

ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين بمرحلة ما قبل المدرسة وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية

Beyond the Emotion among the Parents of the Autistic Children in Preschools and its Impact on Emotional and Behavioral Problems among their Children

سعيد عبد الحميد

Said Abdul Hamid

قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الطائف، السعودية

بريد الكتروني: saidskamal3@gmail.com

تاريخ التسليم: (2017/3/7)، تاريخ القبول: (2017/6/20)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين بمرحلة ما قبل المدرسة وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، تكونت عينة قوامها (24) طفلاً توحدياً في رياض الأطفال، أعمارهم بين (3-6) سنوات، ودرجة ذكاء ما بين (56-68) درجة، وعينة (24) من آباء الأطفال التوحديين، وتضمنت أدوات الدراسة مقياس بينيه للذكاء المعرب (مصري، 2003، ومقياس تقدير التوحد- طارش وآخرون، 2010، قائمة المشكلات الانفعالية والسلوكية (إعداد الباحث)، واستبيان تقدير ما وراء الانفعال الوالدي. (إعداد Paterson et al، 2012)، ترجمة وتعريب وتقنين الباحث، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تباين في أنماط ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين، ووجود فروق بين ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزي إلى (عدد الابناء، نوع الطفل التوحدي، عمر الطفل)، ووجود فروق بين ما وراء الانفعال لدى الآباء تعزي إلي المستوى التعليمي للوالدين.

الكلمات المفتاحية: ما وراء الانفعال الوالدي، اضطراب التوحد، المشكلات الانفعالية والسلوكية.

Abstract

The present study is aimed to identify the emotion among the parents of the autistic children in preschools and its impact on emotional and

behavioral problems among their children, Formed sample of 24 autistic kindergarten children, aged (3-6 years) with an average of (5.22) years, a standard deviation of (1.72), Intelligent ranged between (56-68) A sample of 24 of the parents, Was studied included tools on a scale of Binet Intelligence Scale (Egyptian (2003), and estimate the scale of autism Tarsh and others .(2010). scale of emotional and behavioral problems (by researcher), and the Questionnaire of Meta-Emotion for the parents of the Autistic (by Paterson et al., 2012) translation and localization and legalization of the researcher, the study results indicated the presence of varying patterns Meta-Emotion have parents of autistic children about the emotions of their children, and the presence of statistically significant differences among Meta-Emotion have parents autistic children about their children's emotional and behavioral problems attributed (number - autistic child-age child type) within the family, and the presence of differences at among the ranks degrees Meta-Emotion have parents of children with autism about their children's emotional and behavioral problems, according to educational level variable parents.

Keywords: Meta-Emotion, Parents of the Autistic Children, Emotional and Behavioral Problems.

المقدمة

تعتبر الأسرة ذات دوراً كبيراً في تنمية ورعاية قدرات أطفالها، حيث يكتسب الطفل من أسرته معارفه وخبراته وسلوكياته الاجتماعية الأولى، وذلك من خلال ما يتعرض له من منثرات تربوية، إيجابية أو سلبية، خلال مراحلها النمائية، التي تسهم في تكوين ملامح دور الآباء في تكوين الشخصية الاجتماعية عند أطفالهم (Porter, 2015: 2)، فيقضي الآباء مع أطفالهم وقت كثيراً، ويعرفون أطفالهم أكثر من الآخرين. فآثر الآباء على الأبناء كبير ويبلغ ذروته في الخمس سنوات الأولى من العمر (Loop & Roskam, 2016). فتلعب الاستجابات الأسرية اتجاه الطفل دوراً فاعلاً في تشكيل الكيفية التي يدركها الطفل ذاته وفي تحديد الطريقة التي يتعامل بها مع العالم الخارجي (السيد، 2011: 5). ومما لا شك فيه أن ما وراء الانفعال لدى الآباء مهم في حياة أطفالهم خاصة في عمر ما قبل المدرسة فإنهم في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم فهي مرحلة ذات أثر فعال لتنمية قدرتهم على الانتباه والإدراك للانفعالات والمشاعر الذاتية، وحسن التمييز بينها، والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر الذاتية والقدرة على تنظيم الانفعالات والمشاعر، وتوجيهها إلى تحقيق الإنجاز والتفوق الأكاديمي (Porter, 2015: 22-23; Berkovits, 2016; Duffett, 2016)

ولوحظ مؤخراً أن نسبة انتشار التوحد في تزايد مستمر، فإذ تشير الإحصاءات العالمية إلى الزيادة السريعة في انتشار معدلات اضطراب طيف التوحد، فوفقاً لتقديرات المعهد الوطني للصحة العقلية (National Institutes of Health, 2016)، ومركز السيطرة على الأمراض (Centers for Disease Control, 2106)، أصبحت تصنف حالة اضطراب طيف توحّد واحدة من بين كل (68) طفلاً (Duffett, 2016: 2; Shawler, 2016: 3-6).

ويعتبر اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تؤثر على جميع مظاهر النمو الاجتماعي والانفعالي واللغوي والعقلي، ويظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل (Berkovits, 2016: 5; Smith, 2017: 1).

ويتسم سلوك الطفل ذوي اضطراب التوحد بالنمطية والتكرارية وسلوك إيذاء الذات والقلق والغضب والعدوان والصراخ والنشاط الحركي الزائد وفقدان القدرة على الكلام، وقصور الاستجابة أثناء التواصل مع الآخرين، والبطء في تفسير الإشارات الاجتماعية، ونزعة انسحابيه تعزل الطفل عن الوسط المحيط به (Eaton, 2016: 1; Stratis, 2016: 12).

كما أشار شول (Schohl, 2016-5-6) إلى أن الأطفال من ذوي اضطراب التوحد يعانون من عجز واضح في مهاراتهم الاجتماعية والانفعالية والسلوكية. هذا وقد أشارت العديد من الدراسات (Hirschler, Golan, Ostfeld, Feldman, 2015; Berkovits, 2016; Duffett, 2016) إلى ظهور سلوكيات غير توافقية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مثل: الصراخ، والعدوان، والبكاء، والتخريب والسلوك الفوضوي، والتدميري، والعناد، والغضب، والسلوك الانسحابي، والخوف، وتقلب المزاج، وعدم القدرة على ضبط انفعالاتهم، وعدم تناسب سلوكهم وحركتهم مع مستوى سنهم، وسرعة التأثر وعدم تحمل القلق. كما أن هناك نسبة كبيرة منهم يظهرون قصور في السلوك الاجتماعي والانفعالي مع الآخرين، وأن هذا السلوك ناتج عن التعلم الخاطئ الذي يتعرضون له من الآباء (Duffett, 2016: 3-5).

فيواجه الأطفال ذوي اضطراب التوحد خطر كبيراً يتمثل في عدم قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم، وذلك لعجزهم عن القدرة على ضبط انفعالاتهم وتنظيمها بطريقة إيجابية، مما يؤدي إلى ظهور المشكلات السلوكية في الصف الدراسي (Hirschler, 2015) كالسلوك الاجتماعي السلبي ويتمثل في الكلام غير الملائم، كالحك، والتصفيق، والضرب بالقدم، والغناء، والصفير، ونوبات الغضب، والعدوانية، وفرط النشاط، والألفاظ السيئة، وقضم الأظافر، والصراخ، وإتلاف ممتلكات الغير، وغير ذلك من السلوكيات التي تؤدي بدورها إلى انخفاض التحصيل الأكاديمي الدراسي.

وتسير الكثير من الأدبيات مثل دراسة: (Malka, 2015; Ding, 2015; Buckholdt., Kitzmann, Cohen, 2016)، إلى أن زيادة فهم الانفعالات لدى الأطفال يرتبط بزيادة السلوك الاجتماعي الإيجابي، كما أن للآباء دوراً في الحد من الآثار السلبية التي يفرضها هذا الاضطراب على الطفل التوحدي.

وعلى الجانب الآخر ركزت بحوث ما وراء الانفعال الوالدي في الأعوام الأخيرة من (1997-2016) على الفهم الشامل لسلوكيات الأطفال وعلاقتها بمعتقدات وافكار وانفعالات الآباء وكيفية توجيه الآباء لأطفالهم للتعبير عن انفعالاتهم بطريقة إيجابية لتنمية كفاءتهم الانفعالية خلال مراحل العمر المختلفة (Trentacosta, Izard, Mostow & Fine 2006; Morris et al, 2007; Berkovits, 2016; Duffett, 2016)

كما اشار كلا من (Hirschler, 2015; Malka, 2015; Ding, 2015; Buckholdt, 2016; Berkovits, 2016; Duffett, 2016) الى ما وراء الانفعال الوالدي الإيجابي يلعب دورا كبيرا في خفض المشكلات السلوكية والانفعالية واكتساب الكفاءة الانفعالية والمهارات الاجتماعية للأبناء، والتي بدورها تمكنهم من القدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية، والقدرة على الاستجابة بشكل ملائم لكل المواقف الاجتماعية.

فالآباء من ذوي ما وراء الانفعال الإيجابي يدركون مشاعرهم وانفعالاتهم، وأفكارهم المرتبطة بهذه المشاعر والانفعالات، والتحكم في انفعالاتهم السلبية، وتنظيم انفعالاتهم، والقدرة على إدراك وفهم انفعالات أطفالهم والنظر للأمور من منظورهم، ومساعدتهم على تنظيم انفعالاتهم، والتفاعل الإيجابي معهم (Porter, 2015: 6). كما أشار ملز (Mills, 2016: 3) الى أن ما وراء الانفعال لدي الآباء يلعب دوراً مهماً في مرحلة الطفولة المبكرة، فيؤثر على قدرة الطفل على المشاركة الإيجابية في أنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية، والقدرة على الاندماج الاجتماعي مع أقرانه، مما يكسبه العديد من المهارات الاجتماعية والقدرة على فهم وتبادل المعلومات الانفعالية والتفاعل الإيجابي مع أقرانه بصورة إيجابية. كما أن ادراك الآباء وتفهمهم لحالاتهم الانفعالية وحالات أطفالهم دليل على تمتعهم بحياة إيجابية، فإشباع الآباء لحاجات أطفالهم الانفعالية يقلل من مشكلاتهم السلوكية ويتمكنوا من إقامة علاقات اجتماعية فعالة مع أقرانهم. فتمثل أساليب ما وراء الانفعال التي يمارسها الآباء مع أطفالهم حجر الزاوية في بناء شخصيات أطفالهم، مما يحسن ادائهم السلوكي ويجعلهم يكونون علاقات اجتماعية آمنة مع الآخرين، فتأخر أو قصور الجانب الانفعالي يجعل الأطفال أكثر احتمالا للمعاناة من مخاطر الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

