أثر التدريب على مهارة إدارة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى وتنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال التوحد

د/ أسماء طه محمد الدمرداش

دكتوراة فى فلسفة التربية. قسم الصحة النفسية – جامعة حلوان

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية التدريب على مهارة إدارة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى وقياس أثر البرنامج فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال التوحد. **وأجريت الدراسة على عينة** مكونة من (40) طفلاً من أطفال التوحد قسمت كالتالى: (20) للتحقق من الخصائص السيكومترية، (20) عينة أساسية وقد تم تقسيم العينة الأساسية إلى (10) كمجموعة تجريبية، (10) كمجموعة ضابطة **واستخدمت الباحثة** مقياس إداراة الغضب (إعداد الباحثة)، ومقياس السلوك العدوانى (إعداد الباحثة)، ومقياس مهارات التواصل الاجتماعى (إعداد الباحثة). برنامج للتدريب على مهارة ادارة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى (إعداد الباحثة) .

وأظهرت النتائج:

1) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياس القبلى للمجموعتين (التجريبية–الضابطة) فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى)
2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية
3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.
4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتعبى فى كل من (مهارة السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى).

الكلمات المفتاحية : إدارة الغضب ، العدوانية ، التواصل الاجتماعى

The effect of training on anger management skill in reducing aggressive behavior and developing social communication skills for autistic children

Dr. Asmaa Taha Mohamed Al-Demerdash
PhD in Philosophy of Education - Department of Mental Health - Helwan University

Abstract

The study aimed to identify the effectiveness of a training program in anger management in reducing aggressive behavior and to measure the impact of the program on the development of social skills of autistic children. The study was conducted on a sample of 40 autistic children. They were divided into (20) children to verify psychometric properties, and (20) children as a basic sample. The basic sample was divided into (10) as an experimental group, and (10) as a control group. The instruments of the research were Anger Management Scale (prepared by the researcher), the Aggressive Behavior Scale (prepared by the researcher), and the Social Communication Skills Scale (prepared by the researcher).

Results of the research showed that:

1) There were no statistically significant differences between the mean grades of the experimental group and the control group on the pre-measurement of the anger management scale, the aggressive behavior scale, and the social communication skills scale.
2) There were statistically significant differences between the mean grades of the experimental group and the control group on the post-measurement of the anger management scale, the aggressive behavior scale, and the social communication skills scale, in favor of the experimental group.
3) There were statistically significant differences between the mean grades of the experimental group on the pre-measurement and the post-measurement of the anger management scale, the aggressive behavior scale, and the social communication skills scale, in favor of the post-measurement.

Keys words: anger management, aggressive , social communication

أولاً: مقدمة

تعتبر الطفولة من أهم الملامح التى تنبئ بمدى تقدم المجتمع، فأطفال اليوم هم رجال الغد، وقادة المستقبل، ولذلك يمكن تحقيق مستقبل أفضل للمجتمع من خلال توفير الرعاية والاهتمام بها، وإذا كان هذا الأمر ضرورى فى الظروف الطبيعية، فإن هذه الرعاية يجب أن تكون بدرجة أكبر إزاء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة الذين يمثلون جزءًا مهماً فى المجتمع، والرعاية التى تقدم لهم ينبغى ألا تقل أهمية عن أى نوع من الرعاية المقدمة للأطفال العاديين.

وتمثل ظاهرة الإعاقة بوجه عام مشكلة خطيرة فى أى مجتمع، حيث تؤثر سلباً على مسيرة التنمية لهذا المجتمع، لذا وجب الاهتمام بها ورعايتها، ولهذا يعد من مؤشرات حضارة الأمم وارتقائها عنايتها بتربية الأجيال بمختلف فئاتهم، وهو ما يتجلى بوضوح فى العناية التى يتلقاها الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة، والتى توفر فرص النمو الشامل لهم مما يعدهم للانخراط فى المجتمع، وإلى جانب ذلك يعتبر اضطراب التوحد Autism Disorder فى مقدمة ذوى الاحتياجات الخاصة؛ حيث تمثل مشكلة اجتماعية؛ لأن هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعى، وأقل قدرة على التحكم فى انفعالاتهم والتصرف فى المواقف الاجتماعية، كما يوجد لديهم قصور فى المهارات الانفعالية والاجتماعية،وخاصةً انفعال الغضب، وانفعال العدوان . فهذه الفئة لايستطيعون التحكم فى غضبهم ويميلون إلى العدوان.

كما تعد مشكلة الغضب من المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً بين أفراد المجتمع، حيث يعد الغضب ظاهرة عامة بين البشر تضرب بجذورها في أعماق الوجود الإنساني، فهي موجودة منذ القدم غير أنها أصبحت تمارس بأشكال متنوعة في هذه الآونة وبصورة لافتة للنظر.

ومما لاشك فيه أن موضوع الغضب والعدوان يعد من الموضوعات الشائكة والشيقة التى تستحق أن نوليها اهتمامنا بما يمكن أن يعود على المجتمع كله بالفائدة، وكما ذكرنا سابقاً أن اطفال التوحد يعانون من عدم القدرة على إدارة غضبهم والميل إلى العدوان، وهذا يؤدى إلى عدم قدرتهم على تكوين أصدقاء، وعلى تكوين علاقات اجتماعية، ويميلون إلى العزلة وعدم الاختلاط بالآخرين .

كما يرى هالاهان وكوفمان Hallahan & Kauffman (2008) أن هؤلاء الأطفال ينسحبون من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، وان العديد من الأطفال

يحاولون أن ينضموا إليهم وأن يلحقوا بهم، إلا أن جهودهم عادة ما يغلفها الخوف وعدم الاهتمام. وعادة ما يتم التعامل مع هذه الفئة تعليماً وتدريباً وتأهيلاً وعلاجاً فى إطار نسق التربية الخاصة .

وكما يتأثر الأطفال ذوو اضطراب التوحد بالظروف البيئية التي ينمون فيها، وأنماط التشتت الاجتماعي التي يتعرضون إليها، بالإضافة إلى تأثرهم بدرجة إصابتهم، كما يتأثر التكيف النفسي والاجتماعي لديهم بشكل كبير بالسياق الاجتماعي، حيث تفرض محدودية التواصل لديهم مشكلات جمة علي صعيد التواصل وتكوين الصداقات وتدني قدرات الذات (smith,2007)

وفي هذا السياق أشارت نتائج دراسة (أسماء ابو شعبان، 2016) إلى أن من أكثر المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد الانسحاب الاجتماعي، والنشاط الزائد، والعدوان، والغضب، وهذا ما أكدته أيضاً دراسة (إياد يحي، 2007) التي أشارت إلى أن ابرز المشكلات السلوكية التي تظهر لدى أطفال التوحد في مجال الغضب وتشاجرهم مع غيرهم من الأطفال العاديين والغضب السريع والأنانيه في السلوك .

ويعد السلوك العدواني من المشكلات النفسية الناتجة عن الإحباط وعدم الرضا التى زاد الاهتمام بها؛ نظرا لما يترتب علي الأفعال العدوانية من نتائج مدمرة واضحة. كما أصبحت من أكثر المشكلات التي تواجه المؤسسات العلمية (عادل عبدالله ، 2020: 96)

وكما يعتبر الغضب هو السبب الرئيسي المسبب لحدوث السلوك العدواني، فإنه يختلف باختلاف المراحل العمرية، وهو شعور قوي بعدم الرضا (بلال سلطان ,2017)

ومن هنا نجد أن الغضب ليس بالانفعال الذي ننظمه، وإدارته بشكل فعال من خلال تطوير برامج وقائيه(بلال سلطان ,2017)

كما أن إداره الغضب تعبر عن القدرة الكامنة لدى الفرد في السيطرة علي انفعالاته والتحكم بتصرفاته علي نحو يظهر فيه الفرد مقبولا اجتماعيا وليس طارداً أو منفرداً (karahan. Etal, 2014)

ومما سبق يمكن القول: إن عدم التحكم فى انفعال الغضب، والميل إلى العدوان ، والقصور فى مهارات التواصل الاجتماعى من أكثر المشكلات انتشاراً لدى أطفال اضطراب التوحد، حيث إنها تقلل من فاعلية وكفاءة البرامج التدريبية والتأهيلية، ويمتد أثرها أيضاً إلى ضعف التفاعل الاجتماعى مع الآخرين. (عادل عبد الله ، 2020: 116).

ومن هذا المنطلق تأتى أهمية تدريب الأطفال ذوى اضطراب التوحد على مهارة إدارة الغضب للحد من العدوان، والتعرف على مدى تأثيره على مهارات التواصل الاجتماعى.

ثانياً: مشكلة الدراسة

تعد مشكلة الغضب والعدوان من أهم المشكلات التى تواجه المجتمع، وبالأخص فئه أطفال التوحد، فهم لايستطيعون التحكم فى غضبهم، كما أنهم يظهرون بعض مظاهر العدوان للآخرين، كلاً حسب درجه إعاقته.

وكما أن رعاية الأطفال وبالأخص فئه أطفال التوحد من المشكلات المهمة التى تواجه المجتمعات، إذ لايخلو مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراده ممن يواجهون الحياة وقد أصيبوا بنوع أو أكثر من أنواع الإعاقات التى تقلل من قدراتهم على القيام بأدوارهم فى المجتمع على الوجه المقبول مقارنة بالأشخاص العاديين . وقد تدرجت المعاملة مع هذه الفئة من الازدراء والقسوة ومحاولة التخلص منهم إلى الإشفاق عليهم والتوجه إلى رعايتهم تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص بين الأسوياء والتواصل معهم.

كما يتصف الطفل ذو اضطراب التوحد بالقصور فى مهارات التفاعل الاجتماعى لديه، حيث يشير Gillson (2000) إلى أن النمو الانفعالى للطفل التوحدى لا يتطور مع نموه العقلى، فحتى الطفل الذى يبلغ نموه العقلى المدى الطبيعى أو فوق الطبيعى. نجد أن نموه الانفعالى متأخر؛ ولذلك يطلق عليه أنه غير ناضج انفعالياً ،كما يتصف بالتأخر فى النضج الاجتماعى، ولذلك يطلق عليه أيضاً أنه غير ناضج اجتماعياً (Gillson S., 2000: 33).

وقد لاحظت الباحثة من خلال زياتها للمركز الدولى للتوحد بأن هناك العديد من هؤلاء الأطفال يعانون من عدم التحكم فى غضبهم، ويوحد لديهم بعض السلوكيات العدوانية. ومن هنا جاءت فكرة البحث ؛هل يمكن إعداد دراسة تجريبية تتضمن برنامج تدريبى يستند إلى إدارة الغضب لتدريب الأطفال ذوى اضطراب التوحد على مهارات وأساليب إرشادية مناسبة للتعامل مع مشاعر الغضب لديهم ، ومساعدتهم فى التعامل مع الآثار النفسية الناتجة عنها ، وخاصة ما يرتيط منها بالسلوك العدوانى؟ ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية فى محاولة الإجابة على السؤال الرئيسى الأتى : ما أثر التدريب على مهارة إدارة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى وقياس أثره على مهارات التفاعل الاجتماعى؟

ومما سبق تبرز مبررات الدراسة فى الإجابة على السؤالين التاليين :

1) ما أثر التدريب على مهارة إداراة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى لدى أطفال التوحد ؟
2) هل يوجد أثر للتدريب على مهارة إداراة الغضب فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى اطفال التوحد؟

ثالثاً: أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية الى الاتى:

1) التدريب على أثر التدريب على مهارة إدارة الغضب فى خفض حدة السلوك العدوانى لدى أطفال التوحد.
2) التعرف على أثر التدريب على مهارة إدارة الغضب فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى أطفال التوحد.

رابعاً: أهمية الدراسة:

1) قلة البحوث – فى حدود علم الباحثة – التى تناولت فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية إدارة الغضب لدى أطفال التوحد .
2) التعرف على مدى تأثير البرنامج على سلوك العدوان لدى أطفال التوحد .
3) التعرف على تأثير البرنامج على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى بالنسبة الى أطفال التوحد .
4) قد تسهم نتائج الدراسة الحالية فى وضع الخطط التدريبية لرعاية وتعديل سلوك الطفل ذى اضطراب التوحد.

خامساً: مصطلحات الدراسة

1- السلوك العدوانى : Agressive behavior

يعد السلوك العدواني أحد أنماط السلوك اللا تكيفي، ويأخذ عدة أشكال، فقد يكون موجهاً ضد الذات، أو ضد الآخرين، أو ضد البيئة بما فيها من ممتلكات بقصد إيقاع الأذى والضرر، وقد يكون لفظيا أو بدنيا، وقد يتضمن التهكم والسخرية، بحيث ينقل الفرد عدوانه الى موضوع آخر غير ذلك الموضوع الذي ينبغي أن ينصب عليه؛ نظرا لعجز الفرد أو عدم قدرته علي التوجه اليه بصورة مباشرة، وعادتة ما يتم تفسير السلوك العدواني في إطارنظريات العدوان السيكودينامية والإحباط والعدوان والتعلم الجمعي .(عادل عبد الله، 2011 :129).

التعريف الاجرائي للسلوك العدواني: هو السلوك الذي يقوم به أطفال التوحد نتيجه لعدم السيطرة علي غضبهم، ويكون هذا السلوك نحو الذات أو الآخرين، ويقدر بالدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس السلوكيات العدوانية المعد لهذا الغرض.

2- مهارات التواصل الاجتماعى.Social Interaction Skills

وتعرف مهارات التواصل الاجتماعى بأنها المهارات التى يمارسها الطفل فى التعرف على ذاته من خلال الآخرين، والإقبال عليهم، والاتصال بهم، ومشاركتهم فى الأنشطة الجماعية المختلفة، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم، ومراعاة القواعد المرعية فى التعامل معهم. (عادل عبد الله،2011: 20)

ويعرف إجرائياً بأنه: وعى الطفل بالمحيطين به، ومن ثم قدرته على تقليد الآخرين ممن حوله والقيام بسلوكيات التواصل والتفاعل الاجتماعى، وبناء صداقات مع أقرانه، وتقديم وطلب المساعدة من الغير عند الحاجة، ومشاركة زملائه الالعاب الجماعية.

وهو وسيلة اتصال بين الأفراد والجماعات، وإيجاد علاقات بين الفرد وبين الآخرين، ويتخذ التواصل الاجتماعى صوراً وأساليب متعددة؛ فقد يحدث هذا التواصل بطريق مباشر أو غير مباشر بين عدد محدد من الأفراد أو عدد كبير، ويكون عن طريق استخدام الإشارة واللغة والإيماءات بين الأفراد، كما تقيسة الدراسة الحالية .

3- إدارة الغضب Anger Management

إن الغضب من الانفعالات الأساسية التي وضعها الله سبحانه وتعالى داخل الإنسان ؛ كانفعال الحب، والغيرة، والكراهية والخوف، فلايمكن أن ننكر وجوده أو نتجاهله (محمد سعفان، 2003: 15). كما يعتبر الغضب انفعالاً أولياً يؤدى الى تهديد للسواء النفسى للكائن البشري، ولقد أخذ الاهتمام بدراسته يتزايد في السنوات الأخيرة، فبعضها يهتم بدراسة الفروق بين الأفراد في الاستجابة للغضب، وبعضها في إداراته، وضبط سلوكياته، وبشكل عام فهو يعد من الانفعالات السلبية الخلقية التي إذا تحكمت في النفس كان لها أسوأ الأثر، كما يكون له نتائج بشعة في تمزيق الروابط، فالإنسان حين يشتد غضبه يفقد رشده، ويصبح عندها لايدري ماذا يفعل (سناء سليمان،2010: 18).ويصدر انفعال الغضب عن الفرد حينما يشعر بالإحباط في تحقيق أهدافه ،أو يتعرض لإهانة ، ويمكن التعبير عن الغضب في أربع صور ،هي التهجم البدني واللفظي تجاه الناس والأشياء، والغضب الداخلي والخارجي ، واختلال التحكم في الغضب(حسين فايد،2008: 419) . وحينما يتملك انفعال الغضب

بالإنسان تتعطل قدرته على التفكير السليم (خليل أبو فورة، 1997: 62)؛ لذا فإن الهدف من التحكم في الغضب هو تخفيف كل من المشاعر العاطفية والمسببات النفسية والاجتماعية التي يسببها الغضب(American psychological , Associaition ,2013:32)

وهذا يعني أنه هو القدرة على التحكم في الانفعالات، وتوجيهها نحو الاتجاه الذي يفيد في الإنجاز، ومن أمثلة إدارة الانفعالات: قدرة الفرد على التحكم فى القلق، إلاكتئاب، والغضب، فالأفراد الذين يوجهون انفعالاتهم جيدا يستطيعون أن يديروا بسرعة حيز الحياة (فاروق السيد عثمان،2001: 179).

