فاعلية الأنشطة الترويحية في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين

ا.د/ أحمد على بديوى محمد [1] **ا.م.د / فاطمه سعيد أحمد بركات[2]**

مستخلص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدى مجموعة من الأطفال الذاتويين.

وتكونت عينة الدراسة من (12) طفلا ذاتويا وأمهاتهم ومعلميهم، تراوحت أعماره الأطفال ما بين (4– 6) سنوات، بمتوسط عمرى قدره (5.6) عامًا، وانحراف معيارى قدره (0.85), وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، قوام كل منهما (6) أطفال. ولجمع البيانات، تم استخدام مقياس الطفل التوحدي (إعداد: عادل عبدالله، 2003)، ومقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد: الباحثة) وسلوك إيذاء الذات (إعداد: زينب شقير، 2006)، والبرنامج التدريبى (اعداد الباحثة) وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدي المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وتم الاستدلال على استمراريةالبرنامج من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين البعدي للمتغيرات المستهدفة.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الترويحية – التفاعل الاجتماعي – سلوك إيذاء الذات – الأطفال الذاتويين.

فاعلية الأنشطة الترويحية في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين

ا.د/ أحمد على بديوى محمد [3] **ا.م.د / فاطمه سعيد أحمد بركات[4]**

---

[1] **أستاذ الصحة النفسية – بكلية التربية – جامعة حلوان**

[2] **أستاذ مساعد ورئيس قسم علم النفس – التربوى ، والتربية الخاصة – كلية التربية ، جامعة 6 اكتوبر**

مقدمة الدراسة :

يعد اضطراب الذاتوية من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال بالآونة الأخيرة، وأكدت نتائج العديد من الدراسات أنه قد يصاحب نمو الطفل الذاتوى بطء في نضج بعض الوظائف أو العمليات العقلية، وقد تناولنا إحدى أوجه هذا القصور وهو الضعف بمهارات التمييز البصري وقصور الإدراك البصري مما يعيق من قدرته على اكتساب المهارات الأكاديمية واكتساب الخبرة والتعلم، فالنظام البصري هو عادة الشكل المسيطر على التعلم واكتساب الخبرة في العالم.

وهناك شبه إجماع في الآونة الآخيرة علي إستخدام مصطلح الذاتوية، حيث أن تعدد المسميات قد تؤدي إلى التدخل وإساءة الفهم في بعض الاحيان، وقد إقترح كل من رتفو وفريمان (1978)تعريفاً للذاتوية أخذت به الجمعية الوطنية للأطفال الذاتويين National society for Autistic children ويشير إلى أن الذاتوية تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى ثلاثين شهراً ويتضمن إضطراب في (سرعة وتتابع النمو، وإضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات، واضطرابات في الكلام واللغة والسعة المعرفية، وإضطراب في التعلق أو الانتماء للناس أو الاحداث والموضوعات (يوسف قطامي، عبد الرحمن عدس، 2002).

كما يأخذ سلوك إيداء الذات العديد من الاشكال، فقد يشتمل علي استخدام جزء من أجزاء الجسم ضد آخر مثل (صفع الوجه – الضرب – القرص) أو خبط الفرد لجزء من جسدة في الاشياء مثل الحائط أو الارض أو الاندفاع بسلوكيات غير توافقية مثل تناول الاشياء غير الصالحة للأكل .(Lowry & Sovner, 1991)

وقد يرجع سلوك إيذاء الذات لدي الطفل الذاتوي للحاجة إلى الطعام، جذب الانتباه، إستدرار العاطفة، الانشطة والاشياء المرغوبة أو تجنب الانشطة والاشياء غير المرغوية أو العقاب هي نفس حاجات الاطفال العاديين، كما تتضمن سلوكيات إيذاء الذات تناول مواد غير صالحة للأكل، أو يأكلون أقلام التلوين أو معجون الاسنان، ورق الحائط، الخيط، الحشرات (scott et al., 2000 : 24 – 25).

هذا وقد يقوم الطفل بسلوك إيذاء الذات لعدة أسباب منها الحصول علي تعزيز إيجابي – وذلك للحصول علي معززات إجتماعية أو غذائية أو حسية، مثل جذب إنتباه الوالدين أو الرفاق في الفصل، أو الحصول علي تعزيز سلبي عندما ينتج من جراء القيام بهذا السلوك تجنب بعض

---

[3] **أستاذ الصحة النفسية – بكلية التربية – جامعة حلوان**

[4] **أستاذ مساعد ورئيس قسم علم النفس – التربوى ، والتربية الخاصة – كلية التربية ، جامعة 6 اكتوبر**

الاحداث غير السارة مثل الهروب أو تجنب القيام ببعض المهام الصعبة، أو قد يحدث هذا السلوك للحصول علي نتائج حسية (Freeman et al., 2002: 107; Mace et al., 2002; Schroeder et al., 1999, 71).

وللتفاعل الاجتماعي أهمية كبيرة للطفل الذاتوي في المراحل المبكرة، إذ يعمل تفاعل الطفل مع من حوله علي تزويده بخبرات تعليمية تساعده علي تعلم المهارات الاجتماعية، وكيفية التعبير عن إحتياجاته ومشاعره وعواطفه بطريقة أكثر ملائمة علاوة علي إكتساب العديد من القيم الاخلاقية أثناء التفاعل، ويعد القصور في التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدي الاطفال الذاتويين من المشكلات التي تعكس آثارها السلبية طويلة المدي علي شخصية الطفل مستقبلاً وتحول دون تمتعه بالصحة النفسية السوية، وتجعله عرضه للمشكلات النفسية، وللتفاعل الاجتماعي أهمية كبيرة في كافة مراحل النمو خاصة المرحلة المبكرة، فقد تعددت أساليب تنمية التفاعل الاجتماعي للطفل الذاتوي.(Rogers,et.al., 2007, Bauminger, 2003)

ووفقاً لما تشير إليه نظريات التعلم الاجتماعي من أن السلوكيات الاجتماعية مكتسبة، فإن تعلم هذه السلوكيات يمكن أن يكون صعباً أو عسيراً علي بعض الافراد خاصة الاطفال الذاتويين، وقد يواجه الفرد بعض الصعوبات أوالمشكلات أو التوقف أثناء سيره في منحي التعلم الاجتماعي، مثله مثل تعلم أو إكتساب مهارات ومعلومات جديدة، وهو ما يمكن أن يطلق عليه صعوبات التعلم الأجتماعي، وهي صعوبات يمكن أن ترتبط بإعاقة الفرد نفسه، وتؤدي إلى عجزه الاجتماعي ومعاناته من كثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية.

ويُعد الترويح نشاطاً اختيارياً ممتعاً للفرد مقبول من المجتمع يُمارس في أوقات الفراغ ويسهم في بناء الفرد وتنمية مهاراته ، ويشير كل من كمال درويش ومحمد الحماحمى،(2004: 27) إلى أن الترويح يُعد نوعاً من أوجه النشاط التي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها ويكون من نواتجها اكتسابه للعديد من القيم والمهارات البدنية والاجتماعية والنفسية والمعرفية.

كما ان للترويح إسهامات فى التأثير إيجابى على العديد من جوانب المشاركين فى ممارسة أوجه مناشطه ، حيث يرى محمد الحماحمى وعايدة عبد العزيز(2006: 145) ان للترويح أهداف متعددة منها أهداف صحية مرتبطة بوجه عام بصحة الفرد لتطوير الحالة الصحية للفرد، والوقاية والإقلال من فرص التعرض للإصابة بأمراض الصدر، وتنمية للعادات الصحية المرغوبة، والإقلال من التوتر العصبى والقلق، والمحافظة على الوزن المناسب.

وفى هذا الصدد تذكر عايده عبد العزيز وفاروق عبد الوهاب (19 : 3) نقلاً عن هورماشيا Hormachaa" أن ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة تسهم فى رفع مستوى اللياقة

البدنية وتحسن حالة الفرد وكيانه من الناحية النفسية والفسيولوجية.

لذا فإن ممارسة هواية ترويحية للفرد تعد شيئا هاما وضروريا لخلق الشخصية المتكاملة من الناحية النفسية والاجتماعية وهذا يافق مع ما اشار اليه وليم مانجر "William Hanger " بأن الشخص المتمتع بالصحة الجيدة هو الشخص ذو الهوايات الترويحية (كمال درويش ومحمد الحماحمى، 2004: 25)

مشكلة الدراسة :

تنبعث مشكلة هذا البحث من خلال ملاحظات الباحثين اثناء قيامها بالعمل، انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي وارتفاع مستوي ايذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين، والتى تعتبر حجر الزاوية للمشكلة التى يعانون منها ومن خلال الدراسات السابقة فى هذا المجال والتى منها (Duerden et al., 2012; Gulsrud et al., 2018; Lawrence, 2018; Rattaz et al., 2015; Richards et al., 2016; Waters & Healy, 2012) فقد أكدت على وجود مشكلات فى التفاعل الاجتماعي وسلوك ايذاء الذات لدي الذاتويين مما دفع الباحثة الى القيام بهذه الدراسة، ومن ثم يمكن صياغة مشكلة البحث الحالى فى الأسئلة التالية:

1) ما الفروق فى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي بين القياسين القبلي والبعدي؟
2) ما الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياس البعدي؟
3) ما الفروق فى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي بين القياسين البعدي والتتبعي؟
4) ما الفروق فى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات بين القياسين القبلي والبعدي؟
5) ما الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس سلوك إيذاء الذات في القياس البعدي؟
6) ما الفروق فروق فى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات بين القياسين البعدي والتتبعي؟

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين.

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

أهمية نظرية :

تتحدد أهمية الدراسة النظرية والحاجة إليها فى ضوء:

1- أهمية فئة من فئات المجتمع وهى فئة الأطفال الذاتويين.

2- موضوع الدراسة، واهتمامها بتحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات، وهو من الموضوعات التى تزايد الاهتمام بها.

3- الاستفادة من البرنامج الترويحي المستخدم بعد إثبات فاعليته على عينة الدراسة الحالية.

أهمية تطبيقية :

تتحدد أهمية الدراسة التطبيقية والحاجة إليها فى ضوء:

1- إعداد برنامج ترويحي فى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين.

2-إعداد مقياس لقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

3-استخدام مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين.

4- استفادة الأسر والعاملين في مجال التعليم من هذه الدراسة لتطبيق البرنامج على عينة مماثلة لعينة الدراسة واكسابهم الخبرة والمهارة في هذا المجال.

5- الخروج بتوصيات قد تفتح آفاقاً جديدة للبحث والدراسة العملية المرتبطة بالحد من الذاتوية وتدني التفاعل الاجتماعي وارتفاع سلوك ايذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين.

مصطلحات الدراسة :

1- الأطفال الذاتويين Children with Autism:

تعرفه سهير امين (2002: 20) بأنه ذلك الطفل الذي يوجد لديه اضطراب الذاتوية وهو نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وإلي مدي حياته، والتي تؤثر علي جميع جوانب نموه، وتبعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات علي التواصل Communication سواء أكان تواصلاً أو تواصلاً غير لفظي، وايضاً علي العلاقات الاجتماعية، وعلي أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأفراد المصربين بالتوحدية، ويظهر خلال السنوات الثلاثة الأولي من عمر الطفل، ويفقده الاتصال والاستفادة مما حوله سواء أشخاص، أو خبرات أو تجارب يمر بها، وهذا النوع من الاضطراب لاشفاء منه وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر.

