المجلد (17)، العدد (61)، الجزء الثالث، مايو 2024، ص ص 1 – 38

سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: تقديرات أولياء الأمور والمعلمين

اعـــداد

د. ود حسين داغستاني

أستاذ التربية الخاصة المساعد، كلية الدراسات العليا

جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين

سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: تقديرات أولياء الأمور والمعلمين

د. ود حسين داغستاني [1]

الملخـــص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وإلى التعرف على الفروق بين تقديرات أولياء الأمور والمعلمين في مستوى وأشكال التنمر الذي يتعرض له الأطفال وفقا لجنس الطفل. حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المقارن. وتكونت عينة الدراسة من (69) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من المسجلين بمراكز التربية الخاصة بمملكة البحرين، وهم مكونين من (50) من الأطفال الذكور، و(19) من الإناث، كما قام بتقدير سلوك التنمر (36) من أولياء الأمور، و(33) من معلمي ذوي اضطراب طيف التوحد. وأظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أشكال التنمر التي يتعرض لها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي: التنمر اللفظي بالترتيب الأول، يليه على التوالي، التنمر الاجتماعي، وتخريب الممتلكات الشخصية، وأخيرا التنمر الجسدي. كما أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً بين تقديرات أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد ومعلميهم في جميع أبعاد مقياس التنمر لصالح أولياء الأمور. وبينت أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد، على مقياس التنمر.

الكلمات المفتاحية: التنمر الموجه، الأطفال، اضطراب طيف التوحد

[1] أستاذ التربية الخاصة المساعد، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

Bullying behavior directed toward children with autism spectrum disorder: Parent and teacher ratings

Dr.Wad Hussein Daghestani
Assistant Professor of Special Education, College of Graduate Studies, Arabian Gulf University, Kingdom of Bahrain

Abstract

The study aimed to identify the prevalence of bullying behaviour among children with autism spectrum disorder (ASD), to recognise the differences between parents' and teachers' perspectives of the type of bullying experienced by children with ASD. To also identify the differences in bullying levels experienced by these children according to the child's gender. The study adopted a descriptive analytical comparative approach. The study sample consisted of (69) children with ASD enrolled in special education centers in the Kingdom of Bahrain, comprised of (50) males and (19) females. The bullying behaviour were estimated by (36) parents and (33) teachers of children with ASD. The results of the study showed that the order of types of bullying experienced by children with ASD were: verbal bullying followed by social bullying, destroying personal possessions, and finally physical bullying. The results also showed statistically significant differences between the estimates of parents of children with ASD and their teachers in all dimensions of the bullying scale in favor of parents. The results also indicated no statistically significant differences between males and females with ASD on the bullying scale. In other words, both genders experienced similar exposure to bullying.

Keywords: targeted bullying, children, autism spectrum disorder

المقدمـــة

يعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة والتي ترتبط بنمو الدماغ وعادة ما تشخص في السنوات الأولى من عمر الطفل. كما يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات شيوعا ويمثل العديد من التحديات لتأثيره الكبير على عمليتي التواصل والتفاعل الاجتماعي. وعلى الرغم من ارتباط العوامل الوراثية والبيئية بالاضطراب إلا أنه مازال غير معروف السبب.

كما يشتمل اضطراب طيف التوحد على مجموعة من الأعراض، والتي تظهر في شكل صعوبات في مجال التفاعل الاجتماعي، وفي التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي، مثل الصعوبة في فهم واستخدام لغة الجسد وملامح الوجه. كما يتعذر على الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد فهم النكات أو الاستدلالات الاجتماعية غير المباشرة. وقد يظهر عليهم اهتمام محدود بمشاركة الآخرين في الأنشطة والتفاعلات الاجتماعية، إلى جانب انتشار للسلوكيات النمطية والتكرارية مثل رفرفة اليدين والتأرجح، ومقاومة الطفل لأي تغيير في روتينه اليومي. إضافة إلى بعض المشكلات في المعالجة الحسية للمثيرات، كانزعاج الطفل الشديد من الأصوات والروائح، كما يصيب الاضطراب الذكور أكثر من الإناث بنسبة 1:4 (فايد، 2020).

ونظراً لخصائص الاضطراب، يواجه الأفراد التوحديين العديد من المشكلات، والتي يعد التنمر إحداها. حيث أن الطفل التوحدي هو أكثر عرضة للتنمر مقارنة بغيره من الأطفال ذوي الإعاقات النمائية المختلفة وذلك لما لديه من قصور في فهم نوايا الآخرين وأفعالهم (العنزي، 2023). ويشير التنمر إلى سلوك عدواني وتعسفي من جانب شخص أو مجموعة من الأشخاص، وهو يستهدف شخصًا آخر أو مجموعة أخرى، ويتضمن استخدام القوة الجسدية أو اللفظية أو الاجتماعية للتسبب في الأذى أو الإحراج للضحية، ويتصف سلوك التنمر بالطابع المتكرر والمستمر، حيث يستمر لفترة طويلة وعادة ما تكون الضحية أضعف من أن تتصدى للمعتدي (Alatawi, 2023).

تعد ظاهرة التنمر مشكلة اجتماعية جسيمة لها الكثير من العواقب على الأفراد في المدارس ومكان العمل والمجتمعات بشكل عام. وللتنمر تأثيرات سلبية واضحة وطويلة الأمد على الضحية، بما في ذلك تأثيرات نفسية واجتماعية، إذ يعاني الأفراد الذين يتعرضون للتنمر من انخفاض في مستوى الثقة بالنفس وزيادة مستوى القلق والاكتئاب والخوف حيث تنعكس هذه

التأثيرات على أدائهم الأكاديمي أو المهني، وعلى علاقاتهم الاجتماعية ونمط حياتهم بشكل عام (Chou et al., 2020)

تعد قضية التنمر ضد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إحدى القضايا الهامة التي تستدعي الاهتمام والدراسة الدقيقة، نظرًا لتأثيرها البالغ على الحياة اليومية والتطور النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال (الصوفي والمالكي، 2012). حيث يتعرض الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، للعديد من التحديات في مجالات النمو المختلفة، ويمثل سلوك التنمر الذي يتعرضون له تحدياً اضافياً قد يؤثر على تطورهم الشخصي والنفسي (محمد، 2022).

وعليه تقوم الدراسة الحالية بفحص سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تقديرات أولياء الأمور والمعلمين للتعرف على أكثر أشكال التنمر شيوعاً وفقاً لمتغير جنس الطفل.

مشكلة الدراسة

يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من تحديات نمائية واجتماعية كثيرة تؤثر على جودة حياتهم وتفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين. وإحدى هذه التحديات التعرض لسلوك التنمر، حيث يعد إحدى المشكلات الشائعة التي يواجهها العديد من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس والمراكز، بل إنهم أكثر عرضة لهذا النوع من السلوك حيث يتعرض (63%) من الأطفال التوحديين إلى التنمر (Ahlborg, 2021). بالإضافة إلى ذلك، فإن خصائص اضطراب طيف التوحد والمتمثلة في القصور في المهارات الاجتماعية والصعوبة في التأقلم الاجتماعي وفي التواصل، تزيد من احتمالية تعرضهم للتنمر (Hebron & Humphrey, 2014)؛ وبالتالي، فإن تسليط الضوء على هذه الظاهرة، قد يسهم في تطوير برامج واستراتيجيات تدخل فعّالة تهدف إلى الحد من سلوك التنمر مما يزيد من شعورهم بالأمان ويعزز التأقلم الاجتماعي والنفسي الإيجابي لديهم.

ومن جهة أخرى، فإن طرق التفاعل المختلفة بين أولياء الأمور والمعلمين وبين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، له تأثير على تقدير سلوك التنمر، حيث يعتمد أولياء الأمور على ملاحظاتهم الشخصية وتجاربهم المباشرة مع الطفل، في حين يعتمد المعلمون على المشاهدات والتفاعلات التي يلاحظونها على الطفل في البيئة المدرسية، ويتبع ذلك اختلاف تقديرهم لسلوك التنمر بناءً على هذه العوامل واختلاف طبيعة العلاقة التي تربطهم مع الطفل.

إن البحث في الاختلاف بين تقديرات أولياء الأمور والمعلمين، يساعد في فهم الصورة الكاملة لتجربة الطفل ومدى تعرضه لسلوك التنمر، لكون أولياء الأمور والمعلمين هم الشاهدين والمراقبين الرئيسيين لسلوك التنمر الذي يمكن أن يتعرض له الطفل حيث يمكن أن يتأثر تقدير هذا السلوك بوجهات النظر المختلفة والتفاعلات المتباينة التي يشهدها الطفل، لذا تظهر الحاجة إلى التعرف على شكل سلوك التنمر كما يقدره كلا من المعلمين وأولياء الأمور.

كما أن بحث الاختلاف في تقدير سلوك التنمر في المركز والمنزل، قد يؤدي إلى تحديد الحاجات الفردية للطفل وتوفير الدعم المناسب في البيئتين المنزلية والمدرسية. كما يمكن أن يساعد في تحديد العوامل المؤثرة في زيادة أو تقليل سلوك التنمر وتقديم الخدمات الإرشادية والسلوكية للتصدي لهذا السلوك، وعليه تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على الفروق بين كل من تقديرات أولياء أمور ومعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، في سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال وفقاً لمتغير الجنس.

حيث تتضح مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي: ما طبيعة سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

أسئـلة الدراسة

1- ما أكثر أشكال التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
2- هل توجد فروق بين تقديرات أولياء الأمور والمعلمين في مستوى التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
3- هل توجد فروق في مستوى التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لجنس الطفل؟

أهـداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

1- الكشف عن مدى انتشار سلوك التنمر الموجه نحو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2- التعرف على الفروق بين تقديرات أولياء الأمور والمعلمين في مستوى التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3- الكشف عن الفروق في مستوى التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لجنس الطفل.

أهـمية الدراسـة:

تظهر أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

1- تساهم الدراسة في زيادة المعرفة العلمية حول سلوك التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يعطي فهماً أعمق لهذه الخبرة لدى هذه الفئة الخاصة من الأطفال.

2- تساعد نتائج هذه الدراسة في تعزيز الجهود المشتركة وتحسين التواصل والتعاون بين العائلات والمراكز، لمعالجة مشكلة التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويعمل ذلك على تعزيز الوعي العام وتغيير الثقافة المدرسية والاجتماعية لتكون أكثر شمولًا ودعمًا لهؤلاء الأطفال.

3- توفر المراكز أساسًا علميًا قويًا لتطوير برامج وإستراتيجيات علاجية موجهة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من تعرضهم لسلوك التنمر. حيث يمكن أن تساعد النتائج في تحسين التدخلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية التي تستهدف تقليل سلوك التنمر وتعزيز التأقلم الاجتماعي لهؤلاء الأطفال.

4- تساهم الدراسة في زيادة الوعي والفهم بشأن سلوك التنمر الذي يواجهه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يمكن استخدام نتائج الدراسة في تطوير برامج توعية وتثقيف للمجتمع، بما في ذلك الأهل والمعلمين

مصطلـحات الدراسـة:

سلوك التنمر Bullying Behavior

يعرف التنمر بأنه التصرُّف العمد لإلحاق الضرر أو الإزعاج بفرد أو أكثر، ويُمكن للمتنمِّر استخدام أفعال مباشرة أو غير مباشرة للتنمِّر على الأشخاص الآخرين (الصبحين والقضاة، 2013).

ويعرف إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على مقياس التعرض للتنمر المستخدم في الدراسة الحالية، والذي أعدته الباحثة لهذا الغرض، ويتكون من أبعاد التنمر اللفظي، والاجتماعي، والجسدي، وتخريب الممتلكات الخاصة بالشخص.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بعدد (69) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، والملتحقين بمراكز التربية الخاصة بمملكة البحرين، خلال العام الدراسي (2023 – 2024).

الإطار النظري

اضطراب طيف التوحد

الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد هم مجموعة غير متجانسة وذلك للتباين الكبير بين مستويات المهارات المختلفة لديهم رغم معايير التشخيص المتعارف عليها والتي هي في مجملها محكات تشخيص سلوكية، فلا يوجد تشخيص طبي للاضطراب. فهو اضطراب نمائي عصبي في انتشار متزايد بنسبة طفل إلى كل (36) طفل في عمر (8) سنوات بناء على بيانات مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention-CDC) (Maenner et al., 2023).

كما مر اضطراب طيف التوحد بالعديد من المراحل منذ قدمه الطبيب السويسري ايجن بلولر (Eugen Bleuler) في عام (1911) كوصف للأشخاص المنسحبين من الحياة الاجتماعية إلى ليو كانر(Leo Kanner) في عام (1943) عندما وصف مجموعة من (11) طفلا بالانعزالية الشديدة والقصور في استخدام اللغة والتمسك الشديد بالروتين، حيث تعتبر دراسة كانر البداية الحقيقية لتاريخ التوحد (Evans, 2013).

فيما بعد تناول العديد من المختصين المفاهيم المختلفة لاضطراب طيف التوحد، تعاريفه وأسبابه وأعراضه. حيث عرفه **مصطفى والشربيني (2011)** بأنه أحد اضطرابات النمو الشاملة والذي يظهر في سنوات الطفولة المبكرة، ويتميز بمشكلات في النمو الطبيعي، وبأداء غير طبيعي في ثلاث مجالات رئيسية: التفاعل الاجتماعي، والتواصل المتبادل، والسلوكيات المقيدة والمتكررة. وعرفته الجمعية الأمريكية لعلم النفس (American Psychological Association) على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة ويسبب قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي بالإضافة إلى مشكلات في المهارات الاجتماعية الانفعالية والسلوكيات التكرارية النمطية والأنشطة المحددة (American Psychological Association, 2023).

وتم تعديل بعض المعايير التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في إصداره الخامس (Diagnostic Statistical Manual-5)، والتي تناولت تغيير سن ظهور

الأعراض في خلال مرحلة الطفولة المبكرة، بدلا من سن ثلاث سنوات، كما قام بإحداث تغييرات جوهرية أخرى، مثل إزالة الأنماط الفرعية التمييزية لاضطراب طيف التوحد، مثل اضطراب أسبرجر، واضطراب ريت، والاضطراب النمائي غير المحدد إلى فئات تشخيصية أخرى، وتم دمج هذه الاضطرابات في تشخيص موحد واحد وهو اضطراب طيف التوحد. كما تم تحويل المجالات الثلاثة للأعراض، وهي الضعف الاجتماعي وصعوبات التواصل والسلوكيات التكرارية المقيدة، إلى مجالين فقط. وهما ضعف التواصل الاجتماعي والسلوكيات التكرارية المقيدة، وتم إضافة مشكلات المعالجة الحسية للأعراض (Kulage et al., 2020) .

كما يرى **الغرير (2016)** أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي شامل يصيب الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة من عمرهم، ويؤثر تأثيراً شاملاً في جوانب النمو العقلي والاجتماعي والعاطفي والحركي والحسي للطفل، وتظهر جوانب الضعف بصورة أكثر وضوحاً في الجانب التواصلي والتفاعلي الاجتماعي التبادلي، وتبدو مظاهر هذا الضعف في قصور في المشاركة في التفاعلات الاجتماعية وفي تكوين العلاقات مع الأقران. وبناء على التعريفات السابقة تستخلص الباحثة أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب يظهر خلال سنوات الطفولة المبكرة من عمر الطفل، ويتسم بعدة مظاهر، منها قصور في التفاعل والتواصل الاجتماعي، ومشكلات في الكلام واللغة، واضطراب في معالجة المثيرات الحسية، وسلوكيات نمطية متكررة.

وللأفراد المشخصين باضطراب طيف التوحد العديد من الأعراض المتشابهة رغم اختلاف أنماط ظهور الاضطراب لديهم، منها القصور في التواصل البصري، الصعوبة في المبادرات الاجتماعية أو الاستمرار فيها، القصور في تبادل الأفكار والمشاعر مع الآخرين والانشغال بأشياء محددة إلى جانب مشكلات في المهارات الحركية كالحفاظ على التوازن والتكامل الحسي كالحساسية الزائدة للمثيرات الحسية أو نقصانها (Hodges et al., 2020). وعليه يؤثر اضطراب طيف التوحد على النمو الاجتماعي ومهارات التواصل لدى الطفل بشكل ملحوظ، فيواجه العديد من المشكلات في فهم البيئة المحيطة وتكوين علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين إلى جانب صعوبة التعبير عن احتياجاته ومشاعره والتأقلم مع التغيرات التي تحدث حوله. كما يظهر الاضطراب في شكل سلوكيات تكرارية نمطية كهز الجذع ورفرفة اليدين، ورفض أي تغيير في الروتين مما قد يؤدي إلى نوبات غضب حادة لا تتناسب مع الموقف، حيث يبدوا الطفل عدوانياً تجاه نفسه وتجاه الآخرين (Pratt et al., 2017).

وتؤدي هذه الخصائص إلى ظهور الطفل التوحدي بمظهر من لا يهتم بالآخرين، لكونه لا يستجيب إلى مبادراتهم أو انفعالاتهم بطريقة مقبولة اجتماعياً، إلى جانب السلوكيات النمطية الخارجة عن المألوف والتي قد تكون مستهجنة أومستنكرة من البعض، مما قد يؤدي إلى نفور من حوله وجعله عرضة للعديد من السلوكيات السلبية من أقرانه، ومن بين هذه السلوكيات التي يتعرض لها سلوك التنمر. كما أشارت أحمد (2023)، إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل ويتسمون بالعزلة الاجتماعية هم أكثر عرضة من غيرهم لسلوك التنمر لما يظهر عليهم من ضعف وقصور في فهم ما يتعرضون له.

سلوك التنمر

تشير التقارير الدولية والمحلية إلى ازدياد في حدوث ظاهرة التنمر سواء بشكل فعلي أو التنمر الإلكتروني من خلال وسائل التواصل الاجتماعي والتطبيقات الإلكترونية المختلفة (عبيب، 2022). حيث أشارت البحيران وآخرون (2017) .AlBuhairan et al إلى أن سلوك التنمر منتشر بنسبة (25%) بين المراهقين في المملكة العربية السعودية، وما نسبته (20.8%) انتشار ظاهرة العنف الجسدي في المدارس. وأكدت دراسة شطيبي وبوطاف (2014)، على انتشار ظاهرة التنمر بشكل كبير في المدارس مما يؤثر سلباً على سلوكيات وأخلاق الطلبة.

ويعد سلوك التنمر إحدى المشكلات الاجتماعية والتربوية ذات النتائج السلبية بين الأطفال والمراهقين في كافة المجتمعات، حيث أن التعرض لسلوك التنمر قد يترك أثرا دائما على نفسية الفرد. كما أنه يعبر عن التصرف العمد لإلحاق الضرر أو الإزعاج بفرد أو أكثر، ويُمكن للمتنمِّر استخدام أفعال مباشرة أو غير مباشرة للتنمِّر على الأشخاص الآخرين (العمار، 2017). ويعرف التنمر على أنه حالة عنف يقوم بها فرد أو مجموعة من الأشخاص بشكل متكرر ضد شخص آخر، مما يتسبب في إلحاق أذى جسدي ونفسي للضحية، ويتضمن التنمر سلوكاً عنيفا ومتعمدًا يتم تنفيذه بشكل متكرر من قِبَل الفرد أو المجموعة ضد ضحيتهم، وعلى مدار فترة طويلة، حيث يصعب على الضحية الدفاع عن نفسها بسهولة. كما يتضمن التنمر تفاوتًا في ميزان القوة بين المتنمر والضحية، بالإضافة إلى تكرار الحوادث على مدى فترة طويلة واحتمالية تكرارها في المستقبل. يقوم المتنمر بهذه السلوكيات لتأكيد سلطته وقوته، وتكون عملية التنمر ممنهجة ومتكررة (حسين، 2016). ويعرفه **فاندينبوس Vandenbos (2015)** بأنه "تهديد مستمر أو سلوك عدواني مادي، أو إساءة لفظية تجاه أفراد آخرين عادة ما يكونوا أصغر سناً وأضعف، أو حالات أخرى من الضعف" (Vandenbos, 2015, p.149).

ويتداخل مصطلح التنمر مع العديد من المصطلحات التي تتشابه خصائصها مع التنمر، مثل العدوان أو السلوك المضاد للمجتمع، ويمكن التمييز بين التنمر والعدوان من خلال أنه إذا كان العنف هو المرحلة الأخيرة للعدوان، فإن العدوان يبدأ بالتنمر، والذي قد يبدأ بمرحلة التجسس على الضحية وتوثيق تحركاتها والتخطيط للإيقاع بها، وعندما يتطور التنمر فإنه يمتد ليشمل العنف اللفظي والجسدي (البهاص، 2012). كما أن السلوك المضاد للمجتمع يشمل الخروج عن القوانين والأعراف المجتمعية إلى جانب احداث الأذى للآخرين والقيام بسلوكيات تنافي ما هو مقبول مجتمعياً (عبيب، 2022).