التعريف الإجرائى لإدارة الغضب :هو القدرة على التحكم فى الانفعالات لدى أطفال اضطراب التوحد كما تقيسه الدراسة الحالية.

4- اضطراب التوحد Autism Disorder

مصطلح يشير إلى أنواع من اضطرابات النموالتى تؤثر سلبياً على جوانب نمو الطفل (خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر) فى النواحى الاجتماعية والاتصالية والعقلية والانفعالية والسلوكية (Autism Society of American, 1999)

وكما يعرفه الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس للأمراض العقلية (DSM-IV) بأنه إحدى الاضطرابات النمائية العصبية،ويتميز اضطراب التوحد بالعجز المستمر فى المهارات الانفعالية والتواصل والتفاعل الاجتماعى، والعجز فى التبادل أو المعاملات الاجتماعية والعاطفية، وفهم تطوير العلاقات والحفاظ عليها (محمد عوده، 2015: 51 – 52).

وتتبنى الباحثة من خلال البحث الحالى التعريف الذى ينص على أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد هم الأطفال الذين تكون نسبة ذكائهم من (50–70) على مقياس إستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (صفوت فرج ،2013)، ويعانون من التوحد البسيط على مقياس كارز (CARS) لتقدير اضطراب التوحد، حيث تتراوح درجة التوحد لديهم على هذا المقياس ما بين (30– 38) درجة، وهو اضطراب نمائى يصيب الطفل قبل عمر الثالثة ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويكون نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على المخ وبالتالى تؤثر على مكونات شخصيته، حيث تجعله منغلقاً على نفسه، ويصدر عنه انفعالات غير مقبولة، وعدم تواصل مع الآخرين، وعدم التحكم فى الانفعالات كما تقيسه الدراسة الحالية.

سادساً: المفاهيم الأساسية والإطار النظرى:

١- اضطراب التوحد

يعتبر اضطراب التوحد اضطراباً عصبياً معقداً، ومن أكثر الاضطرابات انتشاراً فى الوقت الحالى، ويرجع الفضل فى معرفته إلى الطبيب النفسى الأمريكى كانر Kanner، وقد أظهر الأطفال ذوو اضطراب التوحد فشلاً فى اتخاذ هيئة التوقع للأشياء، وتخلفاً فى الارتقاء اللغوى مع آكولاليا Echolola وعكس استخدام الضمائر، وتكرار ترتيب للأصوات والمهام اللفظية، وذاكرة صماء ممتازه، ومدى محدود فى تنوع النشاط التلقائى وقلقاً وخوفاً شديداً من التعبير عن الشيء (عبد الرحمن سليمان ،15:2002).

ويعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية المنتشرة؛ أى التى تؤثر على العديد من جوانب النمو الآخرى لدى الفرد، ومن ثم فهو يترك آثاراً سلبية على تلك الجوانب ومن بينها الجانب الاجتماعى والانفعالى للطفل، وعلى سلوكه بوجه عام أيضاً، وهو الأمر الذى يؤدى إلى حدوث آثار سلبية على العملية النمائية بأسرها (محمد عليوات ،6:2007).

وقد تعددت طرق التدخل من أجل تحسين المهارات الاجتماعية والانفعالية، وتحسين السلوكيات المضطربة لديهم.

ولابد من معرفة أن اضطراب التوحد هو حالة طويلة المدى يمكن أن تتحسن مع الوقت من خلال التعليم المناسب، ويحتاج هؤلاء الأفراد إلى مجهود حتى يصلوا إلى مرحلة التكيف، ويجب ألا نفكر فى الطفل على أنه يعانى من اضطراب التوحد، ولكن يجب أن نفكر فيه على أنه كائن حى، يجب تغيير صفاته والعمل على تقوية الجوانب الإيجابية فى عملية نموه.

ونظراً لأهمية مرحلة الطفولة وأنه عند حدوث أى خلل فى هذه المرحله تحدث مشكلة كبيرة داخل الأسرة، كما أن اضطراب التوحد يعد من أهم هذه الاضطرابات؛ لذلك فقد اتخذه العديد من الباحثين مجالاً للبحث والدراسة فى محاولة للكشف عن مفهوم الاضطراب، ومعرفة أسبابه، وكيفية علاجه، ومن ثم فإن دراسة المهارات الانفعالية والاجتماعية لدى الأطفال ذوى إضطراب التوحد تعد ضروية بإعتبار هذه المرحلة هى الأساس. وفيما يلي سوف تقوم الباحثة بعرض مفهوم اضطراب التوحد بالتفصيل ؛حتي يتسنى لنا معرفة ما هو اضطراب التوحد؟

مفهوم اضطراب التوحد:

بالبحث عن مصطلح التوحد فى المعجم الوجيز اتضح أن التوحد بالرأى هو التفرد به، وأن الوحدة هى الانفراد بالنفس، بينما الوحيد هو المنفرد بنفسه (المعجم الوجيز ،1997).

ويعرف اضطراب التوحد على أنه أحد الاضطرابات المتعلقة بتطور المخ مع وجود بعض السمات الخاصة بالتواصل الاجتماعى المنخفض وبعض الاضطرابات الانفعالية (عبد العزيزالشخص ،18:2002).

ويشير عبد العزيز الشخص (2002) إلى أن اضطراب التوحد بشكل عام هو اضطراب نمائى يتضمن انحرافاً فى جميع جوانب الأداء النفسى، بما فى ذلك الانتباه والإدراك ومهارات التفاعل الاجتماعى والمهارات الانفعالية (عبد العزيز الشخص، 32:2002 –65).

وتعرف الجمعية الأمريكية اضطراب التوحد بأنه نوع من اضطرابات النمو والتطور التى تظهر فى خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتكون نتيجة لاضطرابات بيولوجية على جميع جوانب النمو بالسلب والنواحى الاجتماعية، والاتصالية، والعقلية، والانفعالية، والسلوكية، ويستمر هذا النوع من الاضطراب مدى الحياة؛ أى لايحدث شفاء منه ولكن تتحسن الحالة بالتدريبات العلاجية المقدمة (American Society Of Autism ,2004:5).

ويعرف باوان Pawan, Sinha (2009) ،اضطراب التوحد على أنه اضطراب نمائى عصبى مصحوب بقصور واضح فى قدرات الطفل الاجتماعية مصحوبة باضطرابات انفعالية، ومشكلات شديدة فى التوافق (Pawan, Sinha,2009:27).

وأخيراً لقد سمى اضطراب التوحد بهذا الأسم لأن أعراضه تختلف فى شدتها من شخص إلى آخر، حيث تمتد أعراضه من غياب تام للغة ونقص شديد فى القدرات المعرفية إلى درجة عالية من الذكاء وقدرات عقلية متميزة. وكل شخص توحدى هو حالة فردية فلا يوجد شخصان توحديان متشابهان تماماً، فاضطراب التوحد يعنى خللاً معقداً بالجهاز العصبى المركزى ويتميز بثلاث صفات، وهى مشكلة فى التفاعل مع المجتمع، وخلل فى التواصل، وخلل فى ردود الأفعال (جمال عبد الناصر،19:2011–20).

التعريف الإجرائى لاضطراب التوحد

وبأستعراض التعريفات السابقة فإن الباحثة تتبنى التعريف الآتى وفقاً للدراسة الحالية بأنه هو اضطراب نمائى يصيب الطفل قبل عمر الثالثة، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويكون نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على المخ وبالتالى تؤثر على مكونات شخصيته، حيث تجعله منغلقاً على نفسه، ويصدر عنه انفعالات غير مقبولة وعدم تواصل مع الآخرين وعدم التحكم فى الانفعالات.

النظريات المفسرة لاضطراب التوحد

وقد ظهرت العديد من النظريات التى فسرت حدوث اضطراب التوحد ومن أشهرها :

أولاً: النظرية السيكولوجية الجينية (The Psychogenic theoty)

وهى من أقدم وأشهر النظريات التى فسرت حالات اضطراب التوحد، والتى بدأها ليو كانر (Kanner(1949، وتفسره على أنه حالة من العزلة والهروب من الواقع الذى يعيشه الطفل نتيجة البرود العاطفى وجمود الوالدين واللامبالاة فى العلاقة بين الأم وابنها (Wing.L,1997 :45) .

وقد حاول كانر تأكيد نظريته من خلال كتاباته التى أشار فيها إلى أن جميع آباء الأطفال ذوى اضطراب التوحد من قبله كانوا ذوى تحصيل علمى مرتفع، ومع ذلك كانوا غريبى الأطوار، مفرطى الذكاء صارمين، منعزلين، ويكرسون أوقاتهم لأعمالهم أكثر منها لعائلاتهم، ومن هنا بنى كانر نظريته (Davis.B ,.2002:14)

ومن المؤيدين لهذا التفسير برونو بتلهايم (Bettelheim(1976 الذى يرى أن اضطراب التوحد ينشأ من الرسائل الوجدانية التى تصل إلى الطفل من الآباء أو القائمين على رعايته، وهى رسائل تتسم بعدم الحب ولذلك فقد عولت هذه النظرية كثيراً على الدور الذى يلعبه الوالدان أو القائمون على رعايه الطفل من برود انفعالى، وقد صور كانر (Kanner.L,1943: 217) فى أول تقرير له عن اضطراب التوحد أن العامل الرئيسى المسبب للتوحد هو افتقاد الطفل الحب والحنان بينه وبين أمه (محمد عوده ،33,2015).

وقد تم رفض هذه النظرية من قبل الكثرين وأشهرهم روتر (Rutter) وريملاند (Rimland) واللذان ردًا على بتلهايم (Bettelheim) باعتباره أكثر المؤيدين لهذه النظرية بعدة نقاط من أهمها:

إن بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد مولودون لآباء لا تنطبق عليهم أنماط الشخصية المريضة الأبوية الذاتوية –إن الأطفال الذين يعانون اضطراب التوحد من الناحية السيكولوجية غير اعتياديين من لحظة الولادة–إن نسبة الإصابة بالذكور تفوق بثلاثة أو أربعة أضعاف الإناث ، وهذه النسبه شبه ثابتة–غالباً ما يكون إخوة الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد طبيعيين إلا فى بعض الحالات النادرة–هناك أطفال طبيعيون غير مصابين باضطراب التوحد ينطبق عليهم وصف المورثين جينياً (مصطفى القمش ،83 : 2015).

مما تقدم نعلم أن هذه النظرية قد لاقت رفضاً من قبل الكثيرين من المهتمين فى هذا الشأن، وأشهرهم ريملاند (Rimland). ولذلك يمكن القول: إنه لايمكن القبول بهذه النظرية التى تقول: إن العلاقة المريضة أو الباردة بين الطفل والأم هى التى تسبب حالة اضطراب التوحد، إذ إن واقع الحال يشير إلى عكس ذلك.

ثانياً: النظرية البيولوجيةThe Biological Theory

توجد مؤشرات كثيرة تدل على أن الإصابة باضطراب التوحد تحدث نتيجة لأسباب بيولوجية، ويأتى فى صدارة هذه المؤشرات أن اضطرابات التوحد غالباً ماتكون مصحوبة بأعراض عصبية، أو إعاقة عقلية، أو مشكلات صحية محددة مثل الصرع كما أن الإصابة تنتشر بنفس النسبة فى مختلف الثقافات والمجتمعات، وهذا المؤشر ينفى احتمال أن يكون للعوامل الاجتماعية علاقة بالإصابة. وقد يكون من الصعب قبول النظرية البيولوجية عندما ننظر إلى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، فلا نجد أى سبب طبى أو إعاقة عقلية، أو إصابة بالصرع يمكن أن تعزى إليها الإصابة.

وعند دراسة مجموعة من الأطفال المصابين، نلاحظ أن إصابتهم تكون مصحوبة بحالات طبية مختلفة، وهذا مؤشر على أن هناك أسباباً بيولوجية خفيفة وراء كل الحالات. وعندما يلحق أي من هذه الأسباب التلف بأحد أجزاء المخ فإن ذلك يؤدى إلى حدوث خلل فى السلوكيات التى يتصف بها الأطفال ذوى اضطراب التوحد (محمد عوده ، 34:2015).

ويمكن تلخيص هذه الأسباب فيما يلى:

1) حالات جينية Genetic Condition:ومن أشهرها: خلل زملة الكرموسوم اكس FragIlle X Syndrom– خلل فى الفنيل كيتون يوريا Phenyl Keton Uria– التصلب المتعدد Tuberous sclerosis: (محمد عوده 36:2015–34).

2) الاضطرابات الأيضيةMetabolic Condition

ومن أشهر الاضطرابات الأيضية (اضطرابات فى التمثيل الغذائى للبيورين – اضطرابات التمثيل الغذائى للكربوهيدرات) (محمد عودة ،2015: 36–38).

مما سبق يتبين أنه لا يمكننا الجزم بما جاءت به النظريات البيولوجيه فى تفسيرها لاضطراب التوحد، حيث توجد العديد من الدراسات التى أشارت إلى عكس ماجاءت به النظرية البيولوجية، فقد استنتج Snua أنه ليست هناك آثار واضحة للعوامل البيولوجية ، ولكنه مع ذلك أشار إلى وجود عوامل مؤثرة، أوإصابة عن طريق الإشعاع، أو حالات أخرى خلال الارتقاء بعد الولادة من الممكن أن يكون لها دور فى حدوث اضطراب التوحد.

ثالثاً: النظرية البيوكيميائية Biochemical theory

إن الخلل الكيميائى فى الدماغ قد يؤثر على الأداء الوظيفى لأجزاء المخ وهذا الخلل يؤدى إلى بعض النواقل العصبية فى الدماغ ومنها :

السيروتونين Serotonin

هو المسئول عن العديد من الوظائف والعمليات السلوكية ؛كإفراز الهرمونات، والنوم وحرارة الجسم، والذاكرة، والسلوك النمطى. وقد أثبتت الدراسات أن الطفل ذا اضطراب التوحد إذا تناول الفنفلورامين الذى يخفض مستوى السيروتونين فى الدم فسوف تقل أعراض التوحدعنده، وسوف يظهر تحسناً فى الكلام ودرجة الذكاء (Wolf, S ,2005 :15)

الدوبامين Dopamine

هو ناقل عصبى يشتمل على عمليات الانتباه والعمليات الإدراكية، ويلعب دورا فى ظهور سلوكيات اضطراب التوحد؛ مثل: الطقوسية والنمطية والنشاط الزائد، إضافه إلى ذلك ظهور اضطرابات حركية لدى اضطراب التوحد (محمد عوده ،38:2015).

اندروفين Endrophins

أشارت الدراسات إلى أن ارتفاع نسبة اندروفين فى الجهاز العصبى المركزى يؤدى إلى ظهور أعراض التوحد ويحفز سلوك إيذاء الذات (محمد عوده ،39:2015).

رابعاً: النظرية العصبية Neurological Theory

قد يرتبط اضطراب التوحد باضطراب دماغى ناشىء من أصل عصبى؛ أى اضطراب فى الخلايا العصبية للمخ، وخاصة المتعلقة بالفص الصدغى والمخيخ.