2- التفاعل الاجتماعي Social Interaction :

تعرف زينب شقير (2001: 31- 32) التفاعل الاجتماعي بأنه تواصل داخلي وهو ما

بين الفرد وذاته وعلاقاته بالمحيطين به وتقييمه الشخصي لقدراته وكيفية توظيفه لهذه القدرات والامكانات ونجاح الفرد في ذلك يحدد بدرجة كبيرة نجاحه في التفاعل مع الآخرين، وهو الدرجة التي يحصل عليها الطفل الذاتوي على المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية.

3- سلوك إيذاء الذات Self- Injurious Behavior :

يري كمال سالم (2002: 340) إيذاء الذات بأنه نوع من السلوك العدواني يقوم به الشخص تجاه نفسه، كأن يشوه عضو من أعضاء جسمه، وهو الدرجة التي يحصل عليها الطفل الذاتوي على المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية.

4 – الأنشطة الترويحية Recreational activities:

مجموعة متنوعة من الأنشطة البنّاءة التي تمارس في وقت الفراغ يتم اختيارها وفقا لإرادة الفرد بهدف تحقيق المتعة والسرور وتسهم في اكتساب الفرد عدة قيم شخصية واجتماعية (محمد الحماحمى وعايدة عبد العزيز، 2006: 26).

التأصيل النظري للدراسة :

أولا: الذاتوية:

الذاتوية Autism Disorder اضطراب نمائي عادة ما يظهر عند بلوغ الطفل سن 18 شهراً ويؤثر في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديه، ويؤدي إلى ضعف في انتباهه وإدراكه وتعلمه ولغته ومهاراته الاجتماعية واتصاله بالواقع وكذلك مهاراته الحركية، كما أنه متلازمة تتضمن اضطراباً في فهم العلاقات الشخصية وفي فهم المغزى منها نتيجة فشل في تكوين الإعزاءات السلبية الإيجابية(Hollander & Anagnostou, 2008: 13)

وعلى الرغم أن هناك اتفاقاً بين معظم الباحثين يشير إلى أن الذاتوية اضطراب نمائي فإنه عند البعض خلل في وظائف المخ وحالة من الشذوذ العصبي تؤثر في الطفل منذ بلوغه عامين، وتنعكس هذه الحالة المتعلقة بالنواحي العصبية على سلوك الطفل المتمثل في تفاعله وارتباطه وتواصله مع الأفراد المحيطين به في بيئته(Layne, 2007) ، ومن الجدير بالذكر أن اضطراب الذاتوية يقع على متصل له مستويات، فهناك حالات ذات مستوى وظيفي مرتفع وحالات أخرى ذات مستوى وظيفي متوسط وأخرى ذات مستوى وظيفي منخفض (Aarons & Gittens, 1992: 32)، ولذلك فعملية تشخيص الإصابة بالذاتوية ليست بالعملية السهلة فهي إضافة إلى ما تحتاج إليه من مماثلة ومواءمة، إلا أنها عادة ما يجب أن تبدأ بالفحص الطبي الشامل لأجهزة السمع، وفحص أجهزة الكلام ثم يلي ذلك ملاحظة دقيقة من قبل الوالدين لسلوكيات الطفل التي تحدث خلال مواقف الحياة الواقعية وخاصة تلك السلوكيات التي تتعلق بالذاتوية ومعدل تكرارها (هشام الخولي، 2009: 34).

هذا ويعتبر البعد الاجتماعي أحد الجوانب المهمة في نمو الأطفال الذاتويين، فعلى المستوى الظاهري يوصف هؤلاء الأطفال بعجزهم عن التواصل والتفاعل الاجتماعي وبالتالي يفقدون ما يعرف بالتكيف والتوافق الاجتماعي، وفي مستوى آخر أكثر عمقاً يمكن القول بأنهم يعانون صعوبات جمة تعوق عملية التواصل مع الآخرين، هذه الصعوبات تحول دون اندماجهم في تفاعلات إيجابية فعّالة، وتكون النتيجة عزلة شبه تامة عن العالم المحيط. فالذاتويين يتسمون بعدم القدرة على المشاركة في العلاقات الاجتماعية؛ ويعانون اضطراباً في القدرة على إقامة علاقات صداقة تقليدية حيث غالباً ما تنقصهم المهارات الضرورية لبدء علاقات صداقة اجتماعية (Debbaudt 2002: 45). فأطفال الذاتوية دائماً ما يعرفون من خلال صعوباتهم في عملية التواصل الاجتماعي، فهم غالباً يفضلون العزلة عن الوجود مع الآخرين (Kalyva & Avramidis, 2005) كما أن معظمهم يفشل في فهم المشاعر التي توجه إليهم، ولا يستطيعون تفسير العلاقات الاجتماعية المعقدة، وغالباً ما تكون استجاباتهم الاجتماعية تتميز بالسطحية فلا تفاعل بحسب الموقف الاجتماعي.(Volkmar & Cohen, 1991)

وتعد الإعاقة المبكرة في التقليد خاصية أساسية للطفل الذاتوي، فالتقليد يخدم النمو الاجتماعي من خلال توفير آلية لاكتساب الفهم للحالة النفسية ومن هنا فعيوب الكلام لدى الذاتويين إنما هي ناتجة عن قصور في القدرة على التقليد الشفهي الحركي أكثر منها ناتجة عن تأخر في النمو. وعدة ما يفشل أطفال الذاتوية في مهام التقليد وخصوصاً تلك التي تتطلب تقليد حركات لا معني لها، أو تعبيرات وجهية والتي لا يتم إعطاء تعليمات صريحة بالنسبة إليها، وهذا الفشل هو الركيزة الأساسية لافتراض نظرية المرآة المكسورة في الذاتوية (Rogers & Pennington, 1991; Lord & Pickles, 1996; Rogers et al., 2003)

وتعد السلوكيات النمطية هي الأخرى من أكثر الدلائل الظاهرية التي تدل على الإصابة بالذاتوية، وتتباين هذه السلوكيات في كمها وكيفها من طفل ذاتوي إلى آخر، وفقاً لحالته وعمره الزمني. فأطفال الذاتوية عادة ما ينشغلون بعادات تكرارية غير مألوفة كتدوير الرأس والدوران حول النفس والتحديق في السماء والانشغال بالذات.(Aarons & Gittens, 1992: 44) .

كما أن الذاتويين عاجزون عن توزيع انتباههم بين الشيء يريدونه والشخص الذي يطلبون إليه ذلك الشيء، وفي هذه الحالة يركز هؤلاء الأطفال على الشيء الذي يرغبونه. ولا يدركون الشخص كشخص أو ربما لا يلحظون الشخص على الإطلاق، وفي هذه الحالة فربما يبدو أنهم يتجاهلون الأشخاص أو يستخدمونهم كأدوات للحصول على ما يريدونه، والمشكلة الأخرى التي يمرون بها هي صعوبة تشغيل الانتباه، فهم لا يستطيعون تعديل انتباههم من مثير إلى آخر،

ولو حدث ذلك فإنه يتم في صورة بطيئة جداً، وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر ردود الفعل لديهم، وهذه العملية البطيئة لتشغيل الانتباه سببها المعالجة المتأخرة لكل مثير، كما أنها تقدم تفسيراً منطقياً للعديد من المشكلات النمائية المصاحبة للذاتوية .(Courchesne et al., 1994) كما يعد فصل الانتباه attention disengaging المشكلة المحورية والأكبر لدى كثير من الأطفال الذاتويين فهم يعانون صعوبة عندما يطلب إليهم نقل الانتباه إما إلى أعلى وإما إلى الجانب الأيسر للفراغ البصري، وهذه النتائج متوافقة مع فكرة الرؤية الأُنبوبية أو الانتباه المركز، وهذا يقدم دليلاً علميًاً على أن الذاتوية شكل من أشكال إهمال النمو المكاني، فالذاتويون لديهم بقعة ضيقة للانتباه غالباً ما تنحاز إلى اليمين وهو الجزء المنخفض (الأدنى) للحيز البصري، وهذا التحيز في الانتباه واستمراره مع التقدم في العمر يؤيد فكرة مدلولها أن هناك انقطاعاً في نمو الانتباه في مرحلة مبكر (Rombough, 1998: 151).

ثانيا: التفاعل الاجتماعي:

يمثل ضعف مهارات التفاعل الاجتماعي المصدر الرئيسي للقصور في التفاعل الاجتماعي لدى الأشخاص الذاتويين بغض النظر عن فروق الذكاء أو مهارات اللغة (Carter et al., 2005).

والتفاعل الاجتماعي من الميلاد حتى (18) شهر يتجنب الطفل الذاتوي التواصل البصري، ويقاوم الاحتضان من قبل مقدم الرعاية، ويبتسم متأخرًا أو لا يبتسم، يرفض الجهود لإراحته، وتصلب أو انقباض الجسم عند حمله، لا يهتم بألعاب الأطفال، وفي سنة ونصف إلى أربعة سنوات، يتجنب التواصل البصري، ويرفض الجهود لإراحته، ويفضل اللعب وحده، ويفتقر إلى مهارات التقليد، ويبدو غير مدرك للأفراد الآخرين، وفي 4 سنوات فأكثر يفتقر إلى مهارات التقليد والمحاكاة، يقاوم العاطفة الجسمية، ويفتقر إلى الاستجابات الاجتماعية والانفعالية المناسبة (الزريقات، 2004: 182). وتستمر هذه السمات في مراحل الطفولة الوسطى والمتأخرة.

والقصور في التفاعل الاجتماعي لا يتغير مع التقدم في العمر، ويرجع إلى تقدم الأطفال التوحديون في العمر الزمني وزحفهم إلى مرحلة المراهقة بما يتصف بها من تعقيدات، ويعاني المراهق الذاتوي من عواقب مباشرة وغير مباشرة مرتبطة بالقصور في التفاعل الاجتماعي مع الأقران العاديين، والمراهق الذاتوي في مجال الدمج لديه مخاطر أكبر لرفض الأقران والعزلة الاجتماعية (Chamberlain, 2001)

ويشير تي Tse et al. (2007) إلى أن الذاتوي ذو الأداء الوظيفي العالمي على وجه الخصوص مقارنة بالذاتوي ذو الأداء الوظيفي الأقل يكون أحسن وعيًا وإدراكًا للصعوبات التي

يمكن تجنبها في لقائهم مع أقرانهم. إحدى أوجه القصور في التفاعلات الاجتماعية المركزية يكون الفشل في المبادأة في التفاعل الاجتماعي، والاستمرار في المحادثة مع الأفراد الآخرين.

وفحص Bauminger et al. (2003) الفروق في التفاعلات الاجتماعية الأطفال الذاتويين مع أقرانهم العاديين، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود تكرار مرتفع من المبادأة الاجتماعية والاستجابات تكون موجهة نحو القرين العادي في مقابل الأقران غير العاديين، لا سيما في السلوكات التقارب البدني، والتواصل الوظيفي، والدمج بين التواصل بالعينين والابتسامات، وكانت الفروق بين المجموعتين في التفاعل غير دالة إحصائيًا لمعظم السلوكات المحددة المختبرة (التواصل بالعينين، الابتسامات مع عدم وجود تواصل بالعينين، المشاركة).