مشكلة الدراسة

لاحظ الباحث من خلاله اطلاعه على بعض البحوث والدراسات العربية المرتبطة بما وراء الانفعال لدى الآباء ان هناك ندرة على المستوى العربي والمحلي في البحوث والدراسات التي تناولت ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين بمرحلة ما قبل المدرسة وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، وانطلاقاً من ذلك تحاول الدراسة الحالية القاء الضوء على ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، وذلك في محاولة لفهم طبيعة العلاقة بينهما وبالتالي اعتماد هذا الفهم كأساس لبناء البرامج الوقائية والارشادية والتربوية التي يمكن من خلالها توجيه الآباء نحو الانفعال الإيجابي وتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين؟
2. ما أثر ما وراء الانفعال لآباء الأطفال التوحديين والمشكلات السلوكية والانفعالية لأطفالهم وفق متغيرات (عدد الأبناء- نوع الطفل التوحدي-عمر الطفل)؟
3. ما اثر ما وراء الانفعال لآباء الأطفال التوحديين والمشكلات السلوكية والانفعالية لأطفالهم وفق متغير المستوى التعليمي للآباء (تعليم ما قبل الجامعي-تعليم جامعي)
4. هل يختلف متوسطي رتب درجات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال التوحديين لآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين والكشف عن ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية والتعرف على الفروق في ما وراء الانفعال لآباء الأطفال التوحديين والمشكلات السلوكية والانفعالية لأطفالهم وفقا لعدد ونوع الأطفال داخل الأسرة والكشف عن الفروق بين درجات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال التوحديين لآباء مرتفعي مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال.

أهمية الدراسة

1. تناولها لما وراء الانفعال لدي آباء الاطفال التوحديين وانعكاسه على مشكلات أطفالهم وهو مجال يحتاج الى كثير من البحوث والدراسات حتى نستطيع أن نصل الى الحلول التي تساعد على خفض مشكلات هؤلاء الأطفال، وأن تنعم الأسرة بحياة سعيدة وأطفال سعداء.
2. لفت انتباه المتخصصين وأولياء الأمور إلى ما وراء الانفعال الوالدي وعلاقته بمشكلات أطفالهم السلوكية والانفعالية، من خلال توجيه الانتباه لأهمية متغيرات الدراسة والتي يمكن أن تسهم في زيادة الفهم والوعي للآباء للعمل على خفض مشكلات أطفالهم.
3. ما تقدمه من مقاييس، ويتمثل ذلك في استبيان ما وراء الانفعال الوالدي، ومقياس تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال التوحديين تفيد في عملية تشخيصهم.
4. موضوع ما وراء الانفعال من الموضوعات الجديدة وندرة الدراسات التي تتناول ما وراء الانفعال لدي آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد في حدود ما اطلع عليه الباحث.

مصطلحات الدراسة

ما وراء الانفعال الوالدي: Parental Meta-Emotion: يعرف ما وراء الانفعال الوالدي بأنه: مجموعة المعتقدات والافكار والمشاعر للآباء نحو انفعالاتهم وانفعالات أطفالهم (Mills, 2016: 3; duffett, 2016: 12).

ويعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على استبيان ما وراء الانفعال المستخدم في الدراسة الحالية.

اضطراب طيف التوحد: (Autism Spectrum Disorder ASD): اضطراب نمائي غير معروف الاسباب يظهر في سنوات الطفولة المبكرة، ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ، يتميز فيه الأطفال بضعف التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة (1: Duffett, 2016).

واجرائيا يقصد بهم في الدراسة الحالية: الأطفال ذوي اضطراب التوحد من فئة التوحد البسيط الملتحقين بالروضة ببرامج التربية الخاصة.

المشكلات الانفعالية والسلوكية (Emotional and Behavioral Problems): يقصد بها في الدراسة الحالية: السلوكيات التي تعيق نمو الطفل التوحدي وتقلل من فرصه التعليمية، وهي سلوكيات مزعجه، ولا تتفق مع معايير السلوك الاجتماعي، وتتحدى كل من يتعامل مع الطفل، وتتعارض سلبا على علاقاته الاجتماعية، وتحصيله الأكاديمي، وتتحدد بأربع مشكلات هي الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal) - السلوك العدواني (Aggressive Behavior) - فرط الحركة وتشتت الانتباه Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) - القلق Anxiety disorder.

وتعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب التوحد على قائمة تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية المستخدم في الدراسة الحالية.

الإطار النظري

أولا: ما وراء الانفعال الوالدي: Parental Meta-Emotion :

يرجع أول ظهور لدراسات ما وراء الانفعال الوالدي الى أواخر القرن الثامن عشر (1800م)، وظهرت اوائل الدراسات التي تحدثت عن أنماط ما وراء الانفعال في وقت مبكر عام (1939م) عندما نشر كلا من (Dollard, Miller, Dobb, Mowrer, & Sears. 1939) دراساتهم الاولى عن المشكلات المدرسية وعلاقتها بالوالدين من خلال استبيان يوضح استراتيجيات الوالدين فيما يتعلق باتجاهاتهم وسلوكهم وانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم (Mills, 2016: 20). هذه الاستبانة هي التي مهدت الطريق لاستراتيجيات ما وراء الانفعال لدى الآباء وكيف تؤثر على سلوكيات أطفالهم، ومنذ عام (1900م) ركزت البحوث على الفهم الشامل لسلوكيات الابناء وعلاقتها بمعتقدات وأفكار وانفعالات الآباء وكيفية توجيه أطفالهم للتعبير عن انفعالاتهم بطريقة إيجابية (Mills, 2016: 31-32).

ويمكن اعتبار ما وراء الانفعال بمثابة انفعال ثانوي للانفعالات الأساسية مثل شعور الفرد بالضيق من انفعال الغضب الذي يمر به، فهنا الضيق انفعال ثانوي نتج عن الانفعال الأساسي

وهو الغضب، وهكذا تصبح انفعالات مثل الغضب أو الدهشة أو الحزن ما وراء انفعالات، إذا أصبح موضوعها الانفعالي الأساسي نفسه (عبد الفتاح، 2015، 89).

هذا المفهوم الجديد لفلسفة ما وراء الانفعال الوالدي، وهو نموذج لفهم أفضل لكيفية تنظيم وتفسير الآباء لأفكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم، فالهدف من هذا النموذج زيادة وعي الآباء المتعلق بمشاعرهم وانفعالاتهم نحو انفسهم وأطفالهم من خلال فهم اعماق لذاتهم مما ينعكس في علاقاتهم مع أطفالهم (Porter, 2015: 22).

مفهوم ما وراء الانفعال الوالدي تتمثل على النحو التالي:

- وعي الوالدين بانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم.
- تصور الوالدين لمشاعر أطفالهم السلبية ومساعدتهم في التعبير عنها بطريقة إيجابية.
- التحقق والتعاطف مع انفعالات أطفالهم.
- مساعدة أطفالهم على وصف مشاعرهم والتعبير عنها.
- مشاركة أطفالهم في حل مشكلاتهم بطريقة إيجابية. (Reed, 2012: 5).

أنماط ما وراء الانفعال الوالدي : Parental Meta-Emotion

تختلف ردود فعل الآباء اتجاه انفعالات أطفالهم طبقاً لخصائصهم ومعتقداتهم وافكارهم ومشاعرهم نحو انفعالاتهم وانفعالات أطفالهم.

قام باترسون Paterson et al, 2012 بتحديد أنماط ما وراء الانفعال على النحو التالي:

- تدريب الانفعال: Emotion Coaching: وفيها يعي الوالدين بانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم وتقبلها والعمل على مساعدة أطفالهم في التعبير عنها بطريقة إيجابية وتبصير أطفالهم بانفعالاتهم مما يزيد من كفاءة أطفالهم الانفعالية (4: Reed, 2012).
- مشاعر عدم اليقين/عدم فعالية التنشئة الاجتماعية والانفعالية: Feelings of Uncertainty/Ineffectiveness in Emotion Socialization: لا يقدم الوالدين التوجيه والنصح لأطفالهم في كيفية تعاملهم مع انفعالاتهم السلبية فهم لا يهتمون بانفعالات أطفالهم ويتميز الوالدين بالإحباط والسلبية اتجاه انفعالات أطفالهم السلبية.
- التقبل الوالدي للانفعالات السلبية: Parental Acceptance of Negative Emotion: هؤلاء الوالدين لا يقدم لهم إرشادا رداً على مشاعر أطفالهم السلبية، ولكنهم يتقبلون مشاعر أطفالهم ويشجعونهم على التعبير عن انفعالاتهم .

– الرفض الوالدي للانفعالات السلبية: Parental Rejection of Negative Emotion : هؤلاء الوالدين لا يقدم لهم إرشادا رداً على مشاعر أطفالهم السلبية، فهم لا يتقبلون مشاعر أطفالهم ولا يشجعونهم على التعبير عن انفعالاتهم (Mills,2016:16-18).

وهناك اثنتان من الاساليب الوالدية لما وراء الانفعال على النحو التالي:

الأسلوب الأول: يقدم الوالدين التوجيه والنصح لأطفالهم حول انفعالاتهم ولا يدخلون من انفعالات أطفالهم السلبية وانما يستخدمونها كمنطلق لتوطيد العلاقة والألفة معهم لتشجيعهم على تنظيم انفعالاتهم والتعبير عنها بطريقة إيجابية، ويسمى هذا النوع ما وراء الانفعال الإيجابي.

الأسلوب الثاني: وفيه لا يقدم الوالدين التوجيه والنصح لأطفالهم حول انفعالاتهم و يدخلون من انفعالات أطفالهم السلبية، ويسمى هذا النوع ما وراء الانفعال السلبي (Porter,2015:22).

ثانياً: اضطراب التوحد

يعتبر اضطراب التوحد اضطراباً نمائياً ناتجاً عن خلل عصبي في الدماغ، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويتميز فيه الأطفال بقصور في اللغة والتواصل الاجتماعي، ووجود سلوكيات نمطية غير هادفة ومتكررة بشكل واضح (Smily, Priya, Paulraj, Asyikin, Alwi, 2016:28)، فليدهم قصور حسي فتبدو حواسهم وكأنها عاجزة عن نقل ايه مثيرات خارجية الى جهازهم العصبي وفقدان القدرة على الإحساس بالألم ولا يستجيبون للمثيرات الحسية (Tanja, Wingenbach, Ashwin, 2017:53)، بحيث يصبح هناك استحالة لتكوين علاقة مع الأفراد المحيطين، وقد يستجيب بطريقة شاذة او قد لا يستجيب.

