استراتيجيات تنظيم الانفعالات وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة جازان (المملكة العربية السعودية)

د. عيسى بن علي ربيع عضابي

استاذ مساعد بكلية التربية -قسم التربية الخاصة

جامعة جازان المملكة العربية السعودية

مستخلص البحث:

هدفت البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية، تكونت عينة البحث من مجموعة أطفال سبق تشخيصهم بأنهم ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جازان، بلغ عدد العينة النهائية من (50) طفلاً (28 من الذكور / 22 من الإناث)، وتتراوح أعمارهم من 5 إلى 9 سنوات بمتوسط عمري يساوي (م = 7.1) سنة وانحراف معياري يساوي (ع = 1.24)، هذا وقد تحقق الباحث من تجانس أفراد هذه العينة من خلال استخدام اختبار كولموجروف- سميرنوف لاختبار تجانس العينة لمتغيرات (مستوى الذكاء – السلوك التكيفي – مستوى شدة الإصابة باضطراب طيف التوحد)، استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، تمثلت الأدوات في: قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.(إعداد الباحث). وباستخدام معامل ارتباط بيرسون واختبار ت لمجموعة واحدة واختبار ت لمجموعتين مستقلتين تم التواصل إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أظهرت أن متغيرات النوع والعمر الزمني لا تؤثر بصورة دالة على كل من استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان منخفض ومستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان مرتفع.

الكلمات المفتاحية: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، السلوكيات النمطية التكرارية، استراتيجيات تنظيم الانفعالات.

استراتيجيات تنظيم الانفعالات وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة جازان (المملكة العربية السعودية)

د. عيسى بن علي ربيع عضابي
استاذ مساعد بكلية التربية –قسم التربية الخاصة
جامعة جازان المملكة العربية السعودية

مقدمة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum disorder(ASD) واحداً من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة واسعة الانتشار التي تؤثر على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي (CDC,2018). ويعتبراضطراب طيف التوحد أحد الإضطرابات التي تشغل اهتمام المختصين في التربية الخاصة والقائمين على رعاية هذه الفئة، نظراً للتأثير الشديد والعميق لهذا الاضطراب على الأطفال، مما يعيق توافقهم النفسي والاجتماعي مع من حولهم وذلك لوجود قصور في عملية التفاعل والتواصل الاجتماعي. فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في القدرة على التوافق مع المواقف والمتغيرات التي يواجهونها مهما كانت بسيطة، وبالتالي سيؤثر سلبًا على مستوى التوافق لديهم سواء أكان ذلك على المستوى النفسي أم الاجتماعي، وينعكس على عملية تعلمهم وتعليمهم (عبدالقادر،2013).

وبالاطلاع على مجموعة من التعريفات التي تناولت اضطراب طيف التوحد ASD نكاد لا نجد اختلافًا كبيراً بين مجملها، فكلها تركز على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ASD لديهم مشكلة نمائية عصبية تؤثر على مهارات التواصل والتفاعل الإجتماعي. وينتج عن ذلك تأثيرا على مهارت الانتباه والإدراك والتعلم وغالبًا ما يظهرون أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة ونمطية ويميزن أيضا بأن لديهم اهتمامات وأنشطة محدودة (Adhabi,2018 & Coleman,2003 ;بلعزوز،2020;علي،2021). كما ويعتمد تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على عددا من المعاير بناء على ماحدد في الطبعة الخامسة من الدليل

التشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-V. وتتضمن معيار القصور في التفاعل والتواصل الإجتماعي Social Communication ومعيار السلوكيات النمطية المتكررة Restricted and Repetitive Behaviors (APA,2013). و تعد السلوكيات النمطية التكرارية (RRBs) Restricted and Repetitive Behaviors من الأعراض التي يتميزبها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن غيرهم من الأطفال(CDC,2018; APA,2013& Supekar, Ryali,Mistry,& Menon,2021). والمتخصص في عملية التقييم والتشخيص لاضطراب طيف التوحد يمكنه وبسهوله ملاحظة التباين الكبير بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث يظهرون حركات نمطية تكرارية في سلوكهم مثل تحريك وهزالجسم ودوران بشكل مستمرحول نفسه دون الشعور بالملل، أو تلويح الذراعين أو ضرب الرأس أو ترديد الكلمات بطريقة ببغائية، أو رفرفة باليدين التي تكون من الصعب ايقافها، أو إصرار الطفل على اتباع نفس النمط عند ممارسة الأنشطة أو السير على أطراف الأصابع، هذه السلوكيات النمطية قد تظهر مجتمعة أو متفرقة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتختلف بحسب درجة وشدة الاضطراب (عبدالجيد،2019& Chew,Sun,Sun, Wang, Rajadas, Flores& Fung,2021). وقد تظهر السلوكيات النمطية التكرارية وفق نماذج أخرى من السلوك كصعود الدرج والنزول عليه لمرات عديدة متتالية، إصدار همهمة بشكل متكرر، تركيز النظر في اتجاه معين أو نحو مصدر الضوء أو الصوت أو نحو عقارب الساعة، أو لف قطعة من الخيط، وصفع الوجه أو اللعب النمطي الغريب بأجزاء الأشياء، وقد تكون هذه السلوكيات أكثر تعقيدًا كمشاهدة مقطع فيديو لمرات عديدة متتالية أو تكرار عبارات معينة طوال الوقت، أو الإصرار على روتيين معين (السعد،2001). وقد تأخذ هذه السلوكيات أنماطًا أخرى كسرد مواعيد القطارات وتكرار ذكر أرقام الهواتف ومعرفة معلومات عن شخصيات معينة مع ترديدها طوال الوقت أو تكرار كلمات سمعها في التلفاز Lawrence,Johnson,Hafekost, Boterhoven,Sawyer, Ainley&) .(Zubrick,2015

والسلوكيات النمطية التكرارية هي مظهر سلوكي شاذ تبدو على هيئة استجابات متباينة من الناحية الشكلية، إلا أنها تتشابه من حيث كونها غير وظيفية أي ليس لها وظيفة تؤديها، وهي مجموعة استجابات حركية أو لفظية متكررة تصدر بمعدل مرتفع دون أن يكون لها هدف

واضح، وعلى الرغم من أن هذه السلوكيات في مجملها لا تؤثر على سلامة الأطفال ولا تسبب لهم أذى، إلا أنها تعيق وبشدة عملية تعلمهم وتفاعلهم الإجتماعي مع الاخرين (الدباس،2016& Supekar et al.,2021). فانهماك الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في ممارسة السلوكيات النمطية التكرارية يؤدي إلى استهلاك معظم ساعات يقظته، وتتداخل مع أنشطته اليومية، كما أنها قد تقوده في بعض الأحيان اصدار سلوكيات غير لائقة اجتماعيًا (Kristen, Lam&Aman, 2007 & السعد،2001).

وعلى الرغم من أن السلوكيات النمطية التكرارية قد تبدو لنا غير ذات أهمية او وظيفية، بمعنى انها لا تحقق أية أهداف معينة لمن يقوم بممارستها، إلا أن بعض الباحثين يعتبرونها طرقاً لما يُعرف بتهدئة الذات self-soothing ويرون أنها ملمح من ملامح الطفولة، فالطفل الذي يلجأ إلى ظاهرة مص الإصبع بشكل متكرر على سبيل المثال يقوم بنوع من التهدئة الذاتية لما يشعر به من مشاعر وانفعالات وهذه السلوكيات قد تبدو أحيانًا غريبة، إلا أنها تريح الفرد الذي ينخرط فيها وتساعده على التكيف مع الخوف أو العصبية أو الإثارة أو الملل وهو الأمر الذي يعد نمطاً من أنماط تنظيم الانفعالات (Kopp,1989; Mays,2013& Mays, Beal-Alvarez & Jolivette,2011). وتعتبر الانفعالات Emotions أحد مكونات الشخصية، وترتبط بحياتنا ارتباطاً وثيقاً من خلال ما نواجه من أحداث ومواقف يومية تتنوع على إثرها انفعالاتنا وتتباين، فشدة الغضب التي تنتابنا، وشعور الفرح الذي نبالغ فيه والحزن الذي يسيطر علينا، كل هذا يحتاج منا لضبط وتنظيم (الحارثي،2021).

والانفعال بوجه عام هو حالة داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة، واحساسات وردود أفعال فسيولوجية، وسلوك تعبيري معين (Mayer & Salovey,1990). والانفعالات في مجملها هي جميع أشكال الاستجابة الجسمية والتي تتضمن تنسيق التغيرات في المجال الفسيولوجي والسلوكي والذاتي، وعادة ما تظهر هذه الانفعالات وتُستثار حينما يكون الفرد بصدد موقف مثير يتطلب منه عملية تقييم وتحديد أهداف تجاه هذا المثير والذي عادة ما يتصف بالشدة (Mauss, Silvia& Gross, 2007). ومع ذلك، يزداد مجال الانفعالات تعقيداً بسبب انعدام الاتفاق العام على تعريف أساسي لطبيعة المفهوم، فالبعض يرى الانفعال بأنه عملية مختلفة تماماً عن الدافع (الحافز الداخلي الكامن وراء تصرفنا)، والبعض الاخر يعتبر الانفعالات نمطاً أو صنفاً من الدوافع، وفريق ثالث يرى الانفعالات بحسبانها تغيرات

بدنية ويركزون على الاستجابة بوصفها العنصر الرئيس للانفعالات (عجو،2015). وجدير بالذكر أن الانفعالات تنمو وتتطور لدى الطفل بسبب تأثير النضج والتعلم. وللوالدين في مرحلة الطفولة دور أساسي في مساعدة أطفالهم على كيفية التعامل مع مشاعرهم، حيث تعد استجابة الوالدين للأبناء هي المفتاح الرئيس المسئول عن تشكيل انفعالات الأطفال، وهي الأسلوب الذي من خلاله يتم اكتشاف انفعالات الأطفال وتفاعلاتهم مع بيئتهم (Shorer,Swissa,Levavi,& Swissa,2019).

هذا ويعد تنظيم الانفعالات Emotions Regulation (ER) أحد التوجهات البحثية الحديثة نظرًا لما له من دور كبير في تحقيق التوافق النفسي والنمو الاجتماعي والانفعالي، حيث أن عدم القدرة على التنظيم الفعال للانفعالات يشير إلى انخفاض الصحة النفسية لدى الفرد (Bullemor,2015). ويُعرف تنظيم الانفعالات بأنه مراقبة السلوكيات الصادرة بغرض تحقيق أهداف الفرد (Carlson & Wang,2007)، كما يُعرف بأنه أحد أهم العمليات المسؤولة عن المراقبة الداخلية والخارجية في تعديل الاستجابات الانفعالية الشديدة منها والمؤقتة (Thompson,2011). وهو "الطرق المعرفية الواعية التي يقوم الفرد بتوظيفها بهدف التحكم في ومعالجة المدخلات الانفعالية" (Garnefski & Kraaij,2007,p.141).

فتنظيم الانفعالات يسهم وبصورة كبيرة في ضبطنا لردود الأفعال الصادرة منا تجاه المشاعر الإيجابية أو السلبية التي تتملكنا كاللذة والخوف والقلق وما إلى ذلك، كما أنه يساعد على إدارة الضغوط التي نتعرض لها، وهو مفتاح رئيس للتعامل الفعال مع المواقف الحياتية المحبطة التي نواجهها (Konstantareas & Stewart,2006& Garnefski & Kraaij,2007). حيث يتيح تنظيم الانفعالات القدرة للأفراد على التحكم في سلوكهم و انفعالتهم بصورة انتقائية، وتتم هذه العملية من خلال توظيف استراتيجيات التنظيم الانفعالي والتي يتم توظيفها بصورة واعية وصورة غير واعية بهدف الوصول لمستوى مقبول من الثبات الانفعالي، كما أن جميع العناصر المرتبطة بالموقف الانفعالي من مشاعر وسلوكيات واستجابات تتسم بكونها قابلة للتعديل والتغير (Bruggink,Huisman,Vuijk,Kraaij & Garnefski,2016 & Gross,2014).