وكثير من الأطفال الذاتويين منعزلون و لا يحبون التفاعل الاجتماعي، ولكنهم في الحقيقة لم يتعلموا كيف ينخرطون في التفاعل الاجتماعي، ينبغي تدريب الأطفال الذاتويين على المهارات الاجتماعية في عمر مبكر، حيث أنه من الأمور المهمة التي يجب على القائمين على رعايتهم ضرورة الاهتمام بها، لأن ذلك يساعدهم في المستقبل للوصول إلى أقصى درجات الاستقلالية والاندماج في المجتمع (وفاء الشامي ، 2004: 76)

ويفسر أداء الأطفال الذاتويين عالية الأداء بأنه أقل من الأطفال العاديين في النمو فلديهم صعوبات كبيرة في تقديم المعرفة الاجتماعية، وفهم أسباب العواطف، والتفاعلات الاجتماعية بين الأطفال الذاتويين تشكل حلقة من نقص الوعي مع الآخرين، فمعظمهم لديهم قصور شديد، وعلاقاتهم مع الأقران غير طبيعية. والقصور في التنشئة الاجتماعية يكون مصدر رئيسي للطفل الذاتوي بصرف النظر عن القدرة اللغوية والمعرفية(Carter et al., 2005)

أسباب القصور في التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين:

1. قد تم عرض عدة اقتراحات حول القصور الاجتماعي للأطفال الذاتويين من بينها الفشل في فهم الناس الآخرين وقدراتهم العقلية وهذا ما يسمى بنظرية العقل.
2. الطفل الذاتوي يكتسب فهم للعالم الفيزيقي المحيط به، ويزداد اهتمامه بالعالم غير الإنساني، على الرغم من أن الإنسان يمثل جانب من هذا العالم، إلا أنه يكون معقد بالنسبة للطفل الذاتوي، وحتى هؤلاء الراشدين الذاتويين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والذين نالوا حظا وافرًا من التعليم والتدريب، والتفكير، واستخدام وسائل متنوعة للتعلم، لإكتساب المدى السوي من المهارات الاجتماعية، فإن التعلم الاجتماعي يبقى دائمًا في صراع حاد بسبب أن ميكانزمات التعلم الاجتماعي ذاتها تكون معوقة لديهم (Bushwick, 2000: 58)

ثالثا: سلوك إيذاء الذات:

يعد سلوك إيذاء الذات من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين الذاتويين، وغالبا ما يوصف كشكل من أشكال سلوك التحدي المزمن لدى الذاتويين، ويصدره الأطفال كسلوك تحدي للآباء والأمهات ومسئولي الرعاية وينقسم إلى نوعين: سلوك إيذاء الذات النمطي ويحدث بشكل متكرر ونمطي ويظهر بمعدلات عالية، وعدوان الذات ويظهر بشكل اقل ويرتبط بظروف البيئة، ومن أهم سلوكيات إيذاء الذات ضرب الرأس واليد، وعض اليد، وخدش الجلد، وضرب أجزاء من الجسم .(Waters& Healy, 2012) ويصدر إيذاء الذات من الأطفال الذاتويين لأسباب منها إدارة أحداث الحياة الضاغطة، العلاقات الشخصية، صعوبة التواصل، شدة الإعاقة، ضعف اللغة.

وأشارت دراسة Canitano (2006) إلى أن أشكال إيذاء الذات الأكثر انتشارا لدى أفراد الذاتويين هي خبط الرأس Head-Hitting وعض اليدHand-Biting ، كما أشارت دراسة Buono et al. (2010)إلى أن من أشكال إيذاء الذات لدى الذاتويين ضرب الرأس بنسبة 41%، وضرب الوجه بنسبة 41%، وعض الذات بنسبة 39%، وإدراج الأصابع داخل تجويف الأشياء بنسبة 35%، كما أشارت الدراسة إلى أجزاء الجسم الأكثر تعرضا لإيذاء الذات وهي: اليدين بنسبة 55%، الفم بنسبة 45%، الرأس بنسبة 39%، الخدين بنسبة 37%، الذراعين بنسبة 12%، العنق بنسبة 16%.

وأشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي إلى أشكال إيذاء الذات لدى أطفال الذاتويين مثل ضرب الجسم بالأيدي أو ضرب الجسم بسطح، ضرب الرأس بسطح ثابت، العض أو خدش الجلد .(American psychiatric association, 2000) كما يرى Mann et al. (2008) أن أطفال الذاتويين لديهم أعلى معدل في إيذاء الرقبة والرأس والوجه.

خفض وعلاج سلوك إيذاء الذات

تعددت المداخل العلاجية التي تناولت علاج أو خفض سلوك إيذاء الذات، ويتصدر العلاج السلوكي المعرفي قائمة هذه المداخل (Muehlenkamp, 2005) ، وأيضا العلاج السلوكي الجدلي وحل المشكلة وتضمن ذلك مشاركة فنيات أخرى مثل التقييم الوظيفي للسلوك وتعلم بعض المهارات الخاصة مثل التواصل التوكيدي وتم الاعتماد أيضا على استخدام الفنيات السلوكية مثل التعرض وجداول النشاط وإزالة المعززات:(Klonsky & Muehlenkamp, 2007 1051-1052).

رابعا: برنامج الأنشطة الترويحية:

يقصد بالبرنامج بأنه مخطط منظم في ضوء أسس علمية يقوم بتخطيطه وتنفيذه لجنة

وفريق من المسئولين المؤهلين لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة؛ فردياً وجماعياً لجميع من تضمنهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقوي بالاختيار الواعي المتعقل، ولتحقيق التوافق داخل المدرسة أو المؤسسة أو خارجها" (حامد زهران، 2003: 79) وبأنه "المخطط العام الذي يوضع في وقت سابق على عمليتي التعليم والتدريس في مرحلة من مراحل التعليم، ويلخص الإجراءات والموضوعات التي ينظمها المدرس من خلال مدة معينة قد تكون شهراً أو ستة أشهر أو سنة، كما يتضمن الخبرات التعليمية التي يجب أن يكتسبها المتعلم (حسن شحاتة، زينب النجار، 2003: 77).

كما يقصد بالأنشطة الترويحية بأنها مجموعة من الفعاليات الموجهة والمنظمة؛ يمارسها الطفل خارج الصف، لاستثمار طاقاته، وإمكاناته، وإشباع رغباته وميوله، وتنمية إبداعه، فهي متكاملة فيما بينها من جهة، ومعززة للمناهج الدراسية من جهة أخرى، وهى ممارسة لعمل من الأعمال (Lambert, 1980) وبأنها "برامج تنظمها المدرسة بصورة متكاملة، وموازنة للبرامج الدراسية، لإكساب الطلبة خبرة أو مهارة، أو اتجاه علمي أو عملي داخل الفصل أو خارجه في أثناء اليوم الدراسي أو بعد انتهاء الدراسة، على أن يؤدي ذلك إلى تراكم الخبرات، وتنمية القدرات، وإشباع الاحتياجات، وتصب في الاتجاهات الاجتماعية المرغوبة (Prochnow, 2001: 12) وبأنها الأنشطة التي يقوم بها التلميذ تحت إشراف المعلم وإدارة المدرسة سواء كانت داخل المدرسة أو خارجها، وتتعلق بالعملية التربوية (صالح اليسر، 2007: 7).

ومن خلال استقراء الباحثة للتعريفات المذكورة سلفا فأنها تعرف برنامج الأنشطة الترويحية بأنه مجموعة الأنشطة التي تمارس خارج نطاق الدراسة بدافع ذاتي بهدف إكساب الطفل الذاتوي التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات من خلال الألعاب والمهارات والأنشطة المنظمة التي تقدم لهم وفقا للبرنامج، والذي يعتمد على الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية.

دراسات سابقة

المحور الأول: دراسات تناولت التدخل التجريبي لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتوبين

استهدفت دراسة (Linderman & Stewart, 1999) تقصى فعالية العلاج الوظيفي القائم على التكامل الحسي في تنمية السلوكيات الاجتماعية الوظيفية لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي الشامل. وتكونت عينة الدراسة من طفلين من المصابين بالاضطراب النمائي الشامل، والذين بلغت أعمارهم (3) سنوات، والذين لم يسبق لهم تلقي أي تدخل وظيفي قائم على التكامل الحسي. واستخدمت الدراسة النسخة المعدلة لمقياس Cook للسلوك الوظيفي لدى الأطفال ذوي القصور في التكامل الحسي. وقد استغرق هذا التدخل العلاجي (11) أسبوعًا بالنسبة للطفل

الأول، و(7) أسابيع بالنسبة للمشارك الثاني. وبالنسبة للنتائج، فقد أظهر كلا الطفلين تحسنـًا ذا دلالة في مجالات التفاعل الاجتماعي، الإقدام على الانشطة الجديدة، الاستجابة لسلوكيات الاحتضان أو المسك، والاستجابة للحركة. كما لوحظ انخفاض تكرار وطول فترة السلوكيات الفوضوية (كالسلوكيات العدوانية) مع تحسن السلوكيات الوظيفية كالكلام المتزامن والكلام التلقائي، اللعب الهادف، والمحادثات.

وهدفت دراسة (Sullivan, 2003) إلى الكشف عن الوظيفة التواصلية للتردد المرضي للكلام (المصاداة)، والتعرف على الفروق الفردية في تلك الظاهرة المرضية لدى (5) من الأطفال الذاتويين، والذين خضعوا للتحليل الوظيفي للسلوك. وبعدئذ، تم تدريب هؤلاء الأطفال طبقًا لاستراتيجية التواصل الوظيفي على طلب ما يريدون باستخدام العبارات المناسبة لهم من الناحية النمائية. وأشارت النتائج إلى أن المصاداة الفورية تعبر عن قصور الفهم أثناء التعرض للمهام الصعبة. كما أوضحت فعالية التدريب القائم على التواصل الوظيفي في تحسين التواصل وانخفاض مستوى التردد المرضي للكلام لدى جميع المشاركين. كما كان هناك تحسن في التفاعل بين الوالدين والطفل وكذلك داخل الصف الدراسي لدى جميع المشاركين. وانعكس هذا التحسن على المشاركة الاجتماعية والوجدان الموجب لدى جميع المشاركين. واستمر هذا التحسن في التواصل حتى شهرين لدى (3) منهم فقط.

وحاولت دراسة (Carr & Felce, 2007) التحقق من فعالية العلاج القائم على استراتيجية تبادل البطاقات في خفض حدة القصور في الوظيفة التواصلية لدى الأطفال الذاتويين، في الفئة العمرية من (3) إلى(7) سنوات، والذين تم توزيعهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. وانخرط أفراد المجموعة التجريبية في العلاج القائم على تبادل الصور لفترة بلغت (15) ساعة علاجية فيما يزيد على (5) أسابيع. وتم تسجيل الملاحظات الصفية لسلوكيات التواصل بين الأطفال ومعلميهم وذلك قبل التدخل بستة أسابيع، بعد انتهاء فترة التدخل مباشرة، وبعد مرور أسبوع من انتهاء التدخل. وأشارت النتائج إلى فعالية مدخل التدريب على تبادل الصور في تحسين الوظيفة التواصلية لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث كان هناك أثر إيجابي لهذا المدخل في خفض أعراض الترديد المرضي للكلام (المصاداة)، وتحسين مستوى المبادأة في التواصل، وكذلك التفاعلات الثنائية.

