



برنامج تدريبي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د. يحيى بن ضيف الله سعيد الشغبي

الأستاذ المساعد بقسم التربية الخاصة، جامعة الملك عبدالعزيز، المملكة العربية السعودية

البريد الإلكتروني: ydalshehri@kau.edu.sa

الملخص

هدف البحث الحالي (برنامج تدريبي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) إلى اختبار مدى فعالية البرنامج التدريبي القائم على العلاج بالفن لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعرفة مدى تأثير البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية بعد مرور فترة من تطبيق البرنامج، ولتحقيق هدي البحث قام الباحث باستخدام المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي، وتكونت عينة البحث من (20) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز التوحد بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، وقد تكونت أدوات البحث من مقياس السلوك العدواني: إعداد (شنيب وشند، 2023)، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحث)، وأشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والنتيبي. وأوصت الدراسة بالتركيز على العلاج بالفن في خفض العديد من السلوكيات النمطية التكرارية والسلوكيات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والقيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث في هذا المجال والتي تستند للعديد من الاستراتيجيات لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى استخدام المداخل العلاجية التي تستند إلى العلاج التكامل لخفض السلوك العدواني. كما أوصت هذه الدراسة بالقيام بالمزيد من البحوث والدراسات التي تفيد مجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، السلوك العدواني، العلاج بالفن.



Training Program to Reduce Aggressive Behavior for Children with Autism Spectrum Disorder

Dr. Yahya Difallah Said Alshegebi

Assistant Professor, Department of Special Education, King Abdulaziz University,
Kingdom of Saudi Arabia

Email: ydalshehri@kau.edu.sa

ABSTRACT

The current research aims to test the effectiveness of the training program based on art therapy to reduce aggressive behavior in children with autism spectrum disorder, and to know the extent of the impact of the training program on the experimental group after a period of implementing the program, To achieve the research objectives, the researcher used the experimental method with its quasi-experimental design, The research sample consisted of (20) children with autism spectrum disorder, The research tools consisted of the aggressive behavior scale: prepared by (Shenib and Shand, 2023), and the training program (prepared by the researcher), The research results indicated the presence of statistically significant differences at a significance level ($\alpha \leq 0.05$) in the average ranks on aggressive behavior between members of the experimental and control groups in the post-measurement, and the presence of statistically significant differences at a significance level ($\alpha \leq 0.05$) in the average ranks on aggressive behavior between members of the experimental group in the pre- and post-measurement, and the absence of statistically significant differences at a significance level ($\alpha \leq 0.05$) in the average ranks on aggressive behavior between members of the experimental group in the post-measurement And follow-up.

Keywords: Autism spectrum disorder, aggressive behavior, art therapy.



المقدمة

يعد اضطراب طيف التوحد من الفئات الخاصة التي زاد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة بشكل واضح وملحوظ، فاضطراب طيف التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر في السنوات الأولى في حياة الطفل وتؤثر تأثيراً واضحاً وشاملاً على كافة جوانب النمو لدى الطفل من النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي وأيضاً في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويصاحب اضطراب طيف التوحد العديد من المظاهر والأعراض الواضحة كالسلوكيات النمطية التكرارية المتواترة، فالطفل ذو اضطراب طيف التوحد ينعزل عن العالم ولا يستطيع الاتصال بمن حوله من الوالدين أو المعلمين وغيرهم، كما أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم العديد من المشكلات السلوكية المصاحبة لتلك الفئة من نشاط زائد والعدا والاعتمادية الشديدة وسلوكيات إيذاء الذات والعدوان (شنيب وشند، 2023).

والعدوان ظاهرة عامة بين البشر يمارسها الأفراد بأشكال متنوعة ويأخذ مظاهر عديدة كالتنافس في المدرسة في التحصيل الدراسي واللعب، كما أن للعدوان صوراً كالتعبير اللفظي والعدوان البدني، كما يتخذ العدوان صورة الحرق والإتلاف والتخريب، وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فإن السلوك العدواني يكون موجهاً نحو واحد أو أكثر من أفراد الأسرة والأصدقاء والمتخصصين القائمين على رعايته وتأهيله ذلك غير العدوان الموجه نحو ذاته، ويأخذ العدوان أشكالاً عديدة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتسم بالسلوكيات البدائية كالعض والخدش والرفس، وتشكل عدوانيته إزعاجاً مستمراً للوالدين بالصراخ والضجيج المستمر وعدم النوم ليلاً لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجة أو في شكل تدمير أدوات المنزل أو الأثاث أو تمزيق الكتب والصحف والملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض أو إلقاء الأدوات من النافذة أو سكب الطعام على الأرض وغير ذلك من السلوكيات التي تسبب إزعاجاً للوالدين والتي تجعلهم يفتقون حائرين أمامها، وبالنسبة للعدوان تجاه الذات؛ فإن الطفل يقوم بعض نفسه حتى يصاب بالجروح أو يضرب رأسه في الحائط أو يبيع الأثاث وربما يصاب في رأسه بجروح أو كدمات أو قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو بكلتا يديه (حافظ و آخرون، 2021).

ومن أفضل أساليب التدخل في البرامج التدريبية التي تهدف لخفض حدة السلوك العدواني هو العلاج بالفن، ويعتبر العلاج بالفن من المجالات المهنية والأكاديمية حديثة العهد نسبياً، وهو يقوم على تطوير الأنشطة الفنية التشكيلية، وتوظيفها بأسلوب منظم ومخطط، لتحقيق أغراض تشخيصية وعلاجية تنمية نفسية عن طريق استخدام الوسائط والمواد الفنية الممكنة في أنشطة فردية أو جماعية، مقيدة (موجهة) أو حرة (اختيارية)، وذلك وفقاً لأهداف الخطة العلاجية وتطور مراحلها، وأغراض كل من المعالج وحاجات العميل ذاته، ويستهدف العلاج بالفن مساعدة المرضى على إعادة بناء الطرق التي ينضمون بها حياتهم ويعيشونها ويدركونها. وتحريكهم من حالات الشعور بالاعترا والعدوانية والتمركز حول دواتهم والقلق، وما شابه ذلك إلى حالات أخرى تسودها مشاعر الحب والتعاطف، والرغبة في التعلم والنمو، والإعجاب بالحياة والإقبال عليها، والإحساس بالتوازن والسلام الداخلي (مصطفى، 2015).

المشكلة

من خلال ملاحظات الباحث الميدانية وعمله في مجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فإنه اتضح له أن هناك العديد من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم العديد من السلوكيات العدوانية التي تتلخص في العدوان تجاه الذات والتي تظهر في سلوكيات ضرب الذات والعض والاصطدام بالحائط وإيذاء الذات بصورة عديدة، بينما أن هناك العديد من السلوكيات العدوانية الموجهة تجاه الآخرين من سلوكيات الضرب والعض والرفس والخدش أو في شكل تدمير أدوات المنزل أو الأثاث أو تمزيق الكتب والصحف والملابس أو بعثرة



الأشياء على الأرض أو إلقاء الأدوات من النافذة أو سكب الطعام على الأرض وغيرها مما تجعل الطفل يصاب بالجروح أو يضرب رأسه في الحائط أو ببعض الأثاث وربما يصاب في رأسه بجروح أو كدمات أو قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو بكلتا يديه.

وتأكيداً لذلك فقد أشارت دراسة Carroll et al. (2014) إلى وجود خمس أنماط للعدوان هي: (1) العدوان الإيجابي منفرداً، (2) العدوان السلبي (3) سلوكيات إيذاء الذات بمفردها، (4) العدوان وسلوكيات إيذاء الذات (5) اللاعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأشارت دراسة Hill et al. (2014) إلى أن السلوك العدواني قد ارتبط بشكل دال بزيادة استخدام الأدوية النفسية، وانخفاض الوظائف المعرفية، وانخفاض شدة التوحد، واضطرابات النوم، ومشكلات الانتباه، كما قد أشارت دراسة Farmer et al. (2015) إلى أن السلوكيات العدوانية لمجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد استجابية وليست استباقية، بينما قد أشارت دراسة De Giacomo et al. (2016) إلى أن شدة اضطراب طيف التوحد كانت من أكثر عوامل الخطورة ارتباطاً بالسلوك العدواني.

كما أن هناك المداخل العلاجية المستخدمة في خفض مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تتضح في العلاج السلوكي واستخدام أساليب تعديل السلوك المختلفة والأنشطة الرياضية وغيرها من الأساليب الفعالة في التدخل لخفض مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولكن الباحث قد اطلع على الدراسات السابقة ووجد أن هناك ندرة في الأبحاث التي تستخدم العلاج بالفن كوسيلة فعالة في خفض السلوكيات العدوانية، وفي هذا الصدد؛ فقد أشارت دراسة الدهان (2010) إلى فاعلية ورش الفن التشكيلي في خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعياً، ويستنتج الباحث في ضوء ما سبق أن هناك ندرة في وجود الدراسات التي تناولت استخدام العلاج بالفن في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبناءً على ذلك يتحدد السؤال الرئيس للدراسة:

ما فعالية البرنامج التدريبي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي؟

أهداف البحث

1- اختبار مدى فعالية البرنامج التدريبي القائم على العلاج بالفن لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- معرفة مدى تأثير البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية بعد مرور فترة من تطبيق البرنامج.



أهمية البحث

الأهمية النظرية:

1. أهمية دراسة الفئة المستهدفة في عينة الدراسة وهي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما لهم أهمية كبرى في المجتمع وهي فئة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في الرعاية والأهمية.
2. إلقاء الضوء على أهمية دراسة السلوك العدواني كونه مشكلة رئيسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. توجيه إهتمام الباحثين بأهمية العلاج بالفن ودوره الهام في خفض حدة السلوكيات العدوانية.
4. إثراء الجوانب النظرية الخاصة بكل من متغيرات الدراسة وذلك بالتأصيل النظري لهذه المتغيرات من خلال إبراز الأطر النظرية المفسرة لها.

الأهمية التطبيقية:

1. تصميم مقياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. بناء برنامج تدريبي قائم على العلاج بالفن لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. اختبار مدى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

حدود البحث

1. حدود زمنية: تم تطبيق البحث في العام الدراسي 1443/1444.
2. حدود مكانية: مراكز التوحد بمدينة جدة.
3. حدود موضوعية: العلاج بالفن – السلوك العدواني – اضطراب طيف التوحد.
4. حدود بشرية: 5 أطفال من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مصطلحات البحث

أولاً: اضطراب طيف التوحد:

عرفه الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية بأنه: اضطراب نمائي عصبي له معايير تشخيصية تتمثل في العجز المستمر في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، بالإضافة إلى أنماط محددة ومقيدة من الاهتمامات والسلوكيات التكرارية النمطية، وهذه الأعراض يجب أن تكون موجودة في فترة النمو المبكرة وتسبب خللاً اكلينيكيًا واضحًا في المجالات الاجتماعية والعلمية، أو غيرها من المجالات المهمة، وهذه الاضطرابات لا تفسر عن طريق الإعاقة الفكرية أو التأخر النمائي الشامل (APA, 2013).



ثانياً: السلوك العدواني:

يعرف السلوك العدواني بأنه: سلوك لا يمثل للمعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع، ويظهر في صورة عدوان بدني أو لفظي أو رمزي مباشر أو غير مباشر، تتوافر فيه الاستمرارية والتكرار، ويهدف إلى إلحاق الضرر أو الأذى بالذات أو الآخرين أو الأشياء المادية والممتلكات (شنيب وشند، 2023).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس السلوك العدواني.

ثالثاً: العلاج بالفن:

تعرفه الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن بأنه: استخدام علاجي من صنع الفن، ضمن علاقة مهنية، من قبل الناس الذين يعانون من المرض، أو الصدمات النفسية، أو التحديات في المعيشة، أو الناس الذين يبحثون عن التنمية الشخصية، من خلال خلق الفن وانعكاس آثاره على المنتجات والعمليات التي يؤودنها، ويمكن أن يستخدم زيادة الوعي الذاتي، والتعامل مع الأعراض، والإجهاد والتجارب المؤلمة، وتعزيز القدرات المعرفية، والتمتع بمباهج الحياة (AATA, 2004).

الإطار النظري

أولاً: اضطراب طيف التوحد

التوحد (autism) أو الاجترار أو الذاتية هي مصطلحات تستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، والتوحد نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يتميز بتوقف أو قصور في نمو الإدراك الحسي و اللغوي و بالتالي القدرة على التواصل و التخاطب و التعلم و التفاعل الاجتماعي و يصاحب هذه الأعراض نزعة انطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط بحيث يعيش مغلقاً على نفسه ولا يحس أو يشعر بما حوله و ما يحيط به من أفراد. كما يصاحبه أيضاً اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغير في الروتين، وبذلك فإنه اضطراب نمائي يشوش على القدرة العقلية مما تجعل الطفل ينشغل بذاته دون المحيط به مؤدياً إلى قصور في الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي على القدرة على التواصل والتخاطب (حافظ وآخرون، 2021).

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ذكر أحمد وعبد (2023) أن هناك العديد من خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن ذكرها فيما يلي:

1. الخصائص الاجتماعية

يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبات في بدء العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، فالقصور في المجال الاجتماعي يعد من أهم المشكلات التي تظهر على أطفال



طيف التوحد حيث عدم الاهتمام بمن حولهم، ويفضلون الوحدة (العزلة) وهم نادرًا ما يبحثون عن أي تواصل اجتماعي أو مشاركة تجاربهم مع غيرهم، وهناك ثلاث سلوكيات إذا حدثت مجتمعة في السنة الأولى من عمر الطفل يمكن تمييزه باضطراب طيف التوحد عن غيره مثل:

- (1) عدم الاستجابة لأسمائهم.
- (2) عدم النظر في أعين الآخرين.
- (3) عدم مشاركة الآخرين في الأفعال، بجانب انعدام اللعب التمثيلي وبالتالي مهارات الاهتمام المشترك.

وهناك شكلين من التطور الاجتماعي خلال أول ١٨ شهر من عمر الطفل التوحدي، أولهما أن هناك أطفالا لديهم المهارات الاجتماعية واللغوية تكون طبيعية أو شبه طبيعية ثم تتراجع خلال السنة الثانية من أعمارهم، والنوع الثاني أن هناك أطفالا يظهر لديهم القصور في تطور المهارات الاجتماعية و اللغوية منذ البداية.

2. الخصائص النفسية:

أكدت الدراسات أن الحالة النفسية للأطفال التوحديين يمكن أن تتبدل بين متضادين بسرعة دون سابق إنذار، كما يمكن أن يظهروا بعض مشاعر الغيرة والاحساس بالسعادة والتعلق بالآخرين والحزن، كذلك حالات الانفعالات الحادة كالعدوان الصراخ، نوبات الغضب العارمة هي حالات شائعة بين أطفال التوحد.

3. الخصائص اللغوية والتواصل:

تعتبر اللغة محور التواصل مع الآخرين ووسيلة لنقل الخبرات والمعلومات بينهم، والكلام هو جسر التعامل والاحتكاك للتعبير عن الأفكار والمشاعر. وتشير بعض الدراسات إلى أن اضطرابات اللغة والكلام لدى أطفال التوحد كثيرة وتؤثر سلبيًا وبدرجة كبيرة على النمو الارتقائي للمستوى اللغوي بصفة خاصة والمعرفي بصفة عامة وكذلك على النمو الاجتماعي والحركي وفي عمليات الانتباه والإدراك والاتصال بالواقع والتعرف على العالم الخارجي والبيئة المحيطة بهم.

ويعاني أطفال طيف التوحد من مشكلات في مكونات اللغة حيث تشمل قلة الحصيلة اللغوية، وتأخر في الكلام حيث يبدأون الكلام عند خمس سنوات، ويعانون من اضطرابات صوتية إذ لديهم طبقات صوتية شاذة تتصف بالرتابة، ويجدون صعوبة في الألفاظ وخصوصاً في الكلمات المجردة أو الجمل المجازية، إضافة إلى قصورهم في فهم الكلام في السياق الاجتماعي.

4. الخصائص السلوكية:

سلوك الطفل ذو اضطراب طيف التوحد محدود وضيق المدى كما أنه يشيع في سلوكه نوبات انفعالية حادة، وسلوكه هذا لا يؤدي إلى نمو الذات، ويكون مصدر ضيق وإزعاج للآخرين. ومن أهم السلوكيات لدى هؤلاء الأطفال:



- 1) السلوك النمطي مثل (الاهتزاز ، رفرقة اليدين، الدوران، لف الأشياء بشكل دائري، فرك اليدين وطققة الأصابع، وضع الأصابع أمام العينين تمزيق الورق، لمس الأشياء بشكل متكرر ، تكرار فك وربط رباط الحذاء) ، وقد يأخذ السلوك النمطي شكلا عدوانيا موجها للآخرين، وقد يكون على شكل إيذاء الذات.
- 2) التمسك الشديد بالروتين الزمني أو المكاني في سلوك معين مثل الطعام والشراب واللعب، ارتداء نفس الملابس كل يوم، مقاومة التغيير في البيئة المحيطة بهم. الإهتمام بأشياء محددة دون سواها، فقد يظهر الطفل التوحدي اهتمامه بلعبة ولا يلفت اهتمامه كرة مثلا.
- 3) قد يرتب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أدواته في وضع معين ويحافظ على هذا الوضع ويضطرب عند تغييره.

5. الخصائص العقلية المعرفية

يتميز تفكير الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأن تفكيرهم يبتعد عن الواقع، فهم لا يدركون الظروف الاجتماعية المحيطة بهم، ولا يدركون العالم المحيط بهم لإشباع رغباتهم واحتياجاتهم الشخصية، حيث يتم الانشغال بالذات وتسيطر رغبات الفرد وحاجاته على نشاطه العقلي .

ثانياً: السلوك العدواني

إن السلوك العدواني يشبه أي سلوك آخر، كما تتعدد أسبابه، فبعضها تكون ذاتية راجعة إلى التكوين الجسدي والنفسي للفرد، وأخرى تكون اجتماعية ترجع إلى ظروف نشأة الفرد سواء في البيت أم المدرسة أو بعلاقته برفاقه، ويرجع بعضها إلى ظروف الموقف الذي ارتكب فيه العدوان ويحظى السلوك العدواني اهتمام الكثير من علماء النفس الاجتماعيين في العصر الحديث نظرا لانتشاره بنسب مرتفعة بين مختلف الفئات العمرية في المجتمعات لا سيما بعدما أصبح من المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة، وذلك باعتباره سلوك غير مقبول اجتماعياً لما له من نتائج سلبية وخيمة تسبب أضرارا على المجتمع، والسلوك العدواني هو أي فعل يهدف إلى إيذاء الأذى بالذات أو الألم بالآخرين أو إتلاف الممتلكات شرط توافر النية لإيذاء الأذى (الرحامنة، 2019).

أنواع السلوك العدواني:

يحدد عبد الله (2016) أنواع السلوك العدواني بأنها:

1. **العدوان نحو الذات:** وهو نوع من أنواع العدوان يتجه نحو الذات وتدميرها، ويتمثل في التقليل من شأن الذات، والنظر إليها نظرة دونية، بالإضافة إلى التعصب لبعض الأفكار الخاطئة، وعدم اتباع نصائح الزملاء والمحيطين .
2. **العدوان نحو الآخرين:** وهو العدوان الموجه نحو الغير، والخروج على القوانين والنظم المتعارف عليها والمعمول بها في التعامل بين الناس.
3. **العدوان نحو الأشياء:** ويقصد به إلحاق الضرر المادي كالتدمير وتخريب ممتلكات غيرهم من الزملاء والمحيطين، وكذلك الممتلكات العامة.

كما ذكر أحمد وعبد (2023) أن هناك أشكال مختلفة من السلوك العدواني ومنها:



1. **العدوان الجسدي:** ويشار إليه بالبدني أو الصريح، وهو الذي يستخدم فيه الجسد في الاعتداء على الآخر والحاق الضرر بالشخص أو بممتلكاته.
2. **العدوان اللفظي:** وهو الذي يقف عند حدود الكلام مثل اللعن والسب واللوم والنقد والسخرية والتهكم وترويج الإشاعات.
3. **العدوان الرمزي:** وهو الذي يمارس فيه سلوك يرمز للاحتقار بالآخر ويقود إلى توجيه الانتباه إلى إهانة تلحق به.

والعدوان عند الأطفال قد يكون بشكل فردي وذلك عندما يعتدي طفل على آخر بالضرب أو الشتم أو الإيذاء الجسدي أو قد يأخذ شكلا جماعيا وذلك عندما تتكلم مجموعة من الأطفال ضد طفل غريب لإبعاده أو الاعتداء عليه.

الأسباب التي تؤدي إلى السلوك العدواني

حددها العايد والخطيب (2023) بأنها:

1. **أسباب نفسية:** ويقصد بذلك اضطراب علاقة الطفل بالأم كونها تعتبر عاملاً مهماً للنمو الاجتماعي، حيث أن افتقار الطفل للقوة الحسنة يجعل طاقة الحب مرتبطة بنفسه بينما تنطلق دافعية العدوانية نحو الآخرين.
2. **أسباب تتعلق بالمجتمع:** إذ لا بد الأخذ بعين الاعتبار موقف المجتمع لممارسة الفرد للسلوك العدواني أنه يعود إلى عدم إشباع الحاجات التي يحتاجها الفرد وعدم إشباع تلك الحاجة يؤدي بممارسة السلوك العدواني ضد المجتمع.
3. **أسباب أخرى للسلوك العدواني** من حيث قلة الحب والاهتمام وكثرة النقد الموجه للفرد، وكبت الطاقات الكامنة في جسم الطفل من قبل الأسرة أو المدرسة مما تدفعه إلى إفراغ تلك الطاقة، وشعور الطفل بالفشل والإحباط، والفشل ذلك نتيجة عدم مقدرته بإنجاز المهمات أو التأخر في إنجازها.

ثالثاً: العلاج بالفن

يعتبر الفن من المجالات التي استخدمها الإنسان منذ العصور البدائية، وتزداد الرؤية وضوحاً عندما ينظر الدارس إلى ماهية الفن ودوره في حياة البشر. ويرى معظم المؤرخين للفن بأن الإنسان قد اعتمد على ممارساته الفنية منذ بداية حياته البشرية، حيث مارس الفنان البدائي التشكيل الفني بأنواعه المختلفة الأسباب نفعية وطرق للتواصل والتعبير عن الأفكار والمعتقدات والمشاعر. ويعتبر الفن التشكيلي أحد أبرز أنواع الفنون البصرية الذي يمارس من خلاله التعبير الفني، سواءً كان ذلك التعبير فكرياً أم التعبير عن الإحساس والمشاعر. ويضم هذا النوع من الفنون مجالات عدة منها؛ فن الرسم، وفن التصوير التشكيلي، وفنون الخزف والصلصال، وفن الكولاج وفن التصميم وغيرها من المجالات الفنية التي يدرسها طلبة الفنون التشكيلية ويمارسها الفنانون التشكيليون، وتعطى لأبنائنا وبناتنا في التعليم العام من خلال التربية الفنية، وقد تطرق العلماء المشتغلون في حقل الفن إلى مجموعة من التعريفات للفن يمكن ذكرها فيما يلي (مصطفى، 2015):

1. الفن تعبير عن انفعال.
2. الفن تعبير عما يثير الفنان في العالم الخارجي.
3. الفن هو قدرة الفنان على نقل أفكاره أو مشاعره للجمهور بحيث يستطيع هذا الجمهور أن يحس بها ويعيشها ويكتسب التجربة التي لولا الفنان ما كان له أن يكتسبها.
4. الفن هو الطبيعة من وجهة نظر الفنان.



5. الفن هو الابتكار لأشياء جديدة غير معروفة من قبل، ويصبح الإنسان قادراً على تعميمها والاستفادة بها في واقع حياته.
6. الفن لغة اتصال ولا بد من تعلم رموزها كي نستطيع فهم المعاني المندرجة تحتها.

أهداف العلاج بالفن

تختلف أهداف العلاج بالفن باختلاف نوع المشكلة التي يعاني منها المريض المعني بالعلاج وهي عادة ما تعد من المرتكزات العامة والأساسية التي تنبني عليها العملية التربوية الفنية العلاجية العامة والتي تهدف بالأساس إلى:

- التنفيس عن المشاعر والرغبات الداخلية التي يصعب التعبير عنها والتي تعيق عملية التواصل والاندماج
- تحرير الكتلة النفسية من المكبوتات وانعناق " الأنا" بدعمها وتقويتها للتعبير عن خلجات النفس وموحياتها
- التفوق على الإعاقة بشئى أنواعها ومواجهة صعوبات التعلم لتحقيق كفاءة فردية وكفاءة اجتماعية وكفاءة مهنية اقتصادية (المكاوي، 2021).

أهمية التعبير الفني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يستغل الأطفال ذوي اضطراب التوحد هذا التعبير كأسلوب بديل للغة والتواصل اللغوي، فهذه الرسوم التي تنتج عن أذهان الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي تعبر عن أحاسيسهم ومشاعرهم وتخيالاتهم قد لا يفهمونها وكذلك التطورات التي تصاحب تطورهم البيولوجي والفسولوجي ويجب على الأسرة والمدرسة أن تعرف أن لهذه الرسوم لغة تفوق في أهميتها ودلالاتها معنى المفردات اللغوية اللفظية التي يعجز الطفل عادة عن التعبير عنها، كما أن رسوم الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأعمالهم الفنية تعتبر مصدراً هاماً للبحث السيكولوجي في إطار العلاج وهي الأداة التي يمكن على ضوءها أن نحدد لهم فهم الأمور الحياتية مثل معنى الدور وكيف يتصرف وقت العمل أثناء أخذ فرصته أو كيف يتحرك ويتصرف أثناء اللعبة عندما يحين دوره في اللعبة وفهم وإدراك أن لك وقتاً، ولي وقت، وأن لك فرصة الرسم ولي فرصة الرسم، فالرسم يحتاج إلى قدرات فنية تساعد الطفل ذو اضطراب التوحد على أن يتعود على التفكير عن طريق اللعب بالألوان والتعبير بالرسم ولا شك أن أثر ذلك يكون واضحاً في المستقبل ومن المعلوم أنه بقدر تنمية القدرات في مرحلة الطفولة تكون النتائج أفضل من مرحلة ما بعد الطفولة أي المراهقة وما بعد المراهقة، علماً بأن الرسوم التعليمية وحب اللعب بالألوان والأدوات الفنية قد تأخذ طابعاً آخر (مصطفى، 2015).

الدراسات السابقة

هدفت دراسة الدهان (2010) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج الفن التشكيلي في خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعياً، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي، وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس السلوك العدواني للمراهق المعاق سمعياً، والبرنامج القائم على الفن التشكيلي، وكانت عينة الدراسة قوامها 12 طالب وطالبة ممن لديهم مستوى مرتفع من القلق والعدوان، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية ورش الفن التشكيلي في خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعياً.

كما حاولت دراسة Pugliese et al. (2013) التحقق من القلق الاجتماعي كمنبئ بالعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات إحداها مكونة من (20) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، والثانية قوامها (20) من الأطفال ذوي اضطراب القلق



الاجتماعي والثالثة مكونة من (20) من الأطفال ذوي الاضطراب التحدي المعارض أو اضطراب المسلك. وكشفت نتائج الدراسة عن تشابه مستوى معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في المخاوف المتعلقة بالإهانة أو الرفض مع الأطفال ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، وتشابههم فيما يظهرونه من عدوان مع مجموعة ذوي اضطراب التحدي المعارض أو اضطراب المسلك. ووجدت علاقة منحنية دالة إحصائياً بين المخاوف الاجتماعية والعدوان لدى مجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي دون غيرها.

استهدفت دراسة Carroll et al. (2014) تقصي العدوان وسلوكيات إيذاء الذات في عينة قوامها 206 من الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد والمشكلات السلوكية الحادة وقد تم جمع البيانات الخاصة بأبرز اثنين من المشكلات الملحة لدى كل طفل من خلال المقابلات مع أحد الوالدين أسفرت النتائج عن وجود خمس أنماط للعدوان هي: (1) العدوان الإيجابي منفرداً، (2) العدوان السلبي (3) سلوكيات إيذاء الذات بمفردها، (4) العدوان وسلوكيات إيذاء الذات (5) اللاعدوان. وقد أظهرت جميع المجموعات مستويات مرتفعة من الاستجابات الإيجابية للريسبيريدون risperidone ، مع عدم وجود فروق في الأنماط الفرعية للعدوان.

وأشارت دراسة Hill et al. (2014) إلى فحص السلوك العدواني لدى أطفال التوحد ، لدى عينة إكلينيكية مكونة من 400 طفل توحد، تراوحت أعمارهم ما بين (2 إلى 16.9 سنة) ، طبق عليهم قائمة السلوك العدواني للأطفال، وانتهت الدراسة إلى أن كل طفل من أربعة أطفال توحيدين في العينة أحرزوا درجة عالية في قائمة السلوك العدواني، كما أن العوامل الديموغرافية كالعمر والجنس وتعليم الوالدين والسلالة لم ترتبط بالسلوك العدواني، إلا أن السلوك العدواني قد ارتبط بشكل دال بزيادة استخدام الأدوية النفسية، وانخفاض الوظائف المعرفية، وانخفاض شدة التوحد، واضطرابات النوم، ومشكلات الانتباه، وقد تعتبر هذه المشكلات بمثابة أحد الأهداف العلاجية لخفض السلوك العدواني، وتعتبر بمثابة عوامل خطر أولية من أجل برامج الوقاية.

استهدفت دراسة Lance et al. (2014) تقصي العلاقة بين الذاتية والنكوص (لتدهور) النمائي وسلوكيات إيذاء الذات والعدوان. تكونت عينة الدراسة من 125 من المرضى ذوي الاضطرابات السلوكية العصبية المقيمين في المستشفيات والذين يعانون من الذاتية وسلوكيات إيذاء الذات، في الفئة العمرية من 4-17 عام. وقد تم جمع البيانات من خلال السجلات الطبية فيما يتعلق بنوعية وتكرار سلوكيات إيذاء الذات وتاريخ التدهور النمائي اللغوي والاجتماعي والسلوكي. أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين عانوا من أحد أشكال التدهور النمائي الاجتماعي - السلوكي - اللغوي كانوا الأكثر احتمالاً للتشخيص باضطراب طيف التوحد. ولم توجد فروق دالة إحصائياً في سلوكيات إيذاء الذات وغيرها من المشكلات السلوكية كالعدوان والفوضوية بين الأطفال ذوي التدهور النمائي وغيرهم. وقد كان للتدهور النمائي أثر على الاعتبارات التشخيصية باضطراب طيف التوحد، في الحين الذي لم يكن أثر ذو دلالة على النمط الظاهري الإكلينيكي للمشكلات السلوكية.

استهدفت دراسة Farmer et al. (2015) استقصاء معدلات انتشار السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بمجموعة إكلينيكية محالة للعلاج. وطبقت الدراسة على مجموعتين إحداهما مكونة من (414) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والأخرى قوامها (243) من الأطفال المحالين للعلاج نظراً لما يظهرونه من سلوكيات عدوانية بالغة الشدة، وبلغ المتوسط العمري لأفراد العينة (7) أعوام. وكشفت النتائج عن انخفاض مستويات السلوكيات العدوانية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بالمجموعة الأخرى، وكانت السلوكيات العدوانية لمجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد استجابية وليست استباقية. ولم توجد علاقة بين النوع والسلوك العدواني لدى أفراد كلتا المجموعتين، بينما ارتبط معامل الذكاء (المرتفع)، السلوك التكيفي، والسن الأكبر سناً بالمستويات المنخفضة من السلوك العدواني.



استهدفت دراسة De Giacomo et al. (2016) الكشف عن العلاقة بين السلوك العدواني العدوان الموجه نحو الذات والعدوان الموجه نحو الآخرين بقدرات التواصل اللفظي ومعامل الذكاء لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وكان قوام عينة الدراسة مكونا من (88) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتم استخدام قائمة الملاحظة التشخيصية لاضطراب طيف التوحد، والمقابلة التشخيصية لاضطراب طيف التوحد - النسخة المعدلة لجمع بيانات الدراسة. وأوضحت النتائج عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين السلوك العدواني وغياب اللغة أو انخفاض معامل الذكاء. وكانت شدة الاضطراب أكثر عوامل الخطورة ارتباطا بالسلوك العدواني.

هدفت دراسة Sullivan et al. (2019) إلى استقصاء السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال تحليل البروفيلات الخاصة بـ (2184) من الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك سعيا للكشف عن البروفيلات السلوكية والتوافقية والمعرفية لهم. وأوضحت النتائج إمكانية تقسيم هؤلاء إلى خمس مجموعات فرعية في ضوء شدة الأعراض السلوكية معامل الذكاء والسلوك التكيفي. وارتبطت المستويات المرتفعة من العدوان بشدة أعراض القلق وقصور الانتباه، والمنخفضة من السلوكيات التكيفية ومعامل الذكاء.

هدفت دراسة Kaartinen et al. (2019) إلى التحقق من طبيعة العلاقة بين التعاون والعدوان الاستجابي والصور الاجتماعي لدى الأولاد ذوي اضطراب طيف التوحد. وشارك في الدراسة (27) من الأولاد ذوي اضطراب طيف التوحد بمستويات متكافئة فيما يتعلق بنوع السن ومعامل الذكاء. وقام المشاركون بأداء Pulkkinen Aggression Machine ومقياس Prisoner's Dilemma task الذي يقيس أبعاد الثقة، منح الثقة، التضحية بالنفس من أجل التعاون مع الآخرين، وكف العدوان الاستجابي وذلك في حضور أو غياب الدلالات الموقفية على التوالي. وتم قياس شدة اضطراب التوحد من خلال المقابلة التشخيصية لاضطراب طيف التوحد والتي أجريت على أولياء أمور المشاركين بالدراسة. وأشارت النتائج إلى استعداد أفراد العينة نحو المشاركة في سلوكيات التفاعل والتعاون بغض النظر عما لديهم من قصور اجتماعي وارتبط التعاون على نحو سالب دال إحصائيا بالعدوان الاستجابي.

المنهجية

أولاً- منهج الدراسة:

يعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي باعتبارها تجربة هدفها التعرف على برنامج قائم على العلاج الأسري المتعدد (متغير مستقل) لخفض حدة بعض السلوك العدواني (متغير تابع) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إلى جانب استخدام التصميم التجريبي ذو المجموعتين المتكافئتين (التجريبية، والضابطة) للوقوف على أثر البرنامج (القياس البعدي) على متغيرات الدراسة، فضلاً عن استخدام التصميم ذو المجموعة الواحدة للوقوف على استمرارية أثر البرنامج بعد فترة المتابعة (القياس التتبعي للمجموعة التجريبية).



ثانيًا- مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية .

ثالثًا- عينة الدراسة: تم تطبيق البرنامج التدريبي على العينة النهائية للدراسة والتي تكونت من (20) الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم اختيارهم بطريقة قصدية تم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، قوام كل مجموعة (10) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتراوح عمرهم الزمني بين (9، 12) عاما بمتوسط عمري (10.6) وانحراف معياري (1.27)

شروط ومواصفات عينة الدراسة:

1. التشخيص: يجب أن يكون الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد مشخص من قبل المراكز المتخصصة في التشخيص، هذا يضمن أن العينة تتكون من الأطفال المستهدفين بدقة.
2. الحضور المدرسي: يجب أن يكون الطفل وأسرته ملتزمين بالحضور بانتظام إلى المركز أو المدرسة التي تطبق البرنامج، لضمان الاستمرارية والالتزام بتطبيق البرنامج التدريبي.
3. الإعاقة الوحيدة: يجب ألا يعاني الطفل من أي اضطرابات أخرى تؤثر بشكل كبير على سلوكياته، باستثناء اضطراب طيف التوحد. هذا يساعد في تحديد تأثير البرنامج على السلوك العدواني بشكل خاص.
4. التعاون مع الباحث: يجب أن تكون الأسر متعاونة مع الباحث لتسهيل جمع البيانات وتطبيق البرنامج التدريبي بفعالية. التعاون الجيد يساهم في تحقيق أفضل النتائج.
5. مستوى السلوك العدواني: يجب أن يكون مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعًا، لضمان أن البرنامج يستهدف الأطفال الذين يحتاجون إلى دعم خاص في هذا المجال.
6. تكافؤ المجموعتين: يجب أن تكون المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتين من حيث العمر، ومستوى السلوك العدواني، لضمان عدم تأثير هذه العوامل على نتائج البحث وتحقيق نتائج موضوعية ودقيقة.

رابعًا- التكافؤ بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة:

قام الباحث بإجراء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج وذلك باستخدام اختبار مان-ويتني Mann-Whitney Test للتحقق من تكافؤ المجموعتين في السلوك العدواني وجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1)

دلالة الفروق متوسطي رتب درجات بين الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في السلوك العدواني

الأبعاد	المجموعات	متوسط	مجموع	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
---------	-----------	-------	-------	--------	--------	---------------



			الرتب	الرتب		
0.765 داله غير احصائيا	0.299-	51	106	10.6	تجريبية	العمر
			125	11.36	ضابطة	
0.591 داله غير احصائيا	0.538-	43	98	9.8	تجريبية	العدوان اللفظي
			112	11.2	ضابطة	
0.288 داله غير احصائيا	1.063-	36	91	9.1	تجريبية	العدوان الموجه نحو الذات
			119	11.9	ضابطة	
0.268 داله غير احصائيا	1.109-	35.5	90.5	9.05	تجريبية	العدوان الموجه نحو الأخرين
			119.5	11.95	ضابطة	
0.139 داله غير احصائيا	1.478-	30.5	85.5	8.55	تجريبية	الدرجة الكلية
			124.5	12.45	ضابطة	

يتضح من جدول (2) أن قيمة Z المحسوبة للدرجة الكلية والأبعاد الفرعية أقل من القيمة الحدية (1.96)، وهذا يشير إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب السلوك العدواني والعمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة مما يطمئن الباحث إلى تجانس العينتين قبل تطبيق البرنامج.

خامسا: أدوات الدراسة:

قام الباحث بتطبيق الأدوات التالية:

1. مقياس السلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد (شنيب وشند، 2023)



2. برنامج تدريبي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين (إعداد الباحث).

ويمكن عرض هذه الأدوات بالتفصيل على النحو التالي:

1- السلوك العدواني إعداد (شنيب وشند، 2023)

وصف المقياس وهدفه

يهدف المقياس إلى تقييم مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تحليل ثلاثة أبعاد محددة للسلوك العدواني: العدوان اللفظي، العدوان الموجه نحو الذات، والعدوان الموجه نحو الآخرين يتضمن (39) مفردة، موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية لقياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. البعد الأول هو العدوان اللفظي ويشمل (11) مفردة، بينما البعد الثاني، الذي يركز على العدوان الموجه نحو الذات، يتضمن (15) مفردة. أما البعد الثالث، والذي يقيس العدوان الموجه نحو الآخرين، فيشمل (13) مفردة، فيما يتعلق بطريقة تصحيح المقياس، يتم تحديد استجابة الأطفال من خلال اختيار واحدة من ثلاثة خيارات: "نعم"، "أحياناً"، أو "لا". وتُقدّر هذه الاستجابات بنقاط على النحو التالي: "نعم" تعادل (3) نقاط، و"أحياناً" تعادل (2) نقطة، و"لا" تعادل (1) نقطة. بذلك، تكون الدرجة القصوى الممكنة هي (117) نقطة، بينما تكون أدنى درجة ممكنة هي (39) نقطة. تعكس الدرجة المرتفعة مستوى أعلى من السلوك العدواني لدى الأطفال، في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى السلوك العدواني لديهم.

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني في الدراسة الأصلية

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية بمختلف الجامعات، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات التي قل الاتفاق عليها عن (80%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون. بناءً على ذلك، لم يتم حذف أي مفردة لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (80%). كما تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (صدق التمايز). أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.0001) بين متوسط رتب درجات ذوي المستوى المرتفع وذوي المستوى المنخفض، مما يدل على تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزي قوي.

كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لكل بعد. أظهرت النتائج أن جميع مفردات مقياس السلوك العدواني معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائية عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى تمتع المفردات بالاتساق الداخلي.

أما ثبات المقياس، فقد تم حساب ثبات مقياس السلوك العدواني من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعين على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية. كانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس دالة عند (0.01) مما يدل على ثبات المقياس. كما تم حساب معامل ثبات مقياس السلوك العدواني باستخدام معامل ألفا - كرونباخ. حيث أظهرت النتائج أن معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشراً جيداً لثبات المقياس. كذلك، تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وأظهرت النتائج أن قيمة معامل سبيرمان - براون ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.



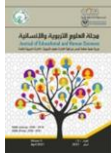
الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني في الدراسة الحالية

تم حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك من خلال درجات العينة الاستطلاعية (32) بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد، وبيان ذلك في جدول (2) ذلك:

جدول (2)

معاملات الارتباط بين كل درجة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة الفقرة للسلوك العدواني

العدوان اللفظي		العدوان الموجه نحو الذات		العدوان الموجه نحو الآخرين	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.829	12	**0.840	27	**0.865
2	**0.864	13	**0.850	28	**0.858
3	**0.823	14	**0.837	29	**0.868
4	**0.838	15	**0.827	30	**0.824
5	**0.850	16	**0.859	31	**0.854
6	**0.845	17	**0.855	32	**0.843
7	**0.848	18	**0.876	33	**0.892
8	**0.841	19	**0.845	34	**0.858
9	**0.844	20	**0.882	35	**0.864
10	**0.826	21	**0.854	36	**0.848
11	**0.848	22	**0.864	37	**0.846



**0.853	38	**0.895	23
**0.881	39	**0.862	24
		**0.856	25
		**0.861	26

** معاملات الارتباط عند مستوى (0.01) * معاملات الارتباط عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (2) أنّ جميع مفردات السلوك العدوانية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند (0.01) وهذا يعني تمتع مقياس بدرجة صدق مرتفعة.
(الاتساق الداخلي) (البعد مع الدرجة الكلية للمقياس)

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (Pearson) بين ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3)

مُعامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الأبعاد	معامل الارتباط
العدوان اللفظي	**0.608
العدوان الموجه نحو الذات	**0.725
العدوان الموجه نحو الآخرين	**0.742

يتضح من جدول (3) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية داله عند (0.01) مما يشير إلى أن الأبعاد تقيس ما تقيسه الأبعاد أي يوجد اتساق داخلي.



الثبات عن طريقة معامل الفا كرونباخ، وطريقة معامل أوميغا

تمّ حساب معامل الثبات، باستخدام معامل ألفا - كرونباخ، والتي تقيس مدى ارتباط مجموعة من العناصر ببعضها البعض كمجموعة متسقة، وطريقة معامل أوميغا، والتي تقيس مدى ارتباط كل عنصر بالمجموعة الكلية والعوامل الفرعية، وبيان ذلك في جدول (4).

جدول (4)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ ومعامل أوميغا للسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=32)

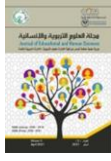
الأبعاد	الفا كرونباخ	معامل أوميغا
العدوان اللفظي	0.846	0.847
العدوان الموجه نحو الذات	0.805	0.807
العدوان الموجه نحو الآخرين	0.834	0.838
الدرجة الكلية	0.867	0.895

يتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات للأبعاد الفرعية للسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام معامل ألفا كرونباخ تتراوح بين (0.805) و (0.846)، ومعامل أوميغا تتراوح بين (0.807) و (0.847). هذه قيم عالية تدل على وجود اتساق داخلي جيد بين العبارات في كل بعد. وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.867) ومعامل أوميغا (0.895)، وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدقة وثبات في قياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- البرنامج التدريبي (إعداد الباحث)

أولاً: مفهوم البرنامج التدريبي

البرنامج التدريبي المقترح هو برنامج مبتكر يستند إلى استراتيجيات تعليمية تفاعلية قائمة على العلاج بالفن تهدف إلى تقليل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويركز البرنامج على تطوير مهارات التحكم في السلوك والتفاعل الاجتماعي الإيجابي من خلال مجموعة من الأنشطة والتدريبات التي تعزز من قدرة الأطفال على التعبير عن أنفسهم بشكل مناسب، وفهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين، وحل النزاعات بطريقة بناءة. تم تصميم الأنشطة بناءً على نظريات علمية وممارسات مثبتة في مجال التربية الخاصة، تهدف إلى تعزيز الرفاهية النفسية والاجتماعية للأطفال وتحسين تفاعلهم مع البيئة المحيطة.



عند تصميم البرنامج، تم مراعاة الجوانب التالية:

- **التوافق مع النمو العقلي والسلوكي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:** تم تصميم الأنشطة بحيث تكون ملائمة لمستوى تطورهم الحسي والعقلي، وتلبي احتياجاتهم الخاصة.
- **تطوير مهارات التحكم في السلوك والتفاعل الاجتماعي:** يتضمن البرنامج تدريبات تساعد الأطفال على فهم وإدارة مشاعرهم وتعلم كيفية التفاعل الإيجابي مع الآخرين.
- **صياغة التدريبات بلغة بسيطة ومفهومة:** يتم استخدام لغة واضحة وسهلة لضمان فهم الأطفال للتدريبات والنشاطات، مع التركيز على الصور والوسائل البصرية لتسهيل التعلم.
- **تقديم أنشطة تعليمية محفزة وممتعة:** يشمل البرنامج أنشطة تفاعلية وجذابة تحفز الأطفال على المشاركة بنشاط وتساعدهم على تطبيق ما تعلموه في بيئة آمنة وداعمة.
- **إشراك الأسرة والمربية:** يتضمن البرنامج توجيهات وأدوات للمربين وأفراد الأسرة لتعزيز التطبيق الفعال للتدريبات والتأكد من استمرارية الدعم خارج بيئة البرنامج.
- **التقييم المستمر والتكيف:** يشمل البرنامج آليات لتقييم تقدم الأطفال وتعديل الأنشطة وفقاً لاحتياجاتهم الفردية ومستوى تقدمهم.

ثانياً: أهداف البرنامج

الهدف العام: يهدف البرنامج التدريبي إلى تمكين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من تقليل السلوك العدواني وتعزيز سلوكيات التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وذلك من خلال تطوير مهارات التحكم في السلوك والتواصل الفعال.

أهداف البرنامج التدريبي الإجرائية:

- أن يتعرف الأطفال على أنواع السلوك العدواني، بما في ذلك العدوان اللفظي، والعدوان الموجه نحو الذات، والعدوان الموجه نحو الآخرين.
- أن يفهم الأطفال أسباب السلوك العدواني وكيفية تأثيره على الآخرين وعلى أنفسهم.
- أن يتعلم الأطفال استراتيجيات لخفض السلوك العدواني، مثل تقنيات التنفس العميق، واستخدام التواصل البصري، وتحديد إشارات التحذير.
- أن يطور الأطفال مهارات التواصل الفعال للتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم بطريقة غير عدوانية.



- أن يتدرب الأطفال على مهارات التعامل مع الإحباطات والعقبات بشكل إيجابي بدلاً من اللجوء إلى السلوك العدواني.
- أن يزيد الأطفال من قدرتهم على التحكم في مشاعر الغضب والتوتر من خلال تقنيات التهدئة والإدارة الذاتية.
- أن يعمل الأطفال على بناء علاقات إيجابية مع أقرانهم من خلال تعزيز التعاون والمشاركة بدلاً من السلوك العدواني.
- أن يشجع الأطفال على طلب المساعدة من المربين أو الأهل عند مواجهة صعوبات عاطفية أو اجتماعية تؤدي إلى السلوك العدواني.
- أن يشارك الأطفال في أنشطة جماعية لتعزيز العمل الجماعي والحوار البناء كبديل للسلوك العدواني.
- أن يتعلم الأطفال كيفية تحديد وتجنب المواقف التي قد تؤدي إلى العدوان، والبحث عن حلول بديلة للتعامل مع هذه المواقف.
- أن يتقن الأطفال مهارات التعاطف من خلال فهم مشاعر الآخرين وتقديرها، مما يساعد في تقليل السلوك العدواني تجاه الآخرين.
- أن يقوم الأطفال بتقييم النتائج المحتملة لسلوكهم العدواني وكيفية تأثيره على الآخرين وعلى أنفسهم.
- أن يتعلم الأطفال كيفية استبدال السلوك العدواني بسلوكيات إيجابية من خلال ممارسة استراتيجيات جديدة وتطبيقها في مواقف حقيقية.
- أن يساعد الأطفال بعضهم البعض في التعامل مع المشكلات السلوكية من خلال دعم الأقران وتعزيز التواصل الإيجابي.
- أن يتعلم الأطفال كيفية وضع أهداف شخصية لتحسين سلوكهم وضبط أنفسهم.
- أن يتفاعل الأطفال بشكل إيجابي مع الإشراف والتوجيه من الأهل والمربين لتعزيز السلوكيات غير العدوانية.
- أن يشارك الأطفال في جلسات نقاش حول تجاربهم الشخصية وكيفية التعامل مع المواقف العدوانية بنجاح.
- أن يتبنى الأطفال استراتيجيات تفكير نقدي لتحليل وتقييم سلوكهم وتعديلها بشكل فعال.



ثالثًا: أسس بناء البرنامج

الأسس التي يقوم عليها البرنامج في البحث الحالي تستند إلى مفهوم تقليل السلوك العدواني وتعزيز سلوكيات التفاعل الاجتماعي الإيجابي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويهدف البرنامج إلى تقليل السلوك العدواني من خلال تعزيز مهارات التحكم في الذات، والتواصل الفعال، والتفاعل الاجتماعي. يتضمن البرنامج:

- **الأسس الفلسفية:** يركز البرنامج على نظريات العلاج بالفن في تعديل السلوك والتنمية الاجتماعية، مع التركيز على تمكين الأطفال من فهم إدارة سلوكهم العدواني، وتعزيز قدرتهم على التفاعل الإيجابي مع الآخرين. يهدف البرنامج إلى تحسين مهارات التحكم في السلوك وتعزيز التواصل الفعال من خلال تدريبات موجهة خصيصًا للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. يتم تصميم البرنامج ليكون متوافقًا مع احتياجات الأطفال، مع التركيز على تحقيق سلوكيات إيجابية وتقليل السلوك العدواني من خلال بيئة تعليمية داعمة ومشجعة.

- **الأسس النفسية:** يركز البرنامج على فهم الخصائص النفسية والسلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويقدم تدريبات مصممة لتكون مألوفة ومناسبة لقدراتهم. يشجع البرنامج على تطوير مهارات التحكم في المشاعر من خلال استخدام تقنيات التهدئة وتعزيز الثقة بالنفس من خلال تقديم التعزيز الإيجابي وتصحيح السلوكيات العدوانية بطريقة بناءة. يهدف البرنامج إلى تعزيز فهم الأطفال لاحتياجاتهم العاطفية وتوفير استراتيجيات للتعامل مع الإحباطات.

- **الأسس التربوية:** يعتمد البرنامج على التعليم التفاعلي والتغذية الراجعة، مع التأكيد على أهمية التكرار والممارسة لتعزيز مهارات التحكم في السلوك. يتضمن البرنامج تجزئة الأنشطة وتحليل المواقف الاجتماعية، ويستخدم نمذجة السلوكيات الإيجابية مع تقديم الدعم والتوجيه المستمر. يشجع البرنامج على التعلم الجماعي من خلال أنشطة تعزز التعاون وتبادل المهارات بين الأطفال.

- **الأسس الاجتماعية:** يهدف البرنامج إلى تعزيز التفاعل الاجتماعي بين الأطفال من خلال الأنشطة الجماعية، ويحرص على تطبيق المهارات المكتسبة في الحياة اليومية. يسعى البرنامج إلى خلق بيئة اجتماعية داعمة تحقق الأمن النفسي وتعزز العلاقات الإيجابية بين الأطفال، مما يساعدهم على تقليل السلوك العدواني وتعزيز التفاعل الاجتماعي الفعال مع أقرانهم.

خطوات إعداد البرنامج

يتميز البرنامج المصمم لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ببنية منظمة تتألف من 25 جلسة تدريبية، موزعة على خمس مراحل تكاملية.

• في المرحلة الأولى، والتي تعتبر تمهيدية، يتم التركيز على التعارف والتهيئة من خلال جلستين تمهيديتين. تهدف هذه المرحلة إلى تقديم البرنامج وتعريف الأطفال وأولياء أمورهم بأهدافه، وتعزيز التفاعل الإيجابي بينهم، مما يساهم في تهيئة الأجواء للمراحل التالية.

• في المرحلة الثانية، يتم تناول السلوك العدواني اللفظي من خلال خمس جلسات. تركز هذه المرحلة على تعريف الأطفال بالسلوك العدواني اللفظي وتقديم استراتيجيات للتعامل معه، مثل تقنيات التعبير عن المشاعر بطرق غير عدوانية واستخدام لغة إيجابية بديلة.



• المرحلة الثالثة تتناول السلوك العدواني الموجه نحو الذات، وتشتمل على خمس جلسات. يتم العمل في هذه المرحلة على فهم وتخفيف التصرفات العدوانية التي تستهدف الذات من خلال تدريبات على تقنيات التهدئة، وتعزيز الثقة بالنفس، وتطوير استراتيجيات لتحسين الصحة النفسية.

• أما المرحلة الرابعة، فهي مخصصة للسلوك العدواني الموجه نحو الآخرين، وتحتوي على خمس جلسات. تركز هذه المرحلة على تقليل التصرفات العدوانية التي تستهدف الآخرين من خلال أنشطة تعليمية تشمل التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وتحسين مهارات التواصل وحل النزاعات.

• في المرحلة الخامسة، يتم إجراء ثلاث جلسات ختامية تهدف إلى مراجعة وتقييم المهارات المكتسبة خلال البرنامج، وتعزيز الاستراتيجيات المستخدمة. كما يتم تقديم خطط متابعة لضمان استمرارية التأثير الإيجابي وتقليل احتمالية الانتكاسة. تشمل هذه المرحلة تدريبات تطبيقية لتعزيز المهارات الاجتماعية وتطبيقها في الحياة اليومية.

• **المرحلة الختامية:** تُعقد خمس جلسات إضافية تركز على تعزيز وتدعيم المهارات المكتسبة وضمان استمراريتها. تركز هذه الجلسات على مراجعة التقدم، ودعم الأطفال في تطبيق المهارات في مواقف الحياة اليومية، ومعالجة أي تحديات أو مشاكل متبقية، بالإضافة إلى تقديم الدعم والتوجيه لأولياء الأمور لضمان متابعة التقدم والتقييم النهائي للبرنامج مع تقديم توصيات للمستقبل.

الاستراتيجيات والتقنيات المستخدمة:

في إطار البرنامج الموجه لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يتم تبني مجموعة من الاستراتيجيات والتقنيات المصممة لتقليل السلوك العدواني وتعزيز السلوك الإيجابي. تتضمن هذه الاستراتيجيات:

- **استراتيجيات التعزيز الإيجابي:** تُستخدم لتعزيز السلوكيات المرغوبة، حيث يتم مكافأة الأطفال عندما يظهرون سلوكيات غير عدوانية، مثل استخدام نظام المكافآت والتشجيع.

- **التدريب على التواصل البديل:** يشمل استخدام تقنيات مثل التواصل عبر الصور أو الأجهزة الإلكترونية، لمساعدة الأطفال على التعبير عن أنفسهم بطريقة غير عدوانية.

- **التقنيات السلوكية:** تتضمن استراتيجيات تعديل السلوك مثل التوجيه والحد من السلوك العدواني من خلال وضع حدود واضحة وتطبيق العواقب المناسبة.

- **التدريب على المهارات الاجتماعية:** يشمل أنشطة تعزز التفاعل الإيجابي مع الآخرين، مثل ممارسة اللعب الجماعي وتنمية مهارات التعاون وحل النزاعات.

- **التنظيم الحسي:** يُعتمد على تقنيات تساعد الأطفال على التعامل مع المحفزات الحسية التي قد تؤدي إلى سلوك عدواني، مثل استخدام أدوات تهدئة أو إنشاء بيئة هادئة.



- **التمثيل والمحاكاة:** تُستخدم ألعاب الدور لتعليم الأطفال كيفية التصرف في مواقف معينة بشكل إيجابي، وتساعد في تعزيز فهمهم للمواقف الاجتماعية.

- **استراتيجيات التأقلم:** تعلم الأطفال كيفية التعامل مع مشاعر الإحباط والغضب بطرق صحية، مثل تقنيات التنفس العميق أو الاسترخاء.

- **الأنشطة البدنية:** تضمين الأنشطة التي تساعد في تفريغ الطاقة بشكل إيجابي، مثل التمارين الرياضية أو الأنشطة الحركية التي تعزز الاسترخاء وتقلل من العدوانية.

- **التدخلات العلاجية الفردية:** تقديم جلسات علاجية فردية للتعامل مع أسباب السلوك العدواني، مثل التحليل السلوكي الفردي أو العلاج السلوكي المعرفي.

الأدوات المستخدمة في البرنامج

وقد تنوعت الأدوات والوسائل التي تسهم في استخدام تلك الاستراتيجيات وتيسير عملية التعلم منها:

- **حاسوب:** يُستخدم لتشغيل برامج تفاعلية وألعاب تعليمية تعزز السلوك الإيجابي وتساعد الأطفال على تعلم استراتيجيات التواصل البديل.

- **صور تعليمية وبطاقات تواصل:** تُستخدم لعرض المواقف الاجتماعية وتعليم الأطفال كيفية التعبير عن مشاعرهم واستخدام التواصل البديل.

- **أدوات تنظيم حسي:** مثل أدوات التهدئة والوسائل المساعدة لتقليل التوتر والحساسية، مثل أغذية الوزن أو الألعاب الحسية.

- **أقلام وورق ملون:** لتدوين ملاحظات، وتطوير استراتيجيات حل المشكلات، وتصميم الأنشطة البصرية التي تساعد في توضيح سلوكيات معينة.

- **سبورة بيضاء وأقلام ملونة:** لعرض المعلومات والتقنيات المتعلقة بتقليل السلوك العدواني، ولتسهيل التفاعل الجماعي والمناقشات.

- **كراسات التدريبات وبطاقات النشاط:** لتوفير تمارين وأنشطة محددة تركز على تعزيز السلوك الإيجابي، وتحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.



زمن البرنامج:

يُطبق البرنامج التدريبي المُصمم لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مدى ثلاثة أشهر، ويشتمل على (25) جلسة تدريبية، بمعدل جلستين أسبوعياً، حيث تتراوح مدة كل جلسة بين (45-60) دقيقة.

الفئة المستهدفة:

يستهدف البرنامج مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم اختيارهم بطريقة قصدية، ويتكون حجم العينة النهائي من (20) طفلاً. يتم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية تتكون من (10) أطفال، والمجموعة الضابطة تتكون من (10) أطفال، تتراوح أعمارهم بين (9-12) سنة بمتوسط عمري قدره (10.6) سنوات وانحراف معياري قدره (1.27) سنة.

6- تقويم البرنامج:

- **تقويم تكويني:** يتم متابعة تقدم الأطفال وتقديم تغذية راجعة فورية خلال جلسات البرنامج. تُقيّم فعالية الاستراتيجيات والتقنيات المستخدمة في كل جلسة، ويتم إجراء مراجعات بعد كل خمس جلسات للتأكد من تحقيق الأهداف وتعديل الأنشطة حسب الحاجة.
- **تقويم بعدي:** بعد انتهاء جلسات البرنامج، يُطبق مقياس السلوك العدواني لتقييم التغيرات في السلوك لدى المجموعة التجريبية مقارنةً بالمجموعة الضابطة. تُجرى مقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج.
- **تقويم تتبعي:** بعد شهر من انتهاء البرنامج، يُجرى قياس تتبعي باستخدام مقياس السلوك العدواني للتأكد من استمرارية التقدم في خفض السلوك العدواني لدى المجموعة التجريبية. يُقيّم مدى استمرارية تأثير البرنامج على المدى البعيد.

جدول مخطط جلسات البرنامج التدريبي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المرحلة	م	موضوع الجلسة	أهداف الجلسات	الفنيات المستخدمة
المرحلة التمهيد	1	الجلسة التمهيدية	أن يتعرف الأطفال على البرنامج وأولياء الأمور ويبدؤون بناء العلاقات	التعزيز المادي والمعنوي، النمذجة
المرحلة السلوك اللفظي	2	بناء الثقة والتفاعل	أن يتفاعل الأطفال بشكل إيجابي مع بعضهم البعض ويشعرون بالألفة	الحث، التعزيز- الرسم والتلوين



3	التعريف بالسلوك العدواني اللفظي	أن يفهم الأطفال ماهية السلوك العدواني اللفظي وأسبابه	المحاضرة، النقاش- رسم والتلوين
4	تقنيات التعبير غير العدواني	أن يتعلم الأطفال تقنيات للتعبير عن مشاعرهم بطريقة غير عدوانية	ورش عمل، تقنيات التفاعل الإيجابي- الصلصال
5	استخدام لغة إيجابية بديلة	أن يكتسب الأطفال مهارات استخدام لغة إيجابية بديلة في التفاعل الاجتماعي	تمارين التحدث، ألعاب الدور- بطاقات للتلوين
6	التعامل مع المواقف المحفزة للسلوك العدواني	أن يتدرب الأطفال على كيفية التعامل مع المواقف التي قد تثير العدوانية	ألعاب دور القيادة، النقاش
7	تعزيز المهارات الاجتماعية	أن يعزز الأطفال مهاراتهم الاجتماعية بشكل إيجابي	النمذجة، التقييم الذاتي
8	فهم السلوك العدواني الموجه نحو الذات	أن يفهم الأطفال أسباب السلوك العدواني الموجه نحو الذات	المناقشة، النمذجة
9	تقنيات التهدئة	أن يتعلم الأطفال تقنيات تهدئة للتعامل مع السلوك العدواني تجاه الذات	تمارين الاسترخاء، النمذجة
10	تعزيز الثقة بالنفس	أن يعزز الأطفال ثقتهم بأنفسهم لتحسين سلوكهم وتقادي العدوانية	ورش عمل، تقنيات الدعم
11	تحسين الصحة النفسية	أن يطور الأطفال استراتيجيات لتحسين الصحة النفسية وتخفيف التصرفات العدوانية	جلسات نقاش، الاستراتيجيات السلوكية - صلصال
12	تطبيق تقنيات	أن يطبق الأطفال تقنيات التهدئة	تمارين تطبيقية،

المرحلة الثالثة:
السلوك العدواني الموجه نحو الذات



الهدف في مواقف واقعية	في مواقف حياتية واقعية	لعب دور - تفريغ من خلال التعبير الفني
13	فهم السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين	المحاضرة، النقاش
14	تحسين مهارات التواصل	ورش عمل، ألعاب دور
15	التفاعل الاجتماعي الإيجابي	الأنشطة الجماعية، النقاش
16	حل النزاعات بشكل إيجابي	تقنيات التفاوض، تمارين جماعية (تكوين أشكال من خلال المكعبات)
17	تعزيز مهارات التعاطف	جلسات لعب الدور، النقاش
18	مراجعة المهارات المكتسبة	التعزيز، النمذجة
19	تطبيق المهارات في الحياة اليومية	الواجب المنزلي، لعب دور
20	تقييم الأداء الذاتي	مناقشة، تغذية راجعة
21	التخطيط للمستقبل	التعزيز، النمذجة
22	التعامل مع التحديات المستقبلية	الواجب المنزلي، لعب دور
23	تقوية الثقة بالنفس	التعزيز، مناقشة- الرسم والتلوين

المرحلة الرابعة:
السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين

المرحلة الخامسة:
تعزيز ومتابعة



	إيجابي		
النمذجة، لعب دور	أن يشجع الأطفال بعضهم البعض ويقدمون الدعم المتبادل	تشجيع المتبادل الدعم	24
المناقشة، التعزيز، الجماعة	أن يقيم الأطفال تجربتهم الكاملة في البرنامج ويحتفلون بإنجازاتهم	ختام البرنامج والتقييم النهائي	25

سابعا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

سعيًا للوصول إلى النتائج التي تحقق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات، استُخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية المتنوعة، وذلك عن طريق استخدام الحزم الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية الحاسوبية، Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسوب، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في هذه الدراسة هي:

1- لحساب الخصائص السيكومترية استخدم معامل الارتباط (بيرسون)، وألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية باستخدام معادلة (سبيرمان).

2- اختبار مان وتني، واختبار اختبار ويلكوكسون، ومعامل الارتباط الثنائي للرتب وذلك للتحقق من صحة فروض الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الفرض الأول: ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي."

للتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار مان - وتني (Mann-Whitney U) وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال في القياس البعدي، وذلك للتعرف على دلالة ما قد يطرأ على السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. لحساب حجم تأثير البرنامج، اعتمد الباحث في حسابه على معامل الارتباط الثنائي للرتب (r prd) في حالة اختبار مان - وتني للعينتين المستقلتين.



جدول (5) دلالة الفروق بين متوسطي رتب الدرجات القياس البعدي وحجم الأثر لدى المجموعتين التجريبيّة والضابطة في السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الأبعاد	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
العدوان اللفظي	تجريبية	5.5	55	صفر	-	3.794	0.000
	ضابطة	15.5	155				
العدوان الموجه نحو الذات	تجريبية	5.5	55	صفر	-	3.79-	0.000
	ضابطة	15.5	155				
العدوان الموجه نحو الآخرين	تجريبية	5.5	55	صفر	-	3.794	0.000
	ضابطة	15.5	155				
الدرجة الكلية	تجريبية	5.5	55	صفر	-	3.787	0.000
	ضابطة	15.5	155				

يتضح من جدول (5) أن قيم Z المحسوبة لجميع الأبعاد (العدوان اللفظي، العدوان الموجه نحو الذات، العدوان الموجه نحو الآخرين، والدرجة الكلية) هي (- 3.794، -3.79، -3.794، 3.787) على التوالي، وهي جميعها أقل من القيمة الحدية (1.96) وفي ذات الوقت أقل من القيمة الحرجة للاحتمال (0.000). وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على جميع أبعاد السلوك العدواني، لصالح المجموعة التجريبية. مما يعني أن البرنامج التدريبي له تأثير ملحوظ في تقليل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتشير قيمة حجم الأثر (0.847) في جميع الأبعاد إلى وجود تأثير قوي جداً للبرنامج التدريبي في خفض السلوك العدواني، مما يعزز من تحقق نتائج الفرض الأول من فروض الدراسة. ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يتفق مع الدراسات السابقة التي أشارت إلى فاعلية العلاج بالفن في خفض السلوك العدواني كدراسة الدهان (2010).

نتائج الفرض الثاني: ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي".



ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده في القياسيين القبلي والبعدي، ولحساب حجم تأثير البرنامج فقد اعتمد الباحث في حسابه باستخدام معامل الارتباط الثنائي (r prd) في حالة اختبار ويلكوكسون للعينتين مرتبطين.

جدول (6) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات في القياسيين القبلي والبعدي وحجم الأثر لمستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
العدوان اللفظي	الرتب الموجبة	10	5.50	55.00	2.814	0.005	0.890
	الرتب السالبة	0	0.00	0.00			
	التساوي	0					
	الكلية	10					
العدوان الموجه نحو الذات	الرتب الموجبة	10	5.50	55.00	2.807	0.005	0.888
	الرتب السالبة	0	0.00	0.00			
	التساوي	0					
	الكلية	10					
العدوان الموجه نحو الآخرين	الرتب الموجبة	10	5.50	55.00	2.814	0.005	0.890
	الرتب السالبة	0	0.00	0.00			
	التساوي	0					



					التساوي	0
					الكلية	10
			55.00	5.50	الرتب الموجبة	10
0.890	0.005	2.814	0.00	0.00	الرتب السالبة	0
					الدرجة الكلية	
					التساوي	0
					الكلية	10

يتضح من جدول (6) أن قيم Z المحسوبة لجميع الأبعاد (العدوان اللفظي، العدوان الموجه نحو الذات، العدوان الموجه نحو الآخرين، والدرجة الكلية) هي (2.814)، (2.807)، (2.814)، و(2.814) على التوالي، وهي جميعها أكبر من القيمة الحدية (1.96) وأقل من القيمة الحرجة (0.05). مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي.

وتشير قيمة حجم الأثر (0.890، 0.888) في جميع الأبعاد إلى وجود تأثير قوي جداً للبرنامج التدريبي في تقليل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يعزز من تحقق نتائج الفرض الثاني من فروض الدراسة. ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل ملحوظ.

نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط الرتب على السلوك العدواني بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي

جدول (7) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد



الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العدوان اللفظي	الرتب الموجبة	4	4.38	17.50	0.594	دالة غير احصائيا
	الرتب السالبة	5	5.50	27.50		
	التساوي	1				
	الكلية	10				
العدوان الموجه نحو الذات	الرتب الموجبة	6	5.33	32.00	0.463	دالة غير احصائيا
	الرتب السالبة	4	5.75	23.00		
	التساوي	0				
	الكلية	10				
العدوان الموجه نحو الآخرين	الرتب الموجبة	2	5.25	10.50	1.069	دالة غير احصائيا
	الرتب السالبة	6	4.25	25.50		
	التساوي	2				
	الكلية	10				
الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	3	7.50	22.50	0.510	0.610



الرتب السالبة	7	4.64	32.50	غير احصائيا	دالة
التساوي	0				
الكلي	10				

يتضح من جدول (7) أن قيمة Z المحسوبة للسلوك العدواني أصغر من القيمة الحدية (1.96)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دال إحصائياً بين متوسطات الرتب للدرجات في السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية مما يعني استمرارية البرنامج.

التوصيات:

1. التركيز على العلاج بالفن في خفض العديد من السلوكيات النمطية التكرارية والسلوكيات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. القيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث في التي تستند للعديد من الاستراتيجيات لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. استخدام المداخل العلاجية التي تستند إلى العلاج التكاملي لخفض السلوك العدواني.
4. القيام بالمزيد من البحوث والدراسات التي تقيّد مجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

1. أحمد، شرين توفيق قطب توفيق، عبده، نرمن محمود. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني لاضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 20(119)، 310-334.
2. حافظ، نبيل عبد الفتاح فهمي، عبيد، معتز محمد، عبد الوهاب، أشرف محمد عبد الحليم، محمد، إيناس محمد توفيق. (2021). الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الإرشاد النفسي، (68)، 1-28.
3. الدهان، منى حسين محمد. (2010). فاعلية برنامج في الفن التشكيلي في خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعياً وانعكاسه على نظرتة المستقبلية. مجلة بحوث التربية النوعية، (16)، 2-29.
4. الرحامنة، عزيز أحمد. (2019). فاعلية برنامج إرشادي في خفض مستوى السلوك العدواني لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية، 20(5)، 1-20.
5. شنيب، تغريد عبد الرازق، شند، سميرة محمد إبراهيم. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة القراءة والمعرفة، (255)، 97-123.
6. العايد، فلسطين واصف، الخطيب، جمال سعيد. (2023). مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات بالأردن وعلاقتها بمشكلات النوم والسلوك العدواني لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة جامعة عمان العربية للبحوث- سلسلة البحوث التربوية والنفسية، 8(2)، 92-108.



7. عبد الله، أحمد عمرو. (2016). الكفاءة الاجتماعية في علاقتها بمختلف أنواع السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، 4(4)، 489-514.
8. مصطفى، دينا. (2015). العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 4(4)، 107-127.
9. المكاوي، مليكة. (2021). التربية الخاصة والعلاج بالفن: أطفال التوحد نموذجاً. مجلة عطاء للدراسات والأبحاث، 1(1)، 36-51.
10. American Art Therapy Association, (2004): News Letter.
11. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edn.). Washington DC: Author.
12. Carroll, D., Hallett, V., McDougle, C. J., Aman, M. G., McCracken, J. T., Tierney, E., ... & Swiezy, N. (2014). Examination of aggression and self-injury in children with autism spectrum disorders and serious behavioral problems. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 23(1), 57-72.
13. De Giacomo, A., Craig, F., Terenzio, V., Coppola, A., Campa, M. G., & Passeri, G. (2016). Aggressive behaviors and verbal communication skills in autism spectrum disorders. *Global pediatric health*, 3, 2333794X16644360.
14. Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. & Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*, 19(3), 281- 291.
15. Hill, A., Zuckerman, K., Hagen, A., Kriz, D., Duvall, S., Van Santen, J, Nigg, J, Fair, D & Fombonne, E. (2014). Aggressive Behavior Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Correlates in Large Clinical Sample. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(9), 1121-1133.
16. Kaartinen, M., Puura, K., Pispä, P., Helminen, M., Salmelin, R., Pelkonen, E. & Skuse, D. H. (2019). Associations between cooperation, reactive aggression and social impairments among boys with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(1), 154-166.
17. Lance, E., York, J., Lee, L., & Zimmerman, A. (2014). Association between regression and self injury among children with autism. *Research in developmental disabilities*, 35(2), 408-413.
18. Pugliese, C., White, B., White, S., & Ollendick, T. (2013). Social anxiety predicts aggression in children with ASD: clinical comparisons with socially anxious and oppositional youth. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(5), 1205-1213.
19. Sullivan, M., Gallagher, L., & Heron, E. A. (2019). Gaining insights into aggressive behaviour in autism spectrum disorder using latent profile analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-10.