وجدير بالذكر أن تنظيم الانفعالات عبارة عن مجموعة من المهارات التي يبدأ الطفل في تكوينها مبكراً منذ بداية الحياة، فالدراسات السابقة التي اهتمت بتنظيم الانفعالات لدى

الأطفال تشير في نتائجها أن هناك استجابات انفعالية وردود فعل عاطفية يقوم به الطفل منذ الوهلة الأولى من احتكاكه بالبيئة الخارجية (Davis, Snidman, Wadhwa, Glynn, Schetter & Sandman,.2004). فعند الولادة، يمتلك الأطفال قدرة على البكاء المتواصل كوسيلة للتعبير عن احتياجاتهم ومعاناتهم من العوامل البيئية الجديدة غير المألوفة بالنسبة لهم،او كسلوكيات لتقديم الرعاية لهم فنجدهم يصمتون حينما يتم تقديم الاهتمام الاجتماعي لهم وتوفير احتياجاتهم الأساسية من الطعام أو اللمسة الحانية (Firk, Dahmen, Lehmann, Herpertz-Dahlmann & Konrad,2018 & Acebo & Thoman,1995).

وهنا يبدأ الطفل في تنظيم انفعالاته حينما يربط بين وجود الأم وغياب البكاء أو الحزن، ومع زيادة المهارات والنمو المعرفي للطفل، يصبح قادرًا على استخدام استراتيجيات أخرى لتنظيم انفعالاته، فمع غياب الأم مثلاً يقوم الطفل باللعب أو تهدئة نفسه بشكل او باخر بدون بكاء، وهنا إشارة لتعلم الطفل لمهارات جديدة لتنظيم الانفعالات تختلف عن تلك التي كان يتبعها في بداية الأمر في نفس الموقف وهو غياب الأم أو بالأحرى غياب اللمسة الحانية (Frik, et al,2018&Morris,2009). ما سبق يشير إلى أن الطفل الرضيع قادر على تنظيم انفعالاته، وأن الطفل يستطيع اكتساب المهارات اللازمة للتهدئة بشكل مستقل ومتوافق مع البيئة (Stifter,& Spinrad, 2002 &Crisler,2013). ومع ذلك فسلوك الفرد في أي لحظة من لحظات الحياة إنما هو محصلة نحو التفاعل بين العديد من القوى أو العوامل فبعضها ذاتي والآخر بيئي. ويقصد بالعوامل الذاتية هي العوامل الوراثية الفطرية التي يخرج بها الفرد إلى الحياة أو التكوين العضوي وحيث أن الإنسان محاط بقوى بيئية وثقافية معينة فإنها تلعب دوراً هاماً ومحدداً في تحديد كيفية إشباعه لحاجاته. تلك القوى البيئية تتضمن العديد من التأثيرات بكل ما ينتج عنها من تعديل أو اكتساب، حيث تلعب دوراً فاعلاً في تشكيل شخصيته، وتكوين اتجاهاته وميوله ونظرته للحياة أي يصبح له نمطاً محدداً من السلوك يكون قد تجسم وتبلور كما يتعدل أيضاً بفعل ما يمر به من خبرات أي أن معدل ونمط النمو من الممكن أن يتغير ويتعدل بتأثير العديد من العوامل بعضها ذاتي والآخر بيئي (الوراثة والبيئة –النضج والتعلم) (الخولي، 14:2013).

وهذا يعني أن الأطفال قد يختلفون فيما بينهم من حيث قدرتهم على تنظيم الانفعالات تبعًا للعوامل المؤثرة في النمو، فهناك تباين ملحوظ بين الأطفال سليمي النمو أو ذوي النمو

النموذجي وبين الأطفال متأخري النمو في تنظيم الانفعالات (Spinrad, Stifter,Donelan-McCall, &Turner,2004). فالأطفال ذوو النمو الطبيعي يُطورون مهارات متعددة لتنظيم الانفعالات، تبدأ بمهارات أولية تعتمد على مص أصابع اليدين أو أصابع القدمين أو مص الأشياء لإدارة مواقف الإحباط والتوترالتي يتعرضون إليها (Symons, Sperry, Dropik& Bodfish,2005). وحينما تفشل هذه الطرق في تحقيق التهدئة الذاتية للطفل، يلجأ الأطفال إلى استراتيجيات أخرى تساعد على تهدئتهم الذاتية كالغناء لهم أو الحمل أو الهز (Cole, Michel& Teti,1994). ومع تقدم الأطفال في المهارات الحركية كالزحف والمشي واكتسابهم للنمو المعرفي، يلجأ الأطفال إلى تطوير أساليب أخرى للتهدئة الذاتية في مواقف الإحباط والتوتر، قد يكتسب هؤلاء الأطفال هذه الأساليب الجديدة من الاخرين المحيطين بهم (Cicchetti, Ganiban & Barnett,1991). وبازدياد النمو الحركي والمعرفي للأطفال يبدأوا في اكتساب وتطوير المزيد من الأساليب والاستراتيجيات المعقدة لتنظيم الانفعالات في المواقف الصعبة ليتمكنوا من إدراك الموقف الإنفعالي (Konstantareas & Stewart,2006).

وبالإضافة إلى النمو الحركي والمعرفي، تؤثر متغيرات أخرى على طبيعة تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ومنها الطبع (المزاج كسمة) Temperament (Davidson, 1992). والطبع يمكن تحديده من خلال لمحات سلوكية محددة، هذه اللمحات السلوكية يمكن ملاحظتها وقياسها من خلال أربعة عوامل أساسية هي: التهيجية (سرعة الانفعال)، النشاط، تواتر الابتسامة، والموقف أو النهج المتبع حيال الأحداث غير المألوفة (kagan,2012).

وجدير بالذكر هنا أن هناك فرقاً جوهرياً بين الطبع (المزاج كسمة) والمزاج كحالة، فالمزاج كحالة هو انفعال قصير المدى يدوم لساعات أو قد يصل لأيام، بينما الطبع أو المزاج كسمة فيقصد به ذلك البناء التنظيمي الشخصي الذي يتصف بالعمومية والشمول في أغلب أحداث الحياة اليومية والذي قد يكون موروثاً أو مكتسباً في مراحل عمرية مبكرة (Watson, 2000:17)، فالأطفال ذوي الطباع الصعبة تكون سلوكيات تنظيم الانفعالات لديهم أكثر حدة فقد يفرطون في البكاء أو الصراخ وقد يظهرون المزيد من التهيج وعلامات القلق (Davidson, 1992).

وخلاصة القول، فالأطفال ذوي النمو الطبيعي يمتلكون قدرات متفاوتة في تنظيم انفعالاتهم، ومع هذا التفاوت إلا أنهم يتبعون مسارًا تنمويًا متميزًا في ذلك، فقد أوضحت العديد من البحوث السابقة أن الأطفال ذوي النمو الطبيعي يطورن استراتيجيات لتنظيم الانفعالات بدءًا من التركيز على إثارة المنبهات عاطفيًا مروراً بالتحدث عن النفس وصولاً إلى أساليب أخرى أكثر تعقيدًا (Mangelsdorf, Shapiro& Marzol,1995 & Cole, Martin,& Dennis,2004). ومهما اختلفت استراتيجيات تنظيم الانفعالات فإنه يمكن تصنيفها إلى فئتين رئيسيتين هما: استراتيجيات إيجابية تكيفية وتشتمل على: التقبل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، ورؤية الموقف من منظور آخر، أما الفئة الثانية فهي: استراتيجيات سلبية غير تكيفية وتشتمل على: لوم الذات، التهويل الكارثي، ولوم الآخرين (نورة،2021).

كما يتضمن التنظيم الانفعالي الفعال: الوعي والوضوح الانفعالي، تقبل الاستجابات الانفعالية، القدرة على التحكم بالدوافع والتصرف تبعًا للهدف المنشود خلال الخبرات الانفعالية السلبية، والقدرة على استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي في المواقف المتنوعة بشكل مرن وملائم لتعديل الاستجابات الانفعالية من أجل تحقيق الهدف المحدد (Gratz & Roemer,2004). وأيًا كانت طبيعة الاستراتيجيات التي يتبعها الفرد في تنظيم انفعالاته فإنه يمكن تفسيرها في ضوء نظرية التقيم Appraisal Theory والتي قدمها (Philippot, et al.,2004) وهي نظرية معرفية تشبه نظرية أسلوب معالجة المعلومات Information Processing أو في ضوء نظرية العمليات لتنظيم الانفعالات والتي قدمها (Gross, 2002).

ويعد "جروس" Gross من أكثر المهتمين باستراتيجيات التنظيم الانفعالي، حيث رأي أن التنظيم الانفعالي يمكن الفرد من استخدام مجموعة من الاستراتيجيات التي يمكن تصنيفها إلى: استراتيجيات التركيز المسبق وتتضمن (اختيار الموقف، تعديل الموقف، توزيع الانتباه، التغيير المعرفي)، أو استراتيجيات التركيز على الاستجابة وفيها يكون الفرد متفاعلا مع الحالة الانفعالية والانفعال قائم بشكل اعتيادي، لهذه الاستراتيجية نوع واحد يسميه "جروس" تعديل الاستجابة (سلوم،2015). وتعد شدة الانفعالات واختلاف مستوياتها من العوامل المؤثرة في قدرة الفرد في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي، حيث يميل الأفراد إلى استخدام استراتيجيات (الإلهاء –إعادة التقييم) في المواقف الانفعالية الشديدة والمرتفعة، ويتم استخدام

استراتيجيات أخرى مخالفة لذلك في مواقف الشدة الانفعالية المنخفضة (Bron,& Kerns& Seibert,2013).

وعلى الرغم من أن معظم الدراسات اهتمت بدراسة استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال العاديين، إلا أن هناك بعض الدراسات قد حاولت فحص طبيعة وماهية استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي تأخر النمو أو ذوي الإعاقة بصفة عامة منها على سبيل المثال دراسة (Jahromim et al.,2008) ودراسة (Konstantareas& Stewart, 2006)، وكان للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد النصيب الأكبر من هذه الدراسات (Loveland, 2005). ويعزى هذا التركيز نظراً لما ورد في الدليل التشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-V من إشارة واضحة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم اضطرابات نمطية تكرارية مما سيؤثر على الإنفعالات، حيث يعاني الأطفال ذوي هذا الاضطراب من انخفاض في درجة الوعي بمشاعر وانفعالات الآخرين، وغياب التعبيرات الانفعالية، ومقاومة التحول والتمسك بالروتين والرتابة، ورفض التغيرات البيئية بشدة، علاوة على أن هؤلاء الأطفال يبحثون عادة عن الراحة والهدوء بصورة غير طبيعية (APA,2000).

وبناء على ذلك، رأى بعض الباحثين أن صعوبات التنظيم الانفعالي هي أمر شائع بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لأنهم يتميزون بقصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، مما يؤثر أيضاً على مهارت الانتباه والإدراك والتعلم وغالبا ما يظهرون أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة ونمطية وغيرها من الصعوبات (Konstantareas, et at.,2006). فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يلاحظ عليهم صعوبات جمة في التعبيرات سواء حسية أو حركية وهي التي بدورها تعكس الانفعالات والمشاعر، كما يلاحظ عليهم أيضًا الاستمرار في استخدام التواصل اللفظي كالصراخ مثلا حتى في مستوى متقدم من العمر (علي،2021). ومع ذلك، فمشكلات التواصل والتفاعل والانتباه وغيرها من المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تعني أنهم يفتقرون تماماً للتنظيم الانفعالي، بل لديهم استراتيجيات للتنظيم الانفعالي ولكنها تعد فقيرة للغاية أو بدائية غير مطوّرة، وهذا يعني أن هناك عملية تنظيمية يتبعها هؤلاء الأطفال في تنظيم انفعالاتهم ولكنها عملية غير ناضجة لا تتناسب مع أعمارهم الزمنية (Cole, et al.,1994).

ولتحقيق الفهم المتعمق للعلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي والسلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أجرى (Glaser,2010). دراسة مقارنة بين الأطفال ذوي متلازمة الحذف (22q13 deletion syndrome) والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك للكشف عن مستوى التنظيم الانفعالي والسلوكيات النمطية التكرارية لدى هاتين الفئتين ومعرفة طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي والسلوكيات النمطية التكرارية، تكونت عينة الدراسة من (19) طفلاً يعاني من ASD و (18) طفلاً من 22q13 deletion syndrome ، حيث توصلت النتائج إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كانوا يعانون من استراتيجيات تنظيم انفعالي بدائية مقارنة بأطفال المجموعة الأخرى، وأن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين هذه الاستراتيجيات ومعدلات السلوكيات التكرارية النمطية، علاوة على وجود تأثير لمتغير العمر الزمني والعمر العقلي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لديهم.

ومن ناحية أخرى، حاولت دراسة (Crisler,2013) قياس مستوى التنظيم الانفعالي لدى (31) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من 24 إلى 36 شهرًا مترددين على عيادة أبحاث اضطراب طيف التوحد بجامعة جنوب الاباما الأمريكية، اعتمدت الدراسة على بطاقة ملاحظة مكونة من (15) موقفًا يتم ملاحظتها أثناء مواقف اللعب بين الأطفال ، حيث يُتاح للطفل موقفين للعب، أحدها مستقل والأخر تفاعلي مشترك بإجمالي (15) دقيقة، ويتم حينها رصد استجابات الطفل للانفعالات اثناء مواقف اللعب، تم تصميم بطاقة الملاحظة وفق بُعدين رئيسين، هما: السلوكيات الصادرة (توافقية –غير توافقية)، و المساعدة المقدمة للأخرين. أفادت نتائج الدراسة بأن الغالبية العظمى من العينة تُمارس سلوكيات تعكس نمطاً غير تكيفيًا في التنظيم الانفعالي.

ولم يتوقف الأمر عند حد التعرف على طبيعة التنظيم الانفعالي لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالسلوكيات النمطية التكرارية لديهم، بل امتد الأمر لتبنى مدخلات علاجية لتحسين التنظيم الانفعالي لديهم بغية الحد من السلوكيات النمطية التكرارية، حيث هدفت دراسة (ابوزيتون، سليمان وعدنان،2021) الى معرفة فاعلية برنامج مستند الى العلاج المعرفي السلوكي في خفض اعراض القلق وتحسين تنظيم الانفعالات لدى عينة من المراهقين الناطقين ذوي اضطراب طيف التوحد بالأردن. وتكونت العينة من (16) طالبا تم

اختيارهم بطريقة قصدية من ذوي اضطراب طيف التوحد والملتحقين بأحد مراكز التوحد في العاصمة عمان. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياسي أعراض القلق والتنظيم الانفعالي والذي أعده الباحثون في دراستهم. وتم بناء البرنامج التدريبي وحللت تلك البيانات، وأظهرت النتائج أنه يوجد فاعلية للبرنامج التدريبي المستند الى العلاج المعرفي السلوكي في خفض اعراض القلق وتحسين تنظيم الانفعالات لدى عينة من المراهقين الناطقين ذوي اضطراب طيف التوحد بالأردن. ومما تقدم، فالبحث الحالي هو محاولة من الباحث في هذا الإطار يسعى من خلاله للتعرف على طبيعة إستراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية لديهم.

مشكلة البحث:

يأتي البحث الحالي في إطار الاهتمام بدراسات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وما يتعلق بهذه الفئة التي كانت ومازالت محور الاهتمام البحثي ولما يشهده اضطراب طيف التوحد من انتشار واسع في معدلات الإصابة به بين الأطفال. ففي الآونة الأخيرة وحسب الاحصائيات المسجلة في مركز السيطرة على الأمراض والوقاية CDC ارتفع معدل الاصابة بإضطراب طيف التوحد إلى ما يقارب 1 من كل 54 طفلاً في الولايات المتحدة تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد(CDC,2018). ويتضمن تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد معيارالقصور في التفاعل والتواصل الإجتماعي Social Communication ومعيار السلوكيات النمطية المتكررة Restricted and Repetitive Behaviors (APA,2013).

ويعد اضطراب طيف التوحد من الإضطرابات التي لم يتوصل العلماء لمعرفة السبب الرئيسي المسبب له (CDC,2018). ومن المؤكد أن تنظيم الانفعالات Emotions Regulation هي إحدى عوامل النمو لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فالأطفال يجب ان يتعلموا كيفية التعامل بهدوء في المواقف المحبطة أو غير المريحة التي تواجههم، كلقاء الغرباء أو تأخر لعبهم بالألعاب المفضلة أو حينما يطلبون الطعام ولا يجدونه وغير ذلك من المواقف الحياتية (Cole, et al.,2004; Mangelsdorf et al.,1995; Stifter, Spinrad & Braungart-Rieker,1999). فإن تحديد استراتيجيات تنظيم الانفعالات التي يمتلكها الأطفال هو في كيفية تعاملهم مع المواقف المحبطة وغيرها من الأحداث التي قد تكون مؤلمة بالنسبة لهم (Dodge & Garber,1991)، فالتمتع بمهارات تنظيم الانفعالات يلعب

دورًا مهما للغاية في العديد من جوانب ومناحي السلوك الإنساني بصفة عامة، كما أنها توجه العلاقات الاجتماعية المبكرة في مسارها الصحيح (Dennis et al.,2009). ومن ناحية أخرى، تعد السلوكيات النمطية التكرارية من الأبعاد الأساسية التي يتم التركيزعليها أثناء تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحسب ماحدد في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-V وهي بمثابة أحد أوجه القصور البارزة التي يستطيع ان يلاحظها من يتعامل مع هؤلاء الأطفال بسهولة، وهذه السلوكيات عادة ما تؤثر على مهارت الانتباه والإدراك والتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما وتعد مصدرًا للضغوط والاحباطات لوالديهم. وقد أشارة البطابية وآخرون (2011) أن " السلوكيات النمطية التكرارية تتمحور حول ثلاثة مجالات رئيسة هي: فرط النشاط، الاندفاعية، ووجود إعاقة ذات دلالة كلينيكية في الأداء الاجتماعي، حيث إن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء في غرفة الصف أو السيارة ويظهر مجموعة من الاستجابات مثل هز الجسم، أو العبث بالأشياء، والتململ، والعصبية، ونقل الأشياء من مكان لآخر، حك الجسم، لف الشعر، والدوران حول نفسهن والنظر الى دوران عقارب الساعة وغيره"(ص311). وبالتالي، يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:

1-هل توجد علاقة بين طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات ومعدل السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان؟

2-ما مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان (منخفض-متوسط-مرتفع)؟

3-ما مستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان (منخفض-متوسط-مرنفع)؟

4-هل هناك فروق في استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تعزي لمتغيري (النوع -العمر الزمني)؟

5-هل هناك فروق في معدل السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تعزي لمتغيري (النوع -العمر الزمني)؟

أهداف البحث:

تكمن فيما يلي:

1-الكشف عن طبيعة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والسلوكيات النمطية التكرارية الصادرة عنهم0

2-الكشف عن مستوى كل من استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان (منخفض-متوسط-مرتفع)؟

3-معرفة الفروق الفردية في استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لمتغيري النوع – العمر الزمني.

أهمية البحث:

للبحث الحالي أهميتها في مجال الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يمكن عرضها على النحو التالي:

- العينة المستهدفة وهي فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي فئة في ازدياد عالمي ملحوظ وفق أحدث التقارير والاحصائيات العالمية الصادرة عن مركز السيطرة على الأمراض والوقاية CDC حيث ارتفع معدل الاصابة بإضطراب طيف التوحد عما في السابق أي أن ما يقارب 1 من كل 54 طفلاً في الولايات المتحدة تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد(CDC,2018).
- اهتمام الدراسة باستراتيجيات تنظيم الانفعالات، حيث يعتبر التنظيم الانفعالي من المفاهيم الحديثة التي جذبت اهتمام الباحثين في الوقت الراهن، فقدرة الفرد على مواجهة الحياة بنجاح تتوقف على التوظيف المتكامل لقدراته العقلية والانفعالية، والنجاح في العلاقات الشخصية يعتمد على قدرة الفرد على التفكير في خبراته الانفعالية والمعلومات الانفعالية والاستجابة بطرق أكثر توافقا مع المواقف الاجتماعية التي يعيشها، كما يسهم في شعور الفرد بالسعادة والتفكير الإيجابي والرضا عن الحياة.
- سعي الدراسة لاستجلاء طبيعة العلاقة بين كل من استراتيجيات التنظيم الانفعالي والسلوكيات النمطية التكرارية الأمر الذي قد يقود لتفسيرات جديدة تساعد في تقديم خدمات تأهيلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث لم يستطع الباحث في حدود علمه

الوصول لدراسات وبحوث سابقة في الوطن العربي حاولت استجلاء وفهم طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين مما يضفي جدة وحداثة على هذه الدراسة.

- طبيعة النتائج التي يتم التوصل اليها وكونها قد تسهم بصورة كبيرة في استحداث اليات جديدة للتخفيف من حدة السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- محاولة تقديم تفسير جديد للأسباب وراء ممارسة بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للسلوكيات النمطية التكرارية.
- محاولته بناء وتطوير أداة ذات خصائص سيكومترية موثوق فيها (صدق وثباث) للتعرف على طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأمر الذي قد يفتح افاقاً جديدة للباحثين نحو استخدامها في بحوث أخرى ذات علاقة.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

تتبنى هذه الدراسة المفاهيم التالية:

- **الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) : حددهم الباحث بالأطفال الذي حققوا معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد الواردة في الدليل التشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM–V وتم تصنيفهم وفق ذلك بأنهم يعانون من اضطراب نمائي عصبي ولديهم قصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- **السلوكيات النمطية التكرارية** Restricted and Repetitive Behaviors (RRBs) : يعرفها الباحث على انها: مجموعة من الحركات المتكررة واللزمات النمطية الدائمة يمارسها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل دائم ومستمر بشكل متتابع او متفرق على مدار اليوم ويّقاوم أي محاولات من الاخرين لتغييرها أو كبحها وتأخد أشكالاً وصورًا متعددة كالمشي على اطراف الأصابع والانشغال الزائد بأجزاء الأشياء والرفرفة باليدين وعض الأصابع وشد الشعر والاهتزاز فوق الكراسي وغيرها من السلوكيات الغريبة التي تعد غير مفهومة بالنسبة لمقدمي الرعاية لهذا الطفل، هذا ويمكن قياسها من خلال الدرجة التى يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية المستخدمة في هذا البحث.

- **استراتيجيات تنظيم الانفعالات** Emotions Regulation (ER): يعرفها الباحث على انها: الاستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتغير الخبرة التي يمرون بها أو يستخدمونها للتعبير عن انفعالاتهم من حيث القدرة والشدة وتتضمن استراتيجيات تكيفية إيجابية تؤدي لزيادة مشاعرهم الإيجابية، أو استراتيجيات غير تكيفية سلبية، هذا ويمكن قياسها من خلال الدرجة التى يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات المستخدمة في هذا البحث.

محددات البحث:

تتمثل محددات البحث الحالي باستخدام المنهج الوصفى الإرتباطى مع متغيرات البحث (استراتيجيات تنظيم الانفعالات – السلوكيات النمطية التكرارية) وبالأدوات (قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد –قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)، على عينة تكونت من (50) طفلًا من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (28 من الذكور – 22 من الإناث)، وتتراوح أعمارهم من 5 سنوات وحتى 9 سنوات بمتوسط عمري يساوي 7.1 سنة وانحراف معياري يساوي 1.24 وجميعهم مقيمين مع أسرهم في مدينة جازان بالمملكة العربية السعودية ويترددون بشكل منتظم على برامج حكومية أو أهلية لتلقي خدمات الرعاية والتعليم، مستخدما الأساليب الإحصائية متمثلة في (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) ومعامل الارتباط) باستخدام برنامج SPSS الإحصائى0

فروض البحث:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات ومعدل السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان.
2- مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان منخفض.
3- مستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان مرتفع.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.

الطريقة والإجراءات:

أولاً: منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفى الإرتباطى مع متغيرات (استراتيجيات تنظيم الانفعالات -السلوكيات النمطية التكرارية) وذلك للكشف عن العلاقة بين متغيرى البحث.

ثانيًا: مجتمع البحث وعينته:

يتكون مجتمع البحث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية، أما عينة التطبيق للأدوات المستخدمة في هذه الدراسة للوصول إلى النتائج فقد تم تطبيقها على مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال ارسال الأداة للأولياء الأمور عبر تطبيق (الواتس آب). تكونت عينة البحث النهائية من (50) طفلاً (28 من الذكور -22 من الإناث)، وتتراوح أعمارهم من 5 إلى 9 سنوات بمتوسط عمري يساوي 7.1 سنة وانحراف معياري يساوي 1.24، هذا وقد تحقق الباحث من تجانس أفراد هذه العينة من خلال استخدام اختبار كولموجروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov لاختبار تجانس العينة في لمتغيرات (مستوى الذكاء - السلوك التكيفي - مستوى شدة الإصابة باضطراب طيف التوحد). والجدول رقم (1) يوضح النتائج.

جدول(1)

تجانس أفراد العينة اختبار كولموجروف- سميرنوف للعينة الواحدة

	المتغيرات	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة Z	مستوى الدلالة
مستوى الذكاء	IQ	090.730	001.405	0.932	0.352
السلوك التكيفي	Vinland	101.230	001.652	0.627	0.792
معدل الإصابة بالتوحد	CARS	040.250	000.985	0.549	0.942

يتضح من الجدول أن قيم Z للمتغيرات الثلاث (مستوى الذكاء -السلوك التكيفي -مستوى شدة الإصابة باضطراب طيف التوحد) على الترتيب (**0,932، 0,627، 0,549**) حيث أن كلاهم أكبر من **0,025**، مما يدل على أن العينة متجانسة فيما بينها.

ثالثا: أدوات البحث:

استخدم الباحث نوعين من الأدوات: النوع الأول –أدوات ضبط، أما النوع الثاني فكان أدوات قياس، وبيان ذلك تفصيلاً كما يلي:

أدوات الضبط:

استخدمها الباحث لتحقيق التجانس بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- مقياس ستانفورد–بينيه للذكاء الصورة الخامسة، إعداد: جال. هـ. رويد (2003)، ترجمة وتعريب وتقنين للبيئة العربية/ صفوت فرج (2011).
- الصورة العربية لمقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS): تقنين: طارش الشمري واخرون (2010).
- الصورة المعربة لمقياس فاينلاند للسلوك التكيفي: تقنين / بندر العتيبي (2004).

أدوات القياس:

استخدمها الباحث لجمع البيانات من عينة البحث وتمثلت في:

- قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. إعداد –الباحث.
- قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. إعداد–الباحث.

هذا ويمكن وصف إعداد هذه الأدوات على النحو التالي:

***قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. إعداد / الباحث.**

قام الباحث بالاطلاع على بعض المقاييس التي تم إعدادها لقياس مستوى التنظيم الانفعالي للأطفال ذوي اضطراب التوحد ومنها على سبيل المثال لا الحصر: نموذج SCERTS™ لتقييم التنظيم الانفعالي للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (SCERTS™,2006)، وكذلك مقياس التنظيم الانفعالي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Berggren,2017). ومن خلال فحص هذه المقاييس استطاع الباحث إعداد (35) عبارة لقياس تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

طريقة تصحيح القائمة:

اختار الباحث طريقة "ليكرت" لتصحيح استجابات الأطفال على هذه القائمة، فأمام كل عبارة توجد ثلاثة اختيارات، دائمًا وتأخذ الدرجة (3)، أحياناً وتأخذ الدرجة (2)، ونادرًا وتأخذ الدرجة (1)، وبهذا تكون الدرجة الكلية العظمى التي يمكن الحصول عليها على القائمة تساوي (105) درجة، والدرجة الدنيا تساوي (35) درجة. ومن خلال الاعتماد على الدرجات المئينية في حساب معايير القائمة، استخرجت الدرجات المئينية لاستجاب العينة على كل بعد من الأبعاد الفرعية للقائمة والدرجة الكلية، وعليه، استقر الباحث على تصنيف الأطفال وفق الدرجات التالية: (منخفض التنظيم الانفعالي: من 35 إلى 59 درجة). (متوسط التنظيم الانفعالي: من 60 إلى 82 درجة). (مرتفع التنظيم الانفعالي: من 83 إلى 105 درجة).

الخصائص السيكومترية للقائمة:

ولحساب الخصائص السيكومترية لهذه القائمة، قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للقائمة وأبعادها وحساب الصدق والثبات، ويتضح ذلك على النحو التالي:

الصدق Validity:

استخدم الباحث ثلاث طرق مختلفة هي:

صدق المحكمين Interrater Validity:

من خلال عرض القائمة في صورتها الأولية على (10) من أساتذة التربية الخاصة الأكاديميين، وطلب منهم إبداء الرأي حول مدى انتماء الأبعاد لطبيعة القائمة وهدفها، وكذلك مدى انتماء العبارات لكل بعد من أبعاد القائمة، كما طلب الباحث من المحكمين إبداء أي تعديلات بالحذف والإضافة أو التعديل لأي عبارة من العبارات كما يرون ذلك، وقد خلص الباحث إلى وجود نسبة اتفاق بلغت (90%) بين المحكمين على كل عبارة من العبارات، مع وجود بعض التعديلات اللغوية على بعض الكلمات.

الصدق العاملي Factorial Validity:

بعد تطبيق القائمة فى صورتها الأولية على العينة الاستطلاعية (105) ولي أمر، تم حساب الصدق العاملى للقائمة من خلال التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية، وبعد التدوير المائل بطريقة البروماكس **Promax** تم حذف التشبعات الأقل من 0.3، وفى ضوء نتائج التحليل العاملى أمكن استخلاص سبعة عوامل رئيسية للقائمة، ويمكن توضيح ذلك من خلال الجداول التالية:

جدول (2)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المائل Promax وحذف التشبعات الأقل من 0,3

المفردات	العوامـــــــل						
	1	2	3	4	5	6	7
1	0,862	–	–	–	–	–	–
2	0,831	–	–	–	0,345	–	–
3	0,804	–	–	–	–	–	–
4	0,771	–	–	–	–	–	–
5	0,754	–	–	–	0,404	–	–
6	–	0,802	–	–	0,378	–	–
7	–	0,689	–	–	0,394	–	–
8	–	0,508	–	–	0,394	–	–
9	–	0,765	–	–	–	–	–
10	–	0,760	–	–	–	–	–
11	–	0,736	–	–	–	–	–
12	–	–	0,792	–	–	–	–
13	–	–	0,558	–	0,323	–	–
14	–	–	0,659	–	–	–	–
15	0,307	–	0,757	–	–	–	–
16	0,304	–	–	0,715	–	–	–
17	–	–	–	0,619	–	–	–
18	0,317	–	–	0,678	–	–	–
19	–	–	–	0,779	–	–	–
20	0,381	–	–	0,784	–	–	–
21	–	–	–	–	0,425	–	–
22	–	–	–	–	0,345	–	–
23	–	–	–	–	0,358	–	–
24	–	–	–	–	0,374	–	–
25	–	–	–	–	0,404	–	–
26	–	–	–	–	0,378	0,318	–
27	–	–	–	–	0,394	–	–
28	–	–	–	–	–	0,487	–
29	–	–	–	–	–	0,502	–
30	–	–	–	–	–	0,484	–
31	–	–	–	–	0,376	0,538	–
32	–	–	–	–	–	–	0,503
33	–	–	–	–	0,323	–	0,465
34	–	–	–	–	–	–	0,662
35	0,307	–	–	–	–	–	0,385

جدول (3)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

التباين الكلى / العامل	قيمة الجذر الكامن		
	الكلى	نسبة التباين %	الاشتراكيات
1	15,226	22,928	22,928
2	10,260	16,157	39,085
3	8,225	11,591	50,676
4	7,249	8,731	59,407
5	5,118	5,663	65,070
6	3,346	3,595	68,665
7	2,244	2,887	71,552

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتى فسرت نسبة **(71,552** %**)** من التباين الكلى:

***العامل الأول:** وقد استوعب هذا العامل **(22,928)** من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (4) 0

جدول (4)

تشبعات عبارات العامل الأول (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
1	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين السعادة.	0,862
2	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الحزن.	0,831
3	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الغضب.	0,804
4	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الحب.	0,771
5	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الخوف.	0,754

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول استطاعة الطفل أن يظهر للآخرين السعادة والحزن والغضب والحب والخوف، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " التعبير عن الانفعالات "0

***العامل الثانى:** وقد استوعب هذا العامل (16,157) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (5)0

جدول (5)

تشبعات عبارات العامل الثانى (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
6	يبدي الطفل نوعاً من اللطف والتقبل حينما يقدم له الاخرين المساعدة.	0,802
7	يستجيب الطفل لمحاولات المساعدة المقدمة له من قبل الاخرين.	0,689
8	يتقبل الطفل رغبات الاخرين للعب معه.	0,508
9	يتفاعل الطفل بشكل مناسب مع الاخرين وانفعالاتهم من حوله.	0,765
10	يستطيع الطفل أن يبدي انفعالات مشابهة للتي يقدمها الأخرون له.	0,760
11	يستطيع الطفل أن يبدي انفعالاً مناسبًا لطبيعة الموقف من حوله.	0,736

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول استجابة الطفل للآخرين والتفاعل مع انفعالاتهم وما يظهره من انفعالات، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين "0

***العامل الثالث:** وقد استوعب هذا العامل **(11,591)** من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (6).

جدول (6)

تشبعات عبارات العامل الثالث (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
12	يستطيع الطفل إظهار انفعالاته السلبية للأخرين في حالة الشعور بعدم الراحة.	0,792
13	يستطيع الطفل إظهار انفعالاته الإيجابية للأخرين للعب معه.	0,558
14	يستطيع الطفل إظهار شعوره بالإحباط لجلب الانتباه لديه.	0,659
15	يستطيع الطفل إظهار انفعالات تشير لكونه حزين أو محبط.	0,757

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول قدرة الطفل على إظهار انفعالاته لطلبه مساعدة الآخرين، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " طلب المساعدة من الاخرين "

***العامل الرابع:** وقد استوعب هذا العامل (8,731) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (7).

جدول (7)

تشبعات عبارات العامل الرابع (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
16	يستجيب الطفل لجهود الاخرين لتنظيم انفعالاته حسب الموقف.	0,715
17	يستجيب الطفل للتدخلات السلوكية المقدمة له.	0,619
18	يستجيب الطفل لمحاولات الاخرين معه للاشتراك في نشاط محدد.	0,678
19	يستجيب الطفل للدعم المقدم له من الاخرين لتنظيم انفعالاته حسب المواقف.	0,779
20	يظهر الطفل تقدماً ملحوظا في تنظيم انفعالاته بعد دعم الاخرين له.	0,784

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول قدرة الطفل على الاستجابة لمحاولات الآخرين وتنظيم انفعالاته والدعم المقدم، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين "0

***العامل الخامس:** وقد استوعب هذا العامل (5,663) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول(8).

جدول (8)

تشبعات عبارات العامل الخامس (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
21	يستطيع الطفل أن يلاحظ الأشياء المحيطة به في بيئته.	0,425
22	يظهر الطفل اهتمامًا بالتفاعلات الاجتماعية من حوله.	0,345
23	يظهر الطفل استجابة واضحة للخبرات الحسية في بيئته المحيطة.	0,358
24	يتحمل الطفل الخبرات الحسية من حوله (الأصوات مثلاً كصوت الجرس).	0,374
25	يبدي الطفل مرونة للفت نظر الاخرين بإمكانية اللعب معهم.	0,404
26	يستطيع الطفل أن يبادر الاخرين بالتفاعل حتى لو بمقدار ضئيل.	0,378
27	يستطيع الطفل أن ينهمك في التفاعل مع الاخرين لفترة زمنية مناسبة.	0,394

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول قدرة الطفل على الملاحظة واظهار الخبرات الحسية، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " الرغبة للتعلم والتفاعل 0"

***العامل السادس:** وقد استوعب هذا **العامل (3,595) من** حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول(9)0

جدول (9)

تشبعات عبارات العامل السادس (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
28	يستخدم الطفل استجابات سلوكية ملائمة للنشاط الذي يقوم به بنفسه.	0,487
29	يستخدم الطفل استجابات سلوكية ملائمة للنشاط الذي يقوم به مع الاخرين	0,502
30	يستخدم الطفل استجابات سلوكية مشابهة لأقرانه في مواقف تفاعله معهم.	0,484
31	يستخدم الطفل استجابات سلوكية مناسبة حيال طلبات اللعب معه.	0,538

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول استجابة الطفل للسلوكيات الملائمة لنشاط الطفل ونشاط الأخرين، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة "0

***العامل السابع:** وقد استوعب هذا العامل (2,887) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (10).

جدول (10)

تشبعات عبارات العامل السابع (ن = 80)

رقم	العبـــارات	التشبع
32	يستطيع الطفل أن يبتعد عن المواقف المحبطة بنفسه.	0,503
33	يستطيع الطفل ان ينخرط في التفاعل بعد تعديل حالته الانفعالية.	0,465
34	يستطيع الطفل أن يسيطر على انفعالاته السلبية بشكل ذاتي.	0,662
35	يستطيع الطفل أن يتحول من انفعال الحزن الى السعادة متى ما تغير الموقف.	0,385

ومن خلال فحص تلك المفردات نجد أن جميعها تتركز حول قدرة الطفل على التعامل مع المواقف الانفعالية المحبطة السلبية، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا ".

الاتساق الداخلي: Internal Consistency

حيث قام الباحث بحساب معامل ارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد المنتمية إليه، وبين درجة البعد والدرجة الكلية للقائمة، وذلك باستخدام معامل ارتباط "بيرسون"، والجداول ذات الأرقام (11) و (12) توضح النتائج التي توصل إليها الباحث كما يلي:

جدول رقم (11)

معاملات الارتباط بين العبارات ودرجات الأبعاد الفرعية للقائمة (N=80)

التعبير عن الانفعالات		الاستجابة للتفاعل		طلب المساعدة من الاخرين		التعافي من خلل تنظيم الانفعالات		الرغبة للتعلم والتفاعل		الاستجابة السلوكية للمواقف		القدرة على تنظيم الانفعالات	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	0.859**	6	0.659**	12	0.714**	16	0.712**	21	0.662**	28	0.842**	32	0.705**
2	0.749**	7	0.639**	13	0.666**	17	0.697**	22	0.695**	29	0.771**	33	0.731**
3	0.658**	8	0.725**	14	0.895**	18	0.754**	23	0.817**	30	0.695**	34	0.752**
4	0.775**	9	0.777**	15	0.888**	19	0.750**	24	0.607**	31	0.724**	35	0.801**
5	0.801**	10	0.696**			20	0.623**	25	0.638**				
		11	0.601**					26	0.599**				
								27	0.663**				

** دالة عند مستوى (0.01)

جدول رقم (12)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للقائمة (N=80)

	التعبير عن الانفعالات	الاستجابة للتفاعل	طلب المساعدة من الاخرين	التعافي من خلل تنظيم الانفعالات	الرغبة للتعلم والتفاعل	الاستجابة السلوكية	القدرة على تنظيم الانفعالات
الدرجة الكلية	0.859**	0.989**	0.888**	0.925**	0.788**	0.869**	0.798**

** دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (12) أن جميع معاملات الارتباط بين جميع العبارات وبين الأبعاد لها دلالة وموجبة عند مستوى (0.01)، وان معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للقائمة والدرجات على الأبعاد جاءت جميعها دالة إحصائيًا عن مستوى (0.01). وما سبق يشير إلى توافر الاتساق الداخلي بأبعاد القائمة.

الثبات Reliability:

- **الثبات بطريقة إعادة التطبيق** Test-retest reliability: حيث قام الباحث بتطبيق القائمة على (80) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أولياء أمورهم، وبعد

فاصل زمني حوالي 29 يومًا قام الباحث بتطبيق القائمة على نفس العينة، والجدول التالى يوضح معاملات ثبات القائمة وأبعادها0

جدول (13)

معاملات ثبات القائمة وأبعادها بطريقة إعادة التطبيق

القائمة وأبعادها	معامل الثبات
التعبير عن الانفعالات	**0,851**
الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين	**0,873**
طلب المساعدة من الاخرين	**0,870**
التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين	**0,911**
الرغبة للتعلم والتفاعل	**0,909**
الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة	**0,931**
القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا	**0,900**
قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات	**0,929**

** دالة عند مستوى **0,01**

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية**Split-Half Reliability: بعد تطبيق القائمة تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال على العبارات الفردية ودرجاتهم على العبارات الزوجية ثم قام الباحث بتطبيق معادلة التنبؤ لـ "سبيرمان وبراون" لمعرفة معامل ثبات القائمة الكلى الذي يتكون من هذين الجزئين، وكانت قيمة معامل الثبات تساوي **(0,810)** .

جدول (14)

معاملات ثبات القائمة وأبعادها بطريقة التجزئة النصفية

القائمة وأبعادها	معامل الثبات
التعبير عن الانفعالات	**0,882**
الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين	**0,811**
طلب المساعدة من الاخرين	**0,828**
التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين	**0,819**
الرغبة للتعلم والتفاعل	**0,844**
الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة	**0,817**
القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا	**0,802**
قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات	**0,810**

مما سبق تبين صلاحية قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمكونة من (35) عبارة موزعة على سبعة عوامل (أبعاد).

- **قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. إعداد / الباحث.**

جاءت الصورة النهائية لهذه القائمة مكونة من (40) سلوكًا نمطيًا تكراريًا ورد سردهم في دراسات ومقاييس سابقة اطلع عليها الباحث كمقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد (الأقرع والحبشي،2017) ومقياس (البطاينة وعرنوس،2011)، بالإضافة لقيام الباحث بعمل دراسة استطلاعية لمعلمي التربية الخاصة (تخصص اضطراب طيف التوحد) ولأولياء الأمور، كانت هذه الدراسة مكونة من سؤال مفتوح نصه: ماهي السلوكيات النمطية التكرارية التي يقوم الطفل بممارستها لفترات ومرات عديدة وترون أنها تعيق معيشتهم بشكل عام؟

طريقة تصحيح القائمة:

اختار الباحث طريقة "ليكرت" لتصحيح استجابات الأطفال على هذه القائمة، فأمام كل عبارة توجد ثلاثة اختيارات، دائمًا وتأخذ الدرجة (3)، أحياناً وتأخذ الدرجة (2)، ونادرًا وتأخذ الدرجة (1)، وبهذا تكون الدرجة الكلية العظمى التي يمكن الحصول عليها على القائمة تساوي (120) درجة، والدرجة الدنيا تساوي (40) درجة. ومن خلال الاعتماد على الدرجات المئينية في حساب معايير القائمة، استخرجت الدرجات المئينية لاستجاب العينة على كل بعد من الأبعاد الفرعية للقائمة والدرجة الكلية، وعليه، استقر الباحث على تصنيف الأطفال وفق الدرجات التالية: (منخفض السلوكيات النمطية التكرارية: من 40 إلى 66 درجة). (متوسط السلوكيات النمطية التكرارية: من 67 إلى 93 درجة). (مرتفع السلوكيات النمطية التكرارية: من 94 إلى 120 درجة).

الخصائص السيكومترية للقائمة:

الصدق Validity:

استخدم الباحث ثلاث طرق مختلفة هي:

صدق المحكمين Interrater Validity: من خلال عرض القائمة في صورتها الأولية على (10) من أساتذة التربية الخاصة الأكاديميين، وطلب منهم إبداء الرأي حول مدى انتماء الأبعاد لطبيعة القائمة وهدفها، وكذلك مدى انتماء العبارات لكل بعد من أبعاد القائمة، كما طلب الباحث من المحكمين إبداء أي تعديلات بالحذف والإضافة أو التعديل لأي عبارة من العبارات

كما يرون ذلك، وقد خلص الباحث إلى وجود نسبة اتفاق بلغت (90%) بين المحكمين على كل عبارة من العبارات، مع وجود بعض التعديلات اللغوية على بعض الكلمات.

صدق المحك (الصدق التلازمي) Concurrent Validity: حيث قام الباحث بحسابه مرتين، الأولى بالاستعانة بمقياس السلوك النمطي للطفل ذي اضطراب التوحد (الأقرع والحبشي،2017)، وجاءت قيمة معامل الارتباط بين درجات العينة على القائمة الحالية والمقياس المحك تساوي (0.925)، بينما جاءت قيمة معامل الارتباط بين درجات العينة على القائمة الحالية ودرجاتهم على مقياس السلوكيات النمطية (البطاينة وعرنوس،2011) تساوي (0.895)، وكانت القيمتان المشار اليها دالة احصاً عند مستوى (0.01).

الثبات Reliability:

الثبات بطريقة إعادة التطبيق Test-retest reliability: حيث قام الباحث بتطبيق القائمة على (80) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال أولياء أمورهم، وبعد فاصل زمني حوالي 29 يومًا قام الباحث بتطبيق القائمة على نفس العينة، وبلغت قيمة معامل ثبات القائمة (ر = **0, 878**) وهي دالة عند مستوى **0,01** 0

الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split-Half Reliability: حيث عمد الباحث على تطبيق القائمة على العينة المشار إليها سابقًا والتي تبلغ (80) طفلاً، وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال على العبارات الفردية ودرجاتهم على العبارات الزوجية ثم قام الباحث بتطبيق معادلة التنبؤ لـ "سبيرمان وبراون" لمعرفة معامل ثبات القائمة الكلى الذي يتكون من هذين الجزئين، وكانت قيمة معامل الثبات تساوي (0.892).

رابعاً: **الأساليب الإحصائية**:

1- معامل ارتباط بيرسون .
2- اختبار (ت) لعينة واحد T test one sample.
3- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent- sample T test.

خامساً: **الخطوات الإجرائية للبحث**:

1- جمع المادة العلمية ومن ثم إعداد وكتابة مقدمة الدراســـة وأهدافه وأهميته والمفاهيم الإجرائية.
2- إعداد أدوات القياس المستخدمة في الدراسة وحساب خصائصها السيكومترية.

3- تطبيق أدوات القياس على عينة الدراسة من خلال أولياء الأمور.
4- معالجة البيانات والدرجات من خلال البرنامج الإحصائي (20)SPSS.V .
5- عرض نتائج الدراسة من خلال الإجابة على أسئلتها.
6- مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة.
7- استخلاص مجموعة من التوصيات ذات الصلة بموضوع الدراسة.

نتائج البحث وتفسيره:

للوصول لنتائج الدراسة الحالية قام الباحث بالتحقق من فروض الدراسة على النحو التالي:

أولا: نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على: **توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات ومعدل السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان.**

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال عينة الدراسة على قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات وأبعادها المختلفة ودرجاتهم على قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية، والجدول رقم (15) يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث على النحو التالي:

جدول (15)

معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات والسلوكيات النمطية التكرارية

القائمة وأبعادها	ن	السلوكيات النمطية التكرارية	مستوى الدلالة
التعبير عن الانفعالات	50	-0,528**	0,01
الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين	50	-0,698**	0,01
طلب المساعدة من الاخرين	50	-0,777**	0,01
التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين	50	-0,997**	0,01
الرغبة للتعلم والتفاعل	50	-0,864**	0,01
الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة	50	-0,889**	0,01
القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا	50	-0,745**	0,01
قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات	50	-0,896**	0,01

يتضح من الجدول السابق رقم (15) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين معدل ممارسة السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبين تمتعهم باستراتيجيات تنظيم انفعالي إيجابية تكيفية، هذه العلاقة لها دلالة إحصائية، وتعني أنه كلما انخفضت استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية التكيفية لدي الطفل زادت نسبة ممارسته للسلوكيات النمطية التكرارية.

ثانيا:**نتائج الفرض الثانى**:

والذي ينص على: **مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان منخفض.**

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ت لعينة واحدة T test one sample وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول رقم (16) يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث كما يلي:

جدول (16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات

القائمة وأبعادها	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة الاحتمالية	قيمة ت	الاستنتاج
التعبير عن الانفعالات	5.06	0.65	10	0.04	-5	منخفضة
الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين	6.11	0.49	12	0.02	-4.5	منخفضة
طلب المساعدة من الاخرين	4.44	0.63	8	0.03	-6.2	منخفضة
التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين	5.96	0.66	10	0.04	-6.6	منخفضة
الرغبة للتعلم والتفاعل	7.12	0.36	14	0.03	-5.3	منخفضة
الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة	4.30	0.69	8	0.02	-4.2	منخفضة
القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا	4.98	0.65	8	0.04	-5.5	منخفضة
قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات	39.65	1.32	70	0.03	-4,2	منخفضة

يتضح من الجدول السابق رقم (17) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت بين (4.30 –7.12) وجميعها أقل من المتوسط الفرضي والقيم الاحتمالية أقل من مستوى (0,05) وهذا يعني يعكس انخفاضا ملحوظا في استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يشير إلى أن مستوي استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان منخفض.

ثالثا: **نتائج الفرض الثالث**:

والذي ينص على: **مستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان مرتفع.**

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ت لعينة واحدة T test one sample بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول رقم (17) يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث كما يلي:

جدول (17)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى السلوكيات النمطية التكرارية

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة الاحتمالية	قيمة ت	الاستنتاج
قائمة السلوكيات النمطية التكرارية	98.895	2.586	80	0.03	4.2	مرتفع

يتضح من الجدول السابق رقم (18) أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة البحث على قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية بلغ (98.895) وهو أعلى من المتوسط الحسابي والقيمة الاحتمالية (0.03) أقل من مستوى المعنوية (0.05) وهو يعكس ارتفاعاً واضحاً في معدل ممارسة السلوكيات النمطية التكرارية. وبالتالي أن مستوي طبيعة السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان مرتفع.

رابعا: **نتائج الفرض الرابع**:

والذي ينص على: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.**

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ت لعينتين مستقلتين Independent sample T test، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول رقم (18) يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث كما يلي:

جدول (18)

يوضح الفرق في مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات

لدى الأطفال عينة الدراسة تبعاً لمتغيري النوع والعمر الزمني

المتغير	التصنيف		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	البعد السابع	الدرجة الكلية
النوع	ذكر	م	5.04	6.09	4.01	5.20	7.18	4.11	4.25	38.25
		ع	0.63	0.58	0.36	1.05	0.68	0.77	0.67	2.22
	أنثى	م	5.16	6.18	4.22	5.36	8.01	4.96	5.01	39.98
		ع	0.96	0.86	1.01	0.98	0.43	0.88	0.96	1.05
		قيمة ت	0.12	0.98	1.01	0.12	1.23	0.95	1.34	1.03
		القيم الاحتمالية	0.52	0.53	0.75	0.65	0.20	0.12	0.11	0.24
		الاستنتاج	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال
العمر الزمني	من 5 إلى 6.11 سنة	م	5.66	6.22	4.30	5.13	7.31	4.10	4.13	39.06
		ع	0.82	0.78	1.32	0.79	0.52	065	0.25	1.325
	من7 إلى 9 سنة	م	5.67	6.35	4.96	5.68	7.95	4.96	4.76	39.89
		ع	0.69	0.35	0.65	0.22	0.66	1.02	0.69	2.69
		قيمة ت	0.1	0.12	0.61	0.42	0.61	0.86	0.52	0.25
		القيم الاحتمالية	0.23	0.53	0.64	0.11	0.32	0.54	0.21	0.12
		الاستنتاج	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال

يلاحظ من الجدول رقم (18) أن المتوسط الحسابي جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بين الذكور والإناث متقاربة، وأن القيم لاحتمالية لكل الأبعاد وللمقياس ككل أكبر من مستوى (0.05)، وهذا يشير إلي يتضح من الجدول رقم (18) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأبعاد المتعلقة باستراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير النوع، كما يلاحظ أن المتوسط الحسابي جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس الفئتين العمرية من 5–6.11 و من 7–9 سنوات متقاربة،

وأن القيم لاحتمالية لكل الأبعاد وللمقياس ككل أكبر من مستوى (0.05)، وهذا يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأبعاد المتعلقة باستراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير العمر الزمني.

خامسا: **الفرض الخامس**:

والذي ينص على: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.**

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين Independent sample T test، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول رقم (19) يوضح النتائج التي توصل إليها الباحث كما يلي:

جدول (19)

يوضح الفرق في معدل السلوكيات النمطية التكرارية

لدى الأطفال عينة الدراسة تبعاً لمتغيري النوع والعمر الزمني

المتغير	التصنيف		الدرجة الكلية
النوع	ذكر	م	98.13
		ع	1.632
	أنثى	م	96.11
		ع	0.695
		قيمة ت	2.01
		القيم الاحتمالية	0.12
		الاستنتاج	غير دال
العمر الزمني	من 5 إلى 6.11 سنة	م	97.11
		ع	2.241
	من7 إلى 9 سنة	م	96.37
		ع	2.691
		قيمة ت	0.86
		القيم الاحتمالية	0.21
		الاستنتاج	غير دال

من الجدول رقم (19) يلاحظ أن المتوسط الحسابي للذكور (98.13) متقاربة للمتوسط الحسابي للإناث (96.11)، والقيمة الاحتمالية (0.12) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يعني عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في معدل السلوكيات النمطية التكرارية لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير النوع. كما يلاحظ من الجدول رقم (20) أن المتوسط الحسابي للفئة العمرية من 5-6.11 (97.11) متقاربة للمتوسط الحسابي للفئة من 7-9 (96.37)، والقيمة الاحتمالية (0.21) أكبر من مستوى الدلالة وهذا يشير إلى عدم وجود فروق في معدل السلوكيات النمطية التكرارية لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير الفئة العمرية.

ملخص نتائج الدراسة:

تتلخص أهم نتائج هذه الدراسة في:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين معدل ممارسة السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبين تمتعهم باستراتيجيات تنظيم انفعالي إيجابية تكيفية.
- مستوى استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان منخفض.
- مستوى السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة السلوكيات النمطية المتكررة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة جازان تبعا لمتغيرى النوع والعمر الزمني.

مناقشة نتائج الدراسة:

تنظيم الانفعالات يسهم وبصورة كبيرة في ضبط ردود الأفعال الصادرة من الطفل تجاه المشاعر الإيجابية أو السلبية التي تتملكه كاللذة والخوف والقلق وما إلى ذلك، كما أنه يساعد

على إدارة الضغوط التي يتعرض لها، وهذا ما أكد عليه (Konstantareas & Stewart,2006& Garnefski & Kraaij,2007). حيث يتيح تنظيم الانفعالات قدرة الطفل على التحكم في سلوكه و انفعالاته بصورة انتقائية.

وجدير بالذكر أن تنظيم الانفعالات عبارة عن مجموعة من المهارات التي يبدأ الطفل في تكوينها مبكراً منذ بداية الحياة، فالدراسات السابقة التي اهتمت بتنظيم الانفعالات لدى الأطفال تشير في نتائجها أن هناك استجابات انفعالية وردود فعل عاطفية يقوم به الطفل منذ الوهلة الأولى من احتكاكه بالبيئة الخارجية وهذا ما أشار إليه (Davis, Snidman, Wadhwa, Glynn, Schetter & Sandman,.2004).

وهنا يبدأ الطفل في تنظيم انفعالاته حينما يربط بين وجود الأم وغياب البكاء أو الحزن، ومع زيادة المهارات والنمو المعرفي للطفل، يصبح قادرًا على استخدام استراتيجيات أخرى لتنظيم انفعالاته، فمع غياب الأم مثلاً يقوم الطفل باللعب أو تهدئة نفسه بشكل او باخر بدون بكاء، وهنا إشارة لتعلم الطفل لمهارات جديدة لتنظيم الانفعالات تختلف عن تلك التي كان يتبعها في بداية الأمر في نفس الموقف وهو غياب الأم أو بالأحرى غياب اللمسة الحانية (Frik, et al,2018&Morris,2009).

ما سبق يشير إلى أن الطفل يستطيع اكتساب المهارات اللازمة للتهدئة بشكل مستقل ومتوافق مع البيئة (Stifter,& Spinrad, 2002 &Crisler,2013). ومع ذلك فسلوك الفرد في أي لحظة من لحظات الحياة إنما هو محصلة نحو التفاعل بين العديد من القوى أو العوامل فبعضها ذاتي والآخر بيئي.

وهذا اتفق مع دراسة (Jahromim et al.,2008) ودراسة (Konstantareas& Stewart, 2006)، (Loveland, 2005). فى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم اضطرابات نمطية تكرارية مما سيؤثر على الإنفعالات، حيث يعاني الأطفال ذوي هذا الاضطراب من انخفاض في درجة الوعي بمشاعر وانفعالات الاخرين، وغياب التعبيرات الانفعالية، ومقاومة التحول والتمسك بالروتين والرتابة، ورفض التغيرات البيئية بشدة، علاوة على أن هؤلاء الأطفال يبحثون عادة عن الراحة والهدوء بصورة غير طبيعية.

وعليه فأن صعوبات التنظيم الانفعالي هي أمر شائع بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لأنهم يتميزون بقصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، مما

يؤثر أيضاً على مهارات الانتباه والإدراك والتعلم وغالبا ما يظهرون أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة ونمطية وغيرها من الصعوبات، فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يلاحظ عليهم صعوبات جمة في التعبيرات سواء حسية أو حركية وهي التي بدورها تعكس الانفعالات والمشاعر.

كما أشار (Glaser,2010) في دراسته إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اللذين كانوا يعانون من استراتيجيات تنظيم انفعالي توجد لديهم معدلات عالية من السلوكيات التكرارية النمطية.

وهذا ماتوصلت له الدراسة الحالية أن هؤلاء الأطفال يعانون من انخفاض في امتلاك الاستراتيجيات الإيجابية التكيفية للتنظيم الانفعالي وارتفاع ملحوظ في معدل السلوكيات النمطية التكرارية لديهم.

وأن السلوكيات النمطية التكرارية التي يمارسها هؤلاء الأطفال بانهماك ملحوظ على مدار يومهم الكامل هي سلوكيات عديمة الهدف والمعنى والقصد (Lewis & Bodfish, 1998)، هذه السلوكيات قد تكون بسيطة وقد تأخذ شكلاً أكثر تعقيدًا(Tan, Salgado& fahn,1997). كما أن هذه السلوكيات عادة تكون غير متجانسة فهي تتباين وتختلف من طفل إلى اخر (Cunningham & Schreibman, 2008)، ولكن كما هو معروف أنها ليست صدفة وليست عشوائية لأي مظهر من مظاهر السلوكي الإنساني، بل لا بد من وجود حتمية ما وراء هذا السلوك (وظيفة)، هذا المبدأ دفع بعض الباحثين للتأكيد أن هذه السلوكيات النمطية التكرارية تؤدي وظيفة ما للطفل ذي اضطراب طيف التوحد (Mangelsdorf et al,.1995).

حيث أشار (Singer, 2009) إلى أن السلوكيات النمطية التكرارية هي وسيلة يلجأ لها الطفل لتقليل شعوره بالمحفزات غير السارة بالنسبة له، أو تلك التي تولد له شعورًا بالتوتر والقلق، وبمعنى اخر، هي وسيلة ينتهجها الطفل لصرف تفكيره في هذا الأمر المزعج إلى فعل يستحوذ عليه ويقاوم به التفكير يستند أصحاب هذه الرؤية على المظاهر السلوكية التي يقوم بها الأطفال العاديون منذ الطفولة وحتى الرشد.

وأوضح (Sadock & Sadock, 2007) أن الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، ينغمر في السلوكيات النمطية التكرارية هروباً من انفعالاته وعواطفه .وهذا الرأي دعمه كل من (Goldman, Wang, Salgado, Greene, Kim& Rapin,2009 حيث يرون أن

السلوكيات النمطية التكرارية متواجدة بين الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وبعض الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى لكنها بصورة أقل تماماً من الصورة التي يظهرها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

ولذلك يستند العديد من الباحثين إلى فكرة مؤداها أن السلوكيات النمطية التكرارية ما هي إلى وسيلة للتعبير عن مشكلات انفعالية يعاني منها هؤلاء الأطفال، مدللين على وجهة النظر هذه من خلال الانخراط الكبير الذي يبديه الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في السلوك النمطي حينما يكون تحت مصباح الفلورسنت (CFL) في التجربة التي اجراها بعض الباحثين أمثال (Frankel et al., 1976).

وهذه الرؤية السابقة تفسر لماذا كان أداء الأطفال عينة هذا البحث منخفضًا على قائمة استراتيجيات تنظيم الانفعالات ومرتفعا على قائمة السلوكيات النمطية التكرارية، ولكن يظل السؤال القائم هنا، لماذا يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من في الاستراتيجيات التكيفية الإيجابية للتنظيم الانفعالي. لا شك في أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات هي استراتيجيات مواجهة، ويعد "لازوراس" Lazarus من أشهر رواد المواجهة فقد أشار إلى مفهوم المواجهة، ووصفها بأنها جهود معرفية وسلوكية يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة، ومن ناحية أخرى فالتنظيم الانفعالي عملية تتضمن عدة أنظمة مرتبطة، وهي الإدراك والانتباه والذاكرة واتخاذ القرار والوعي (Philippot et al.,2004)، ومن المعلوم أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عاجزون نوعاً ما عن تقسيم انتباههم بين الشيء الذي يريدونه والشخص الذي يطلبون إليه ذلك الشيء، وفي هذه الحالة يركز هؤلاء الأطفال على الشيء الذي يرغبونه ولا يدركون الشخص كشخص أو ربما لا يلحظون الشخص على الإطلاق، وفي هذه الحالة فربما يبدو أنهم يتجاهلون الأشخاص أو يستخدمونهم كأدوات للحصول على ما يريدونه، والمشكلة الأخرى التي يمر بها هؤلاء الأطفال هي صعوبة تشغيل الانتباه، فهم لا يستطيعون تعديل انتباههم من مثير إلى آخر، ولو حدث ذلك فإنه يتم في صورة بطيئة جدًّا، وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر ردود الفعل لديهم، وهذه العملية البطيئة لتشغيل الانتباه سببها المعالجة المتأخرة لكل مثير، كما أنها تقدم تفسيرًا منطقيًّا للعديد من المشكلات النمائية المصاحبة لاضطراب طيف التوحد. هذا ويعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من نخبة من الإعاقات في عملية توجيه الانتباه، وهذه الإعاقات تتجلى خصيصًا عندما يُطلب منهم أن

يكتشفوا الأهداف البديلة في أشكال بصرية وسمعية، فيستدل على هذا العيب من خلال العجز عن فصل الانتباه بشكل كامل ثم إعادته بسرعة إلى بؤرة اهتمام جديدة. فمشكلات الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتعلق بعدم قدرتهم على إدراك المعنى الكامن وراء المهمة التي يمارسونها وعدم إلمامهم بالكيفية المستخدمة في تفسير المعنى، كما يمكن وصف انتباههم بأنه انتباه نفقي Tunnel Attention أي انتباه يركز على مثيرات معينة ولا يركز على المثيرات الأخرى التي تقع خارج نفق الانتباه (بهجات،2007)، ومن ناحية أخرى، فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهون مشكلة في الذاكرة وخاصة في بعض التعليمات اللفظية، فهم يعانون أيضا في مشكلة تذكر المادة اللفظية المنطوقة لغويًّا وايضا في الوضائف التنفيذية فقد لا يستخدمون الترابط الخاص بالمعنى بشكل تلقائي لتسهيل الاستدعاء (Fein et al.,1996). وجدير بالذكر أيضًا أن أحد المتناقضات التي تميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي الذاكرة الجيدة بل في بعض الحالات ذاكرة هائلة إلا أنها تتسم بالنقص أو العجز في القدرة على استدعاء الأحداث الشخصية، فذوو اضطراب طيف التوحد يستطيعون تذكر كل أنواع الحقائق المرتبطة بالمدينة التي يعيشون فيها، إلا أنهم لا يستطيعون تذكر أنه كان هو نفسه يمشي في شوارع هذه المدينة في الصباح الباكر (حدث شخصي)، وترجع هذه الأنماط من مشكلات الذاكرة إلى مشكلات في ذاكرة الأحداث العارضة بل ترجع أيضًا إلى الأحداث الشخصية العارضة personal Episodic والتي تمثل جزءًا من الذاكرة الذاتية أو ذاكرة السيرة الذاتية. مما تقدم – وفي حدود علم الباحث– يمكن الإشارة إلى أن المشكلات المعرفية التي يعاني منها الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد هي التي تؤدي بدورها إلى مشكلات في قدرتهم على التنظيم الانفعالي الأمر الذي يترتب عليه انهماكهم في العديد من الأشكال المختلفة من السلوكيات النمطية التكرارية، ما يدعم هذا الرأي هو النتائج التي توصل إليها (ابوزيتون واخرون،2021) في دراستهم التي استهدفت تحسين تنظيم الانفعالات لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال العلاج المعرفي السلوكي، والتي أكدت في نهايتها أن تحسين النواحي المعرفية لدى هذه الفئة يؤدي بصورة كبيرة لتحسين قدرتهم على امتلاك استراتيجيات تنظيم انفعالات إيجابية وتكيفية.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، فإننا نوصي بما يلي:

(1) ضرورة تبنى مدخلات علاجية لتحسين وتنمية استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومعرفة تأثيرها على معدل ممارستهم للسلوكيات النمطية التكرارية.

(2) العمل على إجراء مزيد من الأبحاث للكشف عن طبيعة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعالات ومتغيرات أخرى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مراجع البحث:

1. ابوزيتون، موسى. سليمان، روان. وعدنان، موسى (2021). أثر فاعلية برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق وتحسين تنظيم الانفعالات لدى عينة من المراهقين الناطقين ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، 6 (2)، 82-102.
2. الأقرع، السيد. والحبشي، صبري (2017). مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
3. البطاينة، أسامة. وعرنوس، هاني (2011). أثر برنامج تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 12 (3)، 298-328.
4. بلعزوز، فتحية (2020). إشكالية التشخيص الفارقي بين اضطراب طيف التوحد واضطرابات اللغة ميدانياً. الديسفازيا نموذجاً. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 12 (4)، 383-390.
5. بهجات، رفعت محمود (2007). الأطفال التوحديون "جوانب النمو وطرق التدريس". القاهرة: مكتبة عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
6. الحارثي، نورة دخيل الله (2021). استراتيجيات تنظيم الانفعال معرفيًا وعلاقتها بالصمود الأكاديمي لدى طالبات جامعة الطائف. المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط، 37 (1)، 241-310.
7. الخولي، هشام (2013). اضطراب الأوتيزم: الإيجابية الصامتة. القاهرة: مكتبة نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع.
8. الدباس، سعد محمود (2016). أثر برنامج للألعاب الحركية على السلوكيات النمطية عند أطفال التوحد. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
9. السعد، سميرة عبداللطيف (2001). قضايا ومشكلات التعريف والتشخيص والتدخل المبكر مع أطفال التوحد. ندوة الإعاقة النمائية: قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية. السنة التاسعة.
10. دخيل الله علي الحارثي، ن. (2021). استراتيجيات تنظيم الانفعال معرفياً وعلاقتها بالصمود الأكاديمي لدى طالبات جامعة الطائف. مجلة كلية التربية (أسيوط)، 37(1) ، 240-309.
11. سلوم، هناء عباس (2015). استراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بحل المشكلات "دراسة مقارنة على عينة من طلاب المرحلة الثانوية وطلاب المرحلة الجامعية بمدينة دمشق". رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق.
12. سليمان، هالة أحمد (2020). فعالية برنامج تدريبي في تخفيف بعض مشكلات الأكل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية، جامعة بنها-كلية التربية النوعية، 12 (مايو)، 227-259.

13. الشمري، طارش. السرطاوي، زيدان. و قراقيش، صفاء (2010). معايير الصورة العربية لمقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS): دراسة تقنينية. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، 34 (1)، 285-324.
14. صديق، إيمان محمد (2015). برنامج قائم على الأنشطة الحركية لخفض بعض السلوكيات النمطية التكرارية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، 7 (20)، 109-186.
15. عبدالجيد، مروة محسن (2019). فاعلية برنامج قائم على اللعب والأنشطة لخفض بعض السلوكيات النمطية التكرارية لدى الطفل التوحدي. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الوادي الجديد، جمهورية مصر العربية.
16. عبدالقادر، أمينة محمد (2013). فاعلية برنامج ارشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوي متلازمة اسبرجر. المجلة العلمية لكلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط، 10 (مايو)، 184-267.
17. العتيبي، بندر بن ناصر (2004). الخصائص السيكومترية لصورة عربية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي. المجلة العربية للتربية الخاصة، 7، 8-43.
18. عجو، جمال الدين (2015). نقل الانفعالات في رواية أوليفر تويست (لتشارلز ديكنز). رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الترجمة، الجزائر.
19. علي، دعاء عبدالرضا (2021). مدى استخدام تعبيرات الوجه وحركات الرأس في التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في دولة الكويت. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 5 (15)، 548-567.
20. وليد السيد وربيع شكري (2010). التوحد (الإعاقة الغامضة). الإسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
22. Acebo, C., Thoman, E.B. (1995). Role of infant crying in the early mother-infant dialogue. Physiology & Behavior, 57, 541-547.
22. Adhabi, E. (2018). The Perceptions of Elementary School Special Education and General Education Teachers on Full Inclusion of Students with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Saudi Arabia (Doctoral dissertation, Saint Louis University).
23. American Psychiatric Association (APA) (2000). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
24. American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

25. Bogdashina, O. (2004). Communication Issues In Autism And Asperger Syndrome: Do We Speak The Same Language?. London: Jessica Kingsley Publishers.
26. Bron, L., Kerns, K. and Seibert, A. (2013). Mother–child attachment, emotion regulation and anxiety symptoms in middle childhood. Printed in the United States of America.
27. Bruggink, A., Huisman, S., Vuijk, R., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2016). Cognitive emotion regulation, anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 22, 34-44.
28. Bullemor- Day P (2015). Emotion regulation, attention and mindfulness in adolescents with social emotional and behavioural difficulties. Doctor in clinical psychology,(Dclinpsy) Royal Holloway University of Landon.
29. Carlson, S. M., and Wang, T. S. (2007). Inhibitory control and emotion regulation in preschool children. Cognitive Development, 42, 489-510.
30. Chew, L., Sun, K. L., Sun, W., Wang, Z., Rajadas, J., Flores, R. E., ... & Fung, L. K. (2021). Association of serum allopregnanolone with restricted and repetitive behaviors in adult males with autism. Psychoneuroendocrinology, 123, 105039.
31. Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation. In K. A Dodge, & J. Garber. (Eds.). Domains of emotion regulation. New York, Cambridge University Press.
32. Cole, P. M., Michel, M. K., and Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. Monographs of the Society for Research in Child Development, 59, 73-100.
33.Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. Child development, 75(2), 317-333.
34. Coleman, A. (2003). A Dictionary of Psychology. Oxford University Press, USA.

35. Crisler, M. (2013). Emotion regulation assessment for Autism Spectrum Disorder: An observation-based measurement of affective behaviors. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the Department of Psychology in the Graduate School of The University of Alabama.
36. Cunningham, A. B., and Scheibman, L. (2008). Stereotypy in autism: The importance of function. Research in Autism Spectrum Disorders, 2, 469-479.
37. Davidson, R. (1992). Prolegomenon to the structure of emotion: Gleanings from neuropsychology. Cognition and Emotion, 6, 245-268.
38. Davis, E.P., Snidman, N., Wadhwa, P.D., Glynn, L.M., Schetter, C.D., and Sandman, C. (2004). Prenatal maternal anxiety and depression predict negative behavioral reactivity in infancy. Infancy, 6, 319-331.
39. Dennis, T. A., Malone, M. M., & Chen, C. C. (2009). Emotional face processing and emotion regulation in children: An ERP study. Developmental Neuropsychology, 34, 85-102.
40. Dodge, K. A., & Garber, J. (Eds.). (1991). Domains of emotion regulation. New York, Cambridge University Press.
41. Fein, D. , Dunn, M. A. , Allen, D. M. , Aram, R. , Hall, N. , Morris, R. and Wilson, B. C. (1996). Neuropsychological and language findings. In I.Rapin (Ed.), Preschool children with inadequate communication: Developmental language disorder, autism, low IQ (pp. 123–154). London: Mac Keith Press.
42. Frankel, F., Freeman, B. J., Ritvo, E., Chikami, B., and Carr, E. (1976). Effects of frequency of photic stimulation upon autistic and retarded children. American Journal of Mental Deficiency, 81(1), 32-40.
43. Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. European Journal of Psychological Assessment, *23*(3), 141–149.

44. Glaser, S. (2010). The Relationship Between Stereotyped Behaviours and Emotion Regulation in Children with Autism and 22q13 Deletion Syndrome. A thesis submitted to McGill University in partial fulfilment of the requirements of the degree of a Masters of Arts in Educational Psychology (Concentration in School/Applied Child Psychology).
45. Goldman, S., Wang, C., Salgado, M. W., Greene, P. E., Kim, M., and Rapin, I. (2009). Motor stereotypies in children with autism and other developmental disorders. Developmental Medicine and Child Neurology, 51, 30-38.
46. Gratz, K., and Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of psychopathology and behavioral assessment, 26 (1), 41-56.
47. Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, Cognitive, and Social consequences. Psychophysiology, 39, 281-291.
48. Gross, J. (2014). Foundations. Emotion regulation: conceptual and empirical foundations. Journal of Cognitive Neuroscience, 3-20.
49. Jahromi, L. B., Gulsrud, A., and Kasari, C. (2008). Emotional competence in children with Down syndrome: Negativity and regulation. American Journal of Mental Retardation, 113, 32- 43.
50. Kagan, J. (2012). Temperament. Encyclopedia on Early Childhood Development, 8-15.
51. Konstantareas, M. M., and Stewart, K. (2006). Affect regulation and temperament in children with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36, 143-154.
52. Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A development review. Developmental Psychology, 25, 345–354.
53. Kristen, S. , Lam, M. , Aman, G. (2015). The Repetitive behavior scale Revised: Independent Validation in Individuals with Autism Spectrum Disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders. 37. 855-866.

54. Lawrence, D., Johnson, S., Hafekost J., Boterhoven De Haan, K., Sawyer, M., Ainley, J., and Zubrick, S.R. (2015) The Mental Health of Children and Adolescents. Report on the second Australian Child and Adolescent Survey of Mental Health and Wellbeing. Department of Health, Canberra.

55. Leslie, D. , Stein, B. , Sorbero, M. and Goswami, U. (2012). Impact of a private health insurance mandate on public sector autism service use in Pennsylvania. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 51, 8, 771-780.

56. Loveland, K. A. (2005). Social-emotional impairment and self-regulation in autism spectrum disorders. In J. Nadel, & D. Muir. Emotional development (pp. 365-382). New York, Oxford University Press.

57. Mangelsdorf, S. C., Shapiro, J. R., & Marzolf, D. (1995). Developmental and temperamental differences in emotion regulation in infancy. Child Development, 66, 1817-1828.

58. Mauss, I. , Silvia, A. and Gross, J. (2007). Automatic Emotional Regulation. Social and Personality Psychology Compass, 1 (1), 146-167.

59. Mayer, J. and Salovey, D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality, 9, 185-211.

60. Mays, N. M., Beal-Alvarez, J., & Jolivette, K. (2011). Using movement-based sensory interventions to address self-stimulatory behaviors in students with autism. Teaching Exceptional Children, 43(6), 46-52.

61. Mays, M. N. M. (2013). Using antecedent aerobic exercise to decrease stereotypic and self-stimulatory behavior in children with autism. Georgia State University.

62. Morris, A.S. (2009). The role of the family context in the development of emotion regulation. Social Development, 16, 361-388.

63. Philippot, P. , Baeyens, C. , Douilliez, C. and Francart, B. (2004). Cognitive regulation of emotion. In: Philippot P and Feldman RS (eds) The Regulation of Emotion pp 73-100. Laurence Erlbaum Associates: New York, USA.

64. Philippot, P. , Baeyens, C. , Douilliez, C. and Francart, B. (2004). Cognitive regulation of emotion: Application to clinical disorders, In P. Philippot 7 R. S. Feldman (Eds), the regulation of emotion pp.73-100 New York: Lawrence Erlbaum Associates. USA.

65. Sadock, B. J., and Sadock, V. A. (2007). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Biological sciences/clinical psychology, Tenth Edition. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

66. SCERTS™ (2006). The SCERTS™ Model: A Comprehensive Educational Approach for Children with Autism Spectrum Disorders. Copyright © by Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved.

67. Shorer, M., Swissa, O., Levavi, P., & Swissa, A. (2019). Parental playfulness and children's emotional regulation: the mediating role of parents' emotional regulation and the parent–child relationship. Early Child Development and Care

68. Singer, H. S. (2009). Motor Stereotypies. Seminars in Pediatric Neurology, 16, 77-81.

69. Spinrad, T.L., Stifter, C.A., Donelan-McCall, N., & Turner, L. (2004). Mothers' regulation strategies in response to toddlers' affect: Links to later emotion self-regulation. Social Development, 13(1), 40-55.

70. Stifter, C. A., Spinrad, T. L., and Braungart-Rieker, J. M. (1999). Toward a developmental model of child compliance: The role of emotion regulation in infancy. Child Development, 70, 21-32.

71. Stifter, C. A., & Spinrad, T. L. (2002). The effect of excessive crying on the development of emotion regulation. Infancy, 3(2), 133-152.

72. Supekar, K., Ryali, S., Mistry, P., & Menon, V. (2021). Aberrant dynamics of cognitive control and motor circuits predict distinct restricted and repetitive behaviors in children with autism. Nature communications, 12(1), 1-8.

73. Symons, F. J., Sperry, L. A., Dropik, P. L., and Bodfish, J. W. (2005). The early development of stereotypy and self injury: A review of research methods. Journal of Intellectual Disability Research, 49, 144-158.

74. Tan, A., Salgado, and M., Fahn, S. (1997). The characterization and outcome of stereotypic movements in nonautistic children. Movement Disorders, 12, 47-52.

75. Thompson, R. (2011) Emotion regulation: A theme in search of definition. monographs of the society for research of definition. monographs of the society for research in child develobment ,59 (2-3), 25 -52.

76. Watson, D. (2000) .Mood and temperament, New York ,Guilford Press.

Abstract:

Name : Essa Ali R Adhabi

Title of the study : the Relationship between Emotion Regulation Strategies and Restricted and Repetitive Behaviors of Children with Autism Spectrum Disorder in Jazan Region (Saudi Arabia).

Affiliation : Faculty of Education, Jazan University, Saudi Arabia.

Abstract: The present study aimed to identify the relationship between emotion regulation strategies and restricted and repetitive behaviors of children with autism spectrum disorder in Jazan Region (Saudi Arabia). The entire study sample consisted of (50) children (28 males, 22 females) between the age of 5-9 with an average age of (7.1) years, and a standard deviation of (1.24). In addition, the researcher investigated homogeneity of this sample by using Kolmogorov-Smirnov test for testing homogeneity of the following variables: intelligence quotient (IQ) - adaptive behavior – severity level of autism spectrum disorder. Furthermore, the researcher relied on the descriptive correlational approach to study the relationship between the study variables using the following tools: Emotion regulation strategies checklist for children with autism spectrum disorder, and restricted and repetitive behaviors checklist for children with autism spectrum disorder (prepared by the researcher). The study results showed that there was a negative correlation relationship between emotion regulation strategies and restricted and repetitive behaviors in children with autism spectrum disorder. Results also revealed that variables of gender and age do not have a significant effect on emotion regulation strategies and restricted and repetitive behaviors in children with autism spectrum disorder and the level of

emotional regulation strategies for children with autism spectrum disorder in the Jazan region is low, and the level restricted and repetitive behaviors between children with autism spectrum disorder in the Jazan region is high.

Keywords: Emotion Regulation Strategies, Stereotypical Repetitive Behaviors, Children with Autism Spectrum Disorder.

ملحق (1)

الصورة النهائية

" قائمة تقدير استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

إعداد / د. عيسى بن علي ربيع عضابي

أستاذ مساعد التربية الخاصة –كلية التربية –جامعة جازان

اسم الطفل: ..... تاريخ الميلاد: ...../...../.....

النوع: ○ ذكر ○ انثى

م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
البعد الأول: التعبير عن الانفعالات Emotions Expresses				
1	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين السعادة.			
2	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الحزن.			
3	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الغضب.			
4	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الحب.			
5	يستطيع الطفل ان يظهر للأخرين الخوف.			
البعد الثاني: الاستجابة للتفاعل المقدم من الاخرين Responds to assistance offered by partners				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
6	يبدي الطفل نوعاً من اللطف والتقبل حينما يقدم له الاخرين المساعدة.			
7	يستجيب الطفل لمحاولات المساعدة المقدمة له من قبل الاخرين.			
8	يتقبل الطفل رغبات الاخرين للعب معه.			
9	يتفاعل الطفل بشكل مناسب مع الاخرين وانفعالاتهم من حوله.			
10	يستطيع الطفل أن يبدي انفعالات مشابهة للتي يقدمها الأخرون له.			
11	يستطيع الطفل أن يبدي انفعالاً مناسبًا لطبيعة الموقف من حوله.			
البعد الثالث: طلب المساعدة من الاخرين Requests partners' assistance				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
12	يستطيع الطفل إظهار انفعالاته السلبية للأخرين في حالة الشعور بعدم الراحة.			
13	يستطيع الطفل إظهار انفعالاته الإيجابية للأخرين للعب معه.			
14	يستطيع الطفل إظهار شعوره بالإحباط لجلب الانتباه لديه.			
15	يستطيع الطفل إظهار انفعالات تشير لكونه حزين أو محبط.			
البعد الرابع: التعافي من خلل تنظيم الانفعالات بدعم الاخرين Recovers from extreme dysregulation with support from partners				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
16	يستجيب الطفل لجهود الاخرين لتنظيم انفعالاته حسب الموقف.			
17	يستجيب الطفل للتدخلات السلوكية المقدمة له.			
18	يستجيب الطفل لمحاولات الاخرين معه للاشتراك في نشاط محدد.			
19	يستجيب الطفل للدعم المقدم له من الاخرين لتنظيم انفعالاته حسب المواقف.			
20	يظهر الطفل تقدماً ملحوظا في تنظيم انفعالاته بعد دعم الاخرين له.			
البعد الخامس: الرغبة للتعلم والتفاعل Desire for Learning and Interaction				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
21	يستطيع الطفل أن يلاحظ الأشياء المحيطة به في بيئته.			
22	يظهر الطفل اهتمامًا بالتفاعلات الاجتماعية من حوله.			
23	يظهر الطفل استجابة واضحة للخبرات الحسية في بيئته المحيطة.			
24	يتحمل الطفل الخبرات الحسية من حوله (الأصوات مثلاً كصوت الجرس).			
25	يبدي الطفل مرونة للفت نظر الاخرين بإمكانية اللعب معهم.			
26	يستطيع الطفل أن يبادر الاخرين بالتفاعل حتى لو بمقدار ضئيل.			
27	يستطيع الطفل أن ينهمك في التفاعل مع الاخرين لفترة زمنية مناسبة.			
البعد السادس: الاستجابة السلوكية للمواقف والأنشطة المألوفة Behavioral strategies to familiar Activities				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
28	يستخدم الطفل استجابات سلوكية ملائمة للنشاط الذي يقوم به بنفسه.			
29	يستخدم الطفل استجابات سلوكية ملائمة للنشاط الذي يقوم به مع الاخرين			
30	يستخدم الطفل استجابات سلوكية مشابهة لأقرانه في مواقف تفاعله معهم.			
31	يستخدم الطفل استجابات سلوكية مناسبة حيال طلبات اللعب معه.			
البعد السابع: القدرة على تنظيم الانفعالات ذاتيا Recovers from extreme dysregulation by self				
م	العبارات	دائمًا	أحياناً	نادرًا
32	يستطيع الطفل أن يبتعد عن المواقف المحيطة بنفسه.			
33	يستطيع الطفل ان ينخرط في التفاعل بعد تعديل حالته الانفعالية.			
34	يستطيع الطفل أن يسيطر على انفعالاته السلبية بشكل ذاتي.			

35	يستطيع الطفل أن يتحول من انفعال الحزن الى السعادة متى ما تغير الموقف.			

ملحق (2)

الصورة النهائية

" قائمة تقدير السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

إعداد / د. عيسى بن علي ربيع عضابي

أستاذ مساعد التربية الخاصة –كلية التربية – جامعة جازان

اسم الطفل: ..... تاريخ الميلاد: ...../...../.....

النوع: ○ ذكر ○ انثى

م	السلوكيات المتوقع حدوثها من الطفل	دائمًا	أحياناً	نادرًا
1	الرفرفة باليدين.			
2	شد الشعر باستمرار.			
3	عض اليدين أو إحداها.			
4	الدوران حول نفسه.			
5	الاهتزاز على الكرسي.			
6	المشي على الأصابع.			
7	التمسك بالملاعق.			
8	اللعب بكفرات السيارة الخاصة به.			
9	وضع الجسم في وضعيه غريبة.			
10	القفز بقدم واحدة.			
11	الوقوف على قدم واحدة.			
12	ثني الجزع للأمام والخلف.			
13	تحديق العين بصورة غريبة.			
14	الحركة العشوائية أثناء سماع صوت ما. (المكنسة الكهربائية / جرس الباب / جرس الهاتف).			
15	الصعود والنزول المتكرر من على الكرسي.			
16	يحرك رأسه بصورة غريبة.			
17	يتحرك في اتجاهات مختلفة بصورة عشوائية.			
18	يمسك امكان حساسه في جسمه.			
19	يصدر حركات جسمية غريبة دون سبب.			
20	يبكي بسرعة لأتفه الأسباب.			
21	يبدي نوبات غضب عامة لأي سبب.			
22	يتمسك بتناول الطعام في مكان محدد بالمنزل.			
23	يتناول أصناف من الطعام لا غيرها.			
24	يصر على الجلوس في مقعد محدد في السيارة لا يغيره.			
25	يصدر همهمات صوتية غير مفهومه.			
26	يردد بعض الكلمات لفترات طويلة.			
27	يمسك بالجوال لفترات طويلة جدا.			
28	يرتدي ملابس معينة ويرفض تبديلها.			
29	يلعب بالألعاب بصورة غير سليمة.			
30	يقضي وقتاً طويلا امام التلفزيون.			
31	يقضي وقتا طويلا في النظر لمصدر الضوء.			
32	ينام في توقيتات محددة بشكل دائم.			
33	ينزل ويصعد على الدرج بدون هدف.			
34	يحاول فتح جفون عينية باستخدام يديه.			
35	يصر على استخدام لون معين في الرسم او الكتابة.			
36	ينظر باستغراب للساعة على الحائط.			
37	يمسك بالجوال بطريقة غريبة.			
38	يقوم بالصفير بشكل متكرر.			
39	يضرب وجه باليد (اللطم).			
40	ينام في مكان محدد في المنزل ويرفض تغييره.			