مجلة آفاق بحثية

Psychometric Properties of the Children's Emotions Scale for Autism Spectrum Disorder

Operations
Marwa Ahmed Abdel Rahman Mohamed Abu Auf
Master's Degree in Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education – Beni – Suef University

Prof. Dr. Adel Abdullah Mohamed
Professor of Special Education - Faculty of Disability and Rehabilitation Sciences - Zagazig University

Prof. Dr. Mohamed Hussein Saeed
Professor of Educational Psychology - Faculty of Education Beni Suef University

Abstract: The current research aimed to identify the psychometric properties of the scale of emotions for children with autism disorder. The scale consists of three dimensions, which are: first: distinguishing the emotions of a situation, second: auditory facial expressions, third: recognizing the name of its emotion, and it consists of (24) situations, each situation It includes two responses (true - false) distributed over three dimensions. The first dimension contains (12) attitudes, the second contains (4) attitudes, and the third contains (8) attitudes. The psychometric sample consisted of (30) children with autism disorder. Their chronological age is between (6 - 9) years, with an arithmetic mean (8.12) and a standard deviation (0.51), and using appropriate statistical treatments, the research results concluded that there are indicators of internal consistency, validity, and reliability for the scale of emotions of children with autism disorder, making it a valid tool for use to achieve goals. for which it was developed, and then further studies can be conducted aimed at reducing deficiencies and improving emotions in children with autism disorder using the current scale.

Keywords: Psychometric characteristics - Emotions - autism disorder.

الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعداد

مروة أحمد عبد الرحمن محمد أبو عوف

باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بني سويف

أ.د/ عادل عبدالله محمد
أستاذ التربية الخاصة – كلية علوم ذوي الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق

أ.د/ محمد حسين سعيد
أستاذ علم النفس التربوي – كلية التربية جامعة بني سويف

المستخلص: استهدف البحث الحالي التعرّف على الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد (تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الموقف، التعبيرات الوجهية السمعية، التعرف على انفعاله)، ويتكون من (٢٤) موقف، كل موقف يتضمن استجابتين (صح – خطأ) موزعة على ثلاثة أبعاد، البعد الأول به (١٢) موقف، والثاني به (٤) مواقف، والثالث به (٨) مواقف، وقد تكونت عينة البحث من (٣٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، انحسرت أعمارهم الزمنية بين (٦ – ٩) أعوام بمتوسط حسابي (٨.١٢) وانحراف معياري (٠.٥١)، وباستخدام المعالجات الإحصائية المناسبة، توصلت نتائج البحث إلى أنه يتوفر مؤشرات الاتساق الداخلي والصدق والثبات لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بما يجعله أداة صالحة للاستخدام لتحقيق الأهداف التي وُضع من أجلها، ومن ثم يمكن إجراء مزيد من الدراسات التي تستهدف الحد من أوجه القصور، وتحسين الانفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام المقياس الحالي.

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية – انفعالات – اضطراب التوحد.

مقدمة:

يعد اضراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التى تصيب الأطفال في مرحلة من أهم مراحل النمو الإنسانى، وهو من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر والتى يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة؛ ويعود مصطلح Autism إلى أصل كلمة اوتوس Autos إغريقية الأصل، وهي النفس، الذات، ويشير باحثون آخرون إلى أن مصطلح اضطراب التوحد في الأصل الإنجليزي Autism مشتق من Autonomy.

طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية يعبر اضطراب التوحد عن اضطراب نمائي عصبي معايير تشخيصه تتمثل في العجز المستمر في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقاتٍ متعددة، بالإضافة إلى أنماط محددة ومقيدة من الاهتمامات والسلوكيات التكرارية النمطية، وهذه الأعراض يجب ان تكون موجودة في فترة النمو المبكرة وتسبب خللًا اكلينيكيًا واضحا في المجالات الاجتماعية والعلمية, أو غيرها من المجالات المهمة، وهذه الاضطرابات لا تفُسر عن طريق الإعاقة الفكرية أو التأخر النمائى الشامل (APA, 2013).

ويعد اضطراب التوحد كما يشير عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠) بمثابة اضطراب عصبي ونمائي عام أو منتشر يلازم الطفل مدى حياته، وتصاحبه العديد من أوجه القصور في كافة جوانب النمو. ويعد تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتعديل سلوكهم أمراً غاية في الخطورة نظراً لما يبدونه من أوجه قصور عديدة في مقدمتها الجانب العقلي المعرفي، والجانب الاجتماعي بما يتضمنه من سلوكيات اجتماعية انفعالية، وتواصل وظيفي يعتمد في أساسه على مختلف المفاهيم والمهارات التي تتداخل مع بعضها البعض بجوانبها المختلفة والتي عادة ما تؤثر في بعضها البعض بطريقة مباشرة أو غير مباشرة فتؤثر على التواصل الاجتماعي الذي يمثل أحد أهم جوانب القصور التي يعاني منها هؤلاء الأطفال.