وبشكل عام، يعد التنمر نوع من السلوكيات العدائية الاجتماعية المكتسبة، ويمكن اعتبار العوامل الأسرية مثل الإهمال والعنف والنزاعات الأسرية وقلة المراقبة للسلوك من بين العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث التنمر لكونها تؤثر بشكل كبير في سلوكيات الأفراد وممارساتهم المجتمعية. حيث يرجع جزء كبير من هذه المشكلة السلوكية السلبية إلى طرق التربية غير الملائمة والتي تتضمن غياب الدفء الأسري وعدم المحاسبة أو العقاب القاس للسلوك الخاطئ في مرحلة الطفولة إلى جانب تنشئة الأطفال في بيئة منزلية تتسم بالصراخ والعنف الأسري، كما أشار آدم (2012)، إلى أن معظم الأشخاص الذين يمارسون سلوك التنمر تجاه الآخرين ينحدرون من عائلات تفتقر للدفء والاستقرار. كما أن البيئة المدرسية قد تلعب دورا هاماً في خلق المتنمر، حيث أن المناخ التربوي وثقافة المدرسة وغياب توفير الحماية إلى جانب تأثير الأصدقاء وطريقة تعامل المعلمين وطرق التدريس غير الفعالة وضعف الإدارة المدرسية قد يؤدي إلى خلق وتقوية سلوك التنمر لدى التلاميذ (عبيب، 2022).

ويتمثل التنمر في سلسلة من السلوكيات التي تتجه من فرد أو مجموعة من الأفراد نحو فرد آخر بشكل متكرر، وتشمل هذه السلوكيات استخدام العنف الجسدي واللفظي أو الإذعان النفسي بهدف إزعاج وتهديد وتخويف الشخص المستهدف. يتضمن التنمر أيضًا إيذاءً جسديًا أو لفظيًا أو نفسيًا أو اجتماعيًا يهدف إلى السيطرة على الضحية وإذلالها ونيل مكتسبات غير مشروعة (العمار، 2017). وينقسم التنمر من حيث التوجه إلى التنمر المباشر، والذي يكون بمثابة هجومًا مباشرًا على الآخرين من خلال العنف اللفظي أو الجسدي، والتنمر غير المباشر، والذي يتمثل في تعمد إحداث انعزال اجتماعي للآخرين، مثل نشر الشائعات، ويمكن أن يكون الأذى الناتج عن التنمر غير المباشر مساوياً للأذى الناتج عن التنمر المباشر (أبو الديار، 2011).

كما أن للتنمر عدة أشكال، منها التنمر الجسدي والذي يعتبر أكثر أشكال التنمر انتشاراً. ويشمل سلوكيات غير مقبولة من الناحية الجسدية، منها الاعتداء الجسدي، واللكم، والركل، والدفع، والاحتكاك العدواني، وتخريب الممتلكات الشخصية (السيد،2021). ويوجد التنمر المعنوي، والذي يتمثل في التنمر اللفظي كالتهديد والإيذاء من خلال الاستهزاء والتقليل من قيمة الآخرين، وانتقادهم بقسوة، واستخدام الألفاظ البذيئة والشتائم والتشهير الزائف، والتنمر الانفعالي كتجاهل الضحية وعزلها عن المجتمع المحيط وازدرائها (عبيب، 2022). ومع تقدم التكنولوجيا، ظهر التنمر الإلكتروني عبر الإنترنت ووسائل التواصل الإلكترونية، حيث يستخدم الأشخاص أجهزة الحاسوب والهواتف المحمولة لإلحاق أذى متكرر ومتعمد بالضحية، ويشمل نشر الشائعات والأقاويل والتعليقات العدائية، أو الكشف عن معلومات شخصية للضحية على منصات التواصل الاجتماعي أو عن طريق البريد الإلكتروني وغيرها. كما أن المادة التي يتم نشرها عن الضحية لا يمكن السيطرة عليها وتنتشر بشكل كبير على شبكة الانترنت وقد يكون المتنمر شخص غير معروف للضحية (آدم، 2021). وأخيرا التنمر المدرسي، والذي يشير إلى تعرض الضحية لأذى وضرر متعمد ضمن علاقة غير متكافئة داخل المدرسة مع شخص يسعى للسيطرة، ويشمل العنف الجسدي والنفسي والمعنوي والجنسي (محمد، 2022؛ Walski & Fedina, 2011).

وهناك العديد من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على التعرض لسلوك التنمر كالاكتئاب، وانخفاض مفهوم الذات، وفقد الإحساس بالأمان، والخوف والقلق إلى جانب فقد الثقة بالآخرين واضطرابات في النوم والأكل مما يؤثر بشكل كبير على الصحة الجسدية للضحية (أبو عيادة، 2023). إلى جانب التأثير السلبي على العلاقات مع الآخرين والانسحاب الاجتماعي والضعف الأكاديمي، والقصور في النمو المعرفي والانفعالي (سيد، 2022).

وغالبا ما يزيد تعرض الأقليات إلى سلوك التنمر ومنهم الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث أوضحت اليونسكو في تقريرها شيوع تعرض المعاقين لجميع أشكال التنمر الجسدي والنفسي والجنسي إلى جانب التنمر الإلكتروني. حيث يتعرض طفل من كل خمس أطفال ممن لديهم قصور في التواصل مع الآخرين إلى خبرة التنمر، وطفلين من كل ثلاث أطفال من المعاقين ذهنياً، وثلاث من أربع أطفال ممن لديهم اضطرابات انفعالية و(44%) من الأطفال التوحديين يتعرضون لخبرة التنمر، حيث أن الاضطرابات التي تؤثر على التفاعل الاجتماعي تزيد من خطر التعرض إلى الإيذاء من الآخرين (UNESCO, 2021).

التنمر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد

يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام من التعرض لخبرة التنمر بشكل يفوق أقرانهم من غير المعاقين، حيث يعاني أكثر من 50% منهم من الإيذاء بالتنمر، مقارنة بـ 20-30% من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة (Bear et al., 2015). أما الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد فيتعرضون للتنمر بشكل أكبر ويقعون ضحاياه بشكل متكرر مقارنة بذوي الإعاقات الأخرى بنسبة 2:4، ويرجع ذلك إلى القصور الملحوظ في توازن القوى بينهم وبين أقّرانهم من غير التوحديين، أو حتى من فئات الإعاقات الأخرى (Hwang et al. 2017; Maïano et al. 2015). كما لوحظ أن الشباب في سن المدرسة والمشخصين باضطراب طيف التوحد أكثر عرضة لخطر التنمر من أقرانهم من غير المصابين باضطراب طيف التوحد للقصور لديهم في مهارات الدفاع عن الذات وطلب المساعدة من الآخرين (Twyman et al., 2010).

وكذلك أشار بارك وآخرون (2020) .Park et al إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُنظر إليهم على أنهم أهداف سهلة للتنمر لعدم مقدرتهم على الدفاع عن أنفسهم ولأن القصور في مهاراتهم الاجتماعية قد يحول دون فهمهم لما يتعرضون له من إيذاء. وأوضحت نتائج الدراسة أن (67%) من الأطفال التوحديين يتعرضون لخبرة التنمر بأشكاله المختلفة، (30%) التعرض للتنمر الجسدي، و(58%) التنمر اللفظي، (36%) التنمر الاجتماعي، و(15%) التعرض للتنمر الالكتروني (Park et al., 2020).

كما أن خصائص الاضطراب مثل مشكلات التكامل الحسي والإصرار على الروتين قد يزيد من احتمالية التعرض للتنمر (Chiu et al., 2018). إلى جانب الصعوبة في تكوين العلاقات مع الأقران والمهارات التكيفية التي من شأنها التقليل من النزاعات، وظهور السلوك العدواني ونوبات الغضب المتكررة (Park et al., 2020). بالإضافة إلى ضعف الصحة النفسية للطفل وللوالدين، وحجم الشبكة الاجتماعية المحيطة بذوي اضطراب طيف التوحد إلى جانب بعض الحالات المصاحبة كالإعاقة الذهنية (Cappadocia et al., 2012; Eldevik et al., 2019; Hwang et al., 2017).

ومن العوامل المرتبطة أيضا بتعرض ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر الصعوبة في فهم ما يشعر به الآخرون، مما يقود بدوره إلى القصور في فهم سلوك ووجهة نظر الآخرين، والتي يشار إليها باسم القصور في نظرية العقل. حيث يعمل هذا القصور على أن ذوي اضطراب طيف التوحد يسيئون تفسير مواقف التنمر وفهمها (Korkmaz, 2011) . وفي دراسة ليو وآخرون .Liu et a

(2018) تم تدريب (24) فرد توحدي من ذوي الأداء المرتفع باستخدام نظرية العقل عل التقليل من التعرض لخبرة التنمر، وأشارت النتائج إلى نجاح البرنامج المستخدم.

كما وُجد أيضاً ان سلوك التعرض للتنمر ينتشر لدى التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، ويعود ذلك إما لدمجهم في فصول التعليم العام أو لكونهم يمتلكون بعض قدرات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (Sterzing et al., 2012)، حيث يجعلهم ذلك أكثر عرضة للتنمر في البيئة المدرسية، ويساعد في تنامي ذلك ضعف المهارات الاجتماعية والتواصلية لديهم، مما يضعف قدرتهم على تطوير التفاعلات الاجتماعية، حيث أشارت التقارير الذاتية للطلاب المصابين باضطراب طيف التوحد، وأولياء أمورهم، أن نسبة الطلاب الذين وقعوا ضحايا للتنمر لديهم قصور أكثر حدة في التواصل والتفاعل الاجتماعي (Chou et al., 2019; Watkins et al., 2015).

كما قام هيبرون وآخرون (Herbron et al. 2015) بمقابلة أولياء أمور ومعلمين خمس من ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في التعليم العام وأظهرت النتائج قصور في استيعاب الطلبة لمفهوم التنمر إلى جانب ما يواجهونه من تحديات في تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانهم مما يؤدي إلى زيادة العزلة الاجتماعية ومن ثم زيادة خطر التعرض لسلوك التنمر.

كما يعمل هذا القصور على الحد من قدرة الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد على تكوين صداقات مع الآخرين، مما يقلل من احتمالية حصولهم على الحماية والمساعدة من الآخرين عند تعرضهم للتنمر (Rowley et al., 2012)، كما وجد تشو وآخرون (Chou et al., 2020) ارتباط القلق الاجتماعي بارتفاع معدلات التنمر لدى الطلاب التوحديين من ذوي الأداء المرتفع. بالإضافة إلى الاضطرابات المصاحبة لاضطراب طيف التوحد والتي تعد عامل رئيسي يؤثر على التعرض لخبرة التنمر، مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (Chou et al., 2019)، ومشكلات التنظيم الانفعالي والاضطرابات العاطفية (Zablotsky et al., 2014). وعليه فإن للتنمر الكثير من الآثار الخطيرة والسلبية العاطفية والجسدية والاجتماعية والأكاديمية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد مما يزيد من أهمية الدراسات التي تركز على تعرضهم لهذا السلوك.

وقد أجريت عدد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت خبرة التعرض لسلوك التنمر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث قام رولي وآخرون (Rowley et al.,2012) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى تعرض ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر، وإلى الكشف عن علاقات الصداقة لديهم، وذلك على عينة في المملكة المتحدة مكونة من (100) من الأطفال ذوي اضطراب طيف

التوحد، و (80) طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى بدون اضطراب طيف التوحد، ومن الأطفال غير المعاقين، ومطابقين لذوي اضطراب طيف التوحد في الذكاء، وهم جميعا ممن تراوحت أعمارهم بين 10 و 12 عامًا، وتم تطبيق مقياس للتنمر باستخدام تقارير الوالدين والمعلمين وتقرير الطفل نفسه. أظهرت نتائج الدراسة إلى انخفاض معدلات الصداقة مقارنة بالأطفال ذوي الاحتياجات خاصة بدون اضطراب طيف التوحد. وأفاد الوالدان بوجود مستويات أعلى من التعرض للتنمر بالمقارنة مع مجموعة ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أفاد نصف الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بأنهم يمتلكون صداقات مع أشخاص آخرين. بينما أفاد المعلمون أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من مستوى أقل من القصور الاجتماعي في المدارس العامة يتعرضون لمستويات أعلى من التعرض للتنمر بالمقارنة مع الأطفال الذين لديهم مستوى مقبول من المهارات الاجتماعية؛ بينما لم يوجد اختلاف في مستوى تعرض ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر باختلاف مكان تعليمهم.

وهدفت **دراسة كلوسترمان وآخرون (Kloosterman et al., 2013)** إلى التعرف على مستوى التعرض لمختلف أنواع التنمر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقارنتهم بكل من أقرانهم من ذوي الاحتياجات الخاصة بدون اضطراب طيف التوحد وغير المعاقين، وأيضاً المقارنة بين تقارير الوالدين وتقارير الذات بشأن التعرض للتنمر من قبل هذه الفئات. تكونت عينة الدراسة من (24) من ذوي اضطراب طيف التوحد، و (22) من ذوي الاحتياجات الخاصة، و(24) من الأقران ذوي التطور النمائي الطبيعي. وتم استخدام مقياس للكشف عن التنمر كما يدركه كل من الوالدين والأطفال. أظهرت النتائج أن ذوي اضطراب طيف التوحد يزداد لديهم التعرض للتنمر وخاصة التنمر الاجتماعي بالمقارنة مع المجموعتين الأخريين، وتعرضهم للتنمر الجسدي مقارنة بمجموعة التطور النمائي الطبيعي، ولم توجد فروق بين تقارير الوالدين وتقارير الذات بشأن التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد أو الاحتياجات الخاصة. ومع ذلك، أبلغ المراهقون الذين يتطورون بشكل طبيعي عن مستويات أعلى من التعرض للتنمر مقارنة بما أبلغه الوالدين عنهم.

وهدفت **دراسة هيبرون وهامفلي (Hebron & Humphrey, 2014)** إلى فحص العوامل المؤثرة في زيادة أو تقليل تعرض ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر، كما يقدره كل من المعلمين والوالدين. تضمنت عينة الدراسة (722) من المعلمين، و(119) من الوالدين. وقاموا بسرد تجربة طفلهم في التعرض للتنمر. وأظهرت نتائج تحليل الانحدار أن المشكلات السلوكية وزيادة العمر

مرتبطة بالتنمر لدى كل من نموذج المعلمون والوالدين، وكانت العلاقات الإيجابية والالتحاق بمدرسة خاصة مرتبطة بانخفاض التنمر في نموذج المعلم، بينما كان توقع استخدام وسائل النقل العامة/المدرسية مرتبط بزيادة التنمر في نموذج الوالدين، وكان كلاً من توفير احتياجات التعليم الخاص على مستوى العمل الإضافي في المدرسة، وارتفاع مستوى التواصل والثقة بين الوالدين والمدرسة، عاملاً مؤثرًا في انخفاض التعرض لخبرة التنمر.

كما أجرى كل من **كامبل وآخرون (Campbell et al., 2017)**، دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقارنتهم بأقرانهم من غير التوحديين. حيث تكونت عينة الدراسة من (104) طالبًا يعانون من اضطراب طيف التوحد، ومجموعة من الطلاب غير التوحديين المطابقين لذوي اضطراب طيف التوحد في كل من العمر والجنس. استخدمت الدراسة مقياس للتقرير الذاتي عن التنمر، والذي يتضمن أبعاد التنمر الجسدي، واللفظي، والاجتماعي، والإلكتروني. أظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يبلغون عن تعرضهم بشكل أكبر وملحوظ للتنمر التقليدي (الجسدي واللفظي والاجتماعي) مقارنة بأقرانهم غير التوحديين، ولم توجد فروق بين المجموعتين في تعرضهم للتنمر الإلكتروني.

وهدفت دراسة **آشبرنر وآخرون (Ashburner et al., 2018)**، إلى البحث في مستويات القلق من التعرض لسلوك التنمر من خلال الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وأولياء أمورهم باستخدام المنهج المختلط. كما تناولت الدراسة اختلاف آثار التنمر على الطلبة التوحديين باختلاف العمر، مفهومهم لمعنى التنمر وبعض الحالات المصاحبة. حيث قام (89) طالباً توحدياً من غير المشخصين بإعاقة ذهنية من عمر 16-11 سنة، بتعبئة استبيان يتعلق بشعورهم بالقلق من التعرض لخبرة التنمر كما تمت مقابلة تسع من أولياء الأمور لمعرفة مدى تأثير سلوك التنمر على أبنائهم. وبينت النتائج أن الطلبة التوحديين الذين يعانون من حالة القلق المرضي يبلغون عن تعرضهم لخبرة التنمر المباشر إلى جانب التنمر الالكتروني، أما بالنسبة للطلبة التوحديين المشخصين بالاكتئاب فيبلغون عن تعرضهم لخبرة التعرض للتنمر الالكتروني أكثر من غيرهم. وهكذا فإن الطلبة الذين لديهم أعراض النفسية هم أكثر عرضة للتداعيات النفسية الناجمة عن التعرض للتنمر. كما أظهرت نتائج المقابلات مع أولياء الأمور بأن آثار التنمر تضمنت الآثار النفسية السلبية، وعدم الذهاب إلى المدرسة بانتظام، وانخفاض مفهوم الذات، والمشاركة المجتمعية، إلى جانب انخفاض الأداء الأكاديمي.

وقام **هولدين وآخرون (Holden et al., 2020)**، بدراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين التعرض لسلوك التنمر والأفكار الانتحارية لدى عينة تكونت من (680) مراهق توحدي من عمر 13-17 سنة. حيث تم فحص السجلات السريرية للمراهقين التوحديين الذين يتلقون العلاج النفسي في مدينة لندن بالمملكة المتحدة واظهرت النتائج أن المراهقين الذين تعرضوا لخبرة التنمر خلال الشهر الأول من بدء تلقيهم للعلاج النفسي كانوا أكثر عرضة لظهور الأفكار والسلوكيات الانتحارية بنسبة 2:1.

وتهدف دراسة **محمد (2022)** إلى التعرف على دور الاضطرابات السلوكية في التنبؤ بالتنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (80) مراهقاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة. تكونت أدوات الدراسة من مقياس الاضطرابات السلوكية، ومقياس التنمر والذي يتضمن أبعاد التنمر اللفظي، التنمر الجسدي، التنمر الإلكتروني، التنمر المدرسي. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الاضطرابات السلوكية وبين أنماط التنمر لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، وأنه يمكن للاضطرابات السلوكية أن تتنبأ بأنماط التنمر التي يتعرضون لها. كما بينت النتائج أن الذكور يظهرون مستويات أعلى في بعد التنمر اللفظي، بينما تظهر الإناث مستويات أعلى في بعد التنمر الجسدي. ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التنمر الإلكتروني والتنمر المدرسي والدرجة الكلية للمقياس.

وقام **دينيز وتوسيب (Deniz & Toseeb, 2023)**، بدراسة طولية للكشف عن العلاقة بين تعرض المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد إلى التنمر من أخوتهم وبين سوء صحتهم النفسية في المملكة المتحدة. وتكونت عينة الدراسة (416) مراهقًا توحديًا تتراوح أعمارهم بين 11-14-17 عامًا، ممن لديهم أخ واحد على الأقل. استخدمت الدراسة مقياس للكشف عن مستوى التنمر، ومقياس للصحة النفسية، ومقياس آخر لتقدير الذات. أظهرت نتائج الدراسة أن التنمر من الأخوة كان شائعًا في حياة المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، خاصةً بين أولئك الذين تم تشخيصهم في وقت متأخر والذين يشاركون أخوتهم غرفة نوم واحدة ويعيشون في أسر ذات دخل منخفض. بالإضافة إلى ذلك، فإن التنمر المتزايد في سن المراهقة المبكرة يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات في منتصف المراهقة، وبالتالي فإن انخفاض تقدير الذات يؤدي إلى سوء الصحة النفسية في نهاية مرحلة المراهقة لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

أما **بال وزو (Ball & Zhu, 2023)** فقد قاما بدراسة للكشف عن المقارنة في مدى انتشار سلوكيات التنمر بين ذوي اضطراب طيف التوحد وغير المصابين بالتوحد، والتعرف على مدى تأثير شدة التوحد على سلوكيات التنمر. تكونت عينة الدراسة من (1011) من ذوي اضطراب طيف التوحد، و(28016) من غير التوحديين، واستخدمت الدراسة مقياس ممارسة التنمر والتعرض له كما يقدره أولياء الأمور. أظهرت الدراسة أن المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر عرضة لممارسة التنمر والتعرض له مقارنة بالأشخاص غير التوحديين. وكان المراهقون ذوو اضطراب طيف التوحد المتوسط إلى الحاد أكثر عرضة لممارسة التنمر والتعرض له.

وقام كل من **المالكي وسحاب (2023)** بدراسة كن الهدف منها هو الكشف عن مدى شيوع التعرض لأشكال التنمر المدرسي لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلميهم. تكونت عينة الدراسة من (139) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد ومعلميهم. واستخدمت الدراسة استبيان للتعرف على أشكال التنمر. أظهرت نتائج الدراسة أن ذوي اضطراب طيف التوحد يتعرضون للتنمر المدرسي بدرجة متوسطة من وجهة نظر معلميهم، وكانت أبعاد التنمر الأكثر شيوعا مرتبة كما يلي: التنمر الاجتماعي، التنمر اللفظي، التنمر الإلكتروني، ثم التنمر الخاص بإتلاف الممتلكات، وأخيراً التنمر الجسدي، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد التنمر والدرجة الكلية للمقياس تعزىً لمتغير الجنس.

وأجرى **جونتيلا وآخرون (Junttila et al., 2023)** دراسة للكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعرض للتنمر وبين سمات اضطراب طيف التوحد، وذلك على عينة مكونة من (4408) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت أدوات الدراسة من مقياس التنمر، ومقياس الكشف عن اضطراب طيف التوحد باستخدام تقديرات أولياء الأمور والمعلمين. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين التعرض للتنمر وبعض السمات مثل الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية، وضعف مهارات التعاون، ومشكلات التفكير المنطقي، وبلغ معدل التعرض للتنمر 46% في عينة الدراسة، حيث ساعدت نتائج الدراسة على التعرف على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المعرضين لخطر التعرض للتنمر.

وفي دراسة قام بها **العنزي (2023)** والتي هدفت الى التعرف على الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وغير التوحديين على سلوك ممارسة أو ضحايا التنمر. استخدمت الدراسة عينة مكونة من (93) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، موزعين على (31) طفل غير توحدي،

و(31) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد غير مدمجين بالفصول العادية، و(31) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد من المدمجين بالفصول العادية. واستخدمت الدراسة مقياس ممارسة وضحية التنمر. بينت النتائج ارتفاع مستوى ممارسة والتعرض للتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين والغير مدمجين، مقارنة بالأطفال غير التوحديين، وأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين بالفصول العادية أكثر ممارسة وتعرضاً لسلوك التنمر.

وقام كل **من تايتاني وإيريني (Tatiani & Irene, 2024)** بدراسة هدفت إلى الكشف عن معدل التعرض للتنمر لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ذا الأداء المرتفع في المرحلة الابتدائية من أقرانهم، وما إذا كان هذا المعدل يتوافق مع ممارسات المعلمين المتخصصين في التعليم الدامج. تم جمع البيانات باستخدام مقياس دمج التوحد (AIQ) الذي يتناول الممارسات التعليمية التي يستخدمها المعلمون فيما يتعلق بدمج طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء في الفصول الدراسية العامة، ومقياس تعرض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء للتنمر من قبل أقرانهم. تكونت العينة من (143) معلمًا ممن يدرسون طلاب المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب طيف التوحد المرتفع. أظهرت النتائج أن 34.3% من المعلمين يرون أن أطفال اضطراب طيف التوحد عالي الأداء عُرضة لخطر التعرض للتنمر بنسبة أعلى مقارنة بالأطفال غير التوحديين. كما وجد أن بعض الممارسات التعليمية التي يقوم بها المعلمون كاستخدام التكنولوجيا المساعدة والعلاج بالرسم ترتبط بتعرض أطفال اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء المرتفع لخبرة التنمر.

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي، وذلك لملاءمته لأهداف وإجراءات الدراسة الحالية، ومناسبته للإجابة على أسئلة الدراسة. وتم اتباع المنهج الوصفي التحليلي والسببي المقارن للتعرف على مدى انتشار سلوك التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد، والكشف عن الفروق في مستوى التعرض للتنمر لذوي اضطراب طيف التوحد، وفقاً لتقديرات (أولياء أمور – معلمون) ووفقاً لجنس الطفل.

متغيرات الدراسة

تتكون متغيرات الدراسة مما يلي:

التنمر، المقدر (أولياء أمور – معلمون) وجنس الطفل.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع البحث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الملتحقين بمراكز التربية الخاصة بمملكة البحرين، خلال العام الدراسي (2023 – 2024).

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (69) من ذوي اضطراب طيف التوحد، من المسجلين بمراكز التربية الخاصة بمملكة البحرين، وهم مكونين من (50) من الأطفال الذكور، و(19) من الإناث، كما قام بتقدير سلوك التنمر (36) من أولياء الأمور، و(33) من معلمي ذوي اضطراب طيف التوحد، ويوضح جدول (1) خصائص عينة الدراسة

جدول 1

خصائص عينة الدراسة وفقا لجنس الطفل وشدة التوحد والمقدر

		العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	50	72.5
	إناث	19	27.5
شدة التوحد	بسيط	35	50.7
	متوسط	31	44.9
	شديد	3	4.3
المقدر	ولي الأمر	36	52.2
	المعلم	33	47.8

جدول 2

خصائص عينة الدراسة وفقا لعمر الطفل

	المدى		المتوسط	الانحراف المعياري
	من	إلى		
العمر	5	14	7.87	2.45

يتضح من جدول (1، 2) أن معظم عينة الدراسة كانت من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط، حيث بلغ عددهم (35) طفل، يليهم ذوي اضطراب طيف التوحد المتوسط، والذين بلغ عددهم (1) طفل، وكان من بين العينة (3) أطفال فقط من ذوي اضطراب طيف التوحد الشديد. كما يتضح أن أعمار العينة تراوحت بين (5: 14) عام، بمتوسط (7.87)، وانحراف معياري (2.45).

أدوات الدراســة

مقياس التنمر (إعداد الباحثة، 2023)

يهدف المقياس إلى الكشف عن مستوى التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد. ويتكون المقياس من أربعة أبعاد للتنمر، وهي: التنمر اللفظي، التنمر الاجتماعي، التنمر الجسـدي، والتنمر على ممتلكات الشخص.

قامت الباحثة بإعداد المقياس بعد الاطلاع على الإطار النظري المتعلق بسلوك التعرض للتنمر (Ashburner et al., 2018; Cappadocia et al., 2012; Park et al., 2020; Tatiani & Irene, 2023)، وذلك للتعرف على أبعاد التنمر وخصائص كل بعد من الأبعاد، تم تحديد الأبعاد وصياغة العبارات المعبرة عن كل بعد، ثم قامت بحساب صدق وثبات المقياس.

حساب صدق وثبات مقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد

تم حساب صدق وثبات التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك على عينة استطلاعية مكونة من (30) من الأطفال لذوي اضطراب طيف التوحد، وتم حساب الصدق والثبات بالطرق التالية:

حساب الصدق

تم حساب صدق مقياس التنمر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، عن طريق صدق الفقرات، وذلك بحساب معامل الارتباط بين العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له العبارة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي

جدول 3

معاملات الارتباط بين عبارات مقياس* التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد *وبين الدرجة الكلية للبعد

التنمر اللفظي		التنمر الاجتماعي		التنمر الجسدي		تخريب الممتلكات الشخصية	
م	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	م	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	م	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	م	الارتباط بالدرجة الكلية للبعد
1	.539**	1	.801**	1	.867**	1	.813**
2	.755**	2	.848**	2	.804**	2	.875**
3	.702**	3	.880**	3	.807**	3	.768**
4	.758**	4	.713**	4	.851**	4	.905**
5	.752**	5	.770**	5	.853**	5	.845**
6	.842**	6	.706**	6	.877**	6	.844**
7	.511**	7	.722**	7	.877**	7	.869**

** دال عند 0, 01

يتضح من جدول (3) أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جميع عبارات المقياس وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، حيث كانت جميع معاملات الارتباط بين العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد دالة عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى تمتع عبارات المقياس بمستوى صدق مرتفع.

ثانيا حساب الثبات:

تم حساب ثبات مقياس التنمر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، عن طريق حساب معامل ثبات ألفا ومعامل التجزئة النصفية، وذلك كما يوضحه جدول (4)

جدول 4

حساب معامل ثبات ألفا والتجزئة النصفية لأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التنمر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	معامل ألفا	التجزئة النصفية
التنمر اللفظي	0.810	0.766

التنمر الاجتماعي	0.896	0.855
التنمر الجسدي	0.932	0.906
تخريب الممتلكات الشخصية	0.932	0.916
المقياس ككل	0.963	0.903

يتضح من جدول (4) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للثبات لمقياس التنمر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تراوحت معاملات الثبات لكل من أبعاد المقياس والدرجة الكلية بين (0.777 – 0.969)، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

يطبق مقياس التنمر للأطفال ذوي اضـــطراب طيف التوحد عن طريق معلمي هؤلاء الأطفال، أو أولياء أمورهم، حيث يقومون بالاســـتجابة على عبارات المقياس من خلال تدرج ثلاثي تبعاً لأسلوب ليكرت Likert في ثلاث مستويات: (نعم – أحيانا– لا)، ويجيب المقدر من خلال وضع علامة لكل بند أســـفل الاســـتجابة التي تنطبق على الطفل، حيث تقدر (نعم) بثلاث درجات، و (أحياناً) درجتان، و (لا) بدرجة واحدة، وتتراوح الدرجات على المقياس ما بين (28) و (84)، وتشـــير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع مســـتوى التنمر الذي يتعرض له الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى التنمر الذي يتعرضون له.

نتائج الدراسة

نتائج السؤال الأول:

ينص السؤال الأول على: مأ أكثر أشكال التنمر انتشارا لدى ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة على السؤال الأول للدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التنمر، ويظهر جدول (5) هذه النتائج

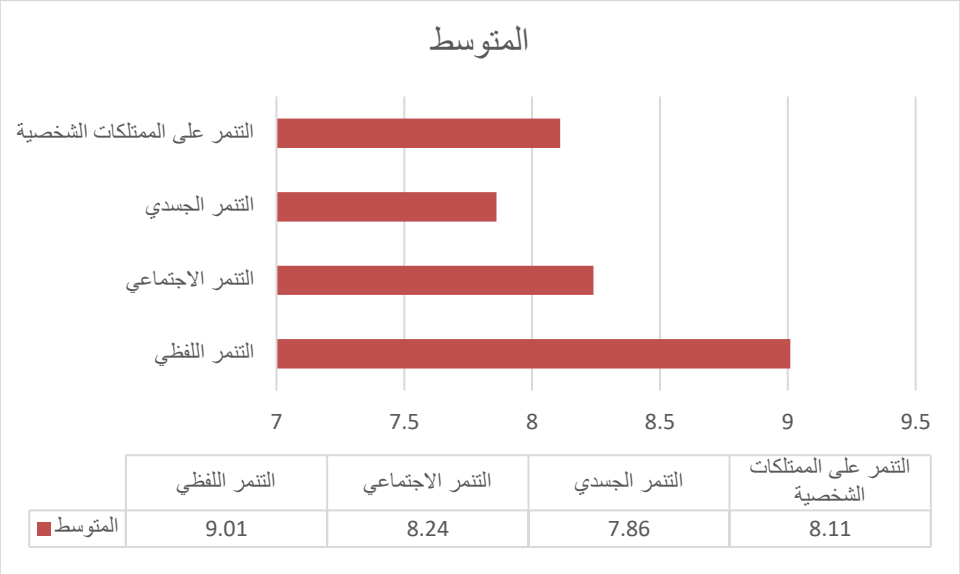
جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد

	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
التنمر اللفظي	9.01	2.71	1
التنمر الاجتماعي	8.24	2.46	2

التنمر الجسدي	7.86	2.15	4
تخريب الممتلكات الشخصية	8.11	2.45	3
الدرجة الكلية للمقياس	33.24	9.02	

كما يوضح الشكل التالي هذه النتائج



شكل 1 المتوسطات الحسابية لمقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد

يتضح من جدول (5) وشكل (1)، إلى تقارب متوسطات الأبعاد إلى حد كبير، وبالنسبة لترتيب الأبعاد، فقد جاء التنمر اللفظي بالترتيب الأول، يليه على التوالي، التنمر الاجتماعي، وتخريب الممتلكات الشخصية، وأخيرا التنمر الجسدي حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة **ميانو وآخرون (Maïano et al., 2015)** والتي أشارت إلى أن تعرض الطلبة التوحديين للتنمر اللفظي هو الأعلى مستوى مقارنة بالتنمر الجسدي والتنمر الاجتماعي، إلى جانب دراسة **كابادوكيا وآخرون (Cappadocia et al., 2012)** والتي أشارت إلى أن أعلى نسبة تنمر يتعرض لها ذوي اضطراب طيف التوحد هي التنمر اللفظي والتنمر الاجتماعي بنسبة 28%، يليها التنمر الجسدي بنسبة 8% . وبالمثل أشارت دراسة **(Alatawi, 2023)**، إلى انتشار التنمر اللفظي الموجه نحو الطلبة التوحديين والذي يتمثل في التهديد، واستخدام كلمات بذيئة وساخرة. كما قد يعود سبب تعرض ذوي اضطراب طيف التوحد إلى التنمر اللفظي إلى القدرة المحدودة لديهم على التواصل الاجتماعي وفهم الدلالات غير اللفظية للكلام، مما يجعلهم أكثر عرضة للتهكم والسخرية من جانب الآخرين بسبب هذه الصعوبات في التفاعل الاجتماعي بطرق تتفق مع العادات الاجتماعية السائدة، حيث يجدها الآخرون

فرصة سانحة للتنمر عليهم لفظياً، بسبب عدم وجود أي رد فعل سلبي من ذوي اضطراب طيف التوحد على هذا التنمر، وذلك نتيجة القصور في التفاعل الاجتماعي لديهم، وفي صعوبة فهم مشاعر ونوايا الآخرون **(Alatawi, 2023)**، وهو ما أشار إليه **كوركماز (Korkmaz, 2011)** ، من أن الخلل في نظرية العقل لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، يجعلهم يسيئون تفسير مواقف التنمر على أنها غير تنمر، ومن ثم تشجع الآخرون على التمادي في التنمر اللفظي.

أما التنمر الاجتماعي، فمثله مثل التنمر اللفظي، يسهل على الآخرون القيام به لسهولته، وسهولة الوصول إلى الهدف المرغوب منه، حيث **يشير والسكي وفدينا (walski & Fedina, 2011)** إلى أن الهدف من التنمر الاجتماعي هو إقصاء الشخص وعزله عن الجماعة، ومن ثم يكون من السهل على المتنمر ممارسة سلوك التنمر، فصعوبة الاندماج الاجتماعي والصعوبة في إقامة وتطوير العلاقات الاجتماعية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، يجعلهم يواجهون العديد من التحديات في فهم القواعد الاجتماعية غير المكتوبة والتعبير عن الانفعالات والمشاعر بشكل مناسب، مما يؤدي بدوره إلى عزلهم أو استبعادهم من المجموعات دون استخدام اللمس الجسدي. حيث أشار **بارك وآخرون (Park et al., 2020)** إلى أن القصور في التواصل الاجتماعي والقدرة على التعاطف من الأمور التي تؤدي إلى انتشار التنمر الاجتماعي نحو الطلبة التوحديين، إلى جانب الرفض المجتمعي وقلة شعبية الأفراد التوحديين نظراً لخصائهم (Cook et al., 2010).

وعلى عكس ما سبق يأتي التنمر الجسدي، والذي حصل على الترتيب الأخير في أبعاد التنمر التي يتعرض لها ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أن قيام الأقران بالتنمر جسديا عليهم، يعرض سلوك هؤلاء الأقران للإستنكار من المحيطين بهم، وقد يعرضهم للعقاب أو الاستهجان، إضافة إلى أن التنمر الجسدي يكون مفهوما وواضحا لذوي اضطراب طيف التوحد على أنه سلوك يريد به الآخرون إيذاءهم، وقد يردون على هذا السلوك بعنف مقابل، لذا يبتعد الآخرون عن هذا النوع من التنمر، وهو ما جعله في الترتيب الأخير وتتفق هذه النتيجة مع **دراسة بارك وآخرون (Park et al., 2020)** والتي أشارت إلى أن الطلبة التوحديين يتعرضون للتنمر الجسدي بنسبة 30% أقل من التنمر اللفظي والذي يكون بنسبة 58% يليه التنمر الاجتماعي بنسبة 36%. وبالمثل دراسة **وينسكوت وآخرون (Wainscot et al., 2008)**، والتي أظهرت نتائجها أن الطلبة التوحديين يتعرضون إلى ما نسبته 72% من التنمر اللفظي، و16.6% من التنمر الجسدي.

أما بالنسبة لتخريب الممتلكات الشخصية، فقد كان في الترتيب الثالث، والسبب وراء ذلك قد يعود إلى قيود التفاهم الاجتماعي والعواطف وصعوبة فهم الحدود الشخصية بين ما يملكه الفرد التوحدي وما يملكه الآخرون، حيث يتعرض الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد للتنمر على ممتلكاتهم الشخصية بسبب عدم قدرتهم على التعبير بوضوح عن حقوقهم الشخصية أو فهم الحقوق الشخصية للآخرين .وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة **كلوسترمان وآخرون (Kloosterman et al., 2013)**، حيث أظهرت نتائجها أن أكثر أشكال التنمر التي يتعرض لها ذوي اضطراب طيف التوحد هي التنمر الاجتماعي والتنمر الجسدي.

إجابة السؤال الثاني:

ينص السؤال الثاني على: هل توجد فروق في أشكال التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لتقديرات أولياء الأمور والمعلمين؟

وللإجابة على السؤال تم استخدام اختبار (t) لحساب دلالة الفروق بين متوسطات العينات المستقلة، وذلك كما يوضحه جدول (6)

جدول 6

نتائج اختبار (t) للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين أولياء الأمور والمعلمين في التعرض للتنمر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	أولياء أمور (36)		معلمون (33)		قيمة t	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
التنمر اللفظي	10.30	2.87	7.60	1.65	4.71	67	.000
التنمر الاجتماعي	8.91	2.95	7.51	1.52	2.44	67	.017
التنمر الجسدي	8.41	2.67	7.27	1.15	2.26	67	.027
تخريب الممتلكات الشخصية	8.83	3.00	7.33	1.33	2.64	67	.010
الدرجة الكلية	36.47	10.47	33.00	29.72	3.32	67	.001

تشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين تقديرات أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد ومعلميهم في جميع أبعاد مقياس التنمر، فقد كانت المتوسطات الحسابية لأولياء الأمور أعلى من متوسطات معلميهم على جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، كما كانت قيمة (t) ومستوى الدلالة الإحصائية دالة إحصائيا في جميع الأبعاد عند مستوى دلالة (0.05) فأقل. ويعكس ذلك أن

خبرة أولياء الأمور بتعرض أولادهم لسلوك التنمر هي أكبر إذا ما قورنت بتقديرات المعلمين. وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى عدة عوامل منها:

1. اختلاف الدور والتوقعات التي ينتظرها المجتمع من أولياء الأمور والمعلمين؛ فعلى سبيل المثال، قد يكون لدى أولياء الأمور توقعات أعلى لتقديم الحماية والسلامة لأطفالهم، بينما قد يكون لدى المعلمين تركيز أكبر على تنمية المهارات التعليمية والاجتماعية للأطفال.
2. اختلاف طول واتساع الفترة الزمنية والمجال المكاني الذي يلاحظه كل من الوالدين والمعلمين، حيث أن أولياء الأمور يلاحظون سلوكيات التنمر خارج المدرسة وفي المنزل أو خلال الأنشطة الاجتماعية، فأولياء الأمور لديهم مصادر معلومات إضافية عن سلوكيات التنمر التي يتعرض لها أبناؤهم بسبب قضائهم وقتا أطول معهم بعيدًا عن محيط المدرسة، كما أن أولياء الأمور أكثر انخراطا ومتابعة لتفاعلات أبنائهم بسبب قلقهم الطبيعي كون أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. هذا الانخراط المكثف قد يجعلهم يلاحظون تفاصيل أدق حول سلوكيات التنمر، كما أن المنزل بيئة أقرب للطفل، فقد يكشف فيها عن مزيد من تفاصيل التنمر أمام والديه بعكس المدرسة، مما يجعل لديهم نظرة أكثر شمولية. في حين يقتصر تقييم المعلمين على البيئة المدرسية فقط، مما يجعلهم أقل انخراطا بطبيعة عملهم، ويجعل لديهم نظرة محدودة إلى تفاعلات الطلبة.
3. تؤثر العوامل النفسية والعاطفية على تقديرات سلوك التنمر، فأولياء الأمور أكثر حساسية وانفعالا بسبب قلقهم الطبيعي على أبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن لديهم مخاوف وقلق أكبر بشأن سلامة أطفالهم، مما يؤثر على تقديرهم لمدى التنمر، ويدفعهم إلى الإبلاغ عن مستويات أعلى من سلوكيات التنمر. بالمقابل، قد يكون لدى المعلمين عوامل نفسية وعاطفية أيضاً، لكنها ليست بنفس القدر الموجود لدى أولياء الأمور.
4. اختلاف الخبرة والمعرفة بين أولياء الأمور والمعلمين فيما يتعلق بالتعرف على حالات التنمر والتعامل معها. فالمعلمين لديهم خلفية تعليمية وتدريبية في مجال التعامل مع سلوكيات التنمر والتدخل فيها، في حين أن أولياء الأمور يكونون أكثر خبرة في معرفة مدى تعرض ابنهم للتنمر باعتبارهم أكثر معايشة للطفل من المعلمين.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج **دراسة رولي وآخرون (Rowley et al.,2012)**، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الوالدان أفادوا بوجود مستويات أعلى من التعرض للتنمر لدى أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد.