وسعت دراسة (Hopkins et al., 2011) نحو التحقق من فعالية برنامج Face Say للتدريب على المهارات الاجتماعية عبر الحاسب الآلي. وتكونت عينة الدراسة من (49) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد موزعين على مجموعتين كما يلي: 1) مجموعة الأطفال

الذاتويين مرتفعي الأداء الوظيفي، 2) مجموعة الأطفال الذاتويين منخفضي الأداء الوظيفي. وتم تدريب هؤلاء الأطفال على التواصل بالعين، تمييز التعبيرات الوجهية، وإدراك الانفعالات الوجهية، وذلك في بيئة تفاعلية وبمساعدة مجموعة من الشخصيات الكرتونية بهدف تنمية القدرات التفاعلية الاجتماعية لهم. وأشارت النتائج إلى فعالية التدخل في تنمية مجالين من المهارات الاجتماعية لدى مجموعة الأطفال منخفضي الأداء الوظيفي هما 1) إدراك الانفعالات، 2) التفاعلات الاجتماعية، بينما تحسنت ثلاثة من المهارات الاجتماعية لدى الأطفال مرتفعي الأداء الوظيفي وهي 1) إدراك التعبيرات الوجهية، 2) إدراك الانفعالات، 3) التفاعلات الاجتماعية.

وكان الهدف من دراسة (Camargo, 2012) هو إجراء تحليل بعدي للتدخلات السلوكية التي استهدفت تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مواقف الدمج، هذا بالإضافة إلى استقصاء مجموعة من العوامل الخاصة المؤثرة في هذا الصدد كسن المشاركين، المكونات السلوكية للتدخلات السلوكية، مهارات التفاعل الاجتماعي المستهدفة، مطبق البرنامج وتدريب الأقران. وأكدت النتائج على فعالية التدخلات السلوكية بشكل عام في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. وكانت حجم الأثر لتلك التدخلات مرتفع بشكل عام. وكانت تلك التدخلات فاعلة لدى الأطفال في مرحلة رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية ممن تراوحت أعمارهم من (2) إلى (10) أعوام. وكانت الدراسات التي استهدفت تنمية إما مهارات المبادأة في التفاعلات الاجتماعية أو الاستجابة الملائمة لتلك التفاعلات على نحو منفرد أكثر فعالية من الدراسات التي حاولت تنمية كلتيهما. كما أسفرت النتائج عن فعالية التعزيز المخطط في تنمية المهارات الاجتماعية. ولم توجد فروق في حجم الأثر الخاص بالبرامج التدخلية السلوكية في تنمية المهارات الاجتماعية يمكن عزوها لمطبق البرنامج أو لتدريب الأقران.

وهدفت دراسة (Moghaddam et al., 2016) التحقق من فعالية برنامج أسري قائم على العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، المهارات اللفظية وخفض السلوكيات التكرارية لدى الأطفال الذاتويين. وتكونت عينة الدراسة من (20) من الأطفال الذاتويين وأولياء أمورهم. وتم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (10) من الأطفال. واستغرق التدخل (30) جلسة علاجية، حيث تم تطبيق (15) جلسة علاجية داخل المدرسة و(15) جلسة داخل المنزل بواسطة أولياء الأمور. وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج القائم على العلاج بالفن في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي والمهارات اللفظية وخفض السلوكيات التكرارية لدى المشاركين في المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة.

وسعت دراسة (Szumski et al., 2017) نحو المقارنة بين فعالية برنامج Play

Time/Social Time وبرنامج I Can Problem Solve لتنمية المهارات الاجتماعية ونظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الروضة. وتم تطبيق تجربة الدراسة داخل الصف الدراسي. وتمثلت عينة الدراسة في (52) من الأطفال الذاتويين بمرحلة الروضة، موزعين بشكل عشوائي إلى (3) مجموعات على النحو التالي: 1) المجموعة التي طبق عليها برنامج Play Time/Social Time، 2) المجموعة التي شاركت في برنامج I Can Problem Solve وأشارت النتائج إلى فعالية برنامجي الدراسة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أفراد. وتجدر الإشارة إلى أن برنامج Play Time/Social Time كان أكثر فعالية مقارنة ببرنامج I Can Problem Solve في تنمية المهارات التفاعلية. واتضحت فعالية كلا البرنامجين في تنمية قدرات الأطفال على مواجهة المواقف الاجتماعية الصعبة. وبالإضافة لما سبق، كان برنامج I Can Problem Solve أكثر فعالية في تنمية نظرية العقل مقارنة بالآخر.

وحاولت دراسة (Kabashi & Kaczmarek, 2017) إجراء تحليل بعدي للدراسات التي استخمت التدخل القائم على الفيديو في تعزيز مهارات المبادأة الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. واشتملت عينة هذا التحليل البعدي على (36) من الدراسات التي انطبقت عليها محكات التضمين في التحليل البعدي الحالي. وأجريت المراجعة المنهجية لتلك الدراسات في ضوء ما يلي: 1) خصائص المشاركين، 2) المتغيرات التابعة، 3) المتغيرات المستقلة، النتائج، 4) استمرارية النتائج وإمكانية تعميمها. وقد قسمت الدراسات محل المراجعة في ضوء المتغيرات المستقلة على النحو التالي: 1) دراسات تبنت مدخل النمذجة عبر الفيديو، 2) دراسات تبنت مدخل النمذجة الذاتية، 3) دراسات جمعت بين المدخلين السابقين، 4) دراسات قارنت بين فعالية هذين المدخلين. وأوضحت النتائج بشكل عام فعالية التدخل القائم على الفيديو في تنمية مهارات المبادأة الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين.

المحور الثاني: دراسات تناولت التدخل التجريبي لخفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين

كان الهدف من دراسة (Danov et al., 2010) هو تقصي فعالية التدريب على التواصل الوظيفي باستخدام بطاقات الصور أو التحدث لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أحد الأطفال الذاتويين في سن الثالثة من العمر (3) سنوات. وقد أسفرت نتائج التحليل الوظيفي عن كون التعزيز الإيجابي المتمثل في حصول الطفل عما يريده سببـًا في استمرار سلوك إيذاء الذات لديه. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض معدلات سلوكيات إيذاء الذات أثنار الجلسات العلاجية القائمة على التدريب على التواصل الوظيفي.

وسعت دراسة (Sankar, 2013) نحو تحديد فعالية التدخل القائم على التكامل الحسي في خفض سلوكيات الاستثارة الذاتية وسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، والمقارنة بين فعالية ذلك المدخل بالمدخل القائم على أنشطة الطاولة الترفيهية في هذا الصدد. وانطوت عينة الدراسة على (10) من الأطفال الذاتويين، تم توزيعهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل منهما (10) أفراد. وأشارت النتائج إلى فعالية التدخل القائم على التكامل الحسي في خفض سلوكيات الإثارة الذاتية وسلوكية إيذاء الذات حيث انخفضت تلك السلوكيات بنسبة (13%) بعد انتهاء التدخل بساعة مقارنة بالتدخل القائم على أنشطة الطاولة حيث لم تحدث أية تغيرات مباشرة بعد انتهاء المشاركة في تلك الأنشطة.

وهدفت دراسة (Kenville, 2014) إلى التحقق من فاعلية اقصاء المعززات البصرية (القصص الاجتماعية – النمذجة عبر الفيديو) كوسيلة لخفض سلوكيات إيذاء الذات، وتعزيز السلوكيات الإيجابية لدى الأفراد الذاتويين. واستهدفت المعينات البصرية تنمية مهارات التنظيم الذاتي وإدارة سلوكيات إيذاء الذات. وكانت عينة الدراسة ممثلة في أحد الأطفال (ذكر) في السن الخامسة من المصابين باضطراب الذاتوية ومرتفع الأداء الوظيفي. وأشارت النتائج بشكل عام إلى فعالية استخدام المعززات البصرية في خفض سلوكيات إيذاء الذات.

واستهدفت دراسة (Chezan et al., 2017) إجراء مراجعة منهجية للتحقق من فعالية التدخلات السلوكية المستهدفة خفض سلوكيات إيذاء الذات لدى صغار الأطفال الذاتويين. وأجريت تلك المراجعة المنهجية على (24) من الدراسات التي نُشرت في الفترة من (2000) إلى (2016) والتي انطبقت عليها شروط التضمين. وتمت المراجعة في ضوء المنهج المستخدم، البيانات الديموجرافية للمشاركين، ظروف تطبيق التدخل السلوكي وخصائص التدخل ونتائجه. وأشارت النتائج إلى أن (24) من إجمالي (30) طفلًا شاركوا في الدراسات محل المراجعة قد تعلموا سلوكيات الاستبدال التي تم اختيارها استنادًا إلى القياس السابق على البرنامج. وأشارت جميع الدراسات إلى انخفاض معدلات سلوكيات إيذاء الذات بعد المشاركة في التدخلات السلوكية.

وحاولت دراسة (Buck, 2017) التحقق من فعالية اثنين من التدخلات العلاجية السلوكية لخفض السلوكيات العدوانية وسلوكيات إيذاء الذات لدى الأفراد الذاتويين. وتمثلت عينة الدراسة في اثنين من الطلاب الذاتويين. وكان التدخل الأول قائم على أنشطة التكامل الحسي لفترة تتراوح من 45 دقيقة وحتى ساعة يوميًا، بينما كان التدخل الثاني قائم على التدريب على التواصل الوظيفي. وبالنسبة للنتائج، فقد أسفرت عن زيادة فعالية التدخل الأول القائم على أنشطة التكامل الحسي في خفض العدوان وسلوكيات إيذاء الذات لدى المشاركين في الدراسة.

واستهدفت دراسة (Erturk et al., 2018) إجراء تحليل بعدي للدراسات التدخلية القائمة على العلاج السلوكي لخفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال المصابين باضطراب الذاتوية أو الاضطرابات النمائية. وتنمية ذلك التحليل البعدي على (46) من الدراسات، والتي طبقت على (66) من صغار الأطفال تحت سن الثانية عشر. وتمت المراجعة المنهجية لتلك الدراسات في ضوء ما يلي: 1- المتغيرات الديمجرافية الخاصة بالمشاركين في تلك الدراسات، 2- نوعية قياس السلوك الوظيفي، 3- أسباب سلوكيات إيذاء الذات، 4- إجراءات التدخل ومخرجاته، 5- التصميم التجريبي وأساليب القياس المتبعة فيه. وأشارت النتائج إلى أن 88% من المشاركين في تلك الدراسات كانوا من المصابين باضطراب الذاتوية، كما أوضحت فعالية التدخل السلوكي في خفض سلوكيات إيذاء الذات لدى هؤلاء الأفراد. وأخيرًا أشارت النتائج أن استخدام التدخلات العلاجية الجاهزة دون التأكد من مناسبة محتواها للمشاركين يقلل من فعاليتها.

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقات بين التفاعل الاجتماعي وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين

استهدفت دراسة (Waters & Healy, 2012) تقصي العلاقة بين سلوكيات إيذاء الذات والقصور في المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية المصاحبة لدى عينة قوامها (95) من الأطفال الذاتويين. وتمثلت أدوات الدراسة فيما يلي: 1) مقياس المشكلات السلوكية، 2) الإصدار الثاني لمقياس ماتسون لتقدير المهارات الاجتماعية للأطفال والمراهقين، 3) قائمة الأعراض للأطفال الذاتويين. وأشارت النتائج إلي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين سلوكيات إيذاء الذات بكل من القصور في المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى الأفراد الذاتويين.