ووفقاً لما ورد في النسخة الخامسة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية DSM–V الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (٢٠١٣) APA يعرف محمد (٢٠١٤، ص. ١٩) اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته. ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته. كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه

إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلازم مرضياً مع اضطراب قصور الانتباه. ويعكس ذلك كما يرى محمد (٢٠١٩) وجود ثلاثة جوانب للقصور تميز اضطراب التوحد وتعرف بثلاثية القصور التي تتمثل في قصور السلوكيات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وقصور التواصل الاجتماعي والذي يغطي جانبي اللغة اللفظي وغير اللفظي، وقصور التخيل الاجتماعي واللعب الرمزي وما يصاحبه من أنشطة تكرارية.

يمكن إعتبار انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد دالة لموقف الأسرة واسلوب تفاعل الآخرين مع الطفل، فكما يؤدى اسلوب التفاعل مع الطفل الى إشباع حاجاته بطريقة صحيحة ومن ثم الإسهام في صحته النفسية قد يؤدي اسلوب التفاعل أيضًا إلى اقتراب الطفل من الوقوع في المشكلات الاضطرابات (Goldstein, 2010, P. 34).

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

وتعرف انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد على أنها عمليات الانتباه القائمة على المعالجة المعلوماتية للمثيرات التي تحمل محتوى انفعالي، فمن المفترض أن تكون الأولوية في التنظيم لتلك المثيرات ذات الطابع الانفعالي، وذلك نظرًا لما لها من أهمية بحيث تجعلها تجذب التنظيم بشكل آلي، وتحمل الطفل على تخصيص المزيد من المصادر من أجل القيام بالمعالجة الإدراكية لهذه المثيرات الانفعالية (Bradley et al., 2003, P. 373).

ومن خلال التعريفات السابقة للتعبيرات الوجهية يتضح أن انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تبدو في تركيز الوعي على مشاعر معينة دون غيرها، ومثيرات سمعية أو بصرية ذات شحنة انفعالية وتجاهل أخري، والتركيز على التجهيز الانفعالي دون سواها وفقا لما يري الطفل.

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

مشكلة البحث

إن انخفاض انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد قضية مهمة وضرورية حتى لا تقل انفعالات الطفل وتستمر قليلة الكفاءة طيلة فترة حياتهم. وبالرغم من أن انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهمة، إلا أن الإسراع بتنميتها وتحسينها لا يهتم به صانعي القرار التربوي، كما أصبح من الواضح أن هناك حاجة لشيء جديد إذا ما أريد للمدارس أن تنطلق من العقلية التقليدية التي تتركز على القدرات فقط، بحيث تمكن الأطفال ذوي اضطراب التوحد من تحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ليعيشوا حياة منتجة ومحققة للذات، وقد أشارت بعض الدراسات والتي منها دراسة Williams, Goldstein & Minshew, (2005)، (Humphreys et al., 2007)، (Balconi & Carrera, 2007)، Beall et al., (2008)،(Grossman & Tager-Flusberg, 2008)، (Kuusikko – Gauffin et al., 2011)، (Guercio et al., 2004)، وكذلك الأطر النظرية في هذا المجال إلى أن انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تكون بها قصور واضح.

ومن خلال ما سبق فإن معظم الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث الصياغة اللفظية، وقد تصلح لأعمار تختلف عن أعمار عينة البحث، كما أن معظم الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث طول العبارة نفسها، والتعامل مع عبارات طويلة جدًا يؤدى إلى ملل وتعب هؤلاء الأطفال، ومعظم المفردات والأبعاد في المقاييس السابقة غير مناسبة لطبيعة عينة البحث من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبناءً على ما سبق قامت الباحثة بإعداد مقياس تفاعل الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما **الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟**

ويتفرع منه الأسئلة التالية:

(١) ما مؤشرات الأتساق الداخلي لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

(٢) ما مؤشرات صدق مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

(٣) ما مؤشرات ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

أهداف البحث

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

(١) التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٢) التحقق من صدق مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٣) التحقق من ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في إعداد أداة لقياس انفعالات: الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مناسبة من المصداقية، والذي يمكن أن يمثل إضافة لمكتبة المقاييس التربوية والنفسية، ويساعد الباحثين والقائمين على وضع البرامج المناسبة لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتحسين انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المفاهيم الإجرائية للبحث

الخصائص السيكومترية Properties Psychometric:

يرى محمد سعيد (٢٠٠١) أن الخصائص السيكومترية هي كل المؤشرات الكمية التي تعبر عن جودة الاختبار ومدى صلاحيته للاستخدام، ومدى الوثوق في نتائجه ومن هذه المؤشرات الاتساق الداخلي لمفردات المقياس والصدق والثبات، وهو ما سوف يعتمد عليه البحث الحالي.

انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

البعد الأول: تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الموقف:

ويعنى قدرة الطفل على تمييز انفعالات الآخرين من خلال أحداث الموقف الذى أمامه فى الصورة و السبب الذى جعلهم يشعرون بهذا الشعور.

البعد الثاني: التعبيرات الوجهية السمعية:

ويعنى قدرة الطفل على ادراك التعبيرات الوجهية السمعية ومطابقة ذلك مع الصورة التى تعبر عنة من بين الصور المعروضة أمامه، ويتضمن (٤) أصوات، و (١٢) صور بواقع (١) صوت، و(٣) صور لكل تعبير انفعالي (السرور، الحزن، الغضب، الخوف) واحدة منها فقط هى التي تعبر عن الصوت والتعبير الانفعالي المطلوب، يمكن للقائم بالقياس تقليد الأصوات للطفل إذا لم يتوفر حاسوب.

البعد الثالث: التعرف على اسم الانفعال:

ويعني قدرة الطفل على ادراك وفهم اسم الانفعال من خلال تحديد الصورة المعبرة عن اسم الانفعال الذى يذكر له من بين الصور المعروضة أمامه ويتضمن عدة صور توضح انفعالات (السرور، الحزن، الغضب، الخوف) واحدة منها فقط هى التى تعبر عن االانفعالي المطلوب.

وتعرف انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد اجرائيا بأنها القدرة على التعبير غير اللفظي (التعبير الوجهي) للانفعالات المختلفة، وإظهار الانفعال المناسب للموقف، والتعرف عليها والتمييز بينها واستنتاجها من خلال تعبيرات الوجه ومعرفة أسبابها.

اضطراب التوحد

عرف محمد (٢٠٢٢، ص. ٢٤) اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته، ويؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أى تحدث في ذات الوقت، ويتسم بقصور في السلوكيات الإجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة.

دراسات سابقة

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

ودراسة (O'Hearn et al., 2010) التي هدفت إلى تطور ذاكرة الوجوه لدى المراهقين ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم غير ذوي الإعاقات، وتكونت العينة من (٣٤) من ذوي اضطراب التوحد، و(٣٤) من أقرانهم غير ذوي الإعاقات تراوحت أعمارهم بين (٩ – ٢٩) عام، وكان من أدوات الدراسة مقياس ذاكرة الوجوه، وأسفرت النتائج عن تحسن ذاكرة الوجوه من المراهقة إلى الرشد، ولكن التحسن لدى غير ذوي الإعاقات كان بدرجة أفضل من ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Farran et al., 2011) التى هدفت إلى مقارنة ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم من غير ذوي الإعاقات في إدراك التعبير الانفعالي للوجوه، واشتملت العينة على (٢٠) من الأطفال الذكور ذوي

اضطراب التوحد وذوي عرض اسبرجر بمتوسط عمري قدره (١٢.٢٣) عام، و(٢٠) من الأطفال الذكور غير ذوي الإعاقات في نفس العمر، طبق عليهم مقياس مصور للتعبير الانفعالي عبارة عن صور لوجوه (١٠) ذكور، تعكس (٦) تعبيرات انفعالية (السعادة، الخوف، الحزن، الغضب، الاشمئزاز، الدهشة)، تم عرضها من خلال جهاز حاسوب محمول، وطلب من الطفل أن يسمي الانفعال الذي يبدو على كل صورة أمامه، وكذلك النقر بالفأرة على الصورة المناسبة للانفعال الذي يسمى له، وأسفرت النتائج عن انخفاض القدرة على إدراك التعبير الانفعالي الوجهي وتسميته لدى ذوي اضطراب التوحد مقارنة بغير ذوي الإعاقات.

ودراسة (Kuusikko – Gauffin et al., 2011) التي هدفت إلى التعرف على ذاكرة الوجوه لدى ذوي اضطراب التوحد وآبائهم، وتكونت العينة من (٤٥) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد، بمتوسط عمري قدره (١١.٥) عام، وعدد (٢٦) من آبائهم، إلى جانب (٧٠) طفلاً من غير ذوي الإعاقات بمتوسط عمري قدره (١٢.٤) عام، وعدد (٧٣) من آبائهم، وكان من أدوات الدراسة مقياس ذاكرة الوجوه، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود قصور في ذاكرة الوجوه لدى ذوي اضطراب التوحد، وأنها تتحسن بالتقدم في العمر وكذلك لدى آبائهم، وذلك مقارنة بالأطفال والآباء غير ذوي الإعاقات.

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

ودراسة (أبو السعو، ٢٠٠٢) التي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعواطف لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد وآبائهم، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب التوحد (٦ ذكور، ٢ إناث)، تراوحت أعمارهم بين (٣ –٦) سنوات، إلى جانب (٨) آباء، و (٨) أمهات، وأسفرت نتائج الدراسة حدوث تنمية لانفعالات الأطفال

ذوي اضطراب التوحد الايجابية ولتفاعل الطفل والوالدين، وخفض للمشكلات السلوكية والعزلة الانفعالية والاضطراب الاجتماعي وانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد السلبية.

ودراسة (Bolte et al., 2002) التي تناولت تصميم واستخدام برنامج حاسوبي the Frankfort Test and Training of Facial Effect Recognition,[FEFA]) وذلك لتنمية مهارات التعبير الانفعالي لانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية (السرور، الحزن، والخوف، والغضب) لدى (١٠) من الذكور المراهقين والراشدين ذوي اضطراب التوحد، بمتوسط ذكاء قدره (١٠٤)، ومتوسط عمر قدره (٢٧.٢) عامًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بكل واحدة (٥) أفراد، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، تم تعريض التجريبية إلى تدريب على البرنامج الحاسوبي لانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لمدة (١٠) ساعات على مدى أسبوعين، وكان من أدوات الدراسة مقياس مهارات التعبير الانفعالي، وأشارت النتائج إلى تحسن مهارات فهم التعبيرات انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية باستخدام الوجه والصوت لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

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

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

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

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

ودراسة (Bolte et al., 2006) التي اهتمت بدراسة للتعرف على فاعلية برنامج حاسوبى [FEFA]، وذلك لتعليم مهارات التعبير الانفعالي للأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية لدى (١٠) من الذكور القوقازيين الراشدين ذوي اضطراب التوحد، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بكل واحدة (٥) أفراد، الأولى تجريبية بمتوسط عمري قدره (٢٩.٤)، والثانية ضابطة بمتوسط عمري قدره (٢٥.٨) عامًا، وكان الذكاء غير اللفظي لدى المجموعتين في المدى المتوسط (Nonverbal IQ)، وأسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ في التعبير الانفعالي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

ودراسة (Waguespack et al., 2006) التي هدفت إلى الوقوف على دور الفن في تقييم وعلاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الطلاب المضطربين سلوكياً وانفعالياً، وأشارت النتائج إلى الدور الملحوظ للفن، وفاعليته لتقييم وتحسن السلوكيات الانفعالية.

ودراسة (Smith, 2007) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج للمهارات الاجتماعية في تحسين التعبير الانفعالي بالوجه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد (٥٠ ذكور، ١٤ إناث)، تراوحت أعمارهم بين (٦ - ١٣) عام، ومتوسط ذكاء (٩٩.١٩) درجة، تم إخضاعهم لبرنامج مهارات اجتماعية لمدة (٦) أسابيع، بواقع (٥) أيام أسبوعياً، وتم التدريب على مهارات التعبير الانفعالي من خلال لعب الدور، والنمذجة، والتغذية الراجعة، واستخدام المرايا، وأسفرت النتائج عن تحسين مهارات التعبير الانفعالي وخفض التعبيرات الشاذة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Cho, 2008) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج للمهام التركيبية (بازل) في تحسين إدراك التعبيرات الانفعالية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوى عرض داون وذوي اضطراب التوحد وغير ذوي الإعاقات، وطبقت على عينة قوامها (١٥) طفل ذوي اضطراب التوحد، (١٠) أطفال ذوي متلازمة داون، (١٥) أطفال من غير ذوي الإعاقات، وأشارت النتائج إلى تحسن إدراك

المجموعات الثلاث لتعبيرت الوجه للسرور، والحزن، والخوف، والغضب، كما تحسن التفاعل الاجتماعي لديهم، وكان أكثرهم تحسناً غير ذوي الإعاقات، ثم داون، ثم ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Oswalt, 2008) التي هدفت إلى إعداد برنامج لإكساب وفهم الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتعبيرات الحزن، السرور، وقد قدم لهم باستخدام الوسائط المتعددة من صوت وصورة وحركة وألوان لمواقف ومشاهد تدور حول الحزن والسرور من خلال جهاز عارض الأفلام (DVD)، وكان من أدوات الدراسة مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تنمية قدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بمستواهم قبله.

ودراسة (أحمد، ٢٠٠٩) التي هدفت إلي الكشف عن مدي فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتحقق من مدي فعالية وكفاءة البرنامج في تحقيق الهدف، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب التوحد من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد 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 التوحدي، قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، لوحة جودارد للذكاء، استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوي الإعاقات، قائمة المظاهر الانفعالية للطفل ذوي اضطراب التوحد، استمارة ملاحظة سلوك الطفل ذوي اضطراب التوحد، البرنامج الملوكي؛ وقد أسفرت 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.

ودراسة (Myszak, 2010) التي هدفت إلى الوقوف على فاعلية برنامج حاسوبي قائم على نظرية قراءة العقل في زيادة فهم انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الآخرين والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من (٣) أطفال ذوي اضطراب توحد، تراوحت أعمارهم بين (٨ – ١٣) عامًا، وكان من أدوات الدراسة برنامج حاسوبي تفاعلي يعتمد على الصور والفيديو والصوت والألعاب، وذلك لمدة (٨) أسابيع، وقدم البرنامج من خلال الحاسوب في بيوتهم، وأسفرت النتائج عن تحسن في مهارات الفهم والتعبير الانفعالي للآخرين، وتمييز تعبيرات الوجوه لانفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد البرنامج.

ودراسة (Golan et al., 2010) التى هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى في تحسين التعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك على عينة قوامها (٢٠) طفلًا من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٤ – ٧) عام، تعرضوا لبرنامج تدريبي لمدة (٤) أسابيع، تدربوا خلاله على إدراك المفردات اللغوية لأسماء انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، والتعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من تعبيرات الوجه، وأسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة بعد البرنامج في إدراك المفردات اللغوية لأسماء انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتعبيرات الوجه الدالة على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ودراسة (Ryan & Charragáin, 2010) التي هدفت للوقوف على فاعلية برنامج لتدريس مهارات التعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتعبير عنها للأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت العينة من (٣٠) طفلاً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى تجريبية وعددها (٢٠) طفلاً، بمتوسط عمري قدره (٩.٣)، والثانية ضابطة وعددها (١٠) أطفال بمتوسط عمري (١٠.٧)عام، وأسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ على المجموعة التجريبية في فهم تعبيرات الوجه وكيفية التعبير عن العواطف المختلفة بعد البرنامج مقارنة بغير ذوي الإعاقات.

ودراسة (Akmanoglu, 2015) التي هدفت إلى تحسين تعبيرات الوجه العاطفية (سعيد، حزين، خائف، مشمئز، متفاجئ، شعور بالألم الجسدي، والملل) عن طريق نمذجة الفيديو للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية من (٤ – ٦) سنوات، وكان من أدوات الدراسة البرنامج القائم على نمذجة الفيديو ومقياس تعبيرات الوجه العاطفية، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسن تعبيرات الوجه العاطفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريق نمذجة الفيديو.

ودراسة (عمر، ٢٠١٧) التي استهدفت التعرف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية القدرة على التعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الأساسية (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال انفعالات ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، تكونت عينة الدراسة من (١٦) تلميذاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالحمصة بمنطقة جازان ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٩–١٢) سنة ونسب ذكائهم بين (٥٥–٧٠) تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين أحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بحيث عدد أفراد كل مجموعة (٨) تلاميذ، استخدم في هذه الدراسة أداتين لقياس المتغيرات التابعة المستهدفة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائيا للبرنامج التدريبي في تنمية

القدرة على التعرف على انفعالاتهم (السعادة، الحزن، الدهشة، الخوف، الغضب، الاشمئزاز) من خلال انفعالاتهم لدى عينة الدراسة وكذلك في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

كشفت نتائج الدراسات السابقة وجود قصور في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن أقرانهم العاديين كدراسة (Williams, Goldstein & Minshew, 2005)، (Humphreys et al., 2007)، (Balconi & Carrera, 2007)، (Beall et al., 2008)، Grossman & Tager-Flusberg, (2008)، (Kuusikko – Gauffin et al., 2011)، (Guercio et al., 2004)، ونظرا لندرة مقاييس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم إعداد أداة موقفية للتعرف على انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فروض البحث

١- توجد مؤشرات للاتساق الداخلي لمقياس انفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- توجد مؤشرات لصدق مقياس انفعالات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- توجد مؤشرات لثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

منهجية البحث:

منهج البحث

انطلاقًا من طبيعة البحث، والأهداف التي سعى إليها، والبيانات المُراد الحصول عليها للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبناءً على الأسئلة التي سعى البحث للإجابة عنها، فقد تم استخدام المنهج الوصفي السيكومتري.

عينة البحث

أُجري البحث على عينة مكونة من (٣٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين تراوحت أعمارهم بين (٦ – ٩) أعوام بمتوسط حسابي قدره (٨.١٢) عامًا، وانحراف معياري قدره (٠.٥١).

أداة البحث: مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد: الباحثين)

ولإعداد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم الاتي:

أ- الاطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التى تناولت انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد كدراسة (Williams, Goldstein & Minshew, 2005)، (Humphreys et al., 2007)، (Balconi & Carrera, 2007).

ب- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التى استُخدِمت لقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد كمقياس (Goldstein & Minshew, 2005)، (Humphreys et al., 2007)، Balconi & Carrera, (2007).

جـ- في ضوء ذلك تم إعداد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في صورته الأولية، مكونًا من (٢٤) موقفًا، كل موقف يتضمن استجابتين (صح – خطأ)، وبذلك تتراوح الدرجة بين (صفر – ٢٤).

والتي اشتملت على ثلاثة أبعاد، هي:

- **البعد الأول: تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الموقف:** ويعني قدرة الطفل على تمييز انفعالات الآخرين من خلال أحداث الموقف الذى أمامه في الصورة، ويضم (١٢) موقفًا.

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

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

تمَّ عرضه في صورته الأولية على (١٠) من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة والصحة النفسية، بعض المفردات والتي قل الاتفاق عليها عن (٨٠٪) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناءً على الخطوة السابقة من المقياس لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠٪) في أي موقف.

محددات البحث

أولا: المحددات المكانية: تم تطبيق المقياس في مركز ملائكة الرحمن ببني سويف.

ثانيا: المحددات الزمنية: تم تطبيق المقياس في شهر ديسمبر عام ٢٠٢٣م.

الأساليب الإحصائية

نظرا لأن الاستجابة على المقياس ثنائية (٠-١) فقد تم استخدام معامل الارتباط الرباعي لمناسبته لحسب العلاقة بين المتغيرات الثنائية (محمد حسيد سعيد، ومروة بغدادي، ٢٠٢٤) وألفا لكرونباخ، والتجزئة النصفية.

نتائج البحث:

النتائج المتعلقة بالفرض الأول: توجد مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم الآتي:

١- الاتساق الداخلي للموقف مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له:

وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الرباعي بين درجات كل موقف والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات كل موقف والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٣٠)

تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الموقف				التعبيرات الوجهية السمعية		التعرف على الانفعال	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٢٥**	٩	٠,٦٣٢**	١	٠,٦١٧**	١	٠,٥٨٢**
٢	٠,٥١٤**	١٠	٠,٥٨٧**	٢	٠,٥٢١**	٢	٠,٤٣٩**
٣	٠,٦٤١**	١١	٠,٥٣٢**	٣	٠,٤٨٤**	٣	٠,٤٦٣**
٤	٠,٥٧٣**	١٢	٠,٦٤٧**	٤	٠,٦٣٥**	٤	٠,٥٣٤**
٥	٠,٤٩٦**					٥	٠,٥٣٢**
٦	٠,٦٥٤**					٦	٠,٦١٤**
٧	٠,٦٨٥**					٧	٠,٥٣٩**
٨	٠,٧٦٥**					٨	٠,٥٧٨**

** دالة عند مستوى مؤشرات ٠.٠١

يتضح من جدول (١) أنَّ كل مواقف مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة الاتساق الداخلي للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط الرباعي بين أبعاد مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢) مصفوفة ارتباطات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ٣٠)

أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث
تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الموقف	-		
التعبيرات الوجهية السمعية	**٠,٦٢٥	-	
التعرف على الانفعال	**٠,٦١٧	**٠,٥٨٢	-
الدرجة الكلية	**٠,٧٥٣	**٠,٥٣٢	**٠,٦١٩

يتضح من جدول (٢) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني: توجد مؤشرات صدق مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على دلالة صدق مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

- صدق المحك الخارجي:

تم حساب معامل الارتباط الرباعي بين درجات عينة البحث على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس التعبيرات الوجهية (إعداد: السيد، ٢٠٢٢) كمحك خارجي، حيث عرفته بأنه قدرة الطفل على فهم الحالات الانفعالية البسيطة الإيجابية والسلبية (الفرح – الغضب – الحزن – الخوف – الحيرة أوالدهشة) والتعبير عنها باستخدام تعبيرات الوجه وإظهار الانفعال المناسب للموقف والتعرف عليها والتمييز بينها واستنتاجها من خلال ملاحظة تعبيرات الوجه للآخرين.

- **الهدف من مقياس المحك:**

كان الهدف الأساسى من وراء إعداد هذا المقياس؛ هو الكشف عن مدى إكتساب الأطفال ذوي اضطراب التوحد القدرة على التعرف على التعبيرات الوجهية للآخرين قبل وبعد مرورهم بخبرات متنوعة مجمعة في برنامج مقترح قائم على القصص الاجتماعية، وذلك من خلال قيام الأطفال ببعض الأنشطة التي تساعد على إكتساب تلك القدرة.

- **أبعاد مقياس المحك**
- **التعبير اللفظي عن الانفعالات مع استخدام تعبيرات الوجه:**

هو قدرة الطفل على التعبير عن انفعالاته تجاه الآخرين بشكل صحيح بأستخدام الألفاظ المناسبة والنبرات الملائمة حسب طبيعة كل انفعال مع التحكم في تعبيرات الوجه بطريقه ملائمه لكل انفعال. **مثال** كأن يستطيع أن يعبر عن حزنه للأخرين من خلال انا حزين **(زعلان)** مع عقد جبهته وغلق عينيه ورفع مقدمة أنفه.

- **التعبير غير اللفظي عن الانفعالات باستخدام تعبيرات الوجه فقط:**

هو قدرة الطفل على التعبير عن انفعالاته بطريقة غير لفظية من خلال استخدام اجزاء وجهه للتعبير عن انفعالاته بشكل صحيح، **مثال** كأن يعقد حاجبيه مع جبهته للتعبير عن الغضب.

- **التعرف على الحالة الانفعالية للاخرين من خلال ملاحظة تعبيرات وجوههم:**

هو قدرة الطفل على إدراك وتمييز وفك الإشارات التواصلية غير اللفظية للانفعالات الصادرة من خلال التعبيرات الوجهية للأخرين المحيطين بنا (الفرح ،الحزن، الغضب، الدهشة ،الخوف) من خلال النظر الى وجوههم أو سماع أصواتهم الصادره خلال انفعال ما. **مثال** كأنه يستطيع التمييز بين صورتين لشخصين أحدهما حزين والآخر سعيد عند سؤاله عن صورة الشخص الحزين أو يستطيع تمييز الانفعال من خلال سماع الصوت الدال عليه.

وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٢٩) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

النتائج المتعلقة بالفرض الثالث: توجد مؤشرات ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على مؤشرات ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم:

حساب ثبات مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين، وبطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة البحث، وبيان ذلك في الجدول (٣):

جدول (٣) نتائج الثبات لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

م	أبعاد المقياس	إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	
			سبيرمان - براون	جتمان
١	تمييز انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الموقف	٠,٨١٩	٠,٨٨٥	٠,٧٢٤
٢	التعبيرات الوجهية السمعية	٠,٨٢١	٠,٨٧٣	٠,٧١٩
٣	التعرف على الانفعال	٠,٨٣٦	٠,٨٩٥	٠,٧٥١

يتضح من خلال جدول (٣) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناءً عليه يمكن العمل به.

الصورة النهائية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، حيث تتضمن (٢٤) موقفًا، كل موقف يتضمن استجابتين (صح – خطأ) موزعة على ثلاثة أبعاد، البعد الأول به (١٢) موقف، والثاني به (٤) مواقف، والثالث به (٨) مواقف.

وتتدرج الإجابة علي كل عبارة وفقًا لبديلين للإجابة (١ – صفر)، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفع، والعكس من ذلك، حيث تدل الدرجة المنخفضة أن مستوى انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد منخفض أو ضعيف، وعلى هذا تتراوح درجات المقياس من (صفر – ٢٤) درجة.

وإن الخصائص السيكومترية التي تمتع بها مقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد يدل على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات، ودلالات صدق تدل على الثبات والاستقرار في بناء المقياس، وتسمح باستخدامه في البيئة العربية.

التوصيات والبحوث المقترحة:

١. إجراء مزيد من الدراسات عن الخصائص السيكومترية لمقياس انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
٢. استخدام المقياس في تقييم برامج التدخل الموجهة للحد من أوجه القصور في انفعالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المراجع

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

أحمد، فايزة إبراهيم (٢٠٠٩). فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين. *أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر بكلية التربية – جامعة دمشق*، ٢، ١ – ٥٦.

سعيد، محمد حسين (٢٠٠١). درجات امتحان الثانوية العامة "دراسة سيكومترية". *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، جامعة بني سويف.

سعيد، محمد حسين؛ بغدادي، مروة مختار (٢٠٢٤). التحليل العاملي لأدوات القياس ثنائية الإجابة (صح/خطأ) أو (نعم/لا). *مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف*، ٢١ (١٢٠)، ١-١١.

السيد، شيماء رفعت (٢٠٢٢). فعّالية برنامج قائم على القصص الاجتماعية لإكساب التعبيرات الوجهية في تنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *رسالة دكتوراه*، كلية علوم ذوي الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق.

عمر، محمد كمال (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية القدرة على التعرف على الانفعالات من خلال التعبيرات الوجهية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأثره على مستوى تفاعلهم الاجتماعي. *المجلة الدولية للأبحاث التربوية*، ٤١ (٤)، ٣١٥ – ٣٥٦.

محمد، عادل عبدالله (٢٠١٤). *مدخل إلى اضطراب التوحد: النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية*. الدار المصرية اللبنانية.

محمد، عادل عبدالله (٢٠٢٠). *الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد*. مؤسسة حورس الدولية للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد، عادل عبدالله (٢٠٢٢). *اضطراب طيف التوحد رؤية نقدية ونموذج تصنيفي جديد*. مؤسسة حورس الدولية.

Akmanoglu, N. (2015). Effectiveness of Teaching Naming Facial Expression to Children with Autism Via Video Modeling. *Kuram ve Uygulamada Egitim Bilimleri; Istanbul, 15* (2), 519-537.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).* Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Balconi, M. & Carrera, A. (2007). Emotional representation in facial expression and script A comparison between normal and autistic children. *Research in Developmental Disabilities, 28,* 409 –422.

Beall, P., Moody, E., McIntosh,D., Hepburn,S. & Reed, C.(2008). Rapid facial reactions to emotional facial expressions in typically developing children and children with autism spectrum disorder. *Journal of Experimental Child Psychology, 101,*206–223.

Bolte, S., Feineis-Matthews, S., Leber, S., Dierks, T., Hubl, D. & Poustka, F. (2002).The development and evaluation of a computer-based program to test and to teach the recognition of facial affect. *International Journal of Circumpolar Health, 61* (2), 61-68.

Bolte, S., Hubl, D., Feineis-Matthews, S., Prvulovic, D., Dierks, T. & Poustka, F. (2006). Facial affect recognition training in autism: Can we animate the fusiform gyrus? *Behavioral Neuroscience, 120,* 211-216.

Bradley, M., Sabatinelli, D., Lang, P., Fitzsimmons, J., King, W. & Desai, P. (2003). Activation of the visual cortex in motivated attention. *Behavioral Neuroscience, 117*(2), 369-380.

Cho, M. (2008). Emotional understanding and social interactions of caregivers and their children with autism, down syndrome, and children without disabilities.*Ph.D.,* University of California, Los Angeles.

Eisenberg, N. (2006). *Handbook of Child Psychology, Volume 3: Social, Emotional and Personality Development*. New York: Wiley & Sons.

Farran,E., Branson, A. & King, B. (2011). Visual search for basic emotional expressions in autism; impaired processing of anger, fear and sadness, but a typical happy face advantage. *Research in Autism Spectrum Disorders ,5,* 455–462.

Golan, O. & Baron-Cohen, S. (2006). Systemizing empathy: Teaching adults with Asperger Syndrome or high functioning autism to recognize complex emotions using interactive media. *Development and Psychopathology, 18,* 591-617.

Golan, O., Ashwin, E., Granader,Y.& McClintock, S. (2010) Enhancing emotion recognition in children with autism spectrum conditions: an intervention using animated vehicles with real emotional faces. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 40* (3), 269.

Goldstein, T. (2010). The effects of acting training on theory of mind, empathy, and emotion regulation. *Ph. D,* Boston University.

Grossman, R. & Tager-Flusberg, H.(2008). Reading faces for information about words and emotions in adolescents with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders ,2,*681–695.

Guercio, J., Podolska-Schroeder, H. & Rehfeldt, R. (2004). Using stimulus equivalence technology to teach emotion recognition to adults with acquired brain injury. *Brain Injury, 18,* 593-601.

Humphreys, K., Minshew, N., Leonard,G. & Behrmann,M.(2007). A fine-grained analysis of facial expression processing in high-functioning adults with autism. *Neuropsychologia,45,* 685–695.

Kuusikko-Gauffin, S., Eira, J., Alice,C., Rachel,P., Katja,J., Marja-Leena, M., Jukka, R., Hanna,E., David,P. & Irma ,M.(2011). Face memory and object recognition in children with high-functioning autism or Asperger syndrome and in their parents. *Research in Autism Spectrum, Disorders,5* (1), 622-628.

Massaro, D. & Bosseler, A.(2006). read my lips: the importance of the face in a computer-animated tutor for vocabulary learning by children with autism. *The International Journal of Research & Practice, 10* (5), 495 - 510.

Moore, D., Cheng, Y., McGrath, P. & Powell, N. (2005). Collaborative virtual environment technology for people with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20,* 231-243.

Myszak, P. (2010). Effectiveness of a computer program in increasing social skills in children with autism spectrum disorder. *Ph.D.*, Indiana University.

O'Hearn, K., Schroer, E., Minshew, N. & Luna, B.(2010). Lack of developmental improvement on a face memory task during adolescence in autism. *Neuropsychologia ,48,* 3955 - 3960.

Oswalt, A. (2008). Television programming to aid the emotional development of children diagnosed with autism: a multimedia proposal. *Ph.D.*, Alliant International University, San Francisco.

Philip, R., Whalley, H., Stanfield, A., Sprengelmeyer, R., Santos, I.,Young, A., Atkinson, A.,Calder, A., Johnstone, E., Lawrie, S. & Hal,J.(2010).

Deficits in facial, body movement and vocal emotional processing in autism spectrum disorders. *Psychological Medicine , 40*, 1919 - 1929.

Ryan, C. & Charragáin, N. (2010). Teaching emotion recognition skills to children with autism. *Journal Autism Dev Disord,40*(12),1505-11.

Silver, M. & Oakes, P. (2001). Evaluation of a new computer intervention to teach people with autism or Asperger syndrome to recognize and predict emotions in others. *Autism, 5*, 299-316.

Smith, D. (2007). Facial expressions of emotion among children with asperger's and other high functioning autism spectrum disorders and typically developing peers. *Ph.D.*, University of New York.

Thompson, R. (2006). *The development of the person: Social understanding, relationships, conscience,* self. In Eisenberg, N. (Ed.) Handbook of Child.

Waguespack, A., Vaccaro,T. & Continere, L. (2006). Functional behavioral assessment and intervention with emotional/behaviorally disordered students: in pursuit of state of the art. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy , 2*(4), 463.

Williams, D., Goldstein, G. & Minshew, N. (2005). Impaired memory for faces and social scenes in autism: clinical implications of memory dysfunction. *Archives of Clinical Neuropsychology.20,* 1–15.