إجابة السؤال الثالث

ينص السؤال الثالث على: هل توجد فروق في أشكال التنمر الذي يتعرض له ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لجنس الطفل؟

وللإجابة على نتائج السؤال الثالث للدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لدرجات الذكور والإناث على مقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك كما يوضحه جدول (9)

جدول 9

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الذكور والإناث على مقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	الذكور (50)		الإناث (19)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التنمر اللفظي	9.12	2.63	8.73	2.99
التنمر الاجتماعي	8.18	2.03	8.42	3.40
التنمر الجسدي	7.80	1.90	8.05	2.75
تخريب الممتلكات الشخصية	8.06	2.49	8.26	2.42
الدرجة الكلية	33.16	8.23	33.47	11.07

ولحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث على مقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد، تم حساب اختبار مان ويتني اللابارامتري لحساب الفروق في الرتب، يوضح جدول (10) هذه النتائج:

جدول 10

نتائج اختبار مان وتني لحساب الفروق بين الذكور والإناث على مقياس التنمر لذوي اضطراب طيف التوحد

	ذكور ن = 50		إناث ن = 19		قيمة U	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التنمر اللفظي	36.03	1801.50	32.29	613.50	423.50	.470
التنمر الاجتماعي	35.42	1771.00	33.89	644.00	454.00	.740
التنمر الجسدي	35.38	1769.00	34.00	646.00	456.00	.716
تخريب الممتلكات الشخصية	34.66	1733.00	35.89	682.00	458.00	.763
الدرجة الكلية	35.32	1766.00	34.16	649.00	459.00	.825

أظهرت نتائج السؤال الثالث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد، على مقياس التنمر، أي أن كلا الجنسين تتشابه لديهما مستويات التعرض للتنمر بأشكاله المختلفة. وتفسر الباحثة ذلك نتيجة تشابه البيئة المدرسية والثقافية لكل من الذكور والإناث قد ساهم في زيادة تقارب التأثير بصرف النظر عن الجنس، فكل من الذكور والإناث معرضين لخبرات مماثلة فيما يتعلق بالتنمر.

قد يكون ذلك بسبب أن الجنسين لديهم نفس السمات الاجتماعية والتواصلية التي تعرضهم لنفس الأشكال من التنمر، فهم يتشاركان في البيئة المدرسية ذاتها ويتعرضان لنفس المخاطر، كما أن أعراض وخصائص التوحد لا تختلف كثيراً بين الجنسين في هذا السن، ما يجعلهما متشابهين في كيفية التعامل مع الآخرين.

كما تلعب العوامل الثقافية والاجتماعية دورًا في تأثير التنمر على الذكور والإناث التوحديين، فتشابه القيم والمعتقدات الاجتماعية السائدة لدى بيئة كل من الذكور والإناث، تجعل الأشخاص المحيطين بذوي اضطرب طيف التوحد حريصين على حماية طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد من الوقوع ضحية للتنمر. كما أن الدعم الاجتماعي يمكن أن يلعب دورًا في تقليل تعرض الذكور

والإناث التوحديين للتنمر. إذا كان لدى الأفراد دعم اجتماعي قوي من الأصدقاء والعائلة والمجتمع، فقد يكونون أكثر قدرة على التعامل مع التنمر وتقليل تأثيره السلبي.

إضافة لما سبق، يكون للتوعية والتثقيف حول التوحد وآثار التنمر على ذوي اضطراب طيف التوحد، تأثير إيجابي على التقليل من تعرض ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر وبصرف النظر عن جنس الشخص التوحدي. إضافة إلى أن زيادة الوعي بالتوحد وزيادة مستوى الفعاليات التي يتم القيام من خلالها بالتوعية بالاضطراب وبخصائصه، حيث خصصت الأمم المتحدة الثاني من شهر أبريل من كل عام للتوعية بالاضطراب (الأمم المتحدة، 2012)، بالإضافة إلى الندوات والمؤتمرات العلمية المخصصة للاضطراب والتي يتم تنظيمها على مدار العام، قد ساعد ذلك على تعزيز التسامح والتعاطف مع حالات اضطراب طيف التوحد، ويدعم الذكور والإناث التوحديين على حد سواء. وأشار العطاوي (Alatawi, 2023)، في دراسته والتي قابل فيها ست من المعلمين وست من أولياء أمور الطلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية أن إحدى الأسباب الرئيسية لانتشار ظاهرة التنمر تجاه التوحديين هي قلة الوعي بالاضطراب.

كما تتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة كل **من المالكي وسحاب (2023)**، والتي أشارت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد التنمر والدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغير الجنس المستخدم في الدراسة. وتتفق أيضاً مع **دراسة جرينلي وآخرون (Greenlee et al., 2020)**، والتي أجريت على (105) من المراهقين التوحديين، (50) من الإناث، و (55) ذكور، وأظهرت النتائج أن جميع المراهقين التوحديين يتعرضون لأشكال متشابهة من التنمر وبتكرارات متقاربة بغض النظر عن متغير الجنس. كما تختلف مع نتائج دراسة محمد (2022)، حيث بينت النتائج أن الذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد، يظهرون مستويات أعلى في بعد التنمر اللفظي، بينما تظهر الإناث مستويات أعلى في بعد التنمر الجسدي. ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التنمر الإلكتروني والتنمر المدرسي والدرجة الكلية للمقياس. بالإضافة إلى اختلاف النتائج مع دراسة **Park et al. (2020)**، والتي أظهرت تعرض الإناث التوحديات إلى مستويات أعلى من التنمر الالكتروني.

الخـــلاصة:

أظهرت نتائج الدراسة بشكل عام أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتعرضون لأشكال مختلفة من التنمر، وأن التنمر اللفظي هو الأكثر انتشاراً بينهم، يليه التنمر الاجتماعي وتخريب

الممتلكات الشخصية، وأخيرًا التنمر الجسدي. كما أظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين تقديرات أولياء الأمور ومعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيما يتعلق بمستوى التعرض للتنمر، حيث كانت تقديرات أولياء الأمور أعلى من تقديرات المعلمين. ولم تظهر الدراسة أية فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد في مستوى التعرض للتنمر.

تشير هذه النتائج إلى أهمية مراعاة وتفهم تجربة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مواجهتهم للتنمر، وتدعم ضرورة تعزيز استراتيجيات الوقاية من التنمر والدعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال وأولياء أمورهم. كما تشير النتائج إلى أهمية تعزيز التواصل والتعاون بين أولياء الأمور والمعلمين لمكافحة التنمر وتوفير بيئة آمنة وداعمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس والمجتمعات. كما يجب أن تأخذ الدراسات المستقبلية في الاعتبار هذه النتائج وتوسيع نطاقها لفهم أفضل للتنمر في سياق اضطراب طيف التوحد وتطوير استراتيجيات فعالة للتدخل والوقاية.

توصيات الدراسة:

1- زيادة التوعية والتثقيف حول ظاهرة التنمر لدى اضطراب طيف التوحد بين المعلمين وأولياء الأمور، وذلك بتنظيم ورش عمل ودورات تدريبية لتعليم الطرق الفعالة للتعامل مع التنمر ودعم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- إنشاء وتوفير بيئة آمنة ومشجعة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. يمكن تعزيز التعاون بين المعلمين وتوفير قواعد واضحة للسلوك المقبول ومعاقبة المتنمر.

3- تنفيذ برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لتدريبهم على كيفية التعبير عن مشاعرهم بشكل صحيح عند تعرضهم لحالات التنمر، أو مواجهتهم لمشكلات اجتماعية.

4- تعزيز التواصل الجيد والتعاون المستمر بين المعلمين وأولياء الأمور، لتبادل المعلومات والملاحظات حول سلوك الطفل ومستوى تعرضه للتنمر، يمكن أن يساعد هذا في اتخاذ إجراءات فعالة للتدخل في حالات التنمر ودعم الطفل.

5- مراقبة وتقييم مستوى التنمر وتأثيره على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل منتظم، عن طريق استخدام أدوات تقييم معتمدة لتقييم التنمر ومستوى تعرض الأطفال له، وبناء على النتائج تطوير استراتيجيات فعالة للتدخل والوقاية.

البحوث المقترحة:

1- دراسة تحليلية لعوامل الخطر للتعرض للتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- تعرض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتنمر وأثره على صحتهم النفسية والاجتماعية.

3- فاعلية برنامج لتحسين المهارات الاجتماعية وأثره في تقليل التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

4- دور التواصل والتعاون بين المعلمين وأولياء الأمور في مكافحة التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجـــع

أولا المراجع العربية

أحمد، هدى أمين. (2023). التعرض للتنمر في مدارس الدمج وعلاقته باضطرابات النوم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. *مجلة كلية التربية–جامعة عين شمس، 47(1)، 337- 392.*

أبو عيادة، هبة توفيق. (2023). التنمر في البيئة المدرسية مفهومه وآثاره. *مجلة جامعة الزيتونة الدولية، 10*، 119-135

آدم، أحمد. (2021). التنمر الالكتروني وأثره النفسي والاجتماعي: دراسة ميدانية على عينة من طالبات المرحلة الجامعية بالخرطوم. *مجلة الدراسات الإعلامية، 14*، 60-81.

الأمم المتحدة. (2012). **اليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد 2نيسان/أبريل**. https://www.un.org/ar/observances/autism-day/background

الزريقات، ابراهيم. (2018). *التوحد: الخصائص والعلاج.* (ط3). دار وائل للنشر والتوزيع.

الزراع، نايف وعبيدات، يحيى. (2011). *الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد*. دار الفكر.

سيد، جمانة محمد. (2022). التنمر وتأثيره على التفوق الدراسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 8*، 241-266.

السيد، علي رزق. (2021). التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية– جامعة بني سويف،1*(1)، 191- 210.

شطيبي، فاطمة.، وبوطاف، علي. (2014). واقع التنمر في المدرسة الجزائرية – مرحلة التعليم المتوسط – (دراسة ميدانية). *دراسات نفسية، 5*(11)، 71- 104.

الصبحين، عمي موسى والقضاة، محمد فرحان. (2013). *سلوك التنمر عند الأطفال*. مطابع جامعة نايف للعموم الأمنية.

العبادي، رائد خليل. (2006). *التوحد*. مكتبة المجتمع العربي.

عبيب، غنية. (2022). ظاهرة التنمر في ضوء المقاربات النظرية المفسرة لها (نحو قراءة تحليلية تكاملية). *مجلة البحوث التربوية والتعليمية، 11*(1)، 623-644.

العنزي، ناصر سعود. (2023). التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد المدمجين والغير مدمجين. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، 92*، 179-194.

الغرير، نايل أحمد. (2016). *فاعلية برامج وخدمات التعليم والتشخيص* والإرشاد في *مؤسسات اطفال التوحد. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، 25، 62-79.*

فايد، جمال عطية. (2020). البرامج المقدمة لأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. *مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي، 1*(1)، 11-24.

المالكي، ولاء عوض وسحاب، لمى عبدالحكيم. (2023). أشكال التنمر المدرسي الأكثر شيوعاً على الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وأسبابها من وجهة نظر معلميهم في مدينة جدة .*مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7*(32)، 78-96.

محمد، حسين أحمد عبد الفتاح. (2022). إسهام الاضطرابات السلوكية في التنبؤ بأنماط التنمر لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد: كلية التربية والآداب/جامعة الحدود الشمالية/المملكة العربية السعودية. *مجلة البحوث التربوية والنفسية، 19*(73)، 1-48.

مصطفى، أسامة والشربيني، السيد. (2011). *التوحد: الأسباب والتشخيص والعلاج*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

ثانيا المراجع الأجنبية

Ahlborg, D. (2021). *Bullying and Autistic Children. Why it Happens, and How to Help Prevent and Stop it*. Bullyingrecoveryresourcecenter. https://bullyingrecoveryresourcecenter.org/bullying-and-autistic-children/

Alatawi, A. (2023). Types of Bullying and Its Causes for Students with Autism Spectrum Disorder in Full-Inclusion Programs: Teachers' and Parents' Opinion. *Information Sciences Letters*, *12*(1), 2505-2519. https://digitalcommons.aaru.edu.jo/isl/vol12/iss10/5

AlBuhairan, F., Abou Abbas, O., El Sayed, D., Badri, M., Alshahri, S., & de Vries, N. (2017). The relationship of bullying and physical violence to mental health and academic performance: A cross-sectional study among adolescents in Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *4*(2), 61-65.

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

American Psychological Association. (2023). *APA Dictionary of Psychology*. https://dictionary.apa.org/autism-spectrum-disorder

Ashburner, J., Saggers, B., Campbell, M.A., Dillon-Wallace, J.A., Hwang, Y.S., Carrington, S., & Bobir, N. (2018). How are students on the autism spectrum affected by bullying? Perspectives of students and parents. *Journal of Research in Special Education Needs*, *19*(1), 27-44. doi.org/10.1111/1471-3802.12421

Ball, L.E., & Zhu, X. (2023). Brief report prevalence of bullying among autistic adolescents in the United States: impact of disability severity status. *Journal of autism and developmental disorders*, 9, 1-5. DOI: 10.1007/s10803-023-06041-3

Bear, G.G., Mantz, L.S., Glutting, J.J., & Yang, C. (2015). Differences in Bullying Victimization Between Students with and Without Disabilities. *School Psychology Review 44*(1), 98-116. doi.org/10.17105/SPR44-1.98-116

Campbell, M., Hwang, Y.S., Whiteford, C., Dillon-Wallace, J., Ashburner, J., Saggers, B., & Carrington, S. (2017). Bullying prevalence in students

with autism spectrum disorder. *Australasian Journal of Special Education*, *41*(2), 101-122. DOI: https://doi.org/10.1017/jse.2017.5

Cappadocia, M.C., Weiss, J.A., & Pepler, D. (2012). Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,*42*(2), 266–277. DOI: 10.1007/s10803-011-1241-x

Chiu Y.L., Kao, S., Tou, S.W., & Lin, F.G. (2018). Effects of heterogeneous risk factors on psychological distress in adolescents with autism and victimization experiences in Taiwan. *Disabil Rehabil, 40*(1),42–51. DOI: 10.1080/09638288.2016.1242173

Chou, W.J., Hsiao, R.C., Ni, H.C., Liang, S.H.Y., Lin, C.F., Chan, H.L., Hsieh, Y.H., Wang, L.J., Lee, M.J., Hu, H.F., & Yen, C.F. (2019). Self-reported and parent-reported school bullying in adolescents with high functioning autism spectrum disorder: The roles of autistic social impairment, attention deficit/hyperactivity and oppositional defiant disorder symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(7), 1117- 1130. doi: 10.3390/ijerph16071117

Chou, W.J., Wang, P.W., Hsiao, R.C., Hu, H.F., & Yen, C.F. (2020). Role of school bullying involvement in depression, anxiety, suicidality, and low self-esteem among adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, *11*(9), 1-9. doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00009

Cook, C.R., Williams, K.R., Guerra, N.G., Kim, T.E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly, 25*(2), 65–83. doi.org/10.1037/a0020149

Deniz, E., & Toseeb, U. (2023). A longitudinal study of sibling bullying and mental health in autistic adolescents: The role of self-esteem. *Autism research*, *16*(8), 1533-1549. doi.org/10.1002/aur.2987

Eldevik, S., Titlestad, K.B., Aarlie, H., & Tønnesen, R. (2019). Community Implementation of Early Behavioral Intervention: Higher Intensity Gives Better Outcome. *European Journal of Behavior Analysis, 21*(1), 92- 109. doi.org/10.1080/15021149.2019.1629781

Evans, B. (2013). How autism became autism: The radical transformation of a central concept of child development in Britain. *History of The Human Sciences, 26*(3), 3-31. DOI: 10.1177/0952695113484320

Forrest, D.L., Kroeger, R.A., & Stroope, S. (2020). Autism spectrum disorder symptoms and bullying victimization among children with autism in the United States. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 560-571. DOI: 10.1007/s10803-019-04282-9

Greenlee, J.L., Winter, M.A., & Marcovici, I.A. (2020). Brief Report: Gender Differences in Experiences of Peer Victimization among Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50,* 3790- 3799. doi.org/10.1007/s10803-020-04437-z

Hebron, J., & Humphrey, N. (2014). Exposure to bullying among students with autism spectrum conditions: A multi-informant analysis of risk and protective factors. *Autism, 18*(6), 618-630. DOI: 10.1177/1362361313495965

Hebron, J., Humphrey, N., & Oldfield, J. (2015). Vulnerability to bullying of children with autism spectrum conditions in mainstream education: a multi-informant qualitative exploration. *JORSEN, 15*(3), 158-193. doi.org/10.1111/1471-3802.12108

Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics, 9*(1), S55- S65. DOI: 10.21037/tp.2019.09.09

Holden, R., Mueller, J., McGowan, J., Sanyal, J., Kikoler, M., Simonoff, E., Velupillai, S., & Downs, J. (2020). Investigating Bullying as a Predictor of Suicidality in a Clinical Sample of Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Autism Research, 13*(6), 988-997. doi.org/10.1002/aur.2292

Hwang, S., Kim, Y. S., Koh, Y.J., & Leventhal, B.L. (2017). Autism spectrum disorder and school bullying: Who is the victim? Who is the perpetrator? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 48*(1), 225–238. DOI: 10.1007/s10803-017-3285-z

Junttila, M., Kielinen, M., Jussila, K., Joskitt, L., Mäntymaa, M., Ebeling, H., & Mattila, M. L. (2023). The traits of Autism Spectrum Disorder and bullying victimization in an epidemiological population. *European*

Child & Adolescent Psychiatry, 1-14. DOI: 10.1007/s00787-023-02228-2

Kloosterman, P.H., Kelley, E.A., Craig, W.M., Parker, J.D., & Javier, C. (2013). Types and experiences of bullying in adolescents with an autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(7), 824-832. doi.org/10.1016/j.rasd.2013.02.013

Korkmaz, B. (2011). Theory of mind and neurodevelopmental disorders of childhood. *Pediatric Research, 69*(5), 101–108. doi.org/10.1203/PDR.0b013e318212c177

Kulage, K.M., Goldberg, J., Usseglio, J., Romero, D., Bain, J.M., & Smaldone, A.M. (2020). How has DSM-5 Affected Autism Diagnosis? A 5-Year Follow-Up Systematic Literature Review and Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50*(6), 2102- 2127. DOI: 10.1007/s10803-019-03967-5

Liu, M.J., Ma, L.Y., Chou, W.J., Chen, Y.M., Liu, T.L., Hsiao, R.C., Hu, H.F., & Yen, C.F. (2018). Effects of theory of mind performance training on reducing bullying involvement in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *PLoS ONE, 13*(1), e0191271. doi.org/10.1371/journal.pone.0191271

Maïano, C., Normand, C.L., Salvas, M.C., Moullec, G., & Aimé, A. (2015). Prevalence of school bullying among youth with autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Autism Research, 9*(6), 601–615. doi.org/10.1002/aur.1568

Maenner, J.M., Warren, Z., Williams, A.R., Amoakohene, E., Bakian, A.V., Bilder, D.A., Durkin, M.S., Fitzgerald, R.T., Furnier, S.M., Hughes, M.M., Ladd-Acosta, C.M., McArthur, D., Pas, E.T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., Nguyen, R.H.N.,…Shaw, K.A. (2023). *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020.* Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm#contribAff

Park, I., Gong, J., Lyons, G.L., Hirota, T., Takahashi, M., Kim, B., Lee, S., Kim, Y.S., Lee, J., & Leventhal, B.L. (2020). Prevalence of and Factors Associated with School Bullying in Students with Autism Spectrum

Disorder: A Cross-Cultural Meta-Analysis. *Yonsei Med Journal, 61*(11), 909-922. DOI: 10.3349/ymj.2020.61.11.909

Pratt, C., Hopf, R., & Larriba-Quest, K. (2017). *Characteristics of individuals with an autism spectrum disorder (ASD).* The Reporter, 21(17). https://www.iidc.indiana.edu/pages/characteristics.

Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T., & Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(3), 1126-1134. doi.org/10.1016/j.rasd.2012.03.004

Sterzing, P.R., Shattuck, P.T., Narendorf, S.C., Wagner, M., & Cooper, B.P. (2012). Bullying involvement and autism spectrum disorders: prevalence and correlates of bullying involvement among adolescents with an autism spectrum disorder. *The Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine,166*(11), 1058-1064. doi: 10.1001/archpediatrics.2012.790.

Tatiani, G., & Irene, A. (2024). Bullying and Autism Spectrum Disorder: Correlating the Victimization of High-Functioning Autism Students with Educational Practices in the Context of Inclusion in Primary Education. *International Journal of Bullying Prevention*, 1-12. doi.org/10.1007/s42380-023-00208-3

Twyman, K.A., Saylor, C.F., Saia, D., Macias, M.M., Taylor, L.A., & Spratt, E. (2010). Bullying and ostracism experiences in children with special health care needs. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 31*(1), 1–8. DOI: 10.1097/DBP.0b013e3181c828c8

UNESCO. (2021). *Violence and bullying in educational settings: The experience of children and young people with disabilities*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378061?posInSet=1&queryId=66d5f7f9-94e2-4253-9cc9-eba3d7b7ee8a

Vandenbos, G.R. (2015). *APA Dictionary of Psychology*. ICCPP. https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/06/APA-Dictionary-of-Psychology-by-American-Psychological-Association-z-lib.org_-2.pdf.

Wainscot, J.J., Naylor, P., Sutcliffe, P., Tantam, D., & Williams, J.V. (2008). Relationships with Peers and Use of the School Environment of Mainstream Secondary School Pupils with Asperger Syndrome (High-Functioning Autism): A Case-Control Study. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 8*(1), 25-38.

Watkins, L., O'Reilly, M., Kuhn, M., Gevarter, C., Lancioni, G.L., Sigafoos, J., & Lang, R. (2015). A review of peer-mediated social interaction interventions for students with autism in inclusive settings. *Journal of Autism Developmental Disorder*, *45*(4), 1070-1083. DOI: 10.1007/s10803-014-2264-x

Zablotsky, B., Bradshaw, C.P., Anderson, C.M., & Law, P. (2014). Risk factors for bullying among children with autism spectrum disorders. *Autism, 18*(4), 419–427. DOI: 10.1177/1362361313477920