وحاولت دراسة (Duerden et al., 2012) الكشف عن عوامل الخطورة المتعلقة بسلوكيات إيذاء الذات لدى (241) من الأطفال والمراهقين الذاتويين ممن تراوحت أعمارهم ما بين (2) وحتى (19) عامـًا. وتم استقصاء (7) من العوامل التي من الممكن أن تؤثر في سلوكيات إيذاء الذات وهي: 1) شذوذ المعالجة الحسية، 2) قصور القدرة المعرفية، 3) شذوذ التواصل الوظيفي، 4) العمر، 5) محدودية الاهتمامات، 6) الطقوس والسلوكيات القهرية. وأشارت النتائج إلى انتشار سلوكيات إيذاء الذات لدى (53.2%) أفراد العينة (126 طفل). وقد كان شذوذ المعالجة الحسية(منفردًا) أكثر المنبئات بسلوكيات إيذاء الذات، يليه محدودية الاهتمامات، قصور القدرة المعرفية، ثم الأداء الوظيفي الاجتماعي.

وهدفت دراسة (Rattaz et al., 2015) إلى تقصي معدلات انتشار سلوكيات إيذاء الذات والخصائص المصاحبة لها في في عينة قوامها (152) من المراهقين الذاتويين، وكذلك تحديد

عوامل الخطورة المتعلقة بتلك السلوكيات. واستخدمت الدراسة قائمة السلوك الشاذ والتي طُبقت على الوالدين. كما تم جمع البيانات الخاصة بشدة أعراض اضطراب الذاتوية والنمو النفسي للطفل والسلوكيات التوافقية وجودة الحياة لدى الوالدين واجمالي التدخلات العلاجية في فترتي الطفولة والمراهقة. وأشارت النتائج إلى انتشار سلوكيات إيذاء الذات لدى أفراد العينة بنسبة (35.8%)، وارتباط تلك السلوكيات على نحو دال إحصائيـًا بمعدل تكرار سلوكيات التحدي وشدة أعراض الذاتوية والمهارات التكيفية والأداء الوظيفي العقلي والمستوى اللغوي.

واستهدفت دراسة (Richards et al., 2016) تقصي سلوكيات إيذاء الذات لدى مجموعة من ذوي اضطراب الذاتوية علي مدار ثلاث سنوات لتحديد الخصائص السلوكية والديموجرافية المرتبطة بها. وقد أكمل مقدموا الرعاية لـ (67) من الأطفال الذاتويين (متوسط الأعمار= 13.5 عام) المقاييس الخاصة بسلوكيات الذات ومظاهر تلك السلوكيات علي فترتين بفاصل ثلاث سنوات. وبالنسبة للنتائج، فقد استقر معدل انتشار سلوكيات إيذاء الذات في فترة القياس الثانية على 77.8% من الأفراد. كما وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين سلوكيات إيذاء الذات وفقدان اللغة والمستويات المرتفعة من النشاط الزائد والاندفاعية والسلوكيات النمطية في كلتا الفترتين. وقد ارتبطت مؤشرات الخطورة لكل من الاندفاعية وقصور التفاعل الاجتماعي في الفترة الأولي للقياس باستمرار سلوكيات إيذاء الذات علي مدار الثلاث سنوات.

وحاولت دراسة (Gulsrud et al., 2018) الكشف عن بعض العوامل المتعلقة بسلوكيات إيذاء الذات لدى المصابين باضطراب الذاتوية، وذلك في عينة مكونة من 144 من ذوي اضطراب طيف التوحد في فئة عمرية امتدت من سن الثانية والنصف وحتى ستين عامًا. واستندت الدراسة في جمع بياناتها إلى مجموعة من المقاييس المقننة والتقارير الوالدية. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين المتغيرات التالية وسلوك إيذاء الذات لدى أفراد العينة المصابين باضطراب الذاتوية وهي القصور الحركي وتأخر ضبط عملية الإخراج في فترة الطفولة، القصور المعرفي والاجتماعي الحالي، وجميع هذا المتغيرات كان لها حجم أثر عند المستوى المتوسط. أما بالنسبة لشدة الاضطراب، الاندفاعية، قصور الوظائف التنفيذية، قصور الأداء الوظيفي التكيفي، القلق والاضطراب المزاجي فلم تكن هناك فروق دالة إحصائيًا بين ذوي سلوكيات إيذاء الذات وغيرهم ممن لا يعانون منها.

وسعت دراسة (Lawrence, 2018) نحو الكشف عن العوامل المرتبطة بسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتوية. وتمثلت عينة الدراسة في (145) من الأطفال المصابين باضطراب طيف الذاتوية، والذين يتلقون الخدمات العلاجية بأحد المراكز العلاجية لذوي الاضطرابات المعقدة.

وأوضحت النتائج وجود علاقة بين العدوان، السلوكيات النمطية، سرعة الغضب، قصور الأداء الوظيفي التكيفي، قصور الوظيفة التواصلية، والمهارات الاجتماعية والحياتية وسلوكيات إيذاء الذات. وكان السن، سرعة الغضب، السلوك التكيفي منبئات دالة إحصائيًا بسلوكيات إيذاء الذات.

تعقيب على الدراسات السابقة

بالنظر في الدراسات السابقة، نجد أن هناك العديد من المداخل التجريبية التي ثبتت فعاليتها في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين على النحو التالي:

- مدخل العلاج الوظيفي القائم على التكامل الحسي (Linderman & Stewart, 1999).
- استراتيجيات التواصل الوظيفي (Sullivan, 2003).
- العلاج القائم على تبادل البطاقات (Carr & Felce, 2007).
- التدخلات السلوكية (Camargo, 2012).
- العلاج بالفن (Moghaddam et al., 2016).
- النمذجة باستخدام الفيديو (Kabashi & Kaczmarek, 2017).

وبالمثل هناك عدة استراتيجيات علاجية أسهمت في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين كما يلي:

- التدريب على التواصل الوظيفي باستحدام بطاقات الصور (Danov et al., 2010).
- التدخل القائم على التكامل الحسي (Sankar, 2013).
- التدخل القائم على استخدام المعززات البصرية (Kenville, 2014).
- التدخلات السلوكية (Buck, 2017; Chezan et al., 2017; Erturk et al., 2018).

كما يتضح لنا أن أبرز مظاهر التفاعل الاجتماعي المستهدف تنميتها لدى الأطفال الذاتويين ما يلي: الاستجابة للآخر تحسن السلوكيات الوظيفية كالكلام المتزامن والكلام التلقائي، اللعب الهادف، والمحادثات (Linderman & Stewart, 1999)، وانخفاض مستوى التردد المرضي للكلام (Sullivan, 2003)، التفاعلات الثنائية، (Carr & Felce, 2007)، إدراك التعبيرات الوجهية والانفعالات (Hopkins et al., 2011)، المبادأة الاجتماعية (Kabashi & Kaczmarek, 2017).

وأكدت دراسات المحور الثالث على وجود مجموعة من العوامل المسهمة في ارتفاع معدلات سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين كالقصور في المهارات الاجتماعية (Waters & Healy, 2012)، شذوذ المعالجة الحسية، محدودية الاهتمامات، قصور القدرة المعرفية، والأداء الوظيفي الاجتماعي (Duerden et al., 2012)، وشدة أعراض اضطراب

طيف التوحد والمهارات التكيفية والأداء الوظيفي العقلي والمستوى اللغوي (Rattaz et al., 2015)، الاندفاعية وقصور التفاعل الاجتماعي (Richards et al., 2016)، القصور الحركي وتأخر ضبط عملية الإخراج في فترة الطفولة، القصور المعرفي والاجتماعي الحالي (Gulsrud et al., 2018)، العدوان، السلوكيات النمطية، سرعة الغضب، قصور الأداء الوظيفي التكيفي، قصور الوظيفة التواصلية، والمهارات الاجتماعية والحياتية (Lawrence, 2018). وبالنظر في تلك النتائج، نجد أن قصور مهارات التفاعل الاجتماعي بمختلف مسمياته قد ورد في جميع الدراسات في هذا المحور من حيث ارتباطه على نحو دال بسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين (Duerden et al., 2012; Gulsrud et al., 2018; Lawrence, 2018; Rattaz et al., 2015; Richards et al., 2016; Waters & Healy, 2012)

وتجدر الإشارة إلى ضرورة تصميم التدخل العلاجي الذي يستهدف خفض سلوكيات إيذاء الذات في ضوء طبيعة العينة وخصائصها، وذلك لأن استخدام البرامج الجاهزة يقلل من فعاليتها في تحقيق أهدافها طبقـًا لنتائج التحليل البعدي الذي أجراه (Erturk et al., 2018).

كما يتضح أهمية مشاركة مشاركة الأسرة في التدخلات العلاجية التي توجه للأطفال الذاتويين الأمر الذي يزيد من فعالية تلك التدخلات (Moghaddam et al., 2016).

وأخيرًا، تظهر أهمية الأنشطة الترويحية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لأطفال الروضة والذين تستهويهم مثل هذا الأنشطة وبالتالي تزيد فعاليتها في تحقيقها الأهداف المنشورة من ورائها كما جاء في دراسة (Szumski et al., 2017) التي أكدت على فعالية برنامج Play Time/Social Time القائم على الأنشطة الترويحية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الروضة.

فروض الدراسة :

1) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
3) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.
4) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على

مقياس سلوك إيذاء الذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

5) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس سلوك إيذاء الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

6) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات في القياسين البعدي والتتبعي.

منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبى وذلك للتحق من الهدف الرئيسى للدراسة وهو تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدي مجموعة من الأطفال الذاتويين عن طريق الأنشطة الترويحية.

عينة الدراسة :

أُجريت الدراسة على عينة من أمهات ومعلمات الأطفال الذاتويين، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

1- عينة الخصائص السيكومترية:

تكونت من (30) أما و (30) معلمة للأطفال الذاتويين. وقد تم اختيار أفراد العينة من بعض مراكز التوحد بمدينة نصر.

2- العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (12) طفلا ذاتويا، من اجمالى عشرين طفلا ذاتويا وقد تراوحت أعمارهم ما بين (4 – 6) عاما، بمتوسط عمرى قدره (5.6) عامًا، وانحراف معيارى قدره (0.85)، وقد تم تقسيم العينة إلى:

1. المجموعة التجريبية، وعددهم (6) أطفال وأمهاتهم ومعلماتهم.
2. المجموعة الضابطة، وعددهم (6) أطفال وأمهاتهم ومعلماتهم.

وقد تم التكافؤ بين أفراد العينة، من حيث العمر الزمنى، درجة الذاتوية، التفاعل الاجتماعي، سلوك إيذاء الذات، وذلك على النحو التالى:

- **التكافؤ بين مجموعات فى العمر الزمنى:**

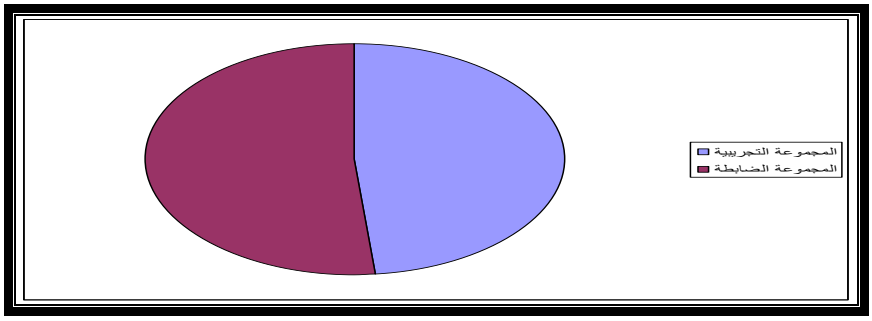
جدول (1)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغير العمر

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
التجريبية	6	4.63	1.01	5.00	30.00	1.444	غير دالة
الضابطة	6	5.31	0.53	8.00	48.00		

يتضح من جدول (1) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي, الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ويؤكد الشكل البياني (1) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر الزمني فى القياس القبلي.