ويرجع الفضل الى العالم ليو كارنر Leokanner,1943 أول من عرف التوحد، حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشرة حالة بوصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد والتي تشمل على ثلاث نواحي أساسية هي: خلل في التفاعل الاجتماعي، وخلل في التواصل والنشاط التخيلي، ووجود سلوكيات نمطية غير هادفة ومتكررة بشكل واضح (Lyal, Schweitzer, Schmidt, Hertz, Marjorie . 2017)

خصائص اضطراب التوحد

– التواصل: يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من نقص حاد في التواصل اللغوي، فلا يستطيع التواصل مع الآخرين والتعبير عن نفسه، وعدم القدرة على تسمية الأشياء ويكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، وغير قادر على المناغاة في الشهور الأولى (Shawler. 2016:5)، ويعانى من عدم القدرة على التعلم والتدريب، فتطور اللغة لديه بطيئاً، فقد تغيب اللغة كلياً وقد تنمو ولكن دون نضج مع ترديد الكلام (Tanja et al,2017:56)

– الخصائص الاجتماعية: يعاني ذوي اضطراب التوحد منقصور في العلاقات الاجتماعية وعدم الاهتمام بالآخرين وعدم الاستجابة لهم، كما يتسمون بقصور أو غياب سلوك التعلق

وعدم القدرة على التواصل البصري، وتجنب تلاقي الأعين وتكون استجابته ضعيفة للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون، وصعوبة فهم مشاعر الآخرين، ويبيدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين (Berkovits, 2016: 4-9; Shawler, 2016:5; Eaton, 2016)

– المشكلات الحسية: يعاني الطفل التوحدي من قصوراً حسيماً وإدراكياً واستجابة غير معتاد للأحاسيس الجسدية، فهو غالباً ما لا يشعر بالألم، وقد يؤدي نفسه مثلاً طرق رأسه، أو ضرب نفسه، أو يؤدي غيره من دون سبب معين، فهو حساس جداً للمثيرات والأصوات الخارجية، مما يجعله مضطرباً من دون أن يقدر على التعبير عن اضطرابه (Showler, 2016: 22; Berkovits, 2016:5-7; Schohl, 2016)

– الخصائص السلوكية: يعاني من سلوكيات نمطية فيقوم بحركات نمطية ساعات من دون تعب، ويلجأ إلى سلوكاً عنيفاً أو عدوانياً، أو مؤذياً للذات كالضرب والصراخ وتكرار حركات عدوانية كأن يضرب رأسه بالحائط، أو بعض دون سبب واضح (Lyll et al, 2017:1-2; Smily et al, 2016: 28-29) والتدميري، والعناد، والغضب، والسلوك الانسحابي والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية، ويصر على الاحتفاظ بشيء ما، فهو يتعلق بأشياء لا يمرر لها (4; Showler, 2016: 4; Berkovits, 2016:5-6) وقد يتسم بالكسل والخمول ومشكلات عديدة في التكيف الاجتماعي والانفعالي مع الآخرين، والقصور في السلوك الاجتماعي (Duffett, 2016:3-5).

– الخصائص الانفعالية: يعاني الطفل التوحدي من نقص التفاعلات العاطفية، وعدم الثبات الانفعالي، وعدم الاستجابة لانفعالات الوالدين أو مبادلتهم نفس المشاعر، (5; Shawler, 2016) فيعانون من نوبات انفعالية حادة كالصمت التام أو الصراخ، والخوف والقلق والحزن الشديد، كما يرفض أي تغير في الروتين اليومي، ويغضب ويتوتر عند حدوث أي تغير في حياته، ولا يخاف من المخاطر الحقيقية، ويظهر عليه خوف مفرط كاستجابة لموضوعات غير مؤذية، ويحدث عنده التغيير هلع أو انفجارات مزاجية (Lauren, Carla, 2017: 25-26) Mazefsky, Eack, Minshew, 2017: 25-26) فضلا عن القصور الواضح من عدم القدرة على ضبط انفعالاتهم، وعدم تناسب سلوكه وحركته لمستوى سنه، وسرعة التأثر وعدم تحمل القلق.

ثالثاً: المشكلات الانفعالية والسلوكية (Emotional & Behavioral Problems)

تعرف بانها: صعوبات تتعلق بعدم القدرة على التكيف مع معايير السلوك الاجتماعي، وتتعكس سلباً على تكوين العلاقات الاجتماعية وعلى التحصيل الأكاديمي.

وهذه المشكلات يمكن تقسيمها على النحو التالي:

الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal)

يمثل الانسحاب الاجتماعي احد صور المشكلات الانفعالية وينعكس في سلوك التخوف والارتباك من المواقف الاجتماعية والتفاعلات مع الآخرين، فقدان الاهتمام بالأحداث والأشياء والأشخاص، ويظهر الكثير من الأطفال التوحديين انسحاباً من المواقف الاجتماعية والعزلة فلا يستجيبون لمبادرات الآخرين ولا ينظرون إلى الأشخاص الذين يتكلمون معهم ولا يكونون صداقات بسبب افتقارهم للمهارات الاجتماعية المناسبة لفعل ذلك. وهم لا يمثلون أي تهديد لغيرهم من الأشخاص (Jensen, 2016:5)

السلوك العدواني (Aggressive Behavior)

يمثل السلوك العدواني احد مظاهر المشكلات السلوكية، فهو تعمد إيذاء الآخرين من خلال الحاق الضرر الجسدي أو المادي أو عملية التهديد، ومن الخصائص التي يتصف بها الكثير من الأطفال التوحديين العدوان ويقصد به الهجوم الصريح على الغير أو الذات ويأخذ الشكل البدني أو اللفظي أو التهجم (العدوان الصريح)، ويظهر الأطفال التوحديين عدواناً على صورته عنف جسدي أو لغوي أو ايماءات وتعابير غير مقبولة من قبل الآخرين -27: Smuzynski, 2015). (28)

فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) Attention deficit/hyperactivity disorder

اضطراب سلوكي وليس مرضاً ناتج عن خلل في بنية وظائف الدماغ يؤثر على السلوك والأفكار والعواطف يبدأ في مرحلة الطفولة ويجعل الطفل غير قادر على اتباع الأوامر أو السيطرة على تصرفاته وصعوبة بالغة في الانتباه، وهذه السمات تؤثر على أدائه المدرسي وحياته العائلية (Ileto, 2016:2)

القلق Anxiety disorder

يمثل القلق أحد صور المشكلات الانفعالية فهو حالة نفسيه تظهر على شكل توتر بشكل مستمر نتيجة شعور الفرد بوجود خطر يهدده، فهو شعور مزعج وغير مريح ومبالغ فيه بالخوف غير المبرر تجاه أشياء مختلفة دون أسباب معروفة (Croft, 2015:2).

رابعاً: ما وراء الانفعال لدى الآباء وأثره على مشكلات أطفالهم السلوكية والانفعالية

تختلف ردود فعل الآباء اتجاه انفعالات أطفالهم طبقاً لخصائصهم ومعتقداتهم وافكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم وهل هي سلبية ام إيجابية وما يتبع ذلك من تطبيق عملي نحو انفعالات أطفالهم وهو ما يسمى بنمط ما وراء الانفعال (الإيجابي-السليبي) نحو انفعالات أطفالهم السلبية،فالكثير من مظاهر التوافق او سوء التوافق لدى الابناء يمكن ارجاعها الى اسلوب ما وراء الانفعال لدى الآباء (Loop & Roskam 2016; Andrea, Erin, Kelsey, Woods, O'Brien, Mazursky, Sharon, 2016). فبعض الآباء يتجاهلون غضب أطفالهم ويتعاملون معه على أنه شيء عادي، فيفشلون في استغلال هذه اللحظات

الانفعالية في التقرب إلى أطفالهم ومساعدتهم على تعلم تنظيم انفعالاتهم (سعد، 2009:41)، فهؤلاء الآباء يستخدمون النمط السلبي من ما وراء الانفعال، واللبعض الآخر من الآباء يفهمون مشاعر أطفالهم ويأخذونها مأخذ الجد ويفهمون الأسباب التي أدت إلى غضب أطفالهم، ويساعدون أطفالهم في التعبير عن غضبهم بطرق إيجابية هؤلاء الآباء يستخدمون النمط الإيجابي من ما وراء الانفعال (تدريب الانفعال) (Mills, 2016:16)، فالآباء لهم دور كبير في تعليم أطفالهم كيفية التعرف على انفعالاتهم وتحمل المسؤولية تجاه هذه الانفعالات، والتحكم في انفعالاتهم وتنظيمها والتعبير الإيجابي عنها والتعامل مع انفعالات ومشاعر الآخرين، مما يعكس بدوره في مساعدتهم في التخلص من المشكلات والسلوكيات المتكررة الناتجة عن الانفعالات السلبية (Ding, 2015). ما وراء الانفعال الوالدي يعبر عن وعي الوالدين بعواطفهم وانفعالاتهم، ورؤية انفعالاتهم وانفعالات أطفالهم من زوايا مختلفة، والوعي بالأفكار المرتبطة بتلك الانفعالات، قدرة الوالدين على الوعي بانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم وفهم أفكارهم ومشاعرهم والتحكم في انفعالاتهم السلبية وتحويلها إلى انفعالات إيجابية يعكس على قدرة أطفالهم في كيفية أدائهم الانفعالي وزيادة الكفاءة الانفعالية لأطفالهم (Mills, 2016:3-4; Mills, 2016; Buckholdt et al, 2016)

وتناولت دراسة (Hirschler, 2015; Berkovits, 2016; Duffett, 2016) صورة تفصيلية لأنواع المشكلات التي قد يواجهها الأطفال ذوي اضطراب التوحد والمتمثلة في (النمطية والتكرارية وسلوك إيذاء الذات والقلق والغضب والعدوان والصراخ والنشاط الحركي الزائد، والبكاء، والتخريب والسلوك الفوضوي، والتدميري، والعداء، والسلوك الانسحابي، والخوف، وتقلب المزاج والضحك، التصفيق، والضرب بالقدم، والغناء، والصفير، نوبات الغضب، الألفاظ السيئة وقضم الأظافر وإتلاف ممتلكات الغير) وارتباطها إيجابيا بما وراء الانفعال لدى الآباء الإيجابي (تدريب الانفعال) في خفض هذه السلوكيات، كما أن ادراك الآباء وتفهمهم لحالاتهم الانفعالية وحالات أطفالهم دليل على تمتعهم بحياة إيجابية، فالعمل على إشباع حاجات أطفالهم الانفعالية يقلل من مشكلاتهم السلوكية ويتمكنوا من إقامة علاقات اجتماعية فعالة مع أقرانهم. فأساليب ما وراء الانفعال التي يمارسها الآباء مع أطفالهم تمثل حجر الزاوية في بناء شخصيات أطفالهم، مما يحسن أدائهم السلوكي ويجعلهم يكون علاقات اجتماعية آمنة مع الآخرين، فتأخر أو قصور الجانب الانفعالي يجعل الأطفال أكثر احتمالا للمعاناة من مخاطر الاضطرابات السلوكية والانفعالية

الدراسات السابقة

المحور الأول: دراسات تناولت ما وراء الانفعال الوالدي وأثره على المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم العاديين

دراسة ستتلر وكيش (Stettler & Katz, 2014) هدفت الدراسة للكشف عن تغيير ما وراء الانفعال لدى الآباء بتقدم عمر الأطفال، طبقت الدراسة على عينة من الآباء بلغت (38) عاما من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم من (5-9) سنوات، وكانت لديهم مشاعر سلبية اتجاه أطفالهم

ولكن بعد مرو عامين عندما أصبحت اعمارهم (40) عام، تغيرت مشاعرهم اتجاه أطفالهم، مما يشير الى ان ما وراء الانفعال يرتبط ايجابيا بعمر الطفل.

دراسة دينغ (Ding, 2015) هدفت الدراسة للكشف عن معتقدات الآباء تجاه انفعالاتهم ما وراء الانفعال الإيجابي والسلبي وأثر على السلوك الاجتماعي لأطفالهم، طبقت الدراسة على عينة قوامها (122) من الآباء، وأشارت النتائج الى أن ما وراء الانفعال الإيجابي يرتبط ايجابيا بانخفاض المشكلات السلوكية وتحسين السلوك الاجتماعي لأطفالهم على النقيض من ذلك ما وراء الانفعال السلبي.

دراسة ملز (Mills, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) والسلبي للآباء علي الإجهاد والدعم ومستوى التعليم وأثره بعمر ونوع وعدد الأطفال في الأسرة، طبقت الدراسة على عينة قوامها (143) من الآباء، وأشارت النتائج الى أن ما وراء الانفعال الإيجابي يرتبط ايجابيا بانخفاض المشكلات السلوكية والاجهاد والدعم ومستوى التعليم وعمر الطفل ونوعه وعدد الأطفال في الأسرة.

دراسة بكهولت وأخروين (Buckholdt et al, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن أثر ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) والسلبي للآباء على التفاعلات والكفاءة الاجتماعية مع اقرانهم داخل الفصول المدرسية، طبقت الدراسة على عينة قوامها (129) طفلاً، تراوحت اعمارهم ما بين (10-11) وأشارت النتائج الى أن ما وراء الانفعال الإيجابي يرتبط ايجابياً بزيادة التفاعل الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية للآباء.

دراسة لوب وروسكام (Loop & Roskam, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن أثر ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) والسلبي للآباء على المشكلات السلوكية والانفعالية لأطفالهم، طبقت الدراسة على عينة الأطفال، تراوحت اعمارهم ما بين (5-6) وأشارت النتائج الى أن ما وراء الانفعال الإيجابي يرتبط ايجابيا بالمشكلات السلوكية والانفعالية للآباء.

دراسة اندريا (Andrea et al, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن أثر ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) والسلبي للآباء علي الاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد والاكتئاب والعناد لأطفالهم، طبقت الدراسة على عينة من آباء الأطفال ذوي الاعاقات النمائية بقسم الرعاية النهارية تراوحت اعمارهم أطفالهم ما بين (3-7) سنوات، وأشارت النتائج الى أن ما وراء الانفعال الإيجابي يرتبط ايجابياً بانخفاض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد والاكتئاب والعناد للآباء.

المحور الثاني: دراسات تناولت ما وراء الانفعال الوالدي وعلاقته بالمشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم التوحديين

دراسة هيرششر (Hirschler, 2015) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) والسلبي لدى الآباء على التنظيم الانفعالي لأطفالهم التوحديين، طبقت الدراسة على عينة قوامها (40) من آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد (40)

من الأطفال تراوحت اعمار أطفالهم ما بين (3-6) سنوات ما قبل المدرسة ذوي اضطراب التوحد، وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، أشارت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج ما وراء الانفعال الإيجابي للآباء في خفض مشاكل السلوك وتنظيم الانفعالات السلبية والإيجابية لأطفالهم وتغيير الصورة السلبية للآباء عن انفعالات أطفالهم.

دراسة مالكا (Malka, 2015) هدفت الدراسة للكشف عن مقارنة بين آباء الأطفال التوحديين وآباء اقرانهم العاديين فيما يتعلق ما وراء الانفعال وعلاقتها بالمزاج والسلوك والكفاءة الذاتية لدى أطفالهم، طبقت الدراسة على عينة قوامها (20) من آباء الأطفال العاديين (26) من آباء الأطفال التوحديين، وأشارت نتائج الدراسة عن ضعف اهتمام آباء الأطفال التوحديين بمراعاة مزاج وسلوكيات أطفالهم مقارنة بآباء الأطفال العاديين، كما يوجد ارتباط ايجابي بين مستوى ما وراء الانفعال الإيجابي وخفض السلوكيات وتحسين الكفاءة الذاتية والمزاج لدى الأطفال.

دراسة بيركفيس (Berkovits, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) لدى الآباء على خفض نوبات الغضب ومشاكل السلوك والتنظيم الانفعالي لأطفالهم التوحديين، طبقت الدراسة على عينة قوامها (108) من الأطفال تراوحت اعمار أطفالهم ما بين (4-7) سنوات، وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لمدة تسع اشهر، اسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية ما وراء الانفعال الإيجابي للآباء في خفض نوبات الغضب ومشاكل السلوك وتنظيم انفعالات أطفالهم وتغيير الصورة السلبية للآباء عن انفعالات أطفالهم.

دراسة ديفنت (Duffett, 2016) هدفت الدراسة للكشف عن أثر ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) للأمهات على المشكلات السلوكية لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد، طبقت الدراسة على عينة قوامها (57) من الأمهات، تراوحت اعمار أطفالهم ما بين (6-16) سنة، واسفرت نتائج الدراسة وجود ارتباط ايجابي بين ما وراء الانفعال الإيجابي وإنخفاض المشكلات السلوكية وتحسين السلوك الاجتماعي الإيجابي لأطفالهم على النقيض من ذلك ما وراء الانفعال السلبي.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

1. أشارت نتائج الدراسات الي أثر ما وراء الانفعال الوالدي على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، ومنها دراسة (Ding, 2015; Hirschler, 2015; Malka, 2015; Andrea, 2016; Buckholdt et al, 2016; Mills, 2016; Loop & Roskam, 2016; Berkovits, 2016; Duffett, 2016)
2. طبقت دراسات ما وراء الانفعال الوالدي واثرها على المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم في العديد من الدراسات على الأطفال في عمر ما قبل المدرسة –عمر عينة الدراسة الحالية، مما يؤكد مناسبة هذا الأسلوب لهذه الفئة العمرية، مثل دراسة كل من: (Hirschler, 2015; Loop & Roskam, 2016; Andrea, 2016).

- (Duffett, 2016) كما استخدمت مع أطفال في عمر المدرسة، مثل دراسة (Berkovits, 2016; Buckholdt et al, 2016)، كما تباين عدد العينات التي طُبِقَ عليها ما وراء الانفعال الوالدي وأثره على مشكلات أطفالهم، وتراوحت غالبيتها بين (32-564) طفلاً.
3. غابت الدراسات - في حدود علم الباحث - على المستوى العربي التي تناولت ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية.
 4. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تجمع بين ما وراء الانفعال لدى الآباء والمشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم في نفس الوقت.
 5. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة الفروض وإعداد أدوات الدراسة.

فرضيات الدراسة

1. تتباين أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين وانفعالات أطفالهم.
2. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزي (عدد الإبناء، نوع الطفل التوحدي، عمر الطفل).
3. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين (تعليم ما قبل الجامعي، جامعي).
4. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات الإبناء التوحديين لآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال.

الطريقة والإجراءات

وفيما يلي بيان ذلك بالتفصيل:

منهج الدراسة: أتبعته الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

عينة الدراسة

تحديد عينة الدراسة

قام الباحث بتحديد عينة الدراسة من خلال القيام بالخطوات الآتية:

1. قام الباحث بحصر أسماء الأطفال ذوي اضطراب التوحد المقيدين بروضات إدارة التربية الخاصة بمدينة الطائف والمتربيين على جمعية الطائف الخيرية بالطائف، وتم تشخيصهم من قبل باضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (3-6) سنوات، فبلغ عددهم (32) طفلاً

2. قام الباحث بالاستعانة بالمعلمات بالروضات بعد تدريبهم على الأدوات، بتطبيق قائمة المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال ذوي اضطراب التوحد التعداد الباحث، على عينة قوامها (32) طفلاً. وأسفر التطبيق عن استبعاد (8) طفلاً حصلوا على درجات منخفضة ومتوسطة في قائمة المشكلات الانفعالية والسلوكية، فأصبحت العينة المتبقية (24) طفلاً وطفلة (17) من الذكور، (7) من الإناث ممن لديهم مشكلات انفعالية وسلوكية عالية. ونسبة ذكائهم تراوحت ما بين (56-68) درجة على مقياس بينيه للذكاء.
3. قام الباحث بتطبيق استبيان ما وراء الانفعال لدي آباء الأطفال التوحديين من أعداد الباحث على عينة قوامها (24) من آباء الأطفال التوحديين عينة الدراسة دون الامهات لطبيعة المجتمع السعودي وصعوبة التواصل مع الامهات.

أدوات الدراسة

استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات الآتية :

1. مقياس ستانفورد – بينيه لمعرب للذكاء (إعداد: وتقنين مصري، 2003)
2. مقياس تقدير التوحد الطفولي The Childhood Autism Rating Scale CARS (إعداد: وتقنين طارش وآخرين 2010)
3. استبيان تقدير ما وراء الانفعال الوالدي (إعداد باترسون وآخرين Paterson et al., 2012) ترجمة وتعريب وتقنين الباحث.
4. قائمة تقدير المعلم المشكلات الانفعالية والسلوكية من (إعداد الباحث).

وفيما يلي وصف لكل أداة قام الباحث باستخدامها:

1. مقياس ستانفورد – بينيه لمعرب للذكاء (إعداد: وتقنين مصري، 2003)

يتكون من (15) اختبار فرعياً تنتمي إلى ثلاثة محاور، والمحاور الثلاثة هي:

المحور الأول: محور القدرات المتبلورة، ويتضمن مجالين

- مجال الاستدلال اللفظي، ويتضمن (4) اختبارات، هي (المفردات، والفهم، والسخافات، والعلاقات اللفظية).
- مجال الاستدلال الكمي، ويتضمن (3) اختبارات، هي (الحساب، وسلاسل الأرقام، وبناء المعادلات)

المحور الثاني: محور قدرات السيولة التحليلية، ويتضمن مجالاً واحداً، هو الاستدلال البصري التجريدي، ويتضمن (4) اختبارات، هي (تحليل النمط، والنسخ، والمصفوفات، وقطع الورق)

المحور الثالث: محور مجال الذاكرة قصيرة المدى، ويتضمن (4) اختبارات، هي (ذاكرة الخرز، وذاكرة الجمل، وذاكرة الأعداد، وذاكرة الأشياء)

يتسم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء بدرجة عالية من الصدق، حيث تم استخدامه في البيئة العربية بشكل موسع وأستخدم الباحث بطارية المسح السريع والتي تضم اربعة اختبارات هي: (المفردات وذاكرة الخرز والحساب وتحليل النمط) لتحديد نسبة الذكاء (مصري، 2003:16)، وللتحقق من صدق استخدام مصري (2003) صدق المحك مع مقياس رسم الرجل لوجود انف والمناهات لبورتويس وويكسلر للذكاء الأطفال ومقياس بينيه الطبعة الثالثة والتي اظهرت وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس في البيئة العربية، كما قام الباحث بحساب صدق المحك مع مقياس ويكسلر للذكاء قبل المدرسي، بتطبيقها على عينة التقنين المكونة من (30) طفلاً توحدي التي تراوحت أعمارهم ما بين (6-3) سنوات، واستخراج معامل الارتباط، حيث بلغت قيمة 0.88 وهي قيمة دالة عند 0.01 مما يؤكد صدق المحك. ولحساب ثبات المقياس قام مصري (2003) باستخدام معادلة كودررينشاردسون (20) ودرجات الخطأ المعياري حيث ظهر أن معاملات الثبات تراوحت بين 0.72 و0.96، كما استخدم طريقة اعادة التطبيق وجاءت معظم معاملات الثبات فوق 0.7، وقام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة اعادة الاجراء وبتطبيقه مرتين على عينة التقنين بفواصل زمني 15 يوماً، وكانت معاملات الارتباط بين التطبيقين هي 0.077، 0.088، 0.92، 0.078 على الترتيب في الاختبارات الفرعية الاربعة وهذه القيم ذات دلالة احصائية عند مستوي 0.01 مما يؤكد ثبات المقياس (مصري، 2003:102-103).

2. مقياس تقدير التوحد الطفولي The Childhood Autism Rating Scale CARS (طارش واخرون، 2010) تعريف وتقنين

ويتكون المقياس من (15) فقرة، تأخذ كل فقرة درجات بين (1-4)، وعليه تتراوح درجات المقياس الكلية بين (15-60)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى اضطراب التوحد، والعكس بالعكس، حيث تدل الدرجات (15-29.5) على المستوى العادي الخالي من اضطراب التوحد و(30-35.5) اضطراب التوحد البسيط إلى المتوسط، و(37-44.5) اضطراب التوحد الشديد، و(45-60) اضطراب التوحد الشديد جداً، وقد تم تقنين المقياس على البيئة السعودية، حيث تم حساب الصدق باستخدام صدق المحكمين، والصدق التمييزي حيث جاءت الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ذوي اضطراب التوحد، والمعاقين عقلياً، والعاديين مرتفعة ودالة عند (0.01)، كما اسفر الصدق العاملي عن تشبع فقرات المقياس بعامل واحد بدرجات تراوحت بين (0.79-0.96)، أما الثبات فقد تم حسابه بالاتساق الداخلي، وتراوحت معاملات ارتباط فقرات المقياس بالدرجة الكلية لهبين (-0.79-0.96)، كما تراوحت معاملات الفا كرو نباخ لعينة ذوي اضطراب التوحد، والعينة الكلية (0.91-0.98).

3. استبيان ما وراء الانفعال لدى الآباء (Paterson et al., rating meta-emotion 2012)

وظيفة الاستبيان: يقيس هذا الاستبيان ما وراء الانفعال لدي الآباء تجاه انفعالات ابنائهم.

قام الباحث بعمل ترجمة للاستبيان، ثم تم عرضه على باحثين يجيدون اللغة الانجليزية والعربية مع فيآن واحد (ثنائي اللغة) وممن لديهم خبرة في مجال التربية الخاصة، ثم تم عرض الترجمة العربية مرة اخري على باحثين آخرين لترجمتها من العربية إلى الإنجليزية (ترجمة عكسية) ومع تكرار العملية أصبحت الترجمة متماثلة من حيث المحتوي والمعني.

وصف الاستبيان: يتكون في صورته الاصلية من (20) عبارة تتوزع على اربعة ابعاد كل بعد خمس عبارات والابعاد هي النحو التالي:

- تدريب الانفعال: من أكثر الجوانب الإيجابية لما وراء الانفعال حيث يعي الوالدين بانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم وتقبلها والعمل على مساعدة أطفالهم في التعبير عنها بطريقة إيجابية وتبصير أطفالهم بانفعالاتهم مما يزيد من كفاءة أطفالهم الانفعالية
- مشاعر عدم اليقين/عدم فعالية التنشئة الاجتماعية والانفعالية: يتميز الوالدين بالإحباط والسلبية اتجاه انفعالات أطفالهم السلبية وعدم اهتمامهم بانفعالات ابنائهم السلبية، فلا يقدمون التوجيه والنصح لأطفالهم في كيفية تعاملهم مع انفعالاتهم السلبية.
- التقبل الوالدي للانفعالات السلبية: يتقبل الوالدين مشاعر أطفالهم السلبية ويشجعونهم على التعبير عن انفعالاتهم، ولا يقدم الوالدين لأبنائهم إرشادا رداً على مشاعر أطفالهم السلبية.
- الرفض الوالدي للانفعالات السلبية: لا يتقبل الوالدين مشاعر أطفالهم ولا يشجعونهم على التعبير عن انفعالاتهم، ولا يقدم الوالدين لأبنائهم إرشادا رداً على مشاعر أطفالهم السلبية.

وقام (Paterson et al., 2012)، بعمل الاتساق الداخلي للعبارات على معامل كرونباخ هي (0.94) وللأبعاد الاربعة تراوحت ما بين (0.71-0.80) ويطبق الاختبار على الأطفال، ويأخذ درجات (1،2،3،4،5) للبدائل الخمسة الآتية (ابدأ غير موافق، غير موافق، محايد، موافق، موافق تماماً)، وتدل الدرجة المرتفعة على كل بعد على ارتفاع مستوى هذا البعد من وراء الانفعال لدى الآباء، وتتراوح درجة كل بعد من (25-5) وإذا كانت (5) تدل على انخفاض ما وراء الانفعال وإذا كانت (25) تدل على ارتفاع ما وراء الانفعال ولا توجد درجة كلية للاستبيان ككل.

بعض الخصائص السيكومترية للقائمة

ثبات الاستبيان: يتمتع هذا الاستبيان بمعدلات ثبات عالية، قام الباحث بعمل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاستبيان بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن=30)، وذلك من خلال الآباء من غير العينة الأساسية، بفاصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين وبلغ (0.819،0.913،0.844،0.811) للأبعاد: تدريب الانفعال، مشاعر عدم اليقين (التجاهل)، التقبل، الرفض، على الترتيب وهو دال إحصائياً عند مستوى (0.01).

صدق الاستبيان: تم حسابه الصدق بطريقة صدق المحكمين فقام الباحث بعرض القائمة على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وبعض المتخصصين العاملين في مجال التوحد، وقد أسفر التحكيم على اتفاق المحكمين بنسبة (100%) على كل بعد من الأبعاد الأربعة والعبارات. يوضح الجدول (1) الاستبيان في أبعاده وبنوده في صورته النهائية

جدول (1): استبيان ما وراء الانفعال أبعاده وبنوده.

م	الأبعاد	البنود	العدد
1	تدريب الانفعال	19،15،8،6،3	5
2	مشاعر عدم اليقين (تجاهل)	20،18،17،13،7	5
3	تقبل الانفعالات السلبية	16،12،9،5،2	5
4	رفض الانفعالات السلبية	14،11،10،4،1	5

4. قائمة تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية لذوي اضطراب التوحد (إعداد/الباحث).

هذه القائمة تقيس المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال من وجهة نظر المعلمات بالروضة وتتضمن: اضطراب قصور الانتباه، فرط الحركة، الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدوانى، القلق، وتتكون من (46) عبارة امام كل عبارة ثلاثة استجابات (كثيرا- احيانا نادرا) تأخذ درجات (1،2،3) على الترتيب وتدل ارتفاع الدرجة على ارتفاع السلوك المضطرب.

الخصائص السيكومترية للقائمة

ثبات القائمة: يتمتع بمعدلات ثبات عالية، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق القائمة بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن=30)، وذلك من خلال الأطفال من غير العينة الأساسية، بفاصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين وبلغ (0.811،0.833،822،0.821،0.810) للأبعاد: اضطراب قصور الانتباه، فرط الحركة، الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدوانى، القلق، على الترتيب وهو دال إحصائيا.

صدق القائمة: تم حسابه الصدق بطريقة صدق المحكمين فقام الباحث بعرض القائمة على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وبعض المتخصصين العاملين في مجال التوحد، وتم الأخذ بما اقترحوه من تعديلات، كما قام بحساب صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال. إعداد/ أسيل (1996) كمحك خارجي لقائمة تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية المستخدم في الدراسة الحالية (إعداد الباحث)، وتم حساب معامل الارتباط بينهما بعد تطبيقهما على العينة الاستطلاعية من خلال معلميه، وقد بلغ معامل الارتباط (0.78)، وهو دال إحصائيا عند مستوى (0.01) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (2): المقياس في ابعاده وبنوده.

م	البعاد	البنود	العدد
1	اضطراب قصور الانتباه	8-1	8
2	فرط الحركة	17-9	9
3	الانسحاب الاجتماعي	26-18	9
4	السلوك العدواني	36-27	10
5	القلق	46-37	10

الخطوات الاجرائية للدراسة

1. إعداد ادوات الدراسة.
2. تحديد عينة الدراسة من أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد.
3. أخذ الموافقات الادارية من ادارة التربية الخاصة.
4. تطبيق قائمة تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية لذوي اضطراب التوحد، و مقياس تقدير ما وراء الانفعال لدى الأباء نحو انفعالات أطفالهم على عينة التقنين لحساب الصدق والثبات للتأكد من صلاحية الادوات للتطبيق
5. تطبيق تقدير المعلم للمشكلات الانفعالية والسلوكية لذوي اضطراب التوحد، و مقياس تقدير ما وراء الانفعال لدى الأباء وانفعالات أطفالهم على عينة الدراسة الاساسية
6. تصحيح ادوات الدراسة ورصد الدرجات وادخالها للتحليل باستخدام حزمة البرامج الاحصائية (SPSS).
7. استخلاص النتائج وتفسيرها وتقديم التوصيات والمقترحات في ضوء ذلك.

الاساليب الاحصائية

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللاباراميتريّة التالفة: مان – ويتني (U) Mann-Whitney، وهو أحد الاختبارات اللاباراميتريّة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي عينتين عندما لا تتوفر شروط استخدام اختبار "ت" كأن تكون مفردات العينتين صغيرة، أو توزيع أحد العينتين غير اعتدالي أو ملتوى بدرجة كبيرة، أو تباين العينتين Sample variance مختلف بصورة كبيرة عن بعضها وهنا يفضل استخدام الرتب، والمتوسط والانحراف المعياري، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ SPSS.V.13 .

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول

"وينص على: تتباين أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين وانفعالات أطفالهم. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الآباء على الأبعاد الأربعة لما وراء الانفعال، ومن ثم ترتيب الأبعاد وفقاً لأعلى المتوسطات الحسابية لذلك والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (3): أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين.

الترتيب	الانحراف المعياري	متوسط درجات كل بعد	عدد المفردات	أنماط ما وراء الانفعال
1	1.082	19.2917	5	رفض الانفعال
2	0.710	16.6250	5	قبول الانفعال
3	0.721	14.5417	5	تعليم الانفعال
4	0.931	9.5417	5	تجاهل الانفعال

ويتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات بعد رفض الانفعال كانت (19.2917)، وقبول الانفعال (16.6250)، وتعليم الانفعال (14.5417)، وتجاهل الانفعال (9.5417)، وبهذا يكون نمط ما وراء الانفعال القائم على رفض الانفعال هو النمط الأكثر شيوعاً لدى آباء الأطفال التوحديين حيث كان ترتيبه رقم (1)، ثم يليه نمط ما وراء الانفعال القائم على قبول الانفعال حيث كان ترتيبه رقم (2)، يليه نمط الانفعال القائم على تعليم الانفعال رقم (3)، ثم يليه نمط الانفعال القائم على تجاهل الانفعال رقم (4) وهو الأقل انتشاراً بين آباء الأطفال التوحديين.

نتائج الفرض الثاني

"وينص على: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزي (عدد الابناء- نوع الطفل التوحدي-عمر الطفل)، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (4): نتائج اختبار مان – ويتنى للفروق بين ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (لعدد الأبناء).

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة
ما وراء الانفعال الوالدي	رفض الانفعال	عدد الأبناء من (2-1)	11	17.50	227.50	4.124	6.50	0.001
		عدد الأبناء من (5-3)	13	6.59	72.50			
تجاهل الانفعال	تجاهل الانفعال	عدد الأبناء من (2-1)	11	16	208	3.063	26	0.0026
		عدد الأبناء من (5-3)	13	8.36	92			
قبول الانفعال	قبول الانفعال	عدد الأبناء من (2-1)	11	7.50	97.50	4.275	6.50	0.001
		عدد الأبناء من (5-3)	13	18.41	202.50			
تدريب الانفعال	تدريب الانفعال	عدد الأبناء من (2-1)	11	9	117	3.294	26	0.0026
		عدد الأبناء من (5-3)	13	16.64	183			

...تابع جدول رقم (4)

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة
المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عدد الابناء من (2-1)	11	16.27	211.50	3.283	22.50	0.009
		عدد الابناء من (5-3)	13	8.05	88.50			
	النشاط الحركي	عدد الابناء من (2-1)	11	16.15	210	3.301	24	0.026
		عدد الابناء من (5-3)	13	8.18	90			
	تشنت الانتباه	عدد الابناء من (2-1)	11	16	208	3.044	26	0.009
		عدد الابناء من (5-3)	13	8.36	92			
	القلق	عدد الابناء من (2-1)	11	16.19	210.50	3.234	23.50	0.009
		عدد الابناء من (5-3)	13	8.14	89.50			
	الانسحاب	عدد الابناء من (2-1)	11	16.62	216	3.588	18	0.009
		عدد الابناء من (5-3)	13	7.64	84			

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) فيما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (لعدد الأبناء داخل الأسرة)، لصالح عدد الأبناء الأقل وهو ما يحقق صحة الفرض الثاني.

جدول (5): نتائج اختبار مان – ويتنى للفروق بين ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (نوع الطفل التوحدي).

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدالة
ما وراء الانفعال الوالدي	رفض الانفعال	ذكر	17	41.79	251.50	2.793	20.50	0.011
		انثي	7	6.93	48.50			
	تجاهل الانفعال	ذكر	17	14.53	247	2.546	25	0.028
		انثي	7	7.57	53			
	قبول الانفعال	ذكر	17	9.65	164	3.497	11	0.001
		انثي	7	19.43	136			
	تدريب الانفعال	ذكر	17	10.47	178	2.738	25	0.028
		انثي	7	17.43	122			
المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	ذكر	17	15.50	263.50	3.746	8.50	0.000
		انثي	7	5.21	36.50			
	النشاط الحركي	ذكر	17	15.38	261.50	3.732	10.50	0.001
		انثي	7	5.50	38.50			
	تثنت الانتباه	ذكر	17	15.68	266.50	3.960	5.50	0.000
		انثي	7	4.79	33.50			
	القلق	ذكر	17	15.76	268	4.099	4	0.000
		انثي	7	4.57	32			
	الانسحاب	ذكر	17	15.88	270	4.228	2	0.000
		انثي	7	4.29	30			

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) فيما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (نوع الطفل التوحدي داخل الأسرة)، لصالح الطفل الذكر وهو ما يحقق صحة الفرض الثاني.

جدول (6): نتائج اختبار مان – ويتنى للفروق بين ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (عمر الطفل).

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة																																																																									
ما وراء الانفعال الوالدي	رفض الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	17.50	175	3.301	20	0.002																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	8.93	125				تجاهل الانفعال	تجاهل الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.381	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140	فبول الانفعال	فبول الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	7.50	75	3.323	20	0.002	عمر الطفل من (6-5)	14	16.07	225	تدريب الانفعال	تدريب الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	9	90	2.561	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	15	210	المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عمر الطفل من (4-3)	10	16.05	160.50	2.404	34.50	0.036	عمر الطفل من (6-5)	14	9.96	139.50	النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022	عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50	تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35
تجاهل الانفعال	تجاهل الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.381	35	0.042																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	10	140				فبول الانفعال	فبول الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	7.50	75	3.323	20	0.002	عمر الطفل من (6-5)	14	16.07	225	تدريب الانفعال	تدريب الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	9	90	2.561	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	15	210	المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عمر الطفل من (4-3)	10	16.05	160.50	2.404	34.50	0.036	عمر الطفل من (6-5)	14	9.96	139.50	النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022	عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50	تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140								
فبول الانفعال	فبول الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	7.50	75	3.323	20	0.002																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	16.07	225				تدريب الانفعال	تدريب الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	9	90	2.561	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	15	210	المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عمر الطفل من (4-3)	10	16.05	160.50	2.404	34.50	0.036	عمر الطفل من (6-5)	14	9.96	139.50	النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022	عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50	تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140																					
تدريب الانفعال	تدريب الانفعال	عمر الطفل من (4-3)	10	9	90	2.561	35	0.042																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	15	210				المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عمر الطفل من (4-3)	10	16.05	160.50	2.404	34.50	0.036	عمر الطفل من (6-5)	14	9.96	139.50	النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022	عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50	تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140																																		
المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	عمر الطفل من (4-3)	10	16.05	160.50	2.404	34.50	0.036																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	9.96	139.50				النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022	عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50	تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140																																															
النشاط الحركي	النشاط الحركي	عمر الطفل من (4-3)	10	16.35	163.50	2.704	31.50	0.022																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	9.75	136.50				تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042	عمر الطفل من (6-5)	14	10	140																																																												
تثنت الانتباه	تثنت الانتباه	عمر الطفل من (4-3)	10	16	160	2.298	35	0.042																																																																									
		عمر الطفل من (6-5)	14	10	140																																																																												

...تابع جدول رقم (6)

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة
	القلق	عمر الطفل من (4-3)	10	15.95	159.50	2.349	35.50	0.042
		عمر الطفل من (6-5)	14	10.40	14.50			
	الانسحاب	عمر الطفل من (4-3)	10	16.80	168	2.915	27	0.011
		عمر الطفل من (6-5)	14	9.43	132			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (عمر الطفل التوحدي) لصالح العمر الأكبر، وهو ما يحقق صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث

"وينص على: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين (تعليم ما قبل الجامعي- جامعي)، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (7): نتائج اختبار مان – ويتني للفروق بين ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية حسب متغير المستوى التعليمي (ما قبل الجامعي- جامعي).

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة
ما وراء الانفعال الوالدي	رفض الانفعال	ما قبل الجامعي	15	16.40	246	3.923	9	0.000
	جامعي	9	6	54				
	تجاهل الانفعال	ما قبل الجامعي	15	16	240	3.637	15	0.001
	جامعي	9	6.67	60				
	قبول الانفعال	ما قبل الجامعي	15	8.53	128	4.027	8	0.000
	جامعي	9	19.11	172				

...تابع جدول رقم (7)

المقياس	المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	المجموع	Z	U	الدلالة
	تدريب الانفعال	ما قبل الجامعي	15	9	135	3.912	15	0.001
		جامعي	9	18.33	165			
المشكلات الانفعالية والسلوكية	العدوان	ما قبل الجامعي	15	16.50	247.50	4.282	7.50	0.000
		جامعي	9	5.83	52.50			
	النشاط الحركي	ما قبل الجامعي	15	16	240	3.925	15	0.001
		جامعي	9	6.67	60			
	تشتت الانتباه	ما قبل الجامعي	15	16.50	247	4.279	7.50	0.000
		جامعي	9	5.83	52.50			
	القلق	ما قبل الجامعي	15	16.50	247.50	4.295	7.50	0.000
		جامعي	9	5.83	52.50			
	الانسحاب	ما قبل الجامعي	15	16.50	247.50	4.295	7.50	0.000
		جامعي	19	5.83	52.50			

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية حسب متغير المستوى التعليمي (ما قبل الجامعي-جامعي) لصالح الجامعي، وهو ما يحقق صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الرابع

"وينص على: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات الأطفال التوحديين لأباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لأباء منخفضي ما وراء الانفعال، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب متوسطات درجات الآباء على الأبعاد الأربعة لما وراء الانفعال على ان تعد الدرجة التي تكون اعلى من المتوسط مرتفعي ما وراء الانفعال، والدرجة التي تقل عن المتوسط تكون منخفضي ما وراء الانفعال، وبناء على ذلك تم تحديد مرتفعي ومنخفضي ما وراء الانفعال وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (8): درجات الآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال.

أنماط ما وراء الانفعال	العدد الكلي للآباء	المتوسط	الانحراف المعياري	ما وراء الانفعال	
				مرتفع	منخفض
رفض الانفعال	24	19.2917	1.082	10	14
قبول الانفعال	24	16.6250	0.710		
تعليم الانفعال	24	14.5417	0.721		
تجاهل الانفعال	24	9.5417	0.931		

من خلال الجدول السابق تم تحديد عدد (10) من الآباء مرتفعي ما وراء الانفعال و(14) منخفضي ما وراء الانفعال، ثم تم استخدام اختبار مان – ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (9): نتائج اختبار مان – ويتني للفروق بين في المشكلات الانفعالية والسلوكية بين الأطفال التوحديين لآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال.

الدلالة	U	Z	المجموع	المتوسط	العدد	المشكلات الانفعالية والسلوكية	ابعاد ما وراء الانفعال
0.019	30	2.803	165	16.50	10	مرتفعي	رفض الانفعال
			135	9.64	14	منخفضي	
0.042	35	2.570	160	16	10	مرتفعي	النشاط الحركي
			140	10	14	منخفضي	
0.019	30	2.801	165	16.50	10	مرتفعي	تشنتت الانتباه
			135	9.64	14	منخفضي	
0.019	30	2.812	165	16.50	10	مرتفعي	القلق
			135	9.64	14	منخفضي	
0.019	30	2.812	165	16.50	10	مرتفعي	الانسحاب
			135	9.64	14	منخفضي	
0.036	34.50	2.404	160.50	16.05	10	مرتفعي	تجاهل الانفعال
			139.50	9.96	14	منخفضي	
0.022	31.50	2.704	163.50	16.35	10	مرتفعي	النشاط الحركي
			136.50	9.75	14	منخفضي	
0.011	27	2.905	168	16.80	10	مرتفعي	تشنتت الانتباه
			132	9.43	14	منخفضي	

...تابع جدول رقم (9)

الدلالة	U	Z	المجموع	المتوسط	العدد	المشكلات الانفعالية والسلوكية		ابعاد ما وراء الانفعال
0.011	27	2.915	168	16.80	10	مرتفعي	القلق	قبول الانفعال
			132	9.43	14	منخفضي		
0.042	35.50	2.349	159	15.95	10	مرتفعي	الانسحاب	
			140.50	10.04	14	منخفضي		
0.036	34.50	2.404	160.50	16.05	10	مرتفعي	العدوان	
			139.50	9.96	14	منخفضي		
0.012	31.50	2.704	163.50	16.35	10	مرتفعي	النشاط الحركي	
			136.50	9.75	14	منخفضي		
0.011	27	2.905	168	16.80	10	مرتفعي	تشتت الانتباه	
			132	9.43	14	منخفضي		
0.011	27	2.915	168	16.80	10	مرتفعي	القلق	
			132	9.43	14	منخفضي		
0.011	27	2.915	168	16.80	10	مرتفعي	الانسحاب	
			132	9.43	14	منخفضي		
0.002	20	3.389	225	16.07	10	مرتفعي	العدوان	تدريب الانفعال
			75	7.50	14	منخفضي		
0.013	28.50	2.917	216.50	15.46	10	مرتفعي	النشاط الحركي	
			83.50	8.35	14	منخفضي		
0.002	20	3.381	225	16.07	10	مرتفعي	تشتت الانتباه	
			75	7.50	14	منخفضي		
0.003	21.50	3.294	223.50	15.96	10	مرتفعي	القلق	
			76.50	7.65	14	منخفضي		
0.003	21.50	3.294	223.50	15.96	10	مرتفعي	الانسحاب	
			76.50	7.65	14	منخفضي		

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) في المشكلات الانفعالية والسلوكية بين الأطفال التوحديين لآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال، وهو ما يحقق صحة الفرض الخامس.

تفسير النتائج

أشارت نتائج الدراسة الى أثر ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين بمرحلة ما قبل المدرسة على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، وأسفرت نتائج الفرض الأول على وجود تباين في أنماط ما وراء الانفعال الشائعة لدى آباء الأطفال التوحديين و انفعالات أطفالهم، وجاءت هذه النتيجة لتوضح أن النمط الأكثر شيوعاً لدى آباء الأطفال التوحديين هو نمط رفض الانفعال فجاء ترتيبه في المرتبة الأولى، ويعتبر انتشار هذا النمط السلبي لما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين يرجع إلى انكارهم وتجاهلهم لانفعالات أطفالهم السلبية وعدم التعاطف وعدم التقبل وعدم احترام مشاعر وانفعالاتهم السلبية، فهؤلاء الآباء يعتبرون انفعالات أطفالهم السلبية مصدر إزعاج لهم، ويتسمون بالقسوة والنقد والعقاب والتوبيخ لأطفالهم على انفعالاتهم السلبية، فيمنعون الطفل من إظهار أي مشاعر، وجاء نمط قبول الانفعال في المرتبة الثانية من أنماط ما وراء الانفعال السلبية لدى الآباء، فهؤلاء الآباء يتقبلون انفعالات أطفالهم لكنهم نادراً ما يقومون بتوجيه أطفالهم بالطريقة المثلى في التعامل مع المشاعر الانفعالية السلبية المختلفة، وجاء نمط تدريب الانفعال في المرتبة الثالثة لآباء الأطفال التوحديين، فهؤلاء الآباء ذويهما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) لهم تأثير كبير على تعليم أطفالهم كيفية التعبير عن انفعالاتهم السلبية بطريقة إيجابية وتنظيم انفعالاتهم أي تعليمهم كيف يميزون بين مشاعرهم وكيف يتعاملون معها وكيف يتحكمون فيها، وتعليمهما لتعاطف والتعامل مع مشاعر الآخرين وتكوين علاقات قوية معهم، مما ينعكس على أطفالهم في خفض مشكلاتهم الانفعالية والسلوكية من خلال تدريب أبناء على التحكم في غضبهم والتخلص من السلوكيات المتكررة الناتجة عن الانفعالات السلبية، وذلك من خلال المناقشة والنموذج والقوة والحوار بين الآباء وأطفالهم والتعبير عن الانفعالات بحرية وإقامة علاقات شخصية عميقة (Ding, 2015; Mills, 2016; Buckholdt et al, 2016; Loop & Roskam 2016; Andrea et al, 2016) وجاء في المرتبة الرابعة تجاهل الانفعال وهو النمط الرابع لما وراء الانفعال السلبي لدى الآباء، فهؤلاء الآباء ينقصهم القدرة على فهم والتحكم في انفعالاتهم ومشاعرهم وانفعالات ومشاعر أطفالهم السلبية، وتحويلها إلى انفعالات إيجابية، وممارسة مهارات الحياة الاجتماعية بفاعلية، فهم يتجاهلون مشاعر أطفالهم ويتعاملون مع غضب أطفالهم على أنه شيء ليس له قيمة.

وجاء نص الفرض الثاني على وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى (عدد الأبناء، نوع الطفل، عمر الطفل). وهذا الفرض يتفق مع نتائج دراسة (Mills, 2016) التي أشارت في نتائجها الى وجود فروق في ما وراء الانفعال لدى الآباء ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية تعزى الى (عدد الأطفال، عمر الطفل، نوع الطفل) داخل الأسرة، فأشارت الدراسة الى وجود ارتباط إيجابي بين ما وراء الانفعال الإيجابي وزيادة أعمار الأطفال، كما أشارت نتائج الدراسة وجود ارتباط إيجابي بين ما وراء الانفعال الإيجابي وقلة عدد الأطفال داخل الأسرة، كما أشارت نتائج الدراسة وجود ارتباط إيجابي بين ما وراء الانفعال الإيجابي ونوع الطفل داخل الأسرة.

وجاء نص الفرض الثالث على وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين ومشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين، فالتعليم له دور كبير في بناء شخصية متماسكة ومتكاملة، تحترم مشاعر الآخرين، فالشخص المتعلم لديه فكر وأسلوب في التعامل مع الآخرين، فيؤثر التعليم على وعي الآباء بانفعالاتهم وانفعالات أطفالهم، والتميز بينها ومقاومة الاندفاع وإدارة الانفعالات السلبية بطريقة إيجابية، والقدرة على التأثير الإيجابي والقوي في أطفالهم عن طريق إدراك انفعالات ومشاعر أطفالهم، ومساندتهم على اكتساب المهارات الاجتماعية والانفعالية، فالأطفال ذوي الانفعالات الإيجابية محبوبون من قبل أقرانهم، وأقل عدوانية، وأكثر انتباهاً في مواقف التعلم، على النقيض من ذلك الفئة من الآباء الذين لم يحالفهم الحظ في الحصول على تعليم عالي.

وجاء نص الفرض الرابع على وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات الابناء التوحديين لآباء مرتفعي ما وراء الانفعال وأقرانهم لآباء منخفضي ما وراء الانفعال، فتمثل الأسرة حجر الزاوية الذي يحدد طبيعة وشكل السلوك والانفعالات لأبنائها، فيلعب الأب والأم دوراً كبيراً في تكوين انفعالات وسلوكيات أطفالهم سواء السلبية أو الإيجابية، فالآباء يتحملون مسؤولية تكوين مشاعر وانفعالات أطفالهم الإيجابية في الصغر، فالآباء الذين لديهم مستوى متميز من ما وراء الانفعال الإيجابي لديهم وعي بمشاعرهم ويتعاملون معها بطريقة إيجابية، كما يتعاملون مع مشاعر الآخرين بكفاءة، فهؤلاء الآباء لديهم إحساساً بالرضا عن أنفسهم، والتميز بالكفاءة في السيطرة على انفعالاتهم السلبية وتحويلها الى إيجابية مما ينعكس على خفض مشكلات أطفالهم السلوكية والانفعالية، كما أن احترام وتعاطف الآباء لمشاعر وانفعالات أطفالهم يربي فيهم احترام وتعاطف مع مشاعر وانفعالات الآخرين، وتتفق نتائج هذا الفرض مع ما أشار اليه (Duffett, 2016) الى ان المناخ الاسري الملي بالانفعالات الإيجابية يساعد الطفل على النمو الانفعالي السوي. وجاءت هذه النتيجة لتوضح أن الآباء مرتفعي ما وراء الانفعال الإيجابي (تدريب الانفعال) لديهم قدرة عالية على سرعة الانتباه والادراك الجيد لانفعالاتهم ومشاعرهم، ووعي عالي بالعلاقة بين أفكارهم ومشاعرهم، والقدرة على التحكم في انفعالاتهم السلبية، وتنظيم انفعالاتهم، وتحويل انفعالاتهم السلبية الى إيجابية، مما ينعكس على خفض المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم وعلى العكس الجانب الأخر فالآباء ذوي منخفضي ما وراء الانفعال فهؤلاء الآباء قد يتجاهلون مشاعر أطفالهم تماماً ويظهرون عدم احترام لمشاعر أطفالهم، ويتسمون بالقسوة ويمنعون أطفالهم من إظهار أي مشاعر سلبية أو الافصاح عنها ويعتبرون غضب أطفالهم شيء عادي، ويفشلون في التقرب إلى أطفالهم ومساعدتهم وتوجيههم بالطريقة المثلى في التعامل مع مشاعرهم السلبية، وجاءت نتائج هذا الفرض لتتفق مع نتائج دراسة كلا من (Hirschler, 2015; Berkovits, 2016)، التي اشارت في نتائجها الى ان ما وراء الانفعال الوالدي الإيجابي يرتبط ايجابيا بخفض المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفالهم.

التوصيات

1. عقد دورات تدريبية لأباء الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة للتعرف على ما وراء انفعالاتهم السلبية وأثرها على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية.
2. عقد دورات تدريبية للأباء لتوعيتهم بسلبيات الأنماط المختلفة لما وراء الانفعال السلبي عليهم وعلى سلوكيات أطفالهم ، وتدريبهم على كيفية تكوين انفعال ايجابي نحو انفسهم ونحو أطفالهم.
3. 3-عمل دورات وبرامج ارشادية وتدريبية لتعديل اتجاهات أولياء أمور الاطفال المعاقين نحو انفعالاتهم السلبية وانفعالات أطفالهم، وتوعيتهم بكيفية تكوين ما وراء انفعال ايجابي تجاه انفعالاتهم وانفعالات أطفالهم.
4. عقد دورات للمعلمين والمعلمات في مرحلة ما قبل المدرسة لتعريفهم بتأثير أنماط ما وراء الانفعال السلبي على أنفسهم وعلى طلابهم، وتوعيتهم بكيفية تكوين ما وراء انفعال ايجابي تجاه انفعالاتهم وانفعالات طلابهم.

References (Arabic & English)

- Abd al-Fattah, Rajab Matar (2015). Meta-Emotion for teachers with intellectual disabilities and its relation to the behavioral problems of their students, *Journal of Education and Rehabilitation*, 2, 7, pp. 79-113.
- Al sayed. Saad Al-Khamisi (2011). Family pressures as perceived by parents of autistic adolescent children, *Journal of Faculty of Education*, Mansoura University, p 76, c 1, pp
- Andrea, T., Erin, M., Kelsey E., Woods, A., O'Brien, H., Mazursky, H., Sharon R. (2016). *Parent-Child Interaction Therapy with Emotion Coaching for Preschoolers with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*, *Cognitive and Behavioral Practice*, 23, (1), 62-78
- Aseel, Akram Shawab. (1996). *Behavioral and emotional problems of pre-school children in the Kindergartens of the Queen Alia Fund for Voluntary Social Work*, MA, Faculty of Educational Sciences, Mutah University, Jordan.

- Berkovits, L. (2016). *Emotion Regulation in Children with Autism Spectrum Disorders: Individual Differences and Influence of Parental Emotion Scaffolding*. University of California, Los Angeles, ProQuest Dissertations Publishing.
- Buckholdt, K., Kitzmann, K., Cohen, R. (2016). Parent emotion coaching buffers the psychological effects of poor peer relations in the classroom, *Journal of Social and Personal Relationships*; London, 33. (1), 23.
- Centers for Disease Control [CDC]. (2016). Autism disorder: Data and statistics. Retrieved from: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Croft, P. (2015). *A Single-case Neuropsychological Approach to Anxiety Reduction in an Adolescent with Autism Spectrum Disorder. Amanda Valerie*. The Chicago School of Professional Psychology, ProQuest Dissertations Publishing.
- Ding, Y. (2015). *Examining the links between parental meta-emotion philosophy and mother-adolescent relationships as assessed by the structural analysis of social behavior (SASB)*. Indiana University of Pennsylvania, ProQuest Dissertations Publishing.
- Dollard, J., Miller, N.E., Dobb, L., Mowrer, O.H., & Sears, R.R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Duffett, M. (2016). *Maternal emotion socialization and child problem behaviours in an autism spectrum disorder population: The role of the broad autism phenotype and distress*. University of Windsor (Canada), ProQuest Dissertations Publishing.
- Eaton, E. (2016). *Hostile attitudes toward schools, perception of positive benefits and anger in parents of children with Autism Spectrum Disorder*. John's University (New York), ProQuest Dissertations Publishing.

- Egyptian, Abdul Hamid Hanoura (2003). stanford – Binet Intelligence test fourth Edition the Arabs, Cairo. The Anglo-Egyptian Library
- Hirschler, G., Golan, O., Ostfeld, E., Feldman, R. (2015). Mothering, fathering, and the regulation of negative and positive emotions in high-functioning preschoolers with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry Malden*, 56. (5). 530-539.
- Iletto, K. (2016). *Pragmatic Language and its relation to Executive Functioning, Adaptive Functioning and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children with Autism Spectrum Disorder*. The George Washington University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Jensen, R. (2016). *Pivotal response treatment as a tool to increase social interactions among children with autism*. California State University, Long Beach, ProQuest Dissertations Publishing.
- Lauren, B., Carla, A., Mazefsky, S., Eack, N., Minshew. (2017). *Correlates of social functioning in autism spectrum disorder: The role of social cognition Research in Autism Spectrum Disorders*, 35, 25-34
- Loop, L. & Roskam, I. (2016). Do Children Behave Better When Parents' Emotion Coaching Practices are Stimulated? A Micro-Trial Study, *Journal of Child and Family Studies*. New York, 25 (7), 2223-2235.
- Malka, T. (2015). *A comparison of parents of children with and without autism spectrum disorder in terms of child temperament, child externalizing behaviors, parent self-efficacy, and parent stress Teachers College, Columbia University, ProQuest Dissertations Publishing*.
- Mills, M. (2016). *Investigating the relationships between meta-emotion approaches, parental stress, outside support, and education levels Texas Woman's University, ProQuest Dissertations Publishing*.

- National Institutes of Health [NIH]. (2016). Autism fact sheet. Retrieved from: http://www.ninds.nih.gov/disorders/autism/detail_autism.htm#3082_1.
- Paterson, D., Babb, A., Camodeca, A., Goodwin, J., Hakim, L., Julie., et al (2012). *Emotion-related parenting styles: A short form for measuring parental meta-emotion philosophy*. Early Education and Development, 23(4), 583-602.
- Porter, J. (2015). *A Parenting Group: Promoting Emotional Competence Through the Use of Attachment Theory, Mindfulness and Meta-Emotion Philosophy*. Saint Mary's College of California, ProQuest Dissertations Publishing.
- Reed, D. (2012). *Meta-emotion philosophy, parenting, and adult child emotion regulation*. Western Illinois University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Saad, Hamid Abdali (2009) *Emotional intelligence and its relationship to both self-efficacy and marital compatibility in a sample of married teachers in the city of Mecca*, Master Thesis, Faculty of Education - Umm Al-Qari University.
- Schohl, K. (2016). *PEERS: Long-Term Effects on Social Skills, Social Anxiety, and Physiological Regulation in Adolescents with Autism*, Marquette University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Shawler, P. (2016). *Does early intervention reduce the risk of future emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder*. Oklahoma State University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Smily, J., Priya, V., Paulraj, N., Asyikin, A., Jayachandran, V. (2016) *Emotional Behaviour among Autism and Typically Developing Children in Malaysia* *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 222, (23). 28-35.

- Smith, L. (2017). *Generalization of social skills in young adults with autism spectrum disorder*. University of Nebraska at Omaha, ProQuest Dissertations Publishing.
- Smuzynski, H. (2015). *Instructor Concerns Regarding Aggressive Behaviors in Children with Autism*. The Chicago School of Professional Psychology, ProQuest Dissertations Publishing.
- Stettler., Katz, (2014). *Changes in Parents' Meta-Emotion Philosophy from Preschool to Early Adolescence*. Fainsilber. Parenting; Mahwah. 14.3-4 (2014): 162.
- Stratis, E. (2016). *Predictors of Parent-Teacher Agreement on Emotional and Behavioral Problems and Autism Symptoms in Youth with Autism Spectrum Disorder and their Typically Developing Siblings*. The Ohio State University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Tanja, H., Wingenbach, C., Ashwin, M., Brosnan. (2017). *Diminished sensitivity and specificity at recognising facial emotional expressions of varying intensity underlie emotion-specific recognition deficits in autism spectrum disorders* *Research in Autism Spectrum Disorders*, 34, 52-61.
- Tarsh, Al-Shammari; Zidane Al-Sartawi; Safaa Qarakish, (2010). *Arabic Standards for the Childhood Autism Assessment Scale (CARS)*. *Journal of the Faculty of Education, Ain Shams University*, 34,285-324.
- Trentacosta, J., Izard, E., Mostow, J., & Fine, E. (2006). *Children's emotional competence and attentional competence in early elementary school*. *School Psychology Quarterly*, 21, 148-170.