ويظهر فى التخطيط الكهربائى للدماغ (EEG) فى حالات اضطراب التوحد بعض التغيرات فى الموجات الكهربائية فى حوالى (20–60%) من الحالات ،وتظهر نوبات الصرع مع تقدم العمر وقرب مرحلة المراهقة (محمد عودة ،39:2015).

وقد وجد بومان وكامبر ضموراً فى حجم الجهاز العصبى، وزيادة فى كثافة الخلية فى الجهاز اللمبى (وهو جزء من الدماغ يشتمل على الاستجابات العا طفية)، وبناءاً على هذه النتائج اقترح بومان وكامبر أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من اضطراب فى اميجدلا، وهو جزء من الدماغ مسؤل عن المشاعر والسلوك (محمد عودة ،39:2015).

خامساً: نظرية العقل :Theory of mind

إن الأفراد ذوى اضطراب التوحد يجدون صعوبة فى فهم مشاعر وأفكار الآخرين، مع ضعف قدرتهم على التنبؤ، إضافة إلى نقص فى التفاعل الاجتماعى والتواصل والتخيل، وذلك نتيجة عدم نمو الأفكار لديهم (Bogdashina.O, 2006: 60).

وتعرف فيرث (1989) Frith نظرية العقل على أنها القدرة على التنبؤ بالعلاقات بين الحالات الخارجية للأحداث والحالات الداخلية للعقل، فمثلا عندما يصرخ الطفل عند رؤية الكلب، نحن نستخلص أن الطفل خائف من الكلب، وعندما يشرق وجه الطفل عند رؤية والديه نستخلص أن الطفل سعيد برؤيه والديه، أى أن هناك علاقة بين الحالات الخارجية للأحداث والحالات الداخلية للعقل .

كما تتلخص هذه النظرية فى قصور الطفل ذى اضطراب التوحد فى الجانب المعرفى الاجتماعى الذى ينبئ عن معرفة البناء النفسى للآخرين كمعتقداتهم (Baron-Cohen ,S,2006: 101).

وهذا يحمل فى طياته عدم اكتمال تطور الأطفال فى العقل ،بحيث لايستطيع الطفل ذى اضطراب التوحد قراءة مشاعر وأفكار الآخرين، وحل المشكلات التى تواجهه فى المواقف الاجتماعية.

إن هذه النظرية تتلاءم مع الأطفال الكبار والراشدين لذوى اضطراب التوحد. كما أن القصور فى التواصل اللغوى مسألة ثانوية من أساسها، أو هى نتيجة للسبب الرئيسى وهى القصور المعرفى الاجتماعى (Bogdashina.O, 2006: 60).

سادساً : النظرية البيئية:Environmental Theory

تعتمد هذه النظرية على افتراض أن العوامل البيئية هى المسببة لاضطراب التوحد، حيث أشارت بعض الدراسات إلى حدوث خلل فى الجهاز العصبى المركزى نتيجة الحوادث المختلفة التى تصيب الرأس، فقد لوحظ وجود تشابه فى الأعراض بين الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن تلف فى الجزء الأيسر من المخ وبين سلوكيات هؤلاء الأطفال ومهاراتهم اللغوية والمعرفية (مصطفى القمش، 2015 : 55).

تعقيب عام على النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

بعد عرضنا للنظريات التى استهدفت التعرف على العوامل المسببة لاضطراب التوحد تجدر الإشارة إلى أن هناك عشرات أو بالأحرى مئات من البحوث التى أجريت فى محاولات المختصين للوصول إلى معرفة العوامل المسببة؛ ومع ذلك لازال هناك الكثير من الأمور التى يتطلب البحث معرفتها للوصول إلى تحديد أكثر دقة للعوامل المسببه لاضطراب التوحد؛ ولذلك حتى الآن لايوجد سبب واضح وراء حدوث اضطراب التوحد.

فما زالت الأبحاث جارية حول ما إذا كان اضطراب التوحد يحدث أثناء فترة الحمل أو أثناء عملية الولادة، أو التعرض للمواد الكيميائية فى البيئة ، أو أسباب أخري.

ب- مهارات التواصل الاجتماعى :Social interaction

إن الطفل كائن اجتماعى منذ يوم ولادته ، فهو يظهر اهتماماً بالآخرين فى البيئة التى تحيط به، ويرتبط الطفل بمن يقوم برعايته . واكتساب الطفل للسلوك الاجتماعى يساعده على التفاعل مع أفراد ثقافته، ويعد هذا السلوك حصيلة لعملية التنشئة الاجتماعية، ونقصد بها :الابتسامة، واللعب، والتفاعل مع الأسرة.

أما الطفل ذو اضطراب التوحد فيختلف عن غيره من الأطفال العاديين، فالطفل ذو اضطراب التوحد من سماته: عدم الاهتمام بالآخرين، وعدم الاستجابة لهم، وهو أول ما يلاحظه الآباء عند طفلهم ذى اضطراب التوحد، كما يعانى من قصور فى التواصل الاجتماعى، وعدم الارتباط بالآخرين، وعدم النظر إلى الشخص الآخر، وتجنب تلاقى الأعين، وعدم إظهار إحساسه، وعدم قبوله بأن يحضنه أحد، وأحياناً يكون غير قادر على تمييز الأشخاص حتى المهمين منهم فى حياته، ويهتم بالأشياء أكثر من الأشخاص، وقد أكدت الأبحاث أن تدريب الأطفال ذوى اضطراب التوحد على التفاعل الاجتماعى فى

ظروف معينة يساعدهم على تحسين تواصلهم الاجتماعى مع الآخرين (محمد الكرش ،2007:266-268).

وكماأن أى برنامج يهدف إلى التدخل من أجل تطوير مهارة معينة لابد وأن يعتمد هذا البرنامج على خطة تطوير تعتمد على فهم الأسباب المؤدية للمهارة المستهدفة، ومعرفة الأساليب التى يمكن أن نتعامل بها مع الفرد من أجل تعديل المهارة المستهدفة.

وتتفق الباحثة مع ما أشار اليه محمد كامل فى : إن الكثير من مشكلات التواصل؛ مثل انخفاض تعاون الأطفال ذوى اضطراب التوحد مع الآخرين، أو الأسئلة المكررة التى يمكن أن تكون سبب الفشل فى فهم ما هو مطلوب، أوسوء التفسير، أو شدة الشوق لما يمكن أن يحدث (محمد كامل، 2005:45).

وتشيرأغلب الدراسات إلى أن من أهم الخصائص التى تميز الطفل ذا اضطراب التوحد إعاقة التفاعل الاجتماعى Impairment of Social Interaction فهم لايستطيعون تطوير العلاقات الاجتماعية التى تتناسب وأعمارهم. ويرى جيلسون Gillson (2000) أن الخاصية الأساسية للأطفال ذوى اضطراب التوحد تتمثل فى اختلال فى السلوك الاجتماعى، كذلك يوصف الأطفال ذوو اضطراب التوحد بأن لديهم إعاقة فى التواصل البصرى المتعارف عليه، كما أنهم يفضلون البقاء وحدهم، ولا يرغبون فى الاحتضان أو الضم ، ويظهرون اللامبالاة للوالدين، وكذلك يتميز الأطفال ذوو اضطراب التوحد بعدم فهم مشاعر الآخرين؛ فمثلا لايستطيع الطفل أن يتفاعل مع أمه. أما فى اللعب فهو يعانى من مشاكل اللعب التخيلى، ولا تمتاز لعبهم بابتكار أو تجديد، والأطفال ذوو اضطراب التوحد عادة لايرفعون أيديهم لوالديهم من أجل حملهم، ومن أبرز مشاكل التفاعل الاجتماعى عدم قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية، ويلاحظ أنهم ينسحبون من الكثير من أشكال التفاعل والتواصل الاجتماعى مما يؤدى إلى صعوبة فى تكوين وإقامة علاقات اجتماعية (Gillson , S, 2000:52).

وترى الباحثة أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من مشكلات كثيرة، ومن أكثر المشاكل التى تجعل الأسرة فى حالة قلق هى عدم تفاعل الأطفال ذوى اضطراب التوحد اجتماعياً .

تعريف مهارات التواصل الاجتماعى:

تعرف مهارات التواصل الاجتماعي بأنها: المهارة التى يبديها الطفل فى التعبير عن ذاته للآخرين، والإقبال عليهم والاتصال بهم، والتواصل معهم، ومشاركتهم فى الأنشطة الجماعية المختلفة، والانشغال بهم، وإقامة صداقات معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم، ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعى العام فى التعامل معهم؛ لذا فهى عملية مشاركة بين الطفل والآخرين من خلال مواقف الحياة اليومية . (Gillson, S.,2000: 125).

وكما يعرف حامد زهران (2003) التواصل الاجتماعى بأنه: "ما يحدث عندما يتصل فردان أو أكثر، ويحدث نتيجة لذلك تعديل للسلوك (حامد زهران ،18:2003).

والتواصل الاجتماعى هو عملية يقوم بها الفرد، وتظهر فى شكل فعل أو رد فعل تجاه حدث ما من حوله، ويكون مقدار الفعل أو رد الفعل هذا حسب مستوى تأثره بالحدث، فعندما يتلقى الإنسان خبراً ما محزناً يحزن ويتأثر سلباً، وعندما يتلقى خبراً مفرحاً يفرح ويتأثر إيجاباً. والمسألة هنا لا تقتصر على هذا القدر (التلقى فقط)، فالنظرة والإشارة والبسمة و العبوس والعلاقة المباشرة مع مختلف الأمور من حوله وغيرها من الرسائل الموجهة تحقق قدراً متفاوتا من التفاعل الاجتماعى.

ويشير كانر (Kanner) إلى العديد من المظاهر الاجتماعية لاضطراب التوحد، حيث إنه مازال الكثير منها حتى الآن يستحق اهتماماً خاصاً، فقد أكد على أن الصفة الرئسية فى هذا الاضطراب هى القصور الاجتماعى؛ حيث قارن السلوك الاجتماعى للأطفال العاديين، والأطفال ذوى اضطراب التوحد. فالأطفال العاديون يظهرون سلوكاً متواصلاً مع معلهمم، إلا أن الأمر يختلف بالنسبة للأطفال ذوى اضطراب التوحد ،فهم غالباً مايفتقرون إلى هذه المقدرة الطبيعيه للاستجابة للآخرين بطريقه ملائمة (زينب شقير،2006 :84-85).

حيث يعانى الطفل ذو اضطراب التوحد من قصور التواصل الاجتماعى، كما يعانى من عدم الرغبة فى إقامة علاقات وصداقات تجعلة يندمج مع الآخرين، كما يتسم بقصور فى الاستجابات الاجتماعية، ويعانى من صعوبات فى التفاعل والتواصل الاجتماعى والإخفاق فى تكوين علاقات مع الرفاق، بالإضافة لغياب القدرة على التواصل (فيوليت فؤاد، 82:2010).

ومما سبق يمكن أن نستخلص أن الشخص ذا التواصل الاجتماعى هو شخص قادر على التكيف مع البيئة، وقادر على تجنب الصراعات الشخصية من خلال إظهار السلوكيات المناسبة، وعلى العكس من ذلك، فإن الشخص غير المتفاعل اجتماعياً يميل إلى إظهار مشكلات التفاعل مع الآخرين، ويكون غير معروف للآخرين ويكون مهتماً بالآخرين أو حقوقهم أو امتيازاتهم، ولهذا ترى الباحثة أن التحكم فى الغضب أمر من الأمور المهمة التى تساعد هؤلاء الأطفال على تحسين تواصلهم مع الآخرين، ويساعد على النهوض بقدراتهم لتأهيلهم للاندماج فى المجتمع من حولهم بصورة مرضية.

التعريف الإجرائى:

المقصود بالتواصل الاجتماعى فى هذه الدراسة: هى قدرة الطفل ذى اضطراب التوحد على زيادة التفاعل مع الآخرين بشكل أفضل من خلال بعض المظاهر السلوكية؛ مثل الانتباه والتواصل البصرى، والتقليد لبعض الحركات وبعض الأصوات، وإلقاء التحية ورد التحية، وتفهم بعض الانفعالات البسيطة، ويمكن قياسه من خلال المقياس المعد للدراسة الحالية.

مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد:

تعد القدرة على التواصل الاجتماعى أهم الخصائص السلوكية التى تشير إلى التوحد، والتى تتأثر سلباً بها، ويمكن ملاحظه ذلك فى جميع المراحل العمرية، فبعض الرضع ذوى اضطراب التوحد يميلون إلى تجنب التواصل البصرى، ويظهرون كأنهم غير مبالين وبدون عاطفة، ولايظهرون أية تعبيرات على الوجه (فيوليت فؤاد، 82:2010).

فعندما نفكر فى اضطراب التوحد وما يرتبط به من سمات فغالبًا ما نجد أن اختلال الأداء الوظيفى فى السلوك الاجتماعى للطفل ذى اضطراب التوحد يمثل الخاصية الأساسية للاضطراب، كذلك فإن النمو الاجتماعى للطفل ذى اضطراب التوحد لا يتطور بخط متوازى مع النمو العقلى، فبينما قد يبلغ النمو العقلى المدى الطبيعى أو حتى فوق الطبيعى نجد أن النمو الاجتماعى يتخلف عن ذلك كثيراً، ومن ثم فإنه أحياناً ما تتم الإشارة إلى الفرد على أنه غير ناضج اجتماعياً (محمد موسى، 2007 : 215).

والتواصل الاجتماعى عملية صعبة ومعقدة على الطفل ذى اضطراب التوحد؛ لأنها تتطلب كمًّا هائلاً من المعلومات، وفى وقت قصير. والطفل ذو اضطراب التوحد لايستطيع فهم قوانينهم (وفاء الشامى ،181:2004).

والأطفال ذوو اضطراب التوحد غالباً مايجدون صعوبة فى التواصل مع الآخرين؛ وذلك لأنهم يعانون من قصور فى مهارات التواصل الاجتماعى، والمهارات الانفعالية لتنمية علاقاتهم مع أقرانهم (Prendeville,JA,Prelock,P. Unwin,G. ,2006:21)

والطفل ذو اضطراب التوحد يفقد منذ بدء الحياة إشارات التواصل الاجتماعى الطبيعية مع الوالدين، أو مع من يقوم برعايته، أو يكون لديه فقر أو ضعف شديد فى تلك المهارات، ولايظهر لديهم الخوف من الغرباء، أو البكاء عندما يتركهم آبائهم فى سن ثمانية أشهر حتى سنة، وفى عمر سنتين تعزله سلوكيات الإثارة الذاتية (كالرفرفة، الهزهزه، اللف، والدوران .....) عن محاولة التواصل والتفاعل مع الآخرين (Andrews,Siri,Martin,2004: 386).

ومن الأعراض المميزة لاضطراب التوحد عند بلوغ سن السنتين غياب أوقصور أو ضعف أو عدم تطور اللغة لدى الطفل ذى اضطراب التوحد؛ حيث تغيب عنه أصوات المناغاة، ويغيب الكلام، أو قد تظهر بعض الكلمات ثم تتوقف فجأة (Prendeville,JA,Prelock,P. Unwin,G. ,2006:29))

ومع بلوغ الطفل ذى اضطراب التوحد عامة الثالث تظهر المشكلة أكثر وضوحاً، فاللغة تكون فقيرة لديه، وإذا وجد الكلام فهو يتسم بالتكرارية أو السطحية، ولا يستخدمه الطفل ذو اضطراب التوحد فى التعبير عما يرغب (Pierson , Melinda, R.&Glaeser, Barbara, 2005:279)

وفى سن الخامسة يثير عدم التواصل الاجتماعى مشكلة كبيرة، فالأطفال العاديون عادة يفهمون اللغة ويستعملونها بشكل محقق لحاجاتهم، بينما الأطفال ذوو اضطراب التوحد يعانون من الافتقار إلى القدرة على الاستجابة والتعبير عن أنفسهم، فالعديد منهم لديهم مشكلات فى فهم اللغة خارج نطاق السياق، فلغتهم تتمثل فى تقليد ما يسمعونه فى الكلمة أو الطبقة أو النغمة، وغالباً بدون معنى. (ماجد عمارة ،136:2005).

والقصور فى مهارات التواصل الاجتماعى لا يتغير مع التقدم فى النمو، ويرجع ذلك إلى تقدم الأطفال ذوى اضطراب التوحد فى العمر الزمنى وزحفهم إلى مرحلة المراهقة بما تتصف به من تعقيدات، ويعانى المراهق ذو اضطراب التوحد من عواقب مباشرة وغير مباشرة مرتبطة بالقصور فى التواصل الاجتماعى مع الأفراد العاديين (عادل عبد الله ،2020: 100)

لقد فحص بومينيريت وآخرون الفروق فى التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفى الأداء الوظيفى مع أقرانهم العاديين، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود تكرار مرتفع من المبادأه الاجتماعية، والاستجابات تكون موجهة نحو القرين العادى، وفى المقابل فالأقران غير العاديين لاسيما فى سلوكيات التقارب البدنى، والتواصل الوظيفى، والدمج بين التواصل بالعينين والابتسامات، وكانت الفروق بين المجموعتين فى التفاعل غير دالة إحصائيا لمعظم السلوكيات المحددة المختبرة (التواصل بالعينين – الابتسامات مع عدم وجود تواصل بالعينين – المشاركة) Zager, D,.Michael L. Wehmeyer, Richard (L. Simpson, 2012:25).

ومهارة التواصل الاجتماعى بين الأطفال ذوى اضطراب التوحد تشكل حلقة من نقص الوعى مع الآخرين، فمعظمهم لديهم قصور شديد و علاقات مع الأقران غير طبيعية. والقصور فى التنشئة الاجتماعية يكون مصدرا رئيساً للطفل ذى اضطراب التوحد بصرف النظر عن القدرة اللغوية والمعرفية (Wolk ,L& Brennan,C, 2013: 239)

أما فيما يتعلق بمهارات اللعب فعندما تراقب أى طفل صغير يلعب فسوف تراه منهمكاً فى بعض أشكال اللعب بشكل شديد، واللعب جزء مكمل لنمو الطفولة المبكرة، وكذلك فى قدرة الأطفال على تعلم مهارات التفاعل الاجتماعى ومهارات اللغه، بالإضافة إلى السلوكيات الملائمة والقدرة على حل المشكلات، وهذا ما يغيب عن طفل اضطراب التوحد ، فهو عاجز عن اللعب بكافة أشكاله، وعن بدء اللعب أو التفاعل مع أقرانه أثناء اللعب .(Boutot.E.Amanda,2005:258)

خصائص التواصل الاجتماعى:

1) يعد التواصل الاجتماعى وسيلة اتصال وتفاهم بين أفراد المجموعة، فمن غير المعقول ان يتبادل أفراد المجموعة الأفكار دُون أن يحدث تواصل اجتماعى بين أفرادها.
2) ان لكل فعل رد فعل مما يؤدى إلى حدوث التواصل الاجتماعى بين الأفراد.
3) عندما يقوم الفرد داخل المجموعة بسلوكيات وأداء معين ، فإنه يتوقع حدوث استجابة معينه من أفراد الجماعة إما إيجابية أو سلبية .
4) التواصل بين أفراد المجموعة يؤدى إلى ظهور القيادات وبروز القدرات والمهارات الفردية .

5) إن تواصل الجماعة مع بعضها البعض يعطيها حجماً أكبر من تفعال الأعضاء وحدهم دون الجماعة.
6) توتر العلاقات الاجتماعية بين الأفراد المتفاعلين مما يؤدى إلى تقارب القوى بين أفراد الجماعة (عادل عبدالله ، 2020: 111).

النظريات المفسرة للتواصل الاجتماعى فى اضطراب التوحد:

يعد اضطراب التوحد حتى الآن من الألغاز المحيرة؛ نظراً لتباين خصائصه ولذلك اهتم العلماء بمحاولة تفسير الخصائص والظواهر المكونه لهذا الاضطراب، ومن هذه الخصائص:

التوصل الاجتماعى لدى أطفال اضطراب التوحد. وهناك نظريتان حاولتا تفسير قصور التواصل الاجتماعى فى حدود علم الباحثة، وهى النظرية السلوكية ونظرية الإثارة الزائدة .

(1) النظرية السلوكية:

تؤكد النظرية السلوكية على وصف العيوب السلوكية الحقيقية أكثر من التركيز على طبيعة النمو، وتفرض هذه النظرية أن القصور فى التواصل الاجتماعى يرجع إلى عادة سلوكية خاطئه اكتسبها الطفل عن طريق التجربة واستمتع بها، وأصبحت تحقق له مكاسب أو تحميه من مثيرات خارجية لا يستطيع تحملها (عادل عبد الله ،125:2002).

(2) نظرية الإثارة الزائدة:

طور هذه النظرية كل من Escalona& Bergman وتفترض هذه النظرية أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يجدون التواصل الاجتماعى مع الآخرين عملية منفردة، وربما يعود هذا إلى الحساسية الزائدة للجهاز العصبى المركزى الذى لا يستطيع احتمال نوعيات الإثارة الانفعالية والاجتماعية، وبالتالى يستجيب الأطفال ذوو اضطراب التوحد إلى هذه الإثارة بالانسحاب من العلاقات مع الآخرين، والبحث عن وسائل تخفيض الإثارة ، وذلك باللجوء إلى الأنشطة التكرارية أو النمطية مع أجسامهم أو الأشياء المحيطة بهم (Siegel,M,. Woodbury-Smith, M,. James McCracken,. Volkmar, F,. State, M, 2014: 246).

الأساليب التى تساعد الأطفال ذوى اضطراب التوحد على زيادة التواصل الاجتماعى:

1) تعديل أسلوب التواصل الذى يقوم به الآخرون معهم :

يمكن أن يتحسن مستوى الذكاء الاجتماعى للأطفال ذوى اضطراب التوحد ويزداد تعاونهم واتباعهم للتعليمات المقدمة لهم إذا ما قدمت للفرد مساعدة أكبر لفهم المطلوب منه، وهذا يتطلب تغييراً فى الأسلوب الذى يتبعه المحيطون بهم فى تفاعلهم معهم اجتماعياً أكثر من كونه يحتاج إلى تغيير الطفل فى حد ذاته، وعلى سبيل المثال إذا حدثت استجابات غير ملائمة للموقف عند اقتراب أنشطة أو أحداث جديدة غير مألوفة بالنسبة للأطفال، فهذا يعنى أن الرسالة المقصودة لم تصل إليهم .

كما يمكننا تعديل الاستجابة تجاه الموقف ببساطة إذا ماأعيدت صياغته بطريقة أبسط تساعد على فهم أوضح (محمد كامل ،46:2005).

2) العمل على التأكد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد:

إن نقص الفهم لاضطراب التوحد قد يكون سبباً رئيساً لتكرار طرح الأسئلة؛ لأن تكرار طرح الأسئلة هو الطريق الطبيعى للحصول على المعلومات التى تؤدى إلى الفهم، ولكن إذا كانت الإجابات المقدمة غير مفهومة، فسوف يستمر فى طرحها ، ولذلك فإن المعلومات المقدمة تحتاج إلى طرق بديلة فى أسلوب الشرح والاستعانة ببعض الأساليب الغير لفظية كوسائل مساعدة للفهم .

حيث يشير ماك دوف وآخرون Mac –Duff& etal, 1993 إلى أن تقديم المعلومات فى صورة مرئية يكون أكثر فعالية، فعلى سبيل المثال تقديم الصور الفوتوغرافية عن الأماكن المحتمل زيارتها، وفى كثير من الأحيان بمجرد أن يتم فهم المعلومة تكون النتيجة الطبيعية هى انخفاض معدل تكرار الأسئلة (محمد كامل ،2005: 46,47).

3) تقليل الاهتمام بالحديث غير الملائم

يعد تكرار الأطفال ذوى اضطراب التوحد للحديث بصورة مستمرة أحد الأساليب لنيل اهتمام المحطين بهم، وفى هذه الأحوال فإن عدم الاهتمام الزائد من جانب الأفراد العاديين بالأطفال ذوى اضطراب التوحد من شأنه أن يقلل من هذا الأسلوب؛ إذ يعمل عدم الاهتمام على الإطفاء التدريجى لسلوك تكرار الحديث (محمد كامل ،2005 :47).

ج- إداره الغضب

التوجهات النظرية المفسرة لانفعال الغضب و كيفية إدارته:

أولاً : النظرية التحليلية:

إن نظرية التحليل النفسى تنظر إلى الغضب في إطار تفسيرها للطاقه، أو اللبيدو Libido، حيث يرى "فرويد" أن اللبيدو أو الطاقة الجنسية، هي مقدار محدد من الطاقة التي تدير المعارك داخل كل منا، وعندما تغلق المنافذ أمام هذه الطاقة هنا، فإنها تبحث عن منفذ آخر (1989) " obgan &Bobgan " كما يري "فرويد" أن الغضب يزامن العدوان، ويعتبر حافز غريزي له، فالعدوان هو عقل الغضب، وهو إحدى صور النرجيسية الذاتية، وهو صورة لمحاولة إظهار التماسك لشخص ينطوى علي الضعف (أوتو فينخل ،1969: 13).

وعلى نفس النحو أشار (فرانك برونو 1997) إلى أن نظرية التحليل النفسي تعتبر مستودع الحفزات العدوانية ، ويعد الأنا العليا مصدراً للقيم الأخلاقية والتي تنشأ بفعل خبرات التنشئة الاجتماعية، وفي تلك الحالة يمارس الهو الكثير من التأثير علي شخصية الراشد، ويعبر عن نفسه بسهولة شديدة ، وهكذا يعتبر الشخص ذو الغضب المزمن من منظور التحليل النفسي حالة إعاقة في النمو الانفعالى، وذهبت "كارين هورني" إلى أن ضحايا الغضب الشديد ربما لم تشبع حاجاتهم الوجدانية في الطفولة، مما يؤدي بهم إلى أن يعانوا حالة من القلق الأساسي، حيث يشعر الفرد أن العالم غير آمن، وأحد الطرق التي يدافع بها الراشد عن نفسه ضد القلق الأساسي هي أن يكبته، ويحوله إلى غضب ، حيث يتوقع الفرد التهديدات، ويتعامل معها على الرغم من أنها بعيدة عن أفقه السيكولوجي، وهكذا ترى" هورني "أن الغضب المزمن هو دفاع ضد الشعور بعدم الأمن الانفعالي، ويشير "فرانك برونو" (1997) أن "وليم جلاسر" رائد العلاج الواقعي ذكر أن الغضب تستحثه الذات، وأنه ليس رد فعل لموقف بقدر ما هو فعل إرادي، فالشخص يخلق الغضب من خلال تقييماته واختياراته؛ ومن ثم فإنه يحتاج إلى أن يتحمل مسئولية غضبه (طه حسين ،2007 : 82، 83).

ثانياً : النظرية المعرفية :

تؤكد النظرية المعرفية في تفسير الانفعال علي أن معنى الحدث هو الذي يسبب الخبرة الانفعالية لدى الفرد، أي أن المعاني التي يضيفها الفرد علي الأحداث والمواقف التي يتعرض لها هي التي تسبب الخبرة الانفعالية لديه، لذلك يؤكد (ألبرت إليس، أرون بيك وغيرهم) على دور الأفكار والاعتقادات اللاعقلانية كسبب رئيس في توليد الانفعالات السلبية لدى الفرد مثل الغضب، فيري "ألبرت إليس" أنه لابد من تغير هذه الاعتقادات اللاعقلانية ،يتم استبدالها بأفكار عقلانية، وتتشابه أهداف العلاج المعرفي عند "بيك "مع أهداف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي عند "ألبرت" (طه حسين ،2007 : 83، 84).

النموذج الإعزائي عن الغضب : Attributional Model Of anger

لقد كانت بداية دراسة موضوع العزو والسببية علي يد "هيدر" Heider (1958) حيث ذهب إلى التركيز على كيفية فهم الأفراد أسباب الأحداث والمواقف، وأكد على أنه سواء كان إعزاء سبب الحدث يرجع إلى عوامل داخلية أو عوامل خارجية، فإنه توجد فروق بين الأفراد في الأداء. ويمثل نموذج العزو أحد النماذج المعرفية في دراسة انفعال الغضب، فهو يشير إلى أن كل من التقييمات الإعزائية والنتيجة تكون هي المسؤولةعن توليد الغضب، فهي تؤدي إلى التعرف على الأسباب المدركة للنجاح والفشل، فالتقييمات المعرفية الإعزائية تؤدي إلى التعرف علي الأسباب المدركة للنجاح والفشل، ولذلك تعتبر محدداً رئيساً في الخبرة الانفعالية، ويتم تقويم الأداء تلقائياً في ضوء النجاح والفشل المدرك، وبناءً عليه تكون النتيجة، ولذلك تحدث الانفعالات الموجبة أو السالبة، وكما ناقشت نظرية العزو عند" وينر" Weiner (1986) كيفية عزو النجاح والفشل إلى عوامل داخلية وخارجية ثابتة وغير ثابتة يمكن التحكم فيها ولا يمكن التحكم فيها، وتساعد على التنبؤ بالأداء في المستقبل، وحددت تلك النظرية ثلاثة أبعاد سببية وهي: **مركز السببية:** وهو يشير إلى ما إذا كان السبب في حدوث المشكلة أو الحدث يعزى إلى داخل الفرد أو خارجه، وأن هذا البعد يعد المسئول عن ظهور انفعال الفخر وتقدير الذات–**الثبات:** ويركز هذا البعد على ما إذا كان السبب في الحدث الذى يكون دائماً وثابتاً ولا يتغير مع مرور الوقت، أم عابراً ومؤقتاً ويتغير مع مرور الوقت، وأن هذا يرتبط بانفعال الأمل والعجز–**القابلية للتحكم** وتشير إلى إمكانية الفرد في التأثير على الحدث؛ أى أن الفرد لديه القدرة على التحكم والسيطرة على الحدث (طه حسين ،2007 : 86–84).

نموذج ستاتلي هول في فهم الغضب :

من الجهود العلمية الأولى لدراسة الغضب ماقام به عالم النفس "ستانلى هول"(Stanley Hall (1849؛ فقد جمع 2184 سؤالاً خاصاً بالأحداث الغاضبة، وماذا يفعل الشخص أثناء الغضب؟ وما الذى يشعر به بعد ذلك من تغيرات جسدية أو عقلية ؟ وكان من الاستجابات المتناقضة التى حصل عليها "هول" هو ماقرره أحد الاشخاص: بأن الغضب يجعله يشعر بتحسن في حين قرر آخر بأن الغضب يجعله مريضاً، وقال ثالث: إنني غالباً ما أصاب بالصداع العصبى Nervous headache بعد الغضب، وفي حين عبر آخرون: بأنهم يمرون بهذين النوعين من ردود الفعل، ومنذ جهود "هول" تقدم البحث في مجال الغضب وبدأت أساليب البحث تختلف، ولم يعد يقتصر على التقرير الذاتى، ولكن بدأ الاعتماد علي الاختبارات النفسية ، والأساليب الكهربائية والكميائية ، واختبارات الأعصاب 00000 إلخ. وبعد تعدد طرق البحث بدأ بعض الباحثين يبحثون عن الأصول الجنينية ، والبعض الآخر يشير إلى الدوائر العصبية في المخ ، والبعض الآخر يدرس الغضب في تجارب طبيعية داخل المعمل (Tiffany Born , M.S.,2015:26)

نموذج " أدلر" في فهم الغضب Adler

يفسر "أدلر" الانفعالات ومنها الغضب في إطار مفهومه للغاية، فالحياة عنده سعي متواصل لتحقيق الغايات والنمو، فهو يعتقد أن الانفعالات تنمو عند الأفراد، وحسب مفهوم "أدلر" فحدة الغضب في مواقف الحياة، تتحدد وفقاً لما يريده الشخص الغاضب، وفي المحصلة الأخيرة، فالغضب عنده هو صراع حقيقي من أجل فرض القوة والسيطرة (Willhite&Eckstein,2003: 99).

نموذج " ألبرت إليس" في فهم الغضب : Ellis

تعتبر أفكار الفرد هي وقود الغضب حيث يخلق كل منا غضبه ، فلا يوجد غضب بدون سبب كما يذكر "فرانكلين " ولكن نادراً ما يكون هذا السبب منطقياً ، وهذا السبب هو المثير لمجموعة من الأفكار التي تدور بذهن الفرد فتهيج غضبه من خلال الحوار الداخلي الذي يغذى العقل ويملؤه بالغضب (صفاء الاعسر وعلاء الدين كفافي ،2000 : 163).

وقام" إليس" بتقديم نموذجه في تفسير الغضب من خلال النموذج العلاجي المسمى النموذج العقلاني السلوكي الانفعاليRational Behavioral Emotive Therapy وعرض "إليس" نظريتة في كتابه (كيف نعيش بالغضب وبدونه) (Ellis ,1995 : 3)،

وتتلخص هذه النظرية في أن الإنسان يشعر بالغضب نتيجة ما يواجهه من منغصات ومشكلات يومية صعبة تشكل له عقبة في تحقيق أهدافه، وقد يتبنى الشخص أفكاراً لاعقلانية عامة تؤدي إلى الاضطرابات الانفعالية، ومنها الغضب وقد يتبنى أفكاراً لا عقلانية خاصة مرتبطة بالغضب،أو يتبنى أساليب تفكير خاطئة مثل يجب، ينبغي،لابد، ونتيجه لذلك يصبح الشخص أكثر اضطراباً انفعالياً وأكثر شعوراً بالنقص، وعندما يزداد الغضب، تمتد آثاره إلى مجالات أخرى غير المجال الذي حدث فيه الغضب.

يري" إليس" أن الإنسان يستطيع التعامل مع الغضب إذا تمسك بالأفكار العقلانية،أما إذا سمح للأفكار اللاعقلانية أن تسيطر عليه، فإنه لايستطيع توجيه الانتباه الكامل للموقف المثير للغضب، أو ضبط انفعالات الغضب، أو مواجهة المشكلات المرتبطة بالغضب، وبجانب الأفكار اللاعقلانية التي تؤدي إلى الغضب توجد أساليب لامنطقية تؤدي إلى الغضب ومنها: المبالغة، والتعميم، وأخطاء الحكم، والاستنتاج.

إدارة الغضب من وجهة نظر العلاج القائم علي المعني: Therapy through Meaning

قدم فرانكل Frankl العلاج بالمعنى كطريقة من طرق العلاج النفسي، والتي يقدمها العلاج من خلال المعني ،وقد ذهب فرانكل إلى أن مشاكل الشباب في الحياة وسوء توافقهم النفسي يرجع إلى عدم وجود معني لديهم؛ ولذلك يجب أن يركز العلاج علي معني الوجود الإنسانى وبحثه عن هذا المعني (فيكتور فرانكل،1998: 105). ويقوم العلاج بالمعني علي مفاهيم ثلاثة هي: حرية الإرادة، وإرادة المعني، ومعني الحياة. فيمكن إدارة الغضب من خلال معرفة أن الحياة لاتتوقف عند الاحتفاظ بمعني ،فالحياة تظل ذات معني تحت أى ظرف وفي أى مشكلة ، والمعاناة يمكن تحويلها إلى مكسب ومن خلال بناء نموذج محكم من المعانى السليمة يمكن تحقيق التواصل الوجدانى مع التمسك بالقيم، ومن خلال هذا النموذج يمكن أن يعلم الشخص الغاضب كيف يكون الاحسان، وكيف يشعر بأن الحياة جديرة بأن تعاش، وكيف يكتشف الأسباب التى من أجلها يعيش، وكيف يكون مسؤلاًعن كل ماسبق. وتعتمد هذة النظرية علي ثلاثة محاور وهى: **المحور الأول:** الأستبصار الوجودى وتحسين الأتجاهات.**المحور الثاني:** التسامي بالذات من خلال اكتشاف وتحقيق المعني. **المحور الثالث** :إدارة الغضب.

د- السلوك العدوانى :

العدوان :

يعد السلوك العدواني أحد الخصائص التي يتميز بها الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويعد العدوان من المظاهر النفسية التي شغلت اهتمام المفكرين والفلاسفة ورجال الدين وعلم النفس الاجتماعي؛ لأنه من أنماط السلوك الأكثر شيوعا في حياة الفرد، وقد يأخذ السلوك العدواني عدة أشكال، منها: العدوان ضد الآخرين أو البيئة بما فيها من ممتلكات بقصد إيقاع الأذى والضرر.

ويعرف سلوك العدوان بأنه سلوك يعبر عن رد فعل يهدف إلى إيقاع الأذى بالآخرين، أو إلى تخريب ممتلكات الذات، أو ممتلكات الآخرين، فالعدوان سلوك وليس انفعال (خوله يحي ،2012 : 202)

النظريات المفسرة لسلوك العدوان

يعتبر العدوان من القضايا المهمة في البحث العلمي ؛لأنه جزء من طبيعة الإنسان، وشأن أى سلوك إنسانى متعدد الأبعاد، ولا يمكن رده إلى تفسير واحد مع تعدد دوافعه ونظرياته المفسرة. وهناك العديد من الاتجاهات النظرية المختلفة التي تناولت تفسير العدوان (اكرم اسماعيل،2018 : 73)

اولا: النظرية الفسيولجية

تدل الأبحاث الحديثة علي أن اللوزة في المخ والجهاز الطرفي في السطح الأنسي في المخ مع التنبيهات الكهربية لأجزاء من الهيبوثلاموس علي علاقة بالعدوان (عز الدين عطيه،2001 :173)

وهناك علاقة بين العوامل الفسيولوجية وبين بعض الأمراض، مما يؤدي إلى الحديث عن العلاقة بين الصرع والعدوان، فمريض الصرع أكثر عرضة لنوبات العدوان من الشخص العادي (احمد عكاشه ،2000 : 232).

كما ان هناك نسبة كبيرة من الأشخاص العدوانيين لايعانون من اضطربات فسيولوجية، لكن الخبره والتفاعل مع البيئة بصورة سلبية أهم بكثير من العوامل الجينية فيما يتعلق بالسلوك العدواني (اكرم اسماعيل، 2018: 74)

وتعزي هذه النظرية أسباب العدوان إلى عوامل ترتبط بالجهاز العصبي حيث تري أن العدوان يكثر لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب أو تلف في الجهاز العصبي (خوله يحي ،2012 :165)

ثانيا: النظرية البيلوجية

يعتبر العدوان هو التعبير الطبيعي لعدة غرائز عدوانية مكبوتة، وإن أية محاولات لكف العدوان لدى الإنسان وستنتهي بالفشل، بل إنها تشكل خطر النقوص الاجتماعي، فلا يمكن للمجتمع الإنسانى أن يستمر دون التعبير عن العدوان؛ لأن كل العلاقات الإنسانية ونظم المجتمع وروح الجماعة يحركها من الداخل هذا الشعور بالعدوان، وترجح هذه النظرية أن سبب العدوان بيولوجي في التكوين الشخصي أساسا، كما يري أصحاب هذه النظرية اختلافاً في بناء المجرمين الجسماني عن غيرهم في عامة الناس (عصام العقاد ،2002 :107)

وتفيد النظرية البيلوجية بأن العدوان جزء أساسى في طبيعة الإنسان، وأن طبيعة العدوان هي القوة وراء القدرات الخلاقة ومحاولات التفوق، وهي محاولات مقبوله اجتماعية للتعويض عن اتجاهات الإنسان العدوانية (اكرم اسماعيل ،2018 :75)

ثالثا: نظريه الضبط الاجتماعي

يري مفسري هذه النظرية أن ضبط الدفاع بالنسبة للمجتمع يتمثل في معايير الجماعة التي لا تشجع العدوان، فأعضاء المجتمع الذين لا يتم ضبط سلوكهم عن طريق الأسرة أو وسائل الضبط الاجتماعي، وعندما تفشل الروابط الرسمية يظهر السلوك العدواني بين أعضاء المجتمع، ولذلك تدور هذه النظرية حول افتراض أساسى مؤداه أن الدافع للانحراف شئ طبيعي يوجد لدى جميع الأفراد، كما تذهب إلى أن الطاعة والامتثال هما الشئ الذي يجب أن يتعلمه الفرد (محمد خطاب ،2000 :161)

رابعا: النظرية الثقافية

تفسر النظرية الثقافية نظرية العدوان علي أساس وجود ثقافة للعدوان، وأن التليفزيون أصبح مصدراً رئيسياً لبناء التصورات عن الواقع الاجتماعي، ومن المداخل الحديثة في تفسير هذه الظاهرة وجود ثقافة للعدوان تجد اتجاهات المجتمع نحو العدوان، مثل تمجيد العدوان في الروايات ووسائل الإعلام (جابر سيد وابو الحسن عبد الموجود،2002 :308).

خامسا: نظريه الإحباط والعدوان

يري مؤسسيى هذه النظرية أن العدوان ما هو إلا حافز يسير الإحباط، وأنه غالبا ما يكون نتيجه الإحباط، وكلما حدث احباط سيحدث عدوان. ويري أصحاب هذه النظرية وجود علاقة سببية بين الإحباط كمثير والعدوان كأستجابة (محمد رشاد،2000: 186).

ويري دولارد أننا لاينبغي أن ننسي أن من الدروس الأولى التي يتعلمها الفرد في حالاته الاجتماعية أن يكبح عدوانه، ولا يعني ذلك اختفاء العدوان، وإنما يعنى هو أن هذه الاستجابات العدوانية قد أرجأته بصورة مؤقتة، اي أخذت صوره أخري أو حولت إلى موضوع آخر (عز الدين عطيه ،2001 :175)

كما تؤكد هذه النظرية أن الإحباطات المتكررة تؤدي إلى توليد العدوان لدى الأفراد، فعند فشل الأطفال في تحقيق أهدافهم وإشباع حاجتهم، فإن هذا الفشل يؤدي إلى وجود السلوك العدواني ويبدو علي شكل لوم النفس أو الندم أو إيذاء الذات (عز الدين عطيه ،2001: 175)

وكما رفضت هذه النظرية التسليم بأن الأفعال العدوانية تنبثق من الاستعداد الفطري؛ أى الطاقه الفطرية العدوانية، ورفضت التولد التلقائي للعدوانية، وافترضت أن السلوك العدواني ينبثق من مثير خارجي لإحداث ضرر بالآخرين (اكرم اسماعيل ،2018: 78)

سادساً: نظريه البيوفيزيقي

ترجع هذه النظرية السلوك العدواني إلى تعرض الفرد لمرض معين، وهذا المرض قد يحدث من خلال عمليات الانتقال الجيني أو الوراثي، ويعتمد أيضا علي وجود خلل كروموزومي في الكروموزوم الجنسي، أو تلف في المخ وإصابته واختلال أدائه الوظيفي، كما أنه يعتمد أيضا علي الشذوذ البايو كميائي (عادل عبدالله ،2011 :153،154)

سابعاً: النظرية السيكودينامية

تري هذه النظرية أن السلوك العدواني هو عدم توازن بين مكونات الشخصية، وكما تفرض نظرية فرويد للتحليل النفسي أن شخصية الإنسان تتكون من ثلاث قوي متفاعلة، وهي: الهو، والأنا، والأنا الأعلي. وتقوم ميكانيزمات الدفاع عن الذات التي يطورها الأنا بوظيفة توافقية، ومع ذلك فإن الفشل في تطوير ميكانيزمات الدفاع عن الذات أو الاعتماد المفرط علي ميكانزم دفاعي معين واحد أو اثنان يمكن أن يصير مرضيا.

ثامناً: النظرية السلوكية

يعتقد مؤيدي النظرية السلوكية أن السلوك الإنسانى سواء العادي أو المضطرب مكتسب، وعلي الرغم من أن هذه النظرية تؤكد علي الدور الذي يلعبه التكوين الوراثي والتعزيز في تحديد السلوك، إلا أنها اهتمت أيضا بالظروف البيئية، وتفسر هذه النظرية السلوك العدواني بأنه

تعبير عن السلوكيات الاستجابية في الواقع، وهي استجابات انعكاسيه غير مشروطة، وكما أنه يحدث التعلم عندما يقترن مثير جديد بذلك المثير الذي يكون قد أدي في البداية إلى حدوث الفعل الاستجابي، ووفقا لهذا النموذج تعمل العديد من البدائل علي الحد من السلوك المستهدف، ويعتبر العقاب هو أقوي هذه البدائل. (عادل عبدالله ،2011 :159).

سابعاً :دراسات سابقة

تعددت الدراسات تناولت إداراة الغضب والسلوك العدوانى ومهارات التواصل الاجتماعى ومنها على سبيل المثال دراسة: لبنى سمرة (2021) بعنوان التعرف على الانفعالات وعلاقتها بكل من التفاعل الاجتماعى والسلوك التكيفى لدى عينة من أطفال التوحد وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الانفعالات وعلاقتها بكل من التفاعل الاجتماعى والسلوك التكيفى لدى عينة من أطفال التوحد، **وتكونت العينة من** مجموعة من أطفال التوحد عددهم (50) تتراوح اعمارهم ما بين (8–12) سنه **واستخدمت الباحثة** مقياس التفاعل الاجتماعى لدى أطفال التوحد (عبد العزيز الشخص، 2017) ومقياس تقدير السلوك التكيفى (فيوليت فؤاد ، 2010)، ومقياس التعرف على الانفعالات (لبنى سمرة 2021). **وتوصلت النتائج إلى** وجود علاقة ارتباطية داله موجبة بين التعرف على الانفعالات والتفاعل الاجتماعى، وجود علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين التعرف على الانفعالات والسلوك التكيفى.

اما دراسة سالى خليل (2021) بعنوان فعالية برنامج تدريبى سلوكى فى خفض السلوك العدوانى ورفع مستوى التواصل الاجتماعى لدى عينة من الذاتويين وقد هدفت الدراسة إلى: الكشف عن الفروق لدى عينة الدراسة من الأطفال الذاتويين قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجى فى السلوك العدوانى، **وطبقت الباحثة** مقياس السلوك العدوانى لدى الأطفال (إعداد: سإلى خليل) **وتم التطبيق على عينة** بلغ قوامها 16 طفلاً. وقد **أسفرت**

النتائج عن فعالية البرنامج فى خفض السلوك العدوانى ورفع مستوى التواصل الاجتماعى لدى عينة من الذاتويين.

بالاضافة الى ذلك قدم محمد حسن (2021) دراسة بعنوان: تنمية التواصل البصرى والسمعى وأثره على التفاعل الاجتماعى واللغوى لاطفال التوحد وقد هدفت الدراسة إلى: 1- التعرف على المشكلات والصعوبات التى تواجه الأسرة مع الطفل المصاب بمرض التوحد .2- التعرف على مظاهر اضطرابات التواصل البصرى والسمعى عند الطفل التوحدى 3- التعرف على سمات وخصائص أطفال التوحد. 4- الكشف عن أهمية التدريب على تنمية المهارات المرتبطة بالتواصل البصرى والسمعى. **وقد استخدم الباحث** استمارة الاستبيان ،**وقد طبقت على عينة** عشوائية من الأسر التى تعانى من وجود طفل توحدى والذين يبلغ عددهم (213). **وقد كشفت النتائج عن:** معاناة أغلبية الأطفال التوحديين من اضطرابات صوتية، ومن مظاهر الاضطرابات اللفظيه:(الامتناع عن الكلام – البحة الصوتية- الإجهاد الصوتى).

اما احمد بيومي (2021) فقد انجز دراسة بعنوان: فاعليه برنامج قائم علي نظرية التدافع لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية وقد هدفت الدراسة إلى: 1- التحقق من فاعلية برنامج قائم علي نظرية التدافع في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية.

2- التحقق من استمرارية فاعلية برنامج قائم علي نظرية التدافع في تنمية التدافع الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية. **وطبقت علي عينة** مكونة من 20 طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (مجموعة تجريبية)، و20طفل من أطفال التوحد (مجوعة ضابطة)، **وقد استخدمت الباحثة** مقياس التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد (إعداد احمد بيومي)،**وقد أظهرت النتائج** فاعلية البرنامج في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

بالاضافه الى ذلك قدم: تامر الدبيسى (2020) دراسة بعنوان: فعالية برنامج تدريبى قائم على مهام نظرية العقل لتحسين مستوى التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك العدوانى لدى عينة من الأطفال الأوتيزم وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبى على مهام نظرية العقل لتحسين مستوى التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك العدوانى لدى عينة من الأطفال الاوتيزم، **وقد تم تدريب** (10) أطفال يعانون من التوحد بدرجة عالية،

واعتمدت الدراسة على مقياس سوهان وجريسون للتوحد الوظيفى العالى، ومقياس التفاعل الاجتماعى والتفاعل الفوقى الاجتماعى وكذلك سلوكهم العدوانى. وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين مستوي التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك العدواني .

وكما قدمت ايضاً الهام محمد (2019) دراسة بعنوان : فاعلية برنامج إرشادى لإدارة الغضب فى تحسين المرونه النفسية لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادى لإدارة الغضب فى تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. **وتكونت عينة الدراسة** من (10) أطفال من المجموعة الضابطة و(10) أطفال من المجموعة التجريبية من ذوى اضطراب التوحد، **وقد طبقت الباحثة الأدوات التالية:** اختبار استانفورد بينية الصورة الخامسة، ومقياس إدارة الغضب (إعداد الهام محمد)، ومقياس نقص الانتباه (إعداد الهام محمد)، ومقياس المرونة النفسية (إعداد الباحثة). **وأظهرت النتائج** فعالية البرنامج فى تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة

بالاضافه الى ذلك قدم محمد حماد (2019) دراسة بعنوان: فاعلية برنامج إرشادى باللعب لضبط الغضب لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى باللعب لضبط الغضب لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، **وتكونت العينة** من (30) تلميذا وتلميذة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (15) ضابطة، (15) تجريبية ،**واستخدمت الباحثة** برنامج إرشادى للعب (إعداد الباحثة)، استمارة المستوى الاجتماعى والاقتصادى (إعداد عبد العزيز الشخص 2006). **وقد أظهرت النتائج:**
1- يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية لدى أطفال المرحلة الابتدائية فى التطبيق البعدى لمقياس الغضب لصالح المجموعة التجريبية للبيئة العشوائية . يوجد فروق دالة إحصائياً لمتوسطى رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية لدى أطفال المرحلة البتدائية فى التطبيق البعدى لمقياس الغضب لصالح المجموعة التجريبية للبيئة الحضارية . توجد فروق دالة إحصائياً لمتوسطى رتب المجموعة التجريبية لدى أطفال المرحلة الابتدائية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس الغضب بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدى للبيئة العشوائية

وعلى المستوى العالمى تمت دراسة matthew O. Sullivan , Louise Gallagher & Elizabeth A, Heron (2019) بعنوان gaining insights into aggressive behaviour in autism spectrum disorder using latent profile analysis

استبصارات فى السلوك العدوانى لاضطراب طيف التوحد باستخدام البروفيل التحليلى الكامن **وقد هدفت الدراسة** إلى اكتساب رؤى حول السلوك العدواني في اضطراب طيف التوحد باستخدام تحليل الملف الشخصي الكامن. **وقد طبقت الدراسة** على عينة من الأطفال والكبار الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، **وقد تم تطبيق** مقياس السلوك التكيفى ومقياس السلوك العدوانى **وقد أظهرت النتائج** وجود 5 مجموعات تختلف فى درجات شدة السلوك العدوانى، ودرجة الذكاء، والسلوك التكيفى. ويوجد مجموعتين درجاتهم العدوانية عالية جدا وهذه النتائج توضح أهمية دراسة السلوك العدوانى لدى اضطراب طيف التوحد.

اما دراسة نجاة قراش (2018) والتى اهتمت بدراسة فاعلية فنيات تعديل السلوك فى خفض الغضب لتحسين التواصل الاجتماعى لدى تلاميذ الشق الثانى من مرحلة التعليم الأساسى وقد هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على تعديل السلوك فى خفض الغضب لتحسين التواصل الاجتماعى لدى تلاميذ الشق الثانى من مرحلة التعليم الأساسى، **وتكونت عينة الدراسة** من (40) تلميذة، وهم الذين انضموا فى جلسات البرنامج، وللتحقق من هدف الدراسة **استخدمت الباحثة الأدوات** التالية :1- مقياس الغضب لدى التلاميذ 2- مقياس التواصل الاجتماعى 3- مقياس رافن للمصفوفات المتتابعة. 4- برنامج إرشادى لتطبيقه على المجموعة التجريبية. **وقد تم التوصل إلى النتائج الآتية:** 1- لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة على درجة مقياس الغضب فى التطبيق القبلى. 2- توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة على درجه مقياس الغضب فى التطبيق البعدى مما يوكد على فاعليه البرنامج .

بالاضافة الى ذلك قدمت أمل محمد (2017) دراسة بعنوان: فعالية برنامج إرشادى معرفى سلوكى لخفض حدة الغضب وتحسين مستوى الشعور بالسعادة لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج ارشادى معرفى سلوكى لخفض حدة الغضب، وتحسين مستوى الشعور بالسعادة لدى ذوى الإعاقة السمعية، **واشتملت عينة الدراسة** على (20) من الطلاب الذكور ذوى الإعاقة السمعية تتراوح أعمارهم

بين (14: 19) عام، ويكون الفقد السمعى لديهم أكبر من (70) دسيبل، مقسمين إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، **وطبق عليهم مقياس** الغضب لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية (إعداد الباحثة)، ومقياس الشعور بالسعادة لدى ذوى الإعاقة السمعية. **وأظهرت النتائج** أنه يمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس الغضب من خلال درجاتهم على مقاييس استخدام الهواتف الذكية.

الخلاصة

ومن خلال هذه الدراسات تبين أنه توجد علاقة بين مهارات التواصل الاجتماعى والتعرف على الانفعالات لدى أطفال التوحد، كما أنه يمكن خفض السلوك العدوانى من رفع التواصل الاجتماعى ،كما أنه يمكن خفض السلوك العدوانى وتحسين التواصل الاجتماعى من نظرية العقل، ونظرية التدافع الاجتماعى وكماأن التدريب على إدارة الغضب يكون له أثر فى تحسين المرونة النفسية والتواصل الاجتماعى والشعور بالسعادة، ولكن هل التدريب علي إداره الغضب يخفض السلوك العدوانى ويكون له أثر على التواصل الاجتماعى؟ وهذالسؤال ما سوف تجيب عليه الدراسة الحالية .

انطلاقاً من مشكلة وأهداف وأهمية ومراجعة الدراسات السابقة استنبطت الباحثة الفروض التالية:

ثامناً : فروض الدراسة

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياس القبلى للمجموعتين (التجريبية–الضابطة) فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى)
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية
3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتعبى فى كل من (مهارة إدارة الغضب – مهارة السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى).

تاسعاً: الطريقه والاجراءات

منهج الدراسة وإجراءاته

تقتضى طبيعة البحث الحالى استخدام المنهج شبه التجريبى، الذى يهتم بدراسة أثر متغير تجريبى مستقل (التدريب على مهارة إدارة الغضب) على متغير آخر تابع (التواصل الاجتماعى) لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

عينة الدراسة:

- **أولاً: عينة التحقق من الخصائص السيكومترية** : تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (20 من الأطفال ذوى اضطراب التوحد) يتراوح العمر الزمنى من 4-8 سنوات ، مستوى التوحد اى درجة شدة التوحد للطفل: من بسيط إلى متوسط على مقياس جيليام، ومستوى الذكاء من (50-70) على مقياس استانفورد بينية الصورة الخامسة.
- **ثانياً: عينة البحث الأساسية:** تكونت عينة البحث الأساسية من 20 من أطفال التوحد قسمت إلى 10 ضابطة و10 تجريبية.

حدود الدراسة:

بالنسبة للحدود الزمنية تم تطبيق أدوات الدراسة فى عام (2021)، أما عن الحدود المكانية فقد تم تطبيق أدوات الدراسة فى المركز الدولى للتوحد.

أدوات الدراسة:

1- الخصائص السيكومترية لمقياس إداراة الغضب

لقد قامت الباحثة بإعداد مقياس فى إدراة الغضب معتمد على استمارة استطلاع رأى الإخصائين حول إدارة الغصب للأطفال ذوى اضطراب التوحد، والاطلاع على الدراسات والممقاييس السابقة الخاصة بهذا المجال، وذلك بهدف الاستفادة منها في إعداد المقياس الحالى، وتحديد الأبعاد الخاصة به.

وقد تم تحديد الأبعاد الآتية لمقياس إداراة الغضب كما يلى:

- **الاستقرار الانفعالى:** هو قدرة الطفل على التحكم في انفعالاته وضبطها في المواقف التي تثير غضبه.
- **التعرف على انفعال الغضب:** هو قدرة الطفل على التعرف على انفعال الغضب والتعامل معه.
- **الانسحاب:** إذا ماتعرض الفرد لموقف يستثير غضبه يكون رد فعله أن ينسحب من الموقف الغاضب، ويفضل عدم المواجهة، أو الرد على الآخرين .

وقد قامت الباحثة بإعداد المقياس فى صورته الأوليه وتحكيمه من قبل أساتذة متخصصين فى مجال الصحة النفسية بالقسم حتى وصل إلى صورته النهائيه كالآتى:

جدول (1)

توزيع فقرات مقياس إدارة الغضب على أبعاده الثلاثة

الأبعاد	عدد الفقرات	الدرجة النهائية على البعد
التعرف على انفعال الغضب	16	32
الاستقرار الانفعالى	11	22
الانسحاب	6	12
المقياس ككل	33	66

أولاً إجراءات حساب الصدق والثبات:

أ- ثبات المقياس:

اعتمدت الباحثة للاطمئنان على ثبات مقياس إدارة الغضب على طريقه من طرق حساب الثبات، وهى طريقة الفا كرونباخ. ولحساب ثبات مقياس إدارة الغضب باستخدام معامل الفا كرونباخ، قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الصدق والثبات قدرها (20) طفلاً من ذوى اضطراب التوحد، ثم تم حساب معامل الفا كرونباخ للمقياس وأبعاده. كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (2)

معاملات الثبات بطريقة معامل الفا كرونباخ لمقياس إدارة الغضب وأبعاده

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات (الفا كرونباخ)
التعرف على انفعال الغضب	16	0.767
الاستقرار الانفعالى	11	0.777

الانسحاب	6	0.776
المقياس ككل	33	0.758

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات تراوحت بين 0.767 و0.776 مما يدل على ثبات مقياس إدارة الغضب بأبعاده.

ب- صدق المقياس:

أولا صدق المحتوى

تم التأكد من صدق المحتوى من خلال عرض الباحثة المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وكانت نسبة اتفاق المحكمين أكثر من 85% على صلاحية فقرات المقياس، وتم تعديل بعض الفقرات بناءا على توجيهاتهم، وتم حذف (3) فقرات ليصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (33) فقرة.

ثانيا: صدق الاتساق الداخلي كمؤشر على صدق البناء

للاطمئنان على الاتساق الداخلي للمقياس تم حساب معامل ارتباط سبيرمان بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية على المقياس ويوضح الجدول التالي :

جدول (3)

معاملات ارتباط سبيرمان بين درجات فقرات مقياس إدارة الغضب ودرجات أبعاده والدرجة الكلية

الأبعاد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	تابع الأبعاد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجه الكلية
التعرف على انفعال الغضب	1	**0.458	**0.305	الاستقرار الانفعالى	17	**0.575	**0.405
	2	**0.452	**0.299		18	**0.380	**0.263
	3	**0.501	**0.318		19	**0.448	**0.324
	4	**0.217	*0.224		20	**0.406	**0.302
	5	**0.362	**0.248		21	**0.484	*0.243
	6	**0.346	**0.377		22	**0.410	**0.322
	7	**0.293	**0.335		23	**0.372	**0.282
	8	**0.183	**0.265		24	**0.496	**0.449

9	**0.273	**0.259	25	**0.320	**0.280
10	**0.420	*0.232	26	**0.362	**0.385
11	**0.299	*0.222	27	**0.511	**0.662
12	**0.532	**0.435	28	**0.409	**0.368
13	**0.324	**0.293	29	**0.0348	**0.278
14	**0.535	**0.492	30	**0.307	**0.335
15	**0.405	**0.406	31	**0.274	**0.259
16	**0.503	**0.515	32	*0.213	**0.352
			33	**0.473	**0.491

الاتساق الداخلي

**** دال عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوي 0.05**

يتضح من الجدول السابق ان جميع قيم معاملات الارتباط كانت دالة عند مستوي دلالة 0.01 و0.05 مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

2-الخصائص السيكومتريه لمقياس مهارات التواصل الاجتماعى

لقد قامت الباحثة بإعداد مقياس مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد قامت الباحثة بالاعتماد على خطوتين في إعداد المقياس:

- **الخطوة الأولى:** تطبيق استمارة استطلاع رأى على القائمين على رعاية الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، والعاملين من الإخصائين فى مجال الأطفال ذوى اضطراب التوحد حول مهارات التفاعل الاجتماعى. ويتكون المقياس من عدد (20) مفردة ويجيب ب: دائماً – أحياناً–مطلقاً.
- **الخطوة الثانية :** قامت الباحثة بالإطلاع على الدراسات والمقاييس السابقة الخاصة بهذا المجال، وذلك بهدف الاستفادة منها في إعداد المقياس الحالي .

وقد قامت الباحثة بإعداد المقياس فى صورته الأولية وتحكيمه من قبل أساتذة متخصصين فى مجال الصحة النفسية بالقسم حتى وصل إلى صورتة النهائيه كالأتى: ثم قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات للمقياس.

مقياس مهارات التواصل الاجتماعى

1-حساب صدق مقياس مهارات التواصل الاجتماعى

أولاً- صدق الاختبار:

تحققت الباحثة من صدق اختبار مهارات التفاعل الاجتماعى عن طريق.

1- **صدق المحتوى:** للتأكد من صدق الاختبار وصلاحيته لقياس ما وضع لقياسه، تم عرض الصورة المبدئية للاختبار على (10) مُحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم تخصصات (الصحة النفسية وعلم النفس التربوي)".لاستطلاع آرائهم حول الآتي:

أ. مناسبة العبارات لقياس التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

ب. مناسبة طريقة التصحيح المقترحة.

ثم تم حساب نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين طبقًا لمعادلة (Cohen, et al) والتي نصت على.

$$CVR = \frac{Ne-N/2}{N/2}$$

حيث إن : CVR = تشير إلى نسبة صدق المحكمين، Ne = تشير إلى العدد الكلى للمحكمين الذين وافقوا على المفردة،N = تشير إلى العدد الكلى للمحكمين، فنواتج هذه المعادلة دالة عند مستوى (,05) (فؤاد أبو حطب وآخرون،2008، 175: 176).كما هو موضح بالجدول (4).

جدول (4)

نسب الاتفاق بين المحكمين لمقياس التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد طبقًا لمعادلة (Cohen, etal)

مقياس التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد							
م	النسبة الاتفاق بين المحكمين على المفردة طبقا (Cohen,etal)						
1	النسبه	م	النسبه	م	النسبه		
2	%100	11	%70(تم استبعادها)	20	%100		
3	%100	12	%90	21	65(تم استبعادها)		
4	%70 (تم استبعادها)	13	%100	22	%95		
5	%100	14	%65(تم استبعادها)	23	%100		
6	%90	15	%100	24	%100		

7	%100	16	%95	25	%70(تم استبعادها)		
8	%100	17	%100	26	%90		
9	%65 (تم استبعادها)	18	%70(تم استبعدها)	27	%100		
10	%95	19	%100	28	%65(تم استبعادها)		

ويتضح من جدول(4) انخفاض نسبة اتفاق المحكمين طبقًا (Cohen, et al.)على العبارة رقم (4 ،9,14,18,21,25,28 ، 11) ، ولذلك فقد تم استبعاد هذه العبارات ليصبح عدد عبارات المقياس (20)

ثانياً : الاتساق الداخلى لمقياس مهارات التواصل الاجتماعى كمؤشر لسلامه بنية المقياس

تم حساب التجانس الداخلي من خلال:

إيجاد معامل ارتباط سبيرمان بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات ارتباط سبيرمان **بين كل مفردة من مفردات المقياس والمجموع الكلى للبعد بعد حذف درجة هذه العبارة من المجموع الكلى للمقياس .**

فجاءت النتائج كالتالي:

جدول (5)

الاتساق الداخلى لمقياس مهارات التواصل الاجتماعى كمؤشر لسلامه بنية المقياس

الفقرات	معامل ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية	الفقرات	معامل ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية
1	*0.656	11	**0.789
2	**0.903	12	*0.644
3	**0.895	13	*0.619
4	**0.796	14	*0.619
5	*0.611	15	*0.619
6	**0.856	16	**0.885
7	**0.901	17	*0.636
8	**0.895	18	**0.708
9	**0.835	19	*0.619
10	**0.874	20	**0.885

*** دالة عند مستوى 0.05 ** دالة عند مستوى 0.01**

ومن الجدول السابق يتضح أن العبارات دالة عند مستوى دلالة 0.05 ومستوى دلالة 0.01 وهذا يدل على صدق المقياس.

2-حساب ثبات مقياس مهارات التواصل الاجتماعى:

اعتمدت الباحثة للاطمئنان على ثبات مقياس مهارات التفاعل الاجتماعى على ثلاث طرق من طرق حساب الثبات، هى: طريقة الفا كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق، و طريقة التجزئة النصفية.

1) طريقة ألفا كرونباخ:

لحساب ثبات مقياس التفاعل الاجتماعى باستخدام معامل ألفا كرونباخ، قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قدرها (10) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، ثم تم حساب معامل ألفا كرونباخ فلبغت قيمته 0.757 وهي دالة عند مستوى 0.01 قيمة مرتفعة مما يدل على ثبات مقياس التفاعل الاجتماعى.

قياس ثبات المقياس من خلال طريقة التجزئه النصفية

تم استخدام طريقة التجزئة النصفية لجوتمان للتأكد من ثبات مقياس الدراسة حيث تم التوصل إلى الجدول التالي:

جدول (6)

يوضح الثبات بطريقة التجزئة النصفية لجوتمان

	المتوسط	الانحراف المعياري	التباين	عدد العناصر	درجة الثبات لجوتمان
الجزء الاول	14.80	5.350	28.622	10	0.953
الجزء الثاني	13.80	3.824	14.622	10	0.953
كلا الجزئين	28.60	8.592	73.822	20	0.912

يتضح من الجدول السابق تمتع المقياس بدرجة ثبات عالية بلغت (0.912)

مقياس السلوك العدوانى

- **صدق المقياس:** تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين عددهم (10) محكمين في تخصصات (الصحة النفسية وعلم النفس التربوي)، وكانت نسبة اتفاق المحكمين أكثر من 80% على صلاحية فقرات المقياس، وتم إجراء التعديلات المطلوبة على المقياس بعد إقرار المحكمين بصلاحية المقياس للتطبيق.
- **صدق البناء:** للتأكد من صدق بناء المقياس، استخرجت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على المقياس .

جدول رقم (7)

معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية على مقياس السلوك العدوانى

الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس	الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس
1	0.38	14	0.52
2	0.46	15	0.47
3	0.45	16	0.43
4	0.39	17	0.41
5	0.38	18	0.42
6	0.32	19	0.45
7	0.40	20	0.31
8	0.53	21	0.59
9	0.47	22	0.42
10	0.38	23	0.38
11	0.46	24	0.40
12	0.51	25	0.38
13	0.37		

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس دالة حيث تراوحت بين (0.31–0.59)، وهذا يشير إلى صدق بناء الفقرات .

الثبات للمقياس:

اعتمدت الباحثة لاطمئنان على ثبات مقياس السلوك العدوانى عن طريق إعادة التطبيق من خلال طريقة إعادة التطبيق :تم إعادة تطبيق أداة البحث بعد مرور أسبوعين من التطبيق البعدي الأول، ثم تم حساب معامل ارتباط الرتب لسبيرمان للتأكد من العلاقة بين كلا التتطبيقين ،وكانت النتائج كالتالي:

جدول (8)

يوضح العلاقة بين التطبيق البعدي الأول والتطبيق البعدي الثاني للعينة الاستطلاعية

معامل الارتباط بين	ن	قيمة (ر)	القيمة المعنوية	الدلالة
التطبيق البعدي الأول التطبيق البعدي الثاني	10	0.960	0.000	دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان قد بلغت (0.960) عند مستوى معنوي بلغت (0.000) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى 0.01،

وبالتالي يمكن القول أنه توجد علاقة ارتباطية طردية قوية بين التطبيقين البعدي الأول والبعدي الثانى، مما يبين أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

نتائج البحث ومناقشتها

تم التوصل إلى نتائج البحث من خلال التأكد من صحة الفروض التالية:

الفرض الأول: ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياس القبلى للمجموعتين (التجريبية – الضابطة) فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) .

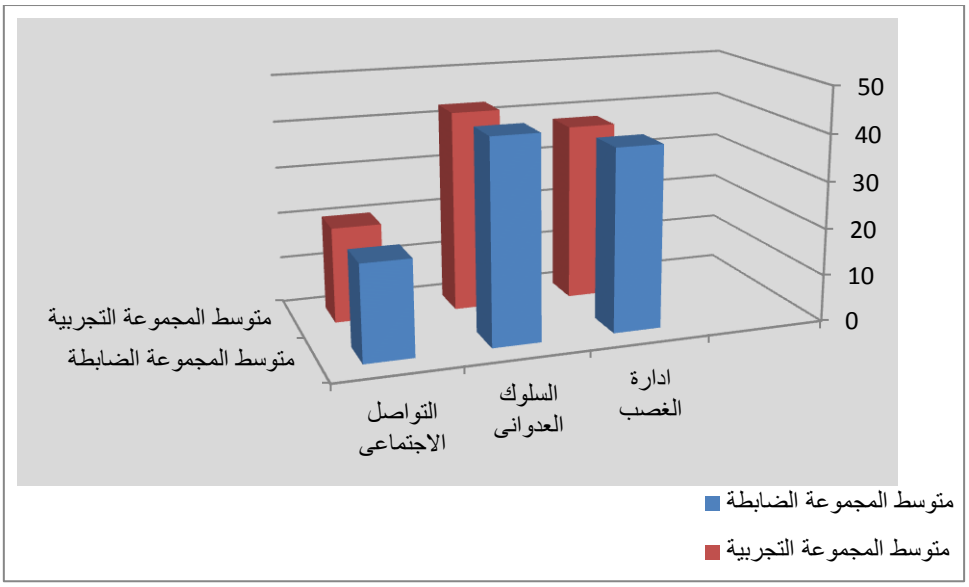
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختيار، (مان ويتني) لا بارامترى لصغر حجم العينة فهو أسلوب إحصائي لا بارامترى لإيجاد الفروق بين متوسط عينتين مستقلتين. وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (9) التالى:

جدول (9)

بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى مقياس (إدارة الغضب– السلوك العدوانى– التواصل الاجتماعى) فى القياس القبلى

المقاييس	متوسط المجموعة الضابطة	متوسط المجموعة التجريبية	متوسط الرتب الضابطة	متوسط الرتب التجريبية	مجموع الرتب الضابطة	مجموع الرتب التجريبية	قيمة U	مستوى الدلالة
ادارة الغصب	38.90	38.10	10.80	10.20	108.00	102.00	47.000	0.816
السلوك العدوانى	43.00	42.90	11.10	9.90	111.00	99.00	44.000	0.644
التواصل الاجتماعى	20.30	20.40	10.25	10.75	102.50	107.50	47.500	0.847

والشكل الآتى يوضح متوسطات رتب درجات مقياس (إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) للمجموعه الضابطة والتجريبية للقياس القبلى.



شكل رقم (1)

ويتضح من الجدول السابق أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياس القبلى للمجموعتين (التجريبية–الضابطة) فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) .

- من الجدول السابق نجد أن جميع القيم غير دالة، وهذا يدل على أنه لاتوجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس القبلى .
- وهذا يدل على أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يتسمون بالعدوانية، وعدم إدارتهم للغضب، وقصور فى مهارات التواصل الاجتماعى مع عبد الرحمن سليمان (2002) وعادل عبد الله (2011)، حيث إنهم يرون أن من سمات الأطفال ذوى اضطراب التوحد الميل إلى العدوانية، وعدم التحكم فى الغضب، وقصور فى مهارات التواصل الاجتماعى .

الفرض الثانى: الذى ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار، (مان ويتني) لا بارامترى لصغر حجم العينة، فهو أسلوب إحصائي لا بارامترى لإيجاد الفروق بين متوسط عينتين مستقلتين. وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول (10) التالى:

جدول (10)

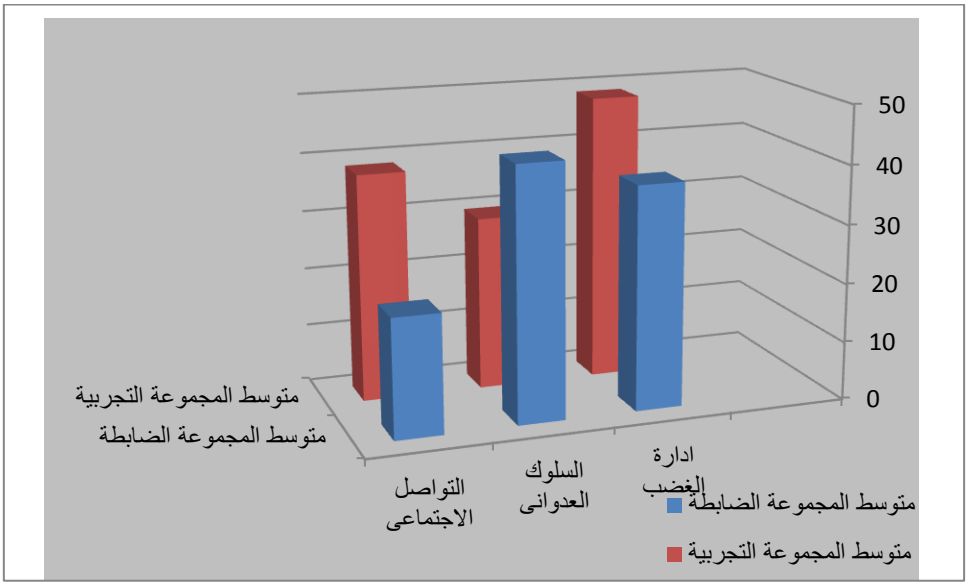
بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

(إدارة الغضب– السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياس البعدى

المقاييس	متوسط المجموعة الضابطة	متوسط المجموعة التجريبية	متوسط الرتب الضابطة	متوسط الرتب التجريبية	مجموع الرتب الضابطة	مجموع الرتب التجريبية	قيمة U	مستوى الدلالة
إدارة الغضب	38.090	48.70	6.50	14.50	65.00	145.00	**10.000	0.002
السلوك العدوانى	43.00	29.60	15.50	5.50	155.00	55.00	**55.000	0.00
التواصل الاجتماعى	20.30	38.60	5.50	15.50	55.00	155.00	**0.000	0.00

**تعني دالة عند مستوى (0,01)

والشكل الآتى يوضح متوسطات رتب درجات مقياس (إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) للمجموعه الضابطة والتجريبية للقياس البعدى.



شكل رقم (2)

ويتضح من الجدول السابق أنه:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى (إدارة الغضب – السلوك العدوانى– التواصل الاجتماعى) لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدى.

ومن الجدول السابق نجد أن قيمة (U) فى كل من إدارة الغضب وقيمتها (10.00) والتواصل الاجتماعى وقيمتها (0.00) دالة عند مستوى دلة (0.01)، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا ترجع إلى المتوسط الأعلى، وهو متوسط المجموعة التجريبية فى كل من إداراة الغضب والتواصل الاجتماعى.

أما بالنسبة إلى السلوك العدوانى، فهو دال عند مستوى دلالة (0.01) ، ولكنه يرجع إلى المتوسط الأقل، وذلك لأن البرنامج يعمل على خفض السلوك العدوانى.

ويعزى ذلك إلى :

أن البرنامج التدريبي بالأنشطة المتنوعة والمتعددة قد حفزمن قدرة الأطفال على أداء بعض السلوكيات، والمشاركةالإيجابية، والتفاعل النشط بين بعضهم البعض، والتعلم التعاونى فى مجموعات، مما أدى إلى زيادة شعورهم بالثقة، والتحكم فى الغضب، وتقليل السوك العدوانى، وأظهر الأطفال تحسنا ملحوظا في مهارات التواصل الاجتماعى.

كما أكدت الباحثة أن الأطفال قد تم التحكم فى غضبهم، كما أنهم أصبحوا أقل عدوانية وأنهم أصبح يوجد لديهم تواصل اجتماعى وهذا ما يتفق مع دراسة لبنى سمرة (2021) وسالى خليل (2021)، وهكذا تظهر النتائج قبول الفرض .

الفرض الثالث: ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية فى كل من مقياس (مهارة إدارة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار، (ويلكوكسون) اللابارامتري لصغر حجم العينة، فهو أسلوب إحصائي لا بارامتري لإيجاد الفروق بين متوسط عينتين مرتبطتين. وجاءت النتائج كما هى موضحة بالجدول (11)

جدول (11)

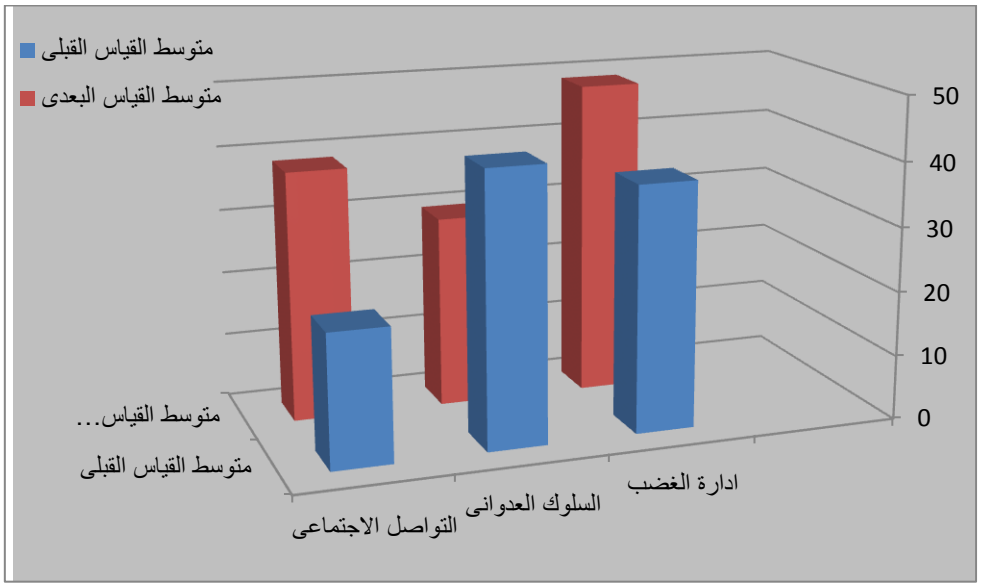
الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي فى

(مهارة إدارة الغضب– السلوك العدوانى– التواصل الاجتماعى).

المقاييس	متوسط القياس القبلى	متوسط القياس البعدى	الرتب السالبة	الرتب الموجبة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
إدارة الغضب	38.10	48.70	0	10	5,5	55	**2.812	0,005
السلوك العدوانى	42.20	29.60	0	10	5,5	55	**3.08	0,002
التواصل الاجتماعى	20.60	38.60	0	10	5,5	55	**2.805	0,005

** تعني أن القيم دالة عند مستوى (0,01)

والشكل الآتى يوضح متوسطات رتب درجات مقياس (إداراة الغضب – السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى) للمجموعتين التجريبيتين للقياس القبلى والبعدى.



شكل رقم (3)

<u>يتضح من جدول (11):</u>

أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي فى كل من (إدارة الغضب – التواصل الاجتماعى) لصالح المتوسط الأعلى، ولكن دالة فى السلوك العدوانى لصالح المتوسط الأقل؛ لأن

البرنامج يعمل على خفض السلوك العدوانى، وبذلك نجد أن جميع القيم دالة لصالح التطبيق البعدى.

كما تتسق هذه النتيجة مع نتائج الفرض الثانى؛ حيث إن الباحثة حينما وضعت برنامجا للتدريب على الغضب، وأثبت من خلال الفرض الثانى وهو أنه توجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى، وحيث أنه كما اتضح من الفرض الأول أنه لاتوجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة فى التطبيق القبلى، فإن هذا الفرض يثبت صحة الفرضين السابقين أنه يوجد فروق بين المجموعتين التجريبيتين فى التطبيق القبلى والبعدى لصالح التطبيق البعدى، وهذا يدل على أن البرنامج قد قام من خلال الأنشطة المستخدمة فيه والفنيات المسخدمة داخل البرنامج من تعزيز وفنيات أخرى أدى إلى نجاح البرنامج فى التدريب على إدارة الغضب، وخفض السلوك العدوانى، وتحسين مهارات التواصل الاجتماعى، وهذا ما يتفق مع دراسة أحمد بيومى (2021) ونجاه قراشى (2018) بالرغم من اختلاف العينة، وهذا يدل على أن إدارة الغضب تساعد على خفض السلوك العدوانى وتحسين التواصل الاجتماعى، مما يدل على أهميه الدراسة الحالية

الفرض الرابع: ينص على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال عينة الدراسة بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتعبى فى كل من (مهارة السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى).

الجدول رقم (12)

الفروق الاحصائيه بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعه التجريبية فى القياسين البعدى والتتعبى فى كل من (مهارة السلوك العدوانى – التواصل الاجتماعى).

المجموعة	المتغير التابع	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعدى	مهارة السلوك العدوانى	29.60	5.873	0.000	1.000
تتبعى		29.62	5.874		
البعدى	التواصل الاجتماعى	38.60	4.624	0.000	1.000
تتبعى		38.63	4.644		

ويتضح من الجدول رقم(12) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياس البعدى والتتبعى للبرنامج حيث بلغت قيمة Z 0.000 بمستوى دالة 1.000 وهذا يدل على انها غير دالة احصائياً بينما بلغ متوسط درجات التطبيق البعدى فى مهارة السلوك العدوانى 29.60 وبلغ متوسط التطبيق التتبعى فى مهارة السلوك العدوانى 29.62 وهكذا نجد ان المتوسطات قريبه وكما انه ايضا المتوسطات قريبه فى التطبيق البعدى والتتبعى وهذا يدل على انه لايوجد فروق بين التطبيق البعدى والتطبيق التتبعى

وهذا مايتفق مع مع دراسة أحمد بيومى (2021) ونجاه قراشى (2018)، كما تتفق الباحثة مع برنامج ايدان حيث ان التعاون والتكاثف مع اسرة الطفل له دورهام فى تحسين حالة الطفل ؛ ولذلك ما تؤكده نتيجة هذا الفرض حيث ان عدم وجود فروق بين التطبيق البعدى والتتبعى ربما يرجع الى اهتمام القائمين على الرعايه الى هؤلاء الاطفال وهذا الرأى يخالف العالم كانر ؛ حيث يرى ان احد اسباب التوحد هو سؤ العلاقه بين الام والطفل .

كما ان هذا يعنى ان مفردات البرنامج كانت قويه ولها تأثير ايجابى لايزول بمرور الوقت وهذا يعنى ان يتم تطبيق البرنامج مرات عديده ، فالمسألة تحتاج الى الاستمرار والتكرار فى تقديم برامج تدريبيه لادارة الغضب للحد من الكثير من السلوكيات الغير مرغوبه وتنميه المهارات المرغوبه مثل التواصل الاجتماعى لدى اطفال التوحد

المراجع:

احمد بيومي .(2021). فاعلية برنامج قائم علي نظرية التدافع لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية. *رسالة دكتوراة*، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

احمد عكاشه .(2000). *الطب النفسى المعاصر* .(8)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

اسماء ابو شعبان. (2016). *المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية والعاديين فى قطاع غزة، رسالة دكتوراة غير منشورة الجامعة الإسلامية*، غزة.

اكرم محمد طلعت اسماعيل. (2018). *الاضطرابات الانفعالية فى ضوء المتغيرات المعاصرة* ،القاهرة:دار الفكر العربى.

امل محمود سيد محمد .(2017). فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى لخفض حدة الغضب وتحسين مستوى الشعور بالسعادة لدى الطلاب ذوى الإعاقة السمعية . *رسالة دكتوراه* ، جامعة السويس، كلية التربية، قسم الصحة النفسية .

المعجم الوجيز. (1997). مجمع اللغة العربية . القاهرة : الهيئه العامة لشئون المطابع الأميرية.

الهام محمد .(2019). فاعلية برنامج إرشادى لإدارة الغضب فى تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. *رسالة دكتوراة* ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

أوتو فينخل .(1969) . *نظرية التحليل النفسي في العصاب (2)* (ترجمة : صلاح مخيمر وعبده ميخائيل) .القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

إياد يحي.(2007). المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين سمعياً ، *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية*، جامعة الموصل ، 3(4)،127-145.

بلال سلطان .(2017). *أثر برنامج تدريبى فى إدارة الغضب لدى الطلبة المراهقين فى خفض السلوك العدوانى وتنمية المهارات الاجتماعية لديهم. أطروحة دكتوراه غير منشورة الجامعة الأردنية .*

تامر الدبيسى.(2020). عنوان الدراسة: فعالية برنامج تدريبى قائم على مهام نظرية العقل لتحسين مستوى التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك العدوانى لدى عينة من الأطفال الأوتيزم

جابر سيد وابو الحسن عبد الموجود .(2002). *المتغيرات الاجتماعية للانحراف والجريمة*. الإسكندرية: مكتبة الإسكندرية .

جمال عبد الناصر.(2011). *الطفل التوحدى بين الواقع والمأمول برامج علاجية وسلوكية*، القاهرة: العربية للنشر.

حامد زهران .(2003). *دراسات فى الصحة النفسية والارشاد النفسى*، القاهرة :دار الشروق.

حسين علي فايد. (2008). *علم النفس الإكلينيكي*، الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

خوله يحي .(2012). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. (5)، عمان :دار الفكر للنشر والتوزيع.

زينب محمود شقير. (2006). *اضطرابات اللغه والتواصل: الطفل الفصامى – الأصم- الكفيف – التخلف العقلى – صعوبات التعلم*. (4)، القاهرة : دار النهضة العربية.

سالى خليل. (2021). فعالية برنامج تدريبى سلوكى فى خفض السلوك العدوانى ورفع مستوى التواصل الاجتماعى لدى عينة من الذاتويين. *رسالة دكتوراه*، كلية العلوم التربوية والنفسية . جامعة عمان، الاردن.

سناء محمد سليمان.(2010). *الغضب* .(ط2) ، القاهرة :عالم الكتب.

صفاء الأعسر، وعلاء الدين كفافي. (2000). *في التربية السيكولوجية – الذكاء الوجداني*، مصر القاهرة : دار قباء.

طه عبد العظيم حسين .(2007). *استراتيجيات إدارة الغضب والعدوان*، القاهرة : دار الفكر العربي

عادل عبد الله .(2020). *الانتباه المشترك للأطفال ذوى اضطرابات التوحد*، القاهره: حورس الدولية للنشر والتوزيع.

عادل عبد الله. (2002). فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين . *مجلة بحوث كلية الآداب سلسلة الإصدارات الخاصة* ،جامعة المنوفية،3(2)،20-35.

عادل عبد الله.(2011). *مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية*، القاهرة: دار الرشاد.

عبد الرحمن سيد سليمان .(2002). *اضطراب التوحد*. (ط2). القاهرة: زهراء الشرق.

عبد العزيز السيد الشخص.(2002). *اضطرابات النطق والكلام* ، الرياض: دار الصفحات الذهبية.

عز الدين عطيه. (2001). *الأوهام المرضية أو الضلالات فى الأمراض النفسية والعنف*، القاهرة: عالم الكتب والنشر والتوزيع.

عصام العقاد. (2002) . *سيكولوجية العدوانية وترويضها من خلال برنامج علاجى معرفى جديد*، القاهرة : دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع.

فاروق السيد عثمان ، ومحمد عبد السميع رزق. (2001). *الذكاء الانفعالي ، مفهومه وقياسه. مجلة علم النفس،السنه الخامسة عشرة، العدد 58ابريل-يونيو.*

فيوليت فؤاد إبراهيم. (2010). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة: المفهوم والفئات*، القاهرة: مكتبة الرشد

لبنى سمرة .(2021). التعرف على الانفعالات وعلاقتها بكل من التفاعل الاجتماعى والسلوك التكيفى لدى عينة من أطفال التوحد. *رسالة دكتوراه*، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .

ماجد السيد على عمارة. (2005). *إعاقة التوحد بين التشخيص الفارق*. القاهرة، مصر: مكتبة زهراء الشرق .

محمد أحمد إبراهيم سعفان .(2003). *دراسات في علم النفس والصحة النفسية:اضطراب انفعال الغضب الخلفية النظرية- التشخيص- العلاج* ، القاهرة : دار الكتاب الحديث.

محمد أحمد الكرش .(2007). *طرق تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة*، كلية التربية بدمنهور، جامعة الاسكندرية.

محمد حسن .(2021). تنمية التواصل البصرى والسمعى وأثره على التفاعل الاجتماعى واللغوى لأطفال التوحد. *مجلة الإرشاد النفسى ، مركز الإرشاد النفسى، (21).*

محمد حماد .(2019). فاعلية برنامج إرشادى باللعب لضبط الغضب لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائيه. *مجلة علوم التربية* . جامعة قطر .

محمد خطاب .(2000). مدى فاعلية برنامج سيكودرامى للخفض من حدة سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً. *رسالة دكتوراة*، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمد رشاد.(2000) . دراسة ثقافية مقارنة للتوجيه الدينى والسلوك العدوانى لدى الشباب الجامعى . *مجلة الدراسات النفسية ،12(2)،156-187.*

محمد عدنان عليوات .(2007). *الأطفال التوحديون*. عمان، الأردن: دار اليازورى للنشر والتوزيع.

محمد على كامل .(2005). *التدخل المبكر ومواجهة اضطرابات التوحد*، القاهرة: مكتبة بن سينا للنشر.

محمد محمد عودة .(2015). *تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوى*،القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

محمد موسى .(2007). *اضطراب التوحد*، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

مصطفى نورى القمش .(2015). *اضطرابات التوحد*. (2)، عمان: دار المسيرة.

نجاة مبروك احمد قراش.(2018). فاعلية فنيات تعديل السلوك فى خفض الغضب لتحسين التواصل الاجتماعى لدى تلاميذ الشق الثانى من مرحلة التعليم الأساسى. *رسالة دكتوراة*، جامعة عين شمس، كلية البنات، قسم علم النفس.

وفاء على الشامى .(2004). *علاج التوحد: الطرق التربوية والنفسية الطبية*. مركز جده للتوحد، جدة، السعودية : الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3th ed). *Text revision, DSM-V-TR. Washington, DC:Author.*

American Society of Autism. (2004). Individual Education Plan (IEP). http://www.Autism –Society.Org. Site/page. Am= Autism diagnosis

Andrews, Siri, Martin.(2004). Increasing Game Playing Skills and Social Comprehension in School Aged Children with Autism Using Social. *Dissertation Abstracts International*, p.234, *Alliant International University, California School of Professional Psychology, San Diego.*

Autism Society of America. (1999). *Autism*, an introduction, came from the net, http://www.Autism-Society org

Bogdashina ,O.(2006). *Theory of mind and the triad of perspectives on autism and Asperger syndrome*. London and Philadelphia: Jessica Kingsely Publisher

Boutot, E. Amanda; Gunther, Tracee; Crazier, Shannon.(2005). Let's Play: Teaching Play Skills To Young Children With Autism, Education and Training in Developmental Disabilities, Division on ... national *Journal of Early Childhood Education,* 40(3), 285–292.

Davis,B.(2002). Dangerous Encounters (Avoiding Situation with Autism. U. K. Jessica Kingsley Pulishers

Ellis,A (1995). Changing Rational Emotive Therapy (RET) To Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT).*Journal of Rational Emotive and Conitive Behavior Therapy*, 13 (2), 85-89.

Gillosn, S. (2000). Autism and social behavior .Bethesda, MD, Autism society of America, New Yourk, Oxford: Brition Library.12, (2),45-89.

Kanner, L, (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Journal Nervous Child*,(2) .217-250.

Karahan, T.,Yallnb, B,.Erbasc, M.(2014). The Beliefs, Attitudes and Views of University Students about Anger and Effects of Cognitive Behavioral Therapy –Oriented Anger Control and Anxiety

Management Skill Levels , Educational Sciences : *Theory &Practice* , 14(6),2071-2082.

Pierson, Melinda, R.& Glaeser, Barbara , C. (2005). Extension of Research on Social Skills Training Using Comic Strip Conversations to Students without Autism. *Journal Articles; Reports Division on Developmental Disabilities*, 40 (20), 279-284.

Prendeville, J.A. Prelock, p .A.& Unwin, G.(2006). Peer play intervention to aupport the social competence of children with Autism. *Spectrum Disorders Seminars Speech and language, 27 (1),23-46*.

Smith, D.(2007). *Introduction difference .to Special education*: Making a Boston: Allyn and Bacon, 16(3)

Tiffany Born, M.S. (2015). Social Skills Instruction For Students With Autism Spectrum Spectrum Disorders .Examining The Impacts of Social Skills Instruction Delivered Tgrough a Peer Network, *Doctor of Philosophy*, Universty OF Wisconsin- Madison .

Volkmar, F,. Siegel, M,. Woodbury-Smith, M,. James McCracken,. State, M,. (2014). Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(2)237-257

Whillhite, R.&Eckstein,D.(2003). *The anger the Counseling and Therapy for Couples and Families*, New Yourk, Oxford: Brition Library .11,(1),76-83.

WolF,S. (2005). *The history of autism. Eur Child Adolescent psychiatry*, New Yourk, Oxford: Brition Library 13(4),201-208

Wolk, L& Brennan, C. (2013). Phonological investigation of speech sound errors in children with autism spectrum disorders, *Speech, Language and Hearing , 16,239-246, doi..org/10.1179/2050572813*

Zager, D,.Michael L. Wehmeyer, Richard L. Simpson.(2012). *Educating Students with Autism Spectrum Disorder*s, New York