شكل (1)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى العمر الزمني قبل تطبيق البرنامج

يتضح من الشكل البياني (1) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات العمر الزمني بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

- **التكافؤ بين مجموعات العينة فى درجة الذاتوية:**

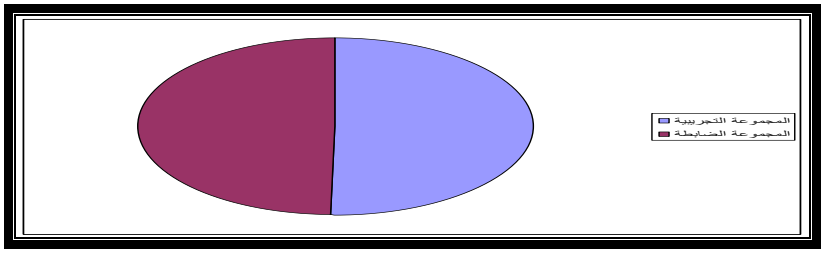
جدول (2)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في درجة الذاتوية

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	6	18.00	0.89	6.83	41.00	0.341	غير دالة
الضابطة	6	17.83	0.75	6.47	37.00		

يتضح من جدول (2) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة الذاتوية, وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي, الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ويؤكد الشكل البياني (2) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى درجة الذاتوية فى القياس القبلي.



شكل (2)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى درجة الذاتوية قبل تطبيق البرنامج

يتضح من الشكل البياني (2) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة الذاتوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

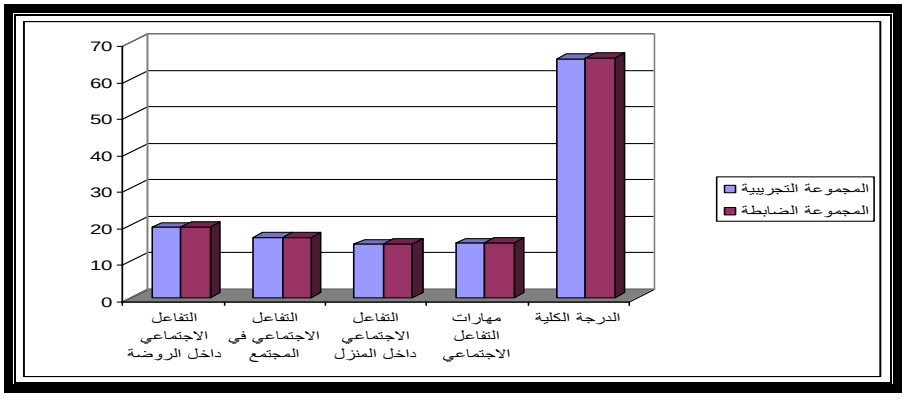
- **التكافؤ بين مجموعات العينة فى التفاعل الاجتماعي:**

جدول (3) نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي داخل الروضة	التجريبية	6	19.33	1.03	6.00	36.00	0.523	غير دالة
	الضابطة	6	19.50	0.54	7.00	42.00		
التفاعل الاجتماعي في المجتمع	التجريبية	6	16.66	1.03	7.00	42.00	0.523	غير دالة
	الضابطة	6	16.50	0.54	6.00	36.00		
التفاعل الاجتماعي داخل المنزل	التجريبية	6	14.66	0.81	6.08	36.50	0.418	غير دالة
	الضابطة	6	14.83	1.16	6.92	41.50		
مهارات التفاعل	التجريبية	6	15.00	0.89	6.17	37.00	0.361	غير

الاجتماعي	الضابطة	6	15.16	0.40	6.83	41.00		دالة
الدرجة الكلية	التجريبية	6	65.66	1.50	5.92	35.50	0.601	غير دالة
	الضابطة	6	66.00	1.26	7.08	42.50		

ويؤكد الشكل البياني (3) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى التفاعل الاجتماعي فى القياس القبلي.



شكل (3)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى التفاعل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (3) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى التفاعل الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

جدول (4)

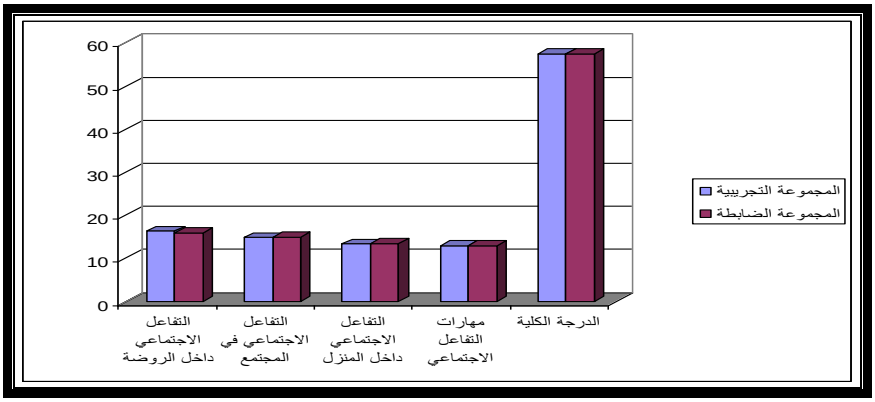
نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي داخل الروضة	التجريبية	6	16.33	0.81	7.33	44.00	0.874	غير دالة
	الضابطة	6	16.00	0.63	5.67	34.00		
التفاعل الاجتماعي في المجتمع	التجريبية	6	14.83	0.75	6.17	37.00	0.341	غير دالة
	الضابطة	6	15.00	0.89	6.83	41.00		
التفاعل الاجتماعي داخل المنزل	التجريبية	6	13.33	1.21	6.25	37.50	0.249	غير دالة
	الضابطة	6	13.50	1.04	6.75	40.50		
مهارات التفاعل	التجريبية	6	13.00	0.89	6.50	39.00	0.000	غير

دالة		39.00	6.50	0.63	13.00	6	الضابطة	الاجتماعي
غير دالة	0.494	42.00	7.00	2.50	57.50	6	التجريبية	الدرجة الكلية
		36.00	6.00	1.04	57.50	6	الضابطة	

يتضح من الجدولين (3، 4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التفاعل الاجتماعي, وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي, الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ويؤكد الشكل البياني (4) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى التفاعل الاجتماعي فى القياس القبلي.



شكل (4)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى التفاعل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى التفاعل الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

- **التكافؤ بين مجموعات العينة فى سلوك إيذاء الذات:**

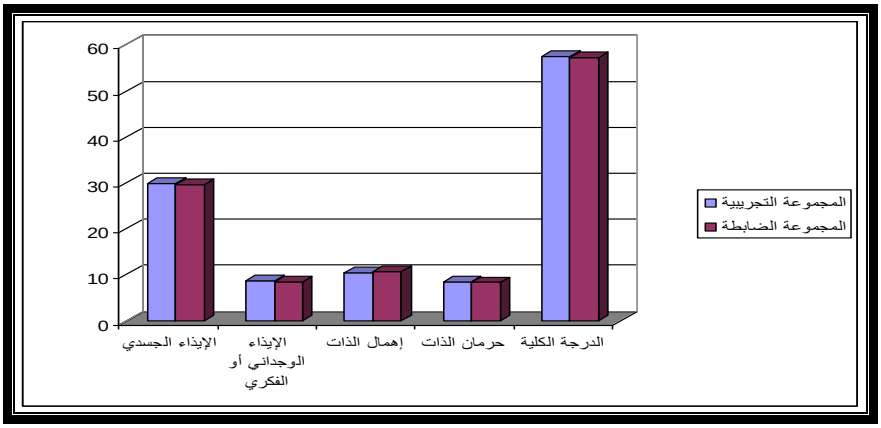
جدول (5)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدي	التجريبية	6	29.83	1.16	6.67	40.00	0.167	غير دالة
	الضابطة	6	29.66	1.36	6.33	38.00		

الإيذاء الوجداني أو الفكري	التجريبية	6	8.66	0.51	7.00	42.00	0.561	غير دالة
	الضابطة	6	8.50	0.54	6.00	36.00		
إهمال الذات	التجريبية	6	10.50	1.04	6.17	37.00	0.331	غير دالة
	الضابطة	6	10.66	1.36	6.83	41.00		
حرمان الذات	التجريبية	6	8.50	0.54	7.00	42.00	0.561	غير دالة
	الضابطة	6	8.33	0.51	6.00	36.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	57.50	1.64	6.58	39.50	0.086	غير دالة
	الضابطة	6	57.16	0.98	6.42	38.50		

ويؤكد الشكل البياني (5) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى سلوك إيذاء الذات فى القياس القبلي.



شكل (5)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى سلوك إيذاء الذات قبل تطبيق البرنامج (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (5) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى سلوك إيذاء الذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

جدول (6)

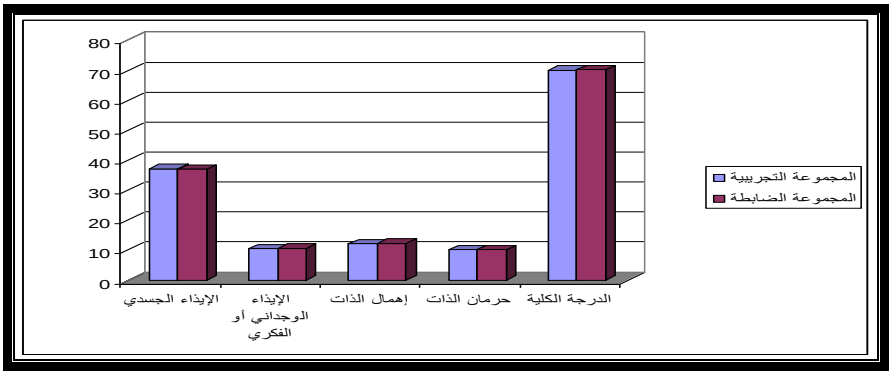
نتائج اختبار مان – ويتني Mann – Whitney لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدي	التجريبية	6	37.16	2.04	6.75	40.50	0.249	غير دالة
	الضابطة	6	37.00	1.54	6.25	37.50		
الإيذاء الوجداني أو الفكري	التجريبية	6	10.50	0.83	6.00	36.00	0.509	غير دالة
	الضابطة	6	10.66	1.03	7.00	42.00		
إهمال الذات	التجريبية	6	12.16	1.47	6.25	37.50	0.248	غير دالة
	الضابطة	6	12.33	1.50	6.75	40.50		

حرمان الذات	التجريبية	6	10.16	0.75	6.42	38.50	0.085	غير دالة
	الضابطة	6	10.16	0.98	6.58	39.50		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	70.00	4.19	6.67	40.00	0.164	غير دالة
	الضابطة	6	70.16	3.12	6.33	38.00		

يتضح من الجدولين (5، 6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في يلوك إيذاء الذات, وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي, الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ويؤكد الشكل البياني (6) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى سلوك إيذاء الذات فى القياس القبلي.



شكل (6) متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى سلوك إيذاء الذات قبل تطبيق البرنامج (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى سلوك إيذاء الذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يؤكد على تكافؤ المجموعتين في هذا المتغير.

أدوات الدراسة:

(1) مقياس الطفل التوحدي (إعداد: عادل عبدالله , 2003).

الهدف من المقياس:

يمثل مقياس الطفل التوحدي أحد أهم المقاييس التشخيصية التي تهدف إلي التعرف علي الأطفال ذوي إضطراب التوحد وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات الأخري المشابهة لهم ؛وذلك حتي يتم تقديم الخدمات والخطط التدريبية والتربوية والتعليمية لهم بما يساعدهم علي الإندماج مع الآخرين في المجتمع.

وصف المقياس:

تم صياغة عبارات هذا المقياس في ضوء محكات التشخيص الواردة في الدليل التشخيصي الرابع (DSMIV) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي, إلي جانب مراجعة التراث السيكولوجي والسيكاتري حول ما كتب عن هذا الاضطراب, ويتكون المقياس من (28) بنداً يجيب عنها الأخصائي أو المعلم أو أحد الوالدين بـ (نعم) أو بـ (لا), وتمثل هذه البنود أعراض إضطراب التوحد, ويعني وجود نصف هذا العدد من البنود (14 بنداً) علي الأقل وإنطباقها علي الطفل أنه يعاني فعلاً من إضطراب التوحد, وفي الغالب لا يتم إعطاء درجة للطفل علي هذا المقياس حيث يتم إستخدامه بغرض التشخيص فقط وأحياناً يمكن إعطاء الطفل درجة واحدة للإجابة (بنعم) وصفر للإجابة بـ (لا), وبذلك فإن حصول الطفل علي (14) درجة علي هذا المقياس يعني إنطباق (14) بنداً عليه, ومن ثم لايوجد أدني تعارض بن الأسلوبين ومما لاشك فيه فإن (10) بنود فقط قد تكون كافية لكي تحكم من خلالها علي الطفل بأنه ذوي اضطراب توحد, ولكن لزيادة التأكيد يفضل أن تنطبق عليه نصف عدد البنود للحصول علي نتائج صحيحة وصادقة.

صدق المقياس:

إستخدم معد هذا المقياس أسلوبين لحساب صدق المقياس وهما:

أ – صدق المحكمين: قام معد المقياس بعرضه علي عدد من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس والأطباء النفسيين, وتم الإبقاء علي تلك البنود التي حازت علي (95%) علي الأقل من إجماع المحكمين, وكان من نتيجة ذلك حذف خمسة بنود ليصبح العدد النهائي لبنود المقياس (28) بنداً تمثل الشكل النهائي للمقياس.

ب– صدق المحك الخارجي: حيث قام معد المقياس بتطبيقه علي عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن =13), وتم إعطاء درجة واحدة للإستجابة (بنعم), وصفر للإستجابة بـ (لا) وعند إستخدام المقياس المماثل الذي أعده عبدالرحيم بخيت (1999) كمحك خارجي, وإتباع نفس الإجراء في إعطاء درجة للمفحوص علي المقياس بلغ معامل الصدق (0,863)، وبحساب قيمة (ر) بين تقييم الأخصائي وتقييم ولي الأمر بلغت (0,938), وهي جميعاً قيم دالة إحصائياً عند مستوي (0,01).

ثبات المقياس:

إستخدم معد المقياس أيضاً أكثر من أسلوب لحساب الثبات حيث تم تطبيق هذا المقياس علي أفراد العينة ثم أعيد تطبيقه عليهم مرة أخري بعد مرور شهر واحد من التطبيق الأول, وبإتباع نفس الإجراء السابق في إعطاء درجة للمفحوصين علي المقياس بلغت قيمة معامل الثبات

(0,917) وبإستخدام معادلة (Kr -21) بلغت (0,846) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي (0,01), وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق والثبات يمكن الثقة فيه مما يتيح إستخدام المقياس في الدراسة الحالية.

(2) مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد: الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد مقياس التفاعل الاجتماعي بعد الاطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة والمقاييس التى تناولت التفاعل الاجتماعي التالية (Aman et al., 1996; Barry et al., 2003; Bauminger , 2007; Bellini & Hopf, 2007; Bukowski et al., 1994; Carter et al., 2005; Constantino et al., 2003; Gresham & Elliott, 2008; Kasari et al., 2011; Koenig et al., 2010; Ozonoff & Miller, 1995; Rydell et al., 1997; White et al., 2007)

فى ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس التفاعل الاجتماعي فى صورته الاولية، مكونًا من (46) مفردة تُعبر عن التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين، وقد اشتمل المقياس على الأبعاد التالية:

1. **التفاعل الاجتماعي داخل الروضة**
2. **التفاعل الاجتماعي في المجتمع**
3. **التفاعل الاجتماعي داخل المنزل**
4. **مهارات التفاعل الاجتماعي**

وترتبط هذه الأبعاد بطبيعة وفلسفة وأهداف الدراسة حيث يشتمل كل بعد من هذه الأبعاد على مؤشرات وعبارات محصلتها النهائية قياس كل بعد على حدة.

وبناء على ذلك تمت صياغة العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس وذلك قبل التحكيم وهى: 1- البعد الأول (12) مفردة. 2- البعد الثانى (11) مفردة.

3 - البعد الثالث (10) مفردا 4 - البعد الرابع (13) مفردة.

الخصائص السيكومترية لمقياس التفاعل الاجتماعي:

أولاً: حساب صدق المقياس:

1- صدق المحكمين:

تمَّ عرض المقياس فى صورته الأولية على خمسه من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بمختلف الجامعات، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتى قل الاتفاق عليها عن (80%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، ولم تقل

مفردة واحدة عن (80%) مما يكون له أثر إيجابي على تمتع المقياس بصدق عال من السادة المحكمين.

2- الاتساق الداخلى للمفردات مع الدرجة للبعد التابع لها.

وذلك من خلال درجات عينة الخصائص السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدولين (7، 8) يوضحا ذلك

جدول (7) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم ن = 30)

التفاعل الاجتماعي داخل الروضة		التفاعل الاجتماعي في المجتمع		التفاعل الاجتماعي داخل المنزل		مهارات التفاعل الاجتماعي	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	**0.515	2	**0.608	3	**0.625	4	**0.541
5	**0.625	6	**0.421	7	**0.584	8	**0.528
9	*0.223	10	**0.582	11	**0.625	12	**0.421
13	**0.514	14	**0.564	15	*0.227	16	*0.229
17	**0.421	18	**0.639	19	*0.229	20	**0.524
21	**0.541	22	**0.427	23	**0.524	24	**0.535
25	**0.632	26	*0.229	27	**0.421	28	**0.629
29	**0.541	30	**0.614	31	**0.632	32	**0.458
33	*0.226	34	**0.425	35	**0.645	36	**0.547
37	*0.224	38	**0.532	39	**0.532	40	**0.532
41	**0.514	42	**0.514			43	**0.624
44	**0.524					45	**0.548
						46	**0.625

جدول (8) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة ن = 30)

التفاعل الاجتماعي داخل الروضة		التفاعل الاجتماعي في المجتمع		التفاعل الاجتماعي داخل المنزل		مهارات التفاعل الاجتماعي	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	**0.514	2	**0.614	3	**0.525	4	**0.609
5	**0.625	6	**0.535	7	**0.469	8	**0.514
9	**0.545	10	**0.584	11	**0.625	12	**0.598
13	**0.417	14	**0.569	15	**0.514	16	**0.448
17	**0.625	18	**0.554	19	**0.458	20	**0.625
21	*0.224	22	**0.532	23	**0.632	24	**0.487
25	**0.635	26	**0.632	27	**0.625	28	**0.459
29	**0.535	30	*0.224	31	**0.414	32	**0.625
33	**0.574	34	*0.229	35	*0.218	36	*0.229

37	**0.569	38	**0.614	39	**0.665	40	**0.625
41	**0.514	42	**0.665			43	**0.458
44	*0.229					45	**0.428
						46	**0.518

*** مستوى الدلالة 0.05 ** مستوى الدلالة 0.01**

يتضح من الجدولين (7، 8) أنَّ كل مفردات مقياس التفاعل معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستويين (0.01 – 05.0)، أى أنَّها صادقة، ولذلك يمكن العمل به.

3– المصفوفة الارتباطية:

تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض ومن ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، والجدولين (9، 10) يوضحا ذلك:

جدول (9)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية له (صورة الأم)

أبعاد التفاعل الاجتماعي	1	2	3	4	5
داخل الروضة	-				
في المجتمع	**0.514	-			
داخل المنزل	**0.648	**0.614	-		
مهارات التفاعل الاجتماعي	**0.557	**0.527	**0.587	-	
الدرجة الكلية	**0.519	**0.599	**0.524	**0.648	-

جدول (10)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية له (صورة المعلمة)

أبعاد التفاعل الاجتماعي	1	2	3	4	5
داخل الروضة	-				
في المجتمع	**0.625	-			
داخل المنزل	**0.598	**0.587	-		
مهارات التفاعل الاجتماعي	**0.611	**0.695	**0.698	-	
الدرجة الكلية	**0.598	**0.498	**0.587	**0.597	-

**** مستوى الدلالة 0.01**

يتضح من خلال الجدولين (9، 10) أن معاملات الارتباط كانت جميعها دالة عند

مستوى دلالة (0.01) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثانياً: حساب ثبات المقياس:

1- طريقة معامل ألفا ـ كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس التفاعل الاجتماعي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدولين (11، 12):

جدول (11)

معاملات ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ (صورة الأم)

الأبعاد	معامل ألفا لكرونباخ
داخل الروضة	0.798
فى المجتمع	0.847
داخل المنزل	0.755
مهارات التفاعل الاجتماعي	0.791
الدرجة الكلية	0.749

جدول (12)

معاملات ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ (صورة المعلمة)

الأبعاد	معامل ألفا لكرونباخ
داخل الروضة	0.674
في المجتمع	0.784
داخل المنزل	0.715
مهارات التفاعل الاجتماعي	0.756
الدرجة الكلية	0.799

يتضح من خلال الجدولين (11، 12) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

2- التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي، وتم تصحيحه، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، ثمَّ تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين فى المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الانتباه، وبيان ذلك فى الجدولين (13، 14):

جدول (13)

مُعاملات ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي بطريقة التجزئة النصفية (صورة الأم)

الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
داخل الروضة	0.895	0.747
فى المجتمع	0.824	0.694
داخل المنزل	0.879	0.729
مهارات التفاعل الاجتماعى	0.897	0.709
الدرجة الكلية	0.886	0.745

جدول (14)

مُعاملات ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي بطريقة التجزئة النصفية (صورة المعلمة)

الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
داخل الروضة	0.877	0.695
فى المجتمع	0.895	0.754
داخل المنزل	0.847	0.736
مهارات التفاعل الاجتماعى	0.796	0.694
الدرجة الكلية	0.807	0.783

يتضح من الجدولين (13، 14) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان . براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية فى قياسه للتفاعل الاجتماعي.

الصورة النهائية لمقياس التفاعل الاجتماعي:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (46) مفردة، ويوضح جدول (15) توزيع العبارات على أبعاد مقياس المسئولية الاجتماعية:

جدول (15) توزيع العبارات على أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي

أبعاد التفاعل الاجتماعي	العبارات	العدد
التفاعل الاجتماعي داخل الروضة	1 – 5 – 9 – 13 – 17 – 21 – 25 – 29 – 33 – 37 – 41 - 44	12
التفاعل الاجتماعي في المجتمع	2 – 6 – 10- 14 – 18 – 22 – 26 – 30 – 34 – 38 - 42	11
التفاعل الاجتماعي داخل المنزل	3 – 7 – 11 – 15 – 19 – 23 – 27 – 31 – 35 - 39	10
مهارات التفاعل الاجتماعي	4 – 8 – 12 – 16 – 20 – 24 – 28 – 32 – 36 –40 – 43 – 45 - 46	13
عدد العبارات		46

(3) مقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد: زينب شقير، 2006)

قامت زينب شقير (2006) بتقنين المقياس على البيئة المصرية حيث تم تطبيق

المقياس على عينة مكونة من (210) من الطلاب العاديين وغير العاديين من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية له من صدق وثبات. واشتملت تلك العينة من مجموعتين من الأطفال العاديين (ن= 120) والأطفال غير العاديين (ن= 90) الذين تتراوح أعمارهم من (5) إلى (11) عامـًا وجميعهم من مدارس مدينة طنطا. وجاءت الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

الصدق

1) الصدق الظاهري: حيث تم عرض المقياس في صورته النهائية على (8) من أساتذة الصحة النفسية وحظي بنسبة اتفاق 90%.
2) صدق المفردات: اتضح أن جميع معاملات الارتباط قد تراوحت من (0.48 – 0.98) عند مستوى الدلالة (0.01).
3) الصدق التمييزي: بلغت قيمة المتوسط الحسابي للعاديين (41.48) بانحراف معياري (6.68)، ولغير العاديين (62.23) بانحراف معياري (8.52) وهي دالة عند مستوى (0.01)، وبلغت قيمة (ت) (14.73) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01). وبالتالي، فإن وجود فروق دالة إحصائيـًا بين هاتين المجموعتين يشير إلى تمتع المقياس بالصدق التمييزي الواضح من حيث قياسه للصفة التي يقيسها.

الثبات

تم حساب ثبات المقياس باستخدام عينة مكونة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ورياض الأطفال (ن= 80) مناصفة بين الجنسين. وتم استخدام ثلاثة طرق هي 1) طريقة إعادة التطبيق وبلغ معامل الثبات (0.86 ، 0.91 ، 0.89) لكل من مجموعات الذكور ، الإناث والعينة الكلية، 2) طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون حيث بلغ معامل الثبات (0.744)، 3) طريقة الفا لكرونباخ وبلغ معامل الفا للعينة الكلية (0.762)، ولعينة الذكور (0.741) والإناث (0.782) وهذا إنما يشير إلى ارتفاع معامل ثبات المقياس.

وقد قامت الباحثة الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لهذا المقياس وذلك على النحو التالي:

الخصائص السيكومترية للمقياس

أولاً: حساب صدق المقياس:

1- الاتساق الداخلى للمفردات مع الدرجة للبعد التابع لها.

وذلك من خلال درجات عينة الخصائص السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون

(Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدولين (16 – 17) يوضحا ذلك:

جدول (16)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم ن = 30)

الإيذاء الجسدي				الإيذاء الوجداني أو الفكري		إهمال الذات		حرمان الذات	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	**0.514	2	**0.625	3	**0.598	4	**0.625	5	**0.514
6	**0.532	7	**0.451	8	**0.458	9	**0.524	10	**0.539
11	*0.234	12	**0.518	13	**0.625	14	**0.497	15	**0.587
16	**0.465	17	*0.224	18	**0.614	19	**0.532	20	**0.496
21	**0.535	22	**0.514			23	**0.662		
24	**0.514	25	**0.625						
26	**0.625	27	**0.458						

جدول (17) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة ن = 30)

الإيذاء الجسدي				الإيذاء الوجداني أو الفكري		إهمال الذات		حرمان الذات	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	0.625**	2	0.625**	3	0.525**	4	0.514**	5	0.521**
6	0.532**	7	0.514**	8	0.614**	9	0.495**	10	0.458**
11	0.665**	12	0.569**	13	0.485**	14	0.625**	15	0.265*
16	0.548**	17	0.625**	18	0.695**	19	0.507**	20	0.624**
21	0.487**	22	0.587**			23	0.625**		
24	0.514**	25	0.662**						
26	0.662**	27	0.514**						

يتضح من الجدولين (16 – 17) أنَّ كل مفردات مقياس التفاعل معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستويين (0.01 – 05.0)، أى أنَّها صادقة، ولذلك يمكن العمل به.

2– المصفوفة الارتباطية:

تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض ومن ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، والجدولين (18 – 19) يوضحا ذلك:

جدول (18)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس سلوك إيذاء الذات والدرجة الكلية له (صورة الأم)

أبعاد سلوك إيذاء الذات	1	2	3	4	5
الإيذاء الجسدي	-				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	0.625**	-			
إهمال الذات	0.714**	0.625**	-		
حرمان الذات	0.659**	0.541**	0.521**	-	
الدرجة الكلية	0.698**	0.603**	0.629**	0.617**	-

جدول (19)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس سلوك إيذاء الذات والدرجة الكلية له (صورة المعلمة)

أبعاد سلوك إيذاء الذات	1	2	3	4	5
الإيذاء الجسدي	-				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	0.508**	-			
إهمال الذات	0.624**	0.614**	-		
حرمان الذات	0.587**	0.587**	0.554**	-	
الدرجة الكلية	0.598**	0.593**	0.649**	0.617**	-

يتضح من خلال الجدولين (18 – 19) أن معاملات الارتباط كانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثانياً: حساب ثبات المقياس:

1- طريقة معامل ألفا ـ كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس سلوك إيذاء الذات باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدولين (19، 20):

جدول (20)

معاملات ثبات مقياس سلوك إيذاء الذات باستخدام معامل ألفا – كرونباخ (صورة الأم)

أبعاد سلوك إيذاء الذات	معامل ألفا لكرونباخ
الإيذاء الجسدي	0.879
الإيذاء الوجداني أو الفكرى	0.796
إهمال الذات	0.799
حرمان الذات	0.847
الدرجة الكلية	0.884

جدول (21)

معاملات ثبات مقياس سلوك إيذاء الذات باستخدام معامل ألفا – كرونباخ (صورة المعلمة)

أبعاد سلوك إيذاء الذات	معامل ألفا لكرونباخ
الإيذاء الجسدي	0.748
الإيذاء الوجداني أو الفكرى	0.812
إهمال الذات	0.845
حرمان الذات	0.794
الدرجة الكلية	0.885

يتضح من خلال الجدولين (19، 20) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

2- التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات، وتم تصحيحه، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، ثمَّ تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين فى المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الانتباه، وبيان ذلك فى الجدولين (22 – 23):

جدول (22)

مُعاملات ثبات مقياس سلوك إيذاء الذات بطريقة التجزئة النصفية (صورة الأم)

الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
الإيذاء الجسدي	0.894	0.695
الإيذاء الوجداني أو الفكري	0.824	0.765
إهمال الذات	0.897	0.709
حرمان الذات	0.887	0.779
الدرجة الكلية	0.839	0.697

جدول (23)

مُعاملات ثبات مقياس سلوك إيذاء الذات بطريقة التجزئة النصفية (صورة المعلمة)

الأبعاد	سبيرمان - براون	جتمان
الإيذاء الجسدي	0.784	0.774
الإيذاء الوجداني أو الفكري	0.807	0.694
إهمال الذات	0.866	0.795
حرمان الذات	0.847	0.755
الدرجة الكلية	0.873	0.769

يتضح من الجدولين (22 – 23) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان . براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية فى قياسه لسلوك إيذاء الذات.

(4) برنامج الأنشطة الترويحية (إعداد: الباحثة).

قامت الباحثة ببناء البرنامج الترويحي وذلك بعد الاطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والتي تناولت برنامج ترويحي، حيث قامت الباحثة باختيار مجموعة من الانشطة الحركية، والثقافية، والفنية.

أهداف البرنامج الترويحي المقترح:

الهدف العام:

يهدف البرنامج الى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين وذلك من خلال الأغراض التالية:

الأغراض المعرفية:

– اكتساب الأطفال الذاتويين لمجموعة من السلوكيات المرغوبة وتخليهم عن الصفات غير المرغوبة.

– تنمية قدرة الأطفال الذاتويين على العمل ضمن فريق يسوده روح المحبة والتعاون بين بعضهم البعض.

– الاهتمام بتزويد الأطفال الذاتويين بسلوكيات البيئة الاجتماعية والثقافة الترويحية التي تتناسب ومستوى إدراكهم في هذه المرحلة والتي يمكن الاستفادة منها واستخدامها عمليا في حياتهم.

– تنمية القدرة على التخيل والابتكار للأطفال الذاتويين من خلال الانشطة الترويحية المختلفة.

الأغراض المهارية:

– تنمية المهارات الحركية للأنشطة الترويحية الملائمة للأطفال الذاتويين.

– تنفيذ الألعاب الصغيرة والتمهيدية والمسابقات الثقافية والفنية.

– أن يكتسب الأطفال الذاتويين المهارات الأساسية للأنشطة الترويحية والمتمثلة في الانشطة الحركية والألعاب والمسابقات الفنية والثقافية.

الأغراض الانفعالية:

– تنمية الشعور بالسعادة والمتعة وفقا للمظاهر السلوكية المقبولة من المجتمع.

– تنمية الثقة والاعتماد على النفس.

– تنمية الولاء للجماعة من خلال اللعب في جماعات.

– تنمية وتطوير الصفات الاخلاقية المنشودة وفقا للتنشئة الاجتماعية والولاء للمجتمع.

– إشباع حاجات الأطفال الذاتويين للمتعة والترويح فنيا وثقافيا ورياضيا.

أسس وضع البرنامج:

تم مراعاة الأسس التالية عند وضع البرنامج

– استخدام الأنشطة الترويحية التي تتسم بالتشويق والبساطة في الأداء.

– مراعاة الخصائص العمريه للأطفال الذاتويين في هذه المرحلة.

– إتاحة فرص الاشتراك والممارسة لكل التلاميذ في وقت واحد إن أمكن.

– أن تساعد الانشطة الترويحية على تعديل بعض المظاهر السلوكية.

– مراعاة مبدأ التدرج من السهل الى الصعب ومن البسيط الى المركب ومن البطيء الى السريع ومن المعلوم إلى المجهول.

– مراعاة عوامل الامن والسلامة حتى تكون أوجه النشاط المختار لمستوى الحالة الصحية وملاحظة أي إرهاق بدني يظهر على الأطفال الذاتويين.

– أن تتسم الألعاب والأنشطة الترويحية المختارة بطابع السرور والمرح.

– أن يتناسب محتوى البرنامج مع الاهداف التي وضع من أجلها.

– أن يعمل البرنامج على إكساب الأطفال الذاتويين سلوكيات ومواقف إيجابية نحو بيئتهم الاجتماعية.

– إدخال الموسيقى والإيقاع واستخدام الصفارة والطبول في أثناء الممارسة لتقليل حدة الملل وخلق جو من البهجة والمتعة.

– الاهتمام بالأنشطة المتعددة والبسيطة والتي تستخدم في أسلوب دمج حركات أساسية مثل (جري، وثب، مشي) مع استخدام التنويع والتجديد لبعث السرور والبهجة في نفوس الأطفال الذاتويين.

محتوى البرنامج الترويحي المقترح:

لتحقيق الهدف من البرنامج تم وضع محتوى البرنامج في مجموعة من الوحدات التي تهدف إلى تفعيل الانشطة الترويحية في ضوء معايير الجودة الشاملة وتنمية القيم الترويحية لدى الأطفال الