التغيرات المزاجية تصبح الحياة مملة لا متعة فيها (فراج، ٢٠٠٥).

وأما الانفعالات فهي تثيرنا وتساعدنا على تنظيم خبراتنا المكتسبة وتوجه أفعالنا في التفاعلات الاجتماعية وتفاعلنا مع الأخرين، وكل سلوك يكون متبوعا بحالة انفعالية تتبي بالسلوك فمن النادر ان يقوم الانسان بسلوك بغرض تحقيق هدف دون ان يكون لديه مشاعر مثل سعادة حزن خوف غضب او غيره من الحالات الانفعالية (خليفة وعبد الله، ١٩٩٧).

**التوحد:**

**أولاً: لغة:** كلمات التوحد وتوحدي مشتقتان من الأصل اليوناني Autos وتفي النفس، واليوم تنطبق بشكل استثنائي على اضطراب تطوري نسميه التوحد، وقد اعطيت التسمية المفضلة توحد الطفولة المبكرة او توحد الاطفال من قبل كانر (اسامة، ٢٠١١).
ثانياً: اصطلاحا: لقد تعددت تعاريف التوحد بتعدد الاتجاهات التي تحاول تفسير هذا الاضطراب ، نذكر بعض التعاريف يعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة، فهو شكل من أشكال الاضطرابات السلوكية التي يحوطها الكثير من الغموض الذي يرتبط بأسباب الاصابة والتشخيص وطرق العلاج يظهر التوحد بوضوح في السنوات الثالث الأولي من الحياة ويعرف التوحد بإنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل لفظي والغير لفظي والعب التخيلي والابداعي، وهو نتيجة اضطراب عصب يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببه مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام الوقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور

البناء والملائمة التخيلية ( عسلية، ٢٠٠٨).

فهو من الاضطرابات النمائية المنتشرة Disorder prevail pervolpomet يبدأ في السنوات الأولي من العمر، ومثل كل الاضطرابات أو الاعاقات التي تبدأ منكرا فانه يؤثر في جوانب النمو المختلفة لدى الطفل، فيترك آثار سلبية عن تلك الجوانب، فقد يؤثر على النمو المعرفي والاجتماعي والانفعالي للطفل وعلى سلوكه يواجه عام باحثين يتشكل لدى الاشخاص ذوي التوحد نمط خاص من النمو يختلف عن النمط العادي (خليفة، ٢٠٠٦).

**تعريف التوحد:**

هو اضطراب عصبي تطوري ينتج عن خلل في وظائف الدماغ ويظهر كما اعاقة تطوريه خلال لسنوات الثلاثة الأولي من العمر تكون علاماته الرئيسة هي تأخر في تطور المهارات اللفظية، واضطراب التفاعل والتواصل الاجتماعي لا يرتبط بعوامل وراثية يصيب الذكور أكثر من، الاناث اربعة أضعاف الاناث تقريبا (محمد، ٢٠٠١).

عرفته الجمعية الامريكية بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي يعادل الاتها ومؤشراتها في السنوات الثلاثة الأولي نتج عن خلل في كيميائية الدم أو اصابة الدماغ تؤثر في مختلف نواحي النمو (مصطفي، ٢٠١٢).

**الاضطرابات المشابهة للتوحد:**

هنالك الاضطرابات النمائية مشابهة للتوحد، واعاقات اخري مصاحبه له لا تقل اهمية عنه، لأنها متداخلة وشبيه بالتوحد، ومن بين هذه الاضطرابات: اضطراب ويتذب اضطراب اسبيرجر اضطراب التواصل:

١/ اضطراب ريتز: هذه الحالة تحدث للبنات فقط، وفي هذه الحالة يكون هنالك تطور طبيعي حتى عمر ٦-٨ شهرا، ثم يلاحظ الوالدين تغيراً في سلوكيات طفلتهم مع تراجع التطور أو فقد بعض القدرات المكتسبة خصوصاً مهارات لحركة الكبري مثل الحركة والمشي، وينبع ذلك نقص ملاحظ في القدرات مثل الكلام، التفكير استخدام اليدين، كما أن الطفلة تقوم بتكرار حركات وإشارات غير ذات مهن وهذه تعبر مفتاح التشخيص، وتتكون من هذا الدين وزفرتها، او حركات مميزة لليدين.

ومن ناحية أخري فإنه يظهر لدى الذكور أكثر من الاناث وتصل النسبة (٤-١) ولكن التوحد يظهر في الغالب بدرجات شديدة لدى الاناث ويكون مصحوبا بتأخر عقلي شديد وفي هذه الحالة تصبح النسبة (١:٢) أنثي مقابل ذكر ان، وليس الذكر كالأنثى فالبنات يتطلب فحصا بنور لو حيا دقيقا أكثر من الاولاد فقد اوضحت دراسات عديدة إلى أن الاناث امواتي يعانين من التوحد أقل من الاولاد في التعرض للاضطرابات الارتقائية بشكل عام والاضطراب التوحدي بشكل خاص. ويظهر التوحد في مختلف الطبقات الاجتماعية والمستويات الثقافية والعرقية (Borley 1972) كما بينت بعض الدراسات ان نسبة الاطفال الذين يعانون من التوحد تصلم ن ١٠٪ - ٨٠ % وهؤلاء يظهرون شذوذا في جهاز اسم المخ الكهربائي وهذا الشذوذ لدى البنين والبنات ولا توجد فروق داله بينهم مما يشير إلى خلل في الدماغ الاوسط Middrain والذي يتكون من مراكز التنشبط الشكي Retielar ويلعب دوراً خاصاً في الانتباه للمثيرات البصرية والسمعية علاوة على التحكم في حركة العينين والتآزر والتوازن وضبط الشعور والوعي والنوم واليقظة وتنظيم ضربات القلب والتنفس، وهنالك دلائل كثيرة على ان مدى انتشار التوحد يأخذ في التزايد، واشارت دراسات عديدة إلى أن الذكور البكر هم أكثر عرضة للإصابة ولا يعرف سبب ذلك حتي الآن.

**الدراسات السابقة:**

**دراسة مروه صلاح محمد (٢٠١٨) بعنوان: قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد، ماجستير كلية علم النفس التطبيقي- جامعة ود مدني الأهلية.** هدفت هذه الدراسة إلى دراسة قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد وعلاقته بالسلوك العدواني تبعاً ل (نوع الطفل، عمر الطفل، درجة التوحد، زمن التشخيص، ترتيب الطفل في الأسرة، الحالة الزواجية، مستوى تعليم الأم، عمل الأم) **نتائج الدراسة :**١. يتسم قصور التواصل اللغوي اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد في ضوء بعض المتغيرات بالارتفاع. ٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية في قصور التواصل اللغوي اللفظي وغير اللفظي ترجع لمتغير النوع (ذكر، أنثى) صالح الفئة ذات المتوسط الأكبر وهي فئة (الذكور).

**دراسة: إسماعيل محمد بدر(١٩٩٧) :عنوان الدراسة: "مدي فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد"** هدفت الدراسة إلى التعرف على "مدي فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد، ويعتمد هذا البرنامج على مبادئ خمسة أساسية ، وهي : التعليم الموجه للمجموعة، تعليم الأنشطة الروتينية، والتعليم من خلال التقليد وتقليل مستويات النشاط غير الهادف بالتدريب الصادم، والمنهج الذي يركز على الموسيقي والرسم والألعاب الرياضة (الحركية )، وتكونت عينة الدراسة : من (٤)أطفال ذكور ممن يعانون من مرض التوحد، وكانت قائمة المظاهر السلوكية للأطفال ذوي التوحد هي أداة الدراسة الأساسية، وهي مقسمة إلى أربعة أبعاد رئيسية، تعبر عن اضطرابات في اللغة، والأنماط السلوكية في الجوانب التالية :الانفعالية، الاجتماعية، واضطرابات اللغة والأنماط السلوكية النمطية، وقد توصلت الدراسة إلي: مدى فاعلية برنامج العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد، ويرجع ذلك إلى أن فنية العلاج بالحياة اليومية، وهو منهج تربوي لمساعدة الأطفال ذوي التوحد، وهذا المنهج بمبادئه الخمسة يسهم في تحسين حالات هؤلاء الأطفال

**فايزة إبراهيم عبداللاة أحمد (٢٠٠٩) فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين "** هدفت الدراسة الحالية إلي الكشف عن مدي فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، والتحقق من مدي فعالية وكفاءة البرنامج في تحقيق الهدف ، بالإضافة إلي تقديم إطار نظري متكامل حول إعاقة الاضطراب ألتوحدي من حيث مفهومه ونظرياته ،وتشخيصه ،و علاجه تكونت عينة الدراسة من (١٠ )أطفال من الأطفال التوحديين من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية ، وتم تقسيمهم إلي 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 ألتوحدي ، قائمة تقييم أعراض اضطراب

التوحد ، مقياس جوادر للذكاء ، استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (غير العاديين) ، قائمة المظاهر الانفعالية للطفل ألتوحدي ، استمارة ملاحظة سلوك الطفل ألتوحدي ،البرنامج السلوكي وقد أسفرت نتائج الدراسة إلي أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج(سعيد-حزين) ، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

**دراسة: هالة فؤاد كمال الدين (٢٠٠١):- بعنوان: تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحدية** تهدف الدراسة إلى تصميم برنامج عربي لإكساب مهارات السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين ، تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً مصاباً بأعراض التو حدية تتراوح أعمارهم بين (٣-٧) سنوات ، واهتمت الدراسة بالمساهمة في تعريب ثلاثة مقاييس للتقويم هي : قائمة السلوك التوحدي ،واستمارة السلوك اللفظي ، واستمارة التفاعل الاجتماعي: للتدخل المبكر "أعد المركز الاسكتلندي برنامج للتدخل المبكر مع الأطفال الاويتزم في مرحلة ما قبل المدرسة ، ويهدف البرنامج : إلى تحسين مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي والنمو الانفعالي ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلا وطفلة من المصابين باضطراب التوحد في سن (٤-٧) سنوات ، وطبق البرنامج بشكل فردي ومكثف بواسطة معالجين مدربين و المعلمين داخل المركز وبمساعدة الآباء بعد تدريبهم ويتضمن البرنامج استخدام التقليد وتبادل اللعب ،وفنيات العلاج السلوكي أثناء النشاطات التي تقدم والمرونة في اللعب والتبادل الاجتماعي ،وأكدت نتائج البرنامج على أهمية التدخل المبكر لعلاج مهارات الاتصال المختلفة مثل(اللغة-مشكلات السلوكية-الاضطرابات) ، والتواصل الانفعالي ،والتفاعل والاجتماعي مع الأطفال ذوي الاويتزم ، وأن البرنامج يكون أكثر فعالية كلما تم التدخل المبكر.

**التعليق على الدراسات السابقة:**

اهتمت معظم الدراسات السابقة بالمنهج الوصفي والمنهج التجريبي في دراسة النواحي اللغوية والتواصلية وأثر تطورها في السلوك والتفاعل الاجتماعي لدي الاطفال التوحدين، والتي احتوت على برامج تدريبه وإرشادية وسلوكية مكثفة لتطور مهاراتهم التواصلية ضمن الأنشطة المدرسية وأنشطة الحياة اليومية. وحيث ظهر العديد من

الدراسات التي استهدف تطور مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد من خلال تصميم برامج تدريبه تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك في تدريبهم.

**منهج وإجراءات البحث الميدانية:**

**منهج البحث:**

يعتمد هذا البحث على المنهج شبة التجريبي والذي يقصد به حسبما عرفه رجاء أبو علام أنه تصميم يهدف الى اختبار علاقات العلة والمعلول حتى يصل الى أسباب الظواهر، كما يقصد بمصطلح تجريبي تغيير ما وملاحظة أثر هذا التغيير على شيء آخر والغرض النهائي من التجربة هو التعلم، أي تعلم نتيجة أو أثر التغيير الذي نحدثه. يعتمد المنهج التجريبي على أسلوب المجموعة الواحدة حيث تتعرض هذه المجموعة لاختبار قبلي لمعرفة حالتها قبل إدخال المتغير التجريبي ثم نعرضها للمتغير التجريبي ومن ثم نقوم بإجراء اختبار بعدي، فيكون الفرق في نتائج المجموعة على الاختبارين القبلي والبعدي ناتجا عن تأثرها بالمتغير التجريبي (ابو علام، ٢٠١١).

**مجتمع البحث:**

يقصد بالمجتمع جميع الأفراد او الأشياء او العناصر اللذين لهم خصائص يمكن ملاحظتها (صلاح الدين، ٢٠٠١). من حيث البعد الجغرافي يمثل مجتمع البحث الأطفال التوحديين بالمنطقة الشرقية الدمام المملكة العربية السعودية شملت مركز تنمية الطفل.

**عينه البحث:**

العينة هي جزء من المجتمع أو هي عدد الحالات التي تؤخذ من المجتمع الأصلي، وتجمع منها البيانات بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي وبهذه الطريقة يمكن دراسة الكل عن طريق دراسة الجزء بشرط أن تكون العينة ممثله للمجتمع المأخوذة منه. (عبد الفتاح محمد، ١٩٩٧).

**العينة:**

تتضمن عينة الدراسة الحالية (٣١) أطفال توحديين من الملتحقين بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية تتراوح أعمارهم بين (٤-٧) سنوات ، ونسب ذكاء بين( ٥٨-٧٨) علي مقياس جودار، وجميعهم من مستوي اجتماعي محدد،

ثقافي متوسط ، كما أنهم جميعا ممن ينطبق عليهم أربعة عشر بندا علي الأقل من مقياس الطفل التوحدي وفي ضوء المحكات التي وردت في DSM-IV5، وتتألف العينة من مجموعتين متساويتين في العدد تضم كل منها خمسة عشر طفلاً إحداهما تجريبية تم تطبيق البرنامج المستخدم عليها ، أما المجموعة الأخرى فكانت ضابطة ، وقد تمت المجانسة بين المجموعتين.

**أدوات البحث:**

عرفها حسين عبد الحميد رشوان (٢٠٠٣م) الأداة بأنها الوسيلة التي يلجا إليها الباحث للحصول على الحقائق والمعلومات، والبيانات التي يتطلبها البحث. وقد اعتمدت الباحثة في هذا البحث. استخدام الأدوات التالية لجمع البيانات.

**استمارة المعلومات الأولية:** تتضمن المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في: النوع، والعمر. والمستوى التعليمي.

**مقياس التعبيرات الانفعالية:**

بعد الرجوع للأطر النظرية والدراسات السابقة من قبل الباحثة قامت باقتباس وأعداد مقياس التعبيرات الانفعالية والذي يتكون من (٣٧) عباره في صورته الأولية موجه لكل مفحوص وكل الأسئلة التي تم تصميمها في الاستبيان كان الغرض منها تحقيق أهدافه قامت الباحثة بتصميم مجموعة من الفقرات وفقاً للشروط العلمية للفقرة والمتمثلة في ألا تحمل أكثر من فكره، وان تكون بلغة واضحة، وان لا تكون طويله ومربكه، وان لا توحي للمفحوص، وان يراعى فيها خصائص أفراد العينة.

**الصدق الظاهر:** استخدمت الباحثة طريقة الصدق الظاهري للتأكد من صلاحية المقياس لتطبيقه، حيث قامت الباحثة بعرض المقياس على سبعه من المحكمين[1] وقد أبدا المحكمون آرائهم في المقياس ومدى مناسبة المحاور للمقياس فقد

---

أ.د علي فرح، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا (رحمة الله عليه).

أ.د عبد الرحمن عثمان عبد المجيد، جامعة الأحفاد للبنات.

د. عبد الرازق عبد الله البوني، أستاذ مشارك، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

د. صلاح الدين فرح بخيت، أستاذ مساعد، جامعة الملك سعود.

=

التزمت الباحثة بكل الملاحظات وقد تم تعديل المقياس في صـــورته الثانية بعد تعديلات المحكمين المكون (٢٤) عبارة.

**الخصائص السيكومترية للمقياس:** لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، قام الباحث بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (٣٧) فقرة على عينة أولية حجمها (٣١) مفحوصا تم اختيارهم بالطريقة القصدية من مجتمع البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحث برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الألى:

**صدق المقياس:** صدق أداة البحث يعنى التأكد من أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه لما يقصد بالصدق" شمول الاستمارة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية أخرى بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها. (محمد عبيدات وآخرون ،٢٠٠١م).

أشـــار رجاء محمود (٢٠٠١م) إلى أن الصـــدق هو أهم خاصـــية من خواص القياس، ويشـــير مفهوم الصـــدق إلى الاســـتدلالات الخاصـــة التي تخرج بها من درجات المقياس من حيث مناســـبتها ومعناها وفائدتها، وتحقيق صـــدق المقياس معناه تجميع الأدلة التي تدل على مثل هذه الاســـتدلالات. ولذلك يشـــير الصـــدق إلى مدى صـــلاحية استخدام درجات المقياس بتفسيرات معينة. وتم عرض المقياس لمجموعة من المحكمين لمعرفه مدي التزام المقياس للمعايير البحثية وتم تعديل عدد من العبارات من قبل المحكمين وصل المقياس في صورته المبدئية بعد التجكيم. الي ٣٢بدل عن ٣٧.

**<u>الثبات الداخلي لأدوات جمع البيانات:</u>** تم توزيع أدوات مقياس الدراسة على ١٥ فرد من مجتمع البحث لمعرفة مدى ثبات والتناسق الداخلي للعبارات وارتباطها وقدرتها على قياس السمة المبحوثة.

---

د. أشرف محمد احمد، أستاذ مشارك، جامعة الملك فيصل، جدة.

د. نصر الدين احمد ادريس، أستاذ مشارك، جامعة أفريقيا العالمية

د. عمر محمد علي يوسف، أستاذ مساعد، جامعة الخرطوم.

**مقياس التعبيرات الانفعالية:**

**جدول (١) يوضح الاتساق الداخلي لبنود مقياس التعبيرات الانفعالية باستخدام معامل ارتباط بيرسون العزمي ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس:**

| اسم الب | رقم العبارة | درجة الارتباط | رقم العبارة | درجة الارتباط | رقم العبارة | درجة الارتباط | رقم العبارة | درجة الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التعبير اللفظي | ١ | 795.. | ٤ | .757. | ٧ | .,٥٣٤ | - | - |
| | ٢ | 436.. | ٥ | .885. | ٨ | .,٣٦١ | - | - |
| | ٣ | 504.. | ٦ | 705.. | ٩ | .,٦٢١ | - | - |
| إيذاء الذات والغضب | ١ | 011.. | ٣ | .856. | ٥ | .,٧٤٢ | ٧ | 614.. |
| | ٢ | .781. | ٤ | .841. | ٦ | .,٣١٤ | ٨ | ٥٢٣.. |
| | 9 | .878. | 10 | .628. | - | - | - | - |
| التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية | ١ | .862. | ٥ | 224.. | ٩ | .453. | ١٣ | -.,٢٧١ |
| | ٢ | 76.. | ٦ | 265.. | ١٠ | .889. | ١٤ | .895. |
| | ٣ | 296.. | ٧ | 604.. | ١١ | 167.. | ١٥ | .,٥١٤ |
| | ٤ | 90.. | ٨ | -.,٣٥١ | ١٢ | .860. | ١٦ | .,٣١٨ |
| | ١٧ | 406.. | ١٨ | .738. | - | - | - | - |

يتضح من الجدول أعلاه والذي يوضح معامل ارتباط بيرسون ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس التعبيرات الانفعالية حيث تبين أن كل العبارات ذات ارتباط موجب ودال عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ، ما عدا العبارة رقم (١) في بعد إيذاء الذات والغضب والعبارة (، ٢، ٤) في بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية فهي ذات ارتباط ضعيف ، والعبارة رقم (٨،١٣) في بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية ذات ارتباط سالب لذلك يجب حذفها حتى لا تؤثر على ثبات المقياس ، ويصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ٣٢ عبارة بدلا عن ٣٧ عبارة .

**جدول (٢) رقم يوضح الثبات والصدق الذاتي لمقياس مقياس التعبيرات الانفعالية بواسطة معامل الفا كرونباخ والصدق الذاتي بواسطة الجذر التربيعي**

| اسم البعد | عدد العبارات المحذوفة | | الثبات بواسطة الفا كرونباخ | الصدق الذاتي بواسطة الجذر التربيعي |
|---|---|---|---|---|
| | الضعيفة | السالبة | | |
| **التعبير اللفظي** | - | - | ٠,٩٤٨ | ٠,٩٧٣ |
| **إيذاء الذات والغضب** | ١ | - | ٠,٩٤٦ | ٠,٩٧٢ |
| **التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية** | ٢ | ٢ | ٠,٩٧٩ | ٠,٩٨٩ |
| المجموع | ٣ | ٢ | ٠,٩٥٠ | ٠,٩٧٤ |

يتضح من الجدول أعلاه والذي يوضح الثبات الداخلي لمقياس التعبيرات الانفعالية بواسطة معامل الفا كرونباخ، حيث يتضح أن المقياس يتمتع بمعاملات ثبات عالية حيث بلغت (٠,٩٥٠) والصدق الذاتي بواسطة الجذر التربيعي بلغ (٠,٩٧٤) وبذلك يصبح المقياس صالحاً للاستخدام وقادراً على قياس السمة المبحوثة.

**الأساليب الإحصائية:**

من اجل الإجابة على أسئلة البحث وفرضيته قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١. معامل ارتباط بيرسون.
٢. معامل الفا كرونباخ.
٣. اختبار (ت) لمجتمع واحد.
٤. اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.
٥. تحليل التباين الأحادي (أنوفا).

**عرض ومناقشة النتائج:**

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول:

**نص الفرض:** توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على التعبيرات الانفعالية للطفل التوحدي (التعبير اللفظي،

إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي لصالح البعدي.

**١/جدول التالي (٣) يوضح اختبار Tالعينتين مرتبطين لمعرفة مدى فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركزتنمية الطفل بالدمام (ن =٣١)**

| اسم البعد | مجموعتي المقارنة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة ت المحسوبة | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التعبير اللفظي | القياس القبلي | 25.16 | 5.392 | ٣٠ | 7.681 | ٠,٠٠٠ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي |
| | القياس البعدي | 13.90 | 4.563 | | | | |
| إيذاء الذات والغضب | القياس القبلي | 19.81 | 4.826 | ٣٠ | 9.267 | ٠,٠٠٠ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي |
| | القياس البعدي | 12.45 | 3.957 | | | | |
| التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية | القياس القبلي | 49.84 | 10.017 | ٣٠ | ٦,٣٥٦ | ٠,٠٠٠ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي |
| | القياس البعدي | 25.84 | 8.263 | | | | |
| المجموع | القياس القبلي | ٩٤,٨١ | ٢٠,٢٣٥ | ٣٠ | ٧,٦١٧ | ٠,٠٠٠ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي |
| | القياس البعدي | ٥٢,١٩ | ١٦,٧٨٣ | | | | |

يلاحظ من الجدول أعلاه الذي يوضح اختبارات لعينتين مرتبطين لمعرفة مدى فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام، حيث يلاحظ أن القيمة ت المحسوبة (٧,٦١٧)، والقيمة الاحتمالية (٠,٠٠٠) مما يدل على انه توجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام لصالح القياس

البعدي وفي جميع الأبعاد، وعندي مستوى الدلالة (٠,٠١)

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة اسماعيل (١٩٩٧) ودراسة هالة (٢٠٠١). واختلفت هذه النتيجة مع دراسة فايزة (٢٠٠٩).

أن العلاج المعرفي السلوكي يقوم على مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تفترض أن الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية والانفعالات السالبة ليست نتاجا لقوى خفية تكمن في اللاشعور، ولكنها تنتج عن عمليات شعورية من قبيل: التعلم الخاطئ، والاستدلال المغلوط المبني على معلومات غير كافية أو غير صحيحة، وعدم التمييز بين الواقع والخيال، كما أن التفكير قد يكون وأهماً لأنه قد يكون مستمداً من مقدمات خاطئة ومفاهيم مغلوطة، والسلوك قد يكون انهزاميا لأنه قد يكون مبنياً على أفكار لا عقلانية، ولما كانت كثير من المشكلات النفسية يمكن حلها عن طريق: شحذ الفهم والتمييز، وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وتعلم اتجاهات أكثر تكيفاً، وحيث أن الاستبصار واختبار الواقع والتعلم جميعها عمليات معرفية بالدرجة الأولىبيك (Beck,2001).

تعتبر العاطفة جانباً هاماً وأساسياً في التفاعلات والتبادلات الاجتماعية مع الآخرين، فالسلوكيات العاطفية بكل ما تحتويه من ايماءات وحركات جسدية، تشكل وظيفة لا غني عنها في سير التفاعل الاجتماعي، والتي تظهر منذ مرحلة الطفولة المبكرة، حيث ان الطريقة الأولي التي يتواصل بها الاطفال مع المحيط ابتداء من الأم هي العواطف، ففي الاسابيع الأولي من حياتهم يكونون قادرين على التعبير عن عواطفهم الأساسية من الفرح والحزن والغضب والاشمئزاز والمفاجأة (Chaidi, Driga, 2020) مما يشير الى انه حتى قبل اكتساب القدرة على نطق الكلمات والجمل، يكون الرضع في تواصل العاطفي مع المحيط من خلال الجسد بطريقة تلقائية.

أشارت نتائج بعد التعبير اللفظي الي نجاح البرنامج المستخدم القائم على لعب الدور في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال القاء الضوء على أن استخدام فنيات لعب الدور مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تتيح أمامهم فرصة التداعي الحر والتنفيس الانفعالي

حين يعبرون في حرية تامة في موقف تمثيلي عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم واحباطاتهم، مما يؤدي الي النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل بهدف حل الصراع وتحقيق التوافق النفسي، مواقف متخيلة غير واقعية، وأخري تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل الاتجاهات السالبة، والأفكار والمعتقدات والأحلام، وقد استخدمت الباحثة الحالية مجموعة من الحوارات ( السيكودرامي) ذات الطبيعية الاجتماعية الملائمة من حيث المضمون والتكوين للطفل التوحدي، كما استخدمت مجموعة من الأنشطة الدرامية الملائمة لطبيعة الطفل ذوي اضطراب التوحد مثل منطقة عرض مسرحي ( خشبة مسرح)، وقد استخدمت مجموعة أخري من الفنيات المدعمة والمعززة للفنية الأساسية المستخدمة في البرنامج وهي لعب الدور مثل فنيات الحوار والمناقشة وتقديم التوجيهات والتعليمات بصورة مباشرة النمذجة والتعزيز الإيجابي بمعززات محببة للأطفال مع حرصها على التعامل مع كل طفل بصورة فردية في أغلب الأحيان، والجلوس مع الطفل في جو مهيئ بعيد عن الإثارة أو أي عوامل مشتتة الانتباه الطفل، وحرصت على جذب انتباه الطفل ذوي اضطراب التوحد إليها من خلال مجموعة من المعززات والأدوات المحببة للطفل مثل الأطعمة والمشروبات والحلوى والصور الملونة وغيرها من وسائل التعزيز، كما اهتمت أثناء أنشطة البرنامج على تدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مهارات التعبير اللفظي التي تناولتها الدراسة الحالية، حيث اهتمت الباحثة أثناء الجلسات، ومن خلال الاعتماد على أنشطة لعبد الدور والتقليد على تدريب الأطفال على مهارات التحدث والسؤال بلغة سليمة، وكذلك مهارة التعبير اللفظي عن الأشياء والحاجات والرغبات من خلال جلسات الحوار والمناقشة ومهارة نطق الكلمات والحروف والأصوات وتقليدها، ومهارة التكرار والتقليد، ومهارة التعبير اللفظي عن المشاعر، وكذلك مهارة الرد على حديث الآخرين وأسئلتهم.

وترى الباحثة في بعد إيذاء الذات والغضب أن فاعلية البرنامج المستخدم في مساعدة الطفل ذوي التوحد في تعميم واستمرار وما اكتسبوه من مهارات وخبرات خلال فترة البرنامج وتعميم أثر التدريب والعلاج بعد مرور شهور من تطبيق البرنامج عليهم والأثر الإيجابي للفنيات في خفض حدة سلوك إيذاء الذات ، حيث أتاح البرنامج

المقدم فرصا كبيرة من التفاعليين الأطفال والمشاركات في البرنامج، وأثر هذا التفاعل في خفض جدة سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي التوحد، ومن عوامل نجاح البرنامج أيضاً انه ركز على الأنشطة التي كانت تحظي بالقبول من جانب الأطفال، ولا سيما أن التدريب على هذه الأنشطة التي كانت تحظي بالقبول من جانب الأطفال، ولا سيما أن التدريب على هذه الأنشطة كان مصحوبا بالتشجيع المستمر، والتعزيز المناسب من جانب الباحثة والمشاركات معها، وغيرها من الدراسات التي اهتمت ودور الأنشطة الحركية في خفض حدة سلوك إيذاء الذات وتعديل السلوك الغير مرغوب فيه، وقد يرجع التحسن الذي طرأ على القياس البعدي على الأطفال ذوي التوحد إلى استفادتهم من البرنامج القائم على الأنشطة المختلفة، والتي تضمنت أنشطة حس حركية تعتمد على الحواس المختلفة للطفل وممارسة الحركات البسيطة السهلة المعتمدة على الإحساس والتي تعتمد على مجموعة من الأنشطة والفنيات والمعززات وأساليب التوجيه المختلفة مع الاهتمام بدور التغذية الراجعية الفورية.

ترى الباحثة في بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الآلية توجد لصالح القياس البعدي بعد تطبيق القياس وهذا قد يعود إلى فاعلية البرنامج وان البرنامج ركز على تنمية التفاعل الاجتماعي للفئة المستهدفة من خلال التركيز على إكسابهم المهارات الاجتماعية مع الأخرين كإلقاء التحية والتوديع، وطلب الأشياء وهي مهارات ضرورية للتفاعل الاجتماعي وكما هو معروف فإن الأشخاص التوحديين يعانون من نقص في هذه المهارات، وهذه هي الفلسفة التي استند اليها البرنامج وذلك باستبدال السلوكيات غير المرغوب فيها عند التوحديين بمهارات اجتماعية تسهل عليهم التواصل مع الأخرين.

تستنتج الباحثة في المجموع الكلي كانت النتيجة لصالح القياس البعدي وقد يعود هذا إلى فاعلية البرنامج المقترح حيث أن البرنامج ركز على خفض السلوكيات في التكيفية في التعبير عن الاحتياجات واستبدالها بسلوكيات اجتماعية مقبولة كتزويده باستجابات اجتماعية ملائمة للتعبير مثلا عن حالة الغضب مما يعمل على التقليل من السلوك غير التكيفي الذي كان يستخدمه الطالب للتعبير عن الحالة الانفعالية، كما ركز البرنامج على التخفيض من التعبيرات الانفعالية والسلوكيات غير المرغوب فيها

المتمثلة بعدم مشاركة الأخرين والتواصل معهم وذلك باستبداله بسلوكيات اجتماعية مقبولة والقاء التحية على الأخرين.

**عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني:**

**نص الفرض:** توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي على التعبيرات الانفعالية للطفل التوحدي (التعبير اللفظي، إيذاء الذات والغضب، التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية) بمركز تنمية الطفل بالدمام بالمملكة العربية السعودية للطفل التوحدي تعزي لمتغير النوع.

**٢/جدول التالي (٤) يوضح اختبار Tالعينين مستقلتين لمعرفة ما أذا كان هنالك فروق في فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام حسب النوع (ن =٣١)**

| اسم البعد | مجموعتي المقارنة | حجم العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة ت المحسوبة | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التعبير اللفظي | ذكور | ٢٣ | .9611 | 4.548 | ٣٠ | ٢,٣٦١ | ٠,٠٠٩ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح الذكور عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
| | إناث | ٨ | 13.75 | 4.921 | | | | |
| إيذاء الذات والغضب | ذكور | ٢٣ | .3081 | 3.866 | ٣٠ | ٢,١٨٧ | ٠,٠١٢ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح الذكور عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
| | إناث | ٨ | 12.88 | 4.454 | | | | |
| التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية | ذكور | ٢٣ | 25.96 | 8.227 | ٣٠ | ٠,٥١٧ | ٠,٠٨٧ | لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
| | إناث | ٨ | 25.50 | 8.928 | | | | |
| المجموع | ذكور | ٢٣ | ٦١,٢٢ | ١٥,٤٧١ | ٣٠ | ٢,٨١٧ | ٠,٠١٥ | توجد فروق دالة إحصائيا لصالح الذكورعند مستوى الدلالة ٠,٠٥ |
| | إناث | ٨ | ٥٢,١٣ | ١٧,٣٨٧ | | | | |

يلاحظ من الجدول أعلاه الذي يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لمعرفة ما أذا كان هنالك فروق في فاعلية برنامج نمائي سلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام. حيث يلاحظ أن القيمة ت المحسوبة (٢,٨١٧)،

والقيمة الاحتمالية (٠,٠١٥) مما يدل على انه توجد فروق دالة إحصـائيا في فاعلية برنامج نمائي سـلوكي لتنمية المهارات التعبيرية لأطفال التوحد بمركز تنمية الطفل بالدمام حسب النوع ولصالح الذكور وعند مستوى الدلالة ٠,٠٥، ما عدا بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الألية الذي لم توجد فيه فروق ذات دلالة إحصـائية. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة مروة (٢٠١٨)

ومن ناحية أخري فإنه يظهر لدى الذكور أكثر من الاناث وتصـل النسـبة (٤-١) ولكن التوحد يظهر في الغالب بدرجات شديدة لدى الاناث ويكون مصحوبا بتأخر عقلي شـديد وفي هذه الحالة تصـبح النسـبة (٢:١) أنثي مقابل ذكر ان، وليس الذكر كالأنثى فالبنات يتطلب فحصا بنور لو حيا دقيقا أكثر من الاولاد فقد اوضحت دراسات عديدة إلى أن الانـاث امواتي يعـانين من التوحـد أقـل من الاولاد في التعرض للاضـطرابـات الارتقائية بشـكل عام والاضـطراب التوحدي بشـكل خاص. ويظهر التوحد في مختلف الطبقات الاجتماعية والمسـتويات الثقافية والعرقية (Borley 1972) كما بينت بعض الدراسـات ان نسـبة الاطفال الذين يعانون من التوحد تصـلم ن ١٠٪ - ٨٠ % وهؤلاء يظهرون شذوذا في جهاز اسم المخ الكهربائي وهذا الشذوذ لدى البنين والبنات ولا توجد فروق داله بينهم مما يشـير إلى خلل في الدماغ الاوسـط Middrain والذي يتكون من مراكز التنشبط الشـكي Retielar ويلعب دوراً خاصـاً في الانتباه للمثيرات البصـرية والسمعية علاوة على التحكم في حركة العينين والتآزر والتوازن وضبط الشعور والوعي والنوم واليقظة وتنظيم ضـربات القلب والتنفس، وهنالك دلائل كثيرة على ان مدى انتشـار التوحد يأخذ في التزايد، واشـارت دراسـات عديدة إلى أن الذكور البكر هم أكثر عرضة للإصابة ولا يعرف سبب ذلك حتي الآن.

تري الباحثة في بعد التعبير اللفظي وإيذاء الذات والغضـب يشـير إلى التحسـن الذي طرأ على مجموعة الذكور كان أعلى من التحسـن الذي طرأ على مجموعة الإناث حيث إن اسـتفادة الذكور من البرنامج كانت من خلال الجلسـات البرنامج المذكورة والفنيات المستخدمة التي أتاحت قدر كبير من التنفيس الانفعالي لدى القياس البعدي وخصـوصـاً الذكور كان لها التأثير الإيجابي في التغبير نحو السـلوك الأفضـل في بيئة لا تعرف كيف تمتص شـحنات الغضـب لدى هذه الفئة من الأطفال وهذا حيث أتاحت

لنشوء علاقة بين الباحثة والعينة وأدي الي التحسن الذي طرأ على مستوى سلوك إيذاء الذات لدى العينة.

كما ترى الباحثة ان في العادة نجد ان الذكور لديهم حركة ونشاط أكثر من الإناث حيث نجد ان الذكور يميلون الى الألعاب التى بها حركة أكثر من غيرها من النشاطات وتعزى الباحثة هذه النتيجة الى تنوع جلسات البرنامج العلاجي الذي احتوت بعض جلساته الى اللعب الحركي المنظم وتعليم انتظار الدور مما جعل الإناث والذكور في نفس المستوى مما أثر في عدم وجود فروق في بعد التفاعل الاجتماعي والتعبيرات الانفعالية الآلية.

تفسير الباحثة النتيجة الكلية أن شريحة الأطفال التوحديين من الجنسين يعانون من مشكلات كثيرة منها المتعلق بجوانب التعلم ومنها القصور في اكتساب الخبرات من الآخرين وعدم القدرة على محاكاة وتقليد الآخرين، وهذا يمكن أن يعوق تعليمهم وإتباع السلوك السوي فبالتالي طبيعة الإعاقة نفسها يمكن أن تؤدي لظهور هذه المشكلات بغض النظر عن الذكور أو الإناث فالجنسين سواء من حيث الضعف الذى يظهر لديه أثناء الانتباه إلى أي مثير أو موقف وكذلك الأفراط وليس في الحركة فحسب بل في كثير من المهارات الجسمية والانفعالية فبالتالي تكثر السلوكيات الشاذة لذوي أطفال التوحد وخاصة في هذه المرحلة لأن هنالك مشكلة عقلية محددة تتفاوت من حيث درجتها او مستواها للذكور كما ترى الباحثة ان في العادة نجد ان الذكور لديهم حركة زائدة ونشاط اكثر من الإناث حيث نجد ان الذكور يميلون الي الألعاب التي بها حركة اكثر من غيرها من النشاطات وتعزى الباحثة هذه النتيجة الى تنوع جلسات البرنامج العلاجي الذى احتوت بعض جلساته الى اللعب الحركي المنظم وتعليم انتظار الدور مما جعل الإناث والذكور في نفس المستوى .

تفسير الباحثة النتيجة أن شريحة الأطفال التوحديين من الجنسين يعانون من مشكلات كثيرة منها المتعلق بجوانب التعلم ومنها القصور في اكتساب الخبرات من الآخرين وعدم القدرة على محاكاة وتقليد الآخرين، وهذا يمكن أن يعوق تعليمهم وإتباع السلوك السوي فبالتالي طبيعة الإعاقة نفسها يمكن أن تؤدي لظهور هذه المشكلات بغض النظر عن الذكور أو الإناث فالجنسين سواء من حيث الضعف الذى يظهر لديه

أثناء الانتباه إلى أي مثير أو موقف وكذلك الأفراط وليس في الحركة فحسب بل في كثير من المهارات الجسمية والانفعالية فبالتالي تكثر السلوكيات الشاذة لذوي صعوبات التعلم وخاصة في هذه المرحلة لأن هنالك مشكلة عقلية محددة تتفاوت من حيث درجتها او مستواها سواء كانت للذكور منهم أو الإناث أكثر من الإناث.

التوصيات:

**في ضوء ما توصلت اليه البحث من نتائج فإنه من الأهمية التوصية بما يلي:**

١. الاهتمام بالأطفال ذوي التوحد من خلال التعرف على المظاهر والمؤثرات التي تدل عليه، وإعداد المتخصصين في هذا المجال مع توفير أدوات وأساليب التشخيص اللازمة لذلك.

٢. تدريب الأمهات والمعلمات على استخدام الأنشطة المختلفة في تنمية الكثير من المهارات لدى الأطفال ذوي التوحد لما لها من أهمية بالغة في رفع وتحسين مستوى الأداء لدى هؤلاء الأطفال، وخفض السلوكيات المضطربة غير المرغوب فيها.

٣. تقديم أنشطة وبرامج جماعية مما يزيد من التواصل الاجتماعي، ويقلل من سلوكيات إيذاء الذات التي تصدر منهم في الغرفة الصفية.

**المصادر والمراجع:**

القرآن الكريم

**المراجع:**

عبد الستار، إبراهيم (١٩٩٤) العلاج السلوكي المعرفي الحديث وأساليب، وميادين تطبيقه، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.

الجلبي، سوسن (٢٠٠٥) التوحد الطفولي (أسبابه – خصائصه- تشخيصه- علاجه) دمشق سوريا، مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر والتوزيع.

فاروق، صادق محمد (٢٠٠٦) "تنوع حالات التوحد في التشخيص"، دورة تدريبية في كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين "في الفترة من ٢٠٠٦/٧/١٠ الي ٢٠٠٦/٨/١٠ بمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

عبد السلام، محمد شوقي عبد المنعم (٢٠٠٤) فعالية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين {الأوتيزم}، رسالة ماجستير، كلية التربية بكفر الشيخ، جامعة طنطا.

المحارب، ناصر بن إبراهيم (٢٠٠٠) المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي، الكويت، دار القلم.

محمد، عادل عبد الله، ومني علي حسن خليفة (٠٠١) فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ع (٦)، م (٣) ، ص ص(٣-٤١)

مروه صلاح محمد (٢٠١٨) بعنوان: قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد، ماجستير كلية علم النفس التطبيقي- جامعة ود مدني الأهلية

إسماعيل محمد بدر (١٩٩٧): عنوان الدراسة: "مدي فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد"

فايزة إبراهيم عبداللاة أحمد (٢٠٠٩) فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين

هالة فؤاد كمال الدين (٢٠٠١): بعنوان: تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحدية

**المراجع الأجنبية:**

Belzung, C.(2007). Biologie des emotions. 1er edition, Paris: De Boeck Superieur.

Bennett0 , L. and Roger ,S (.20004) : Autism Spectrum Disorders IN Jacobson And Jacobson ,A.M.(EDS) ,Psychiatric Secrets ,New York .

Bergeer, S .(2006). Attention to facial émotion expressions in children with autism». In revue sage Publications and the National Autistic society.10, 35-51.

Boulwary ,Gusty, Lee, (2007) : Comparison Of Simultaneous And Most To Least Prompting Procedures In Teaching Receptive Identification Of Pictures to Toddlers With Autism .(ph .D)-University Of Washington.v.62-05.p1791.

Breton , Tong). (2004) : Study Of Home/school Communication Model On Improving Parents Involvement.Dis.Ab.Int.v.50n9,pp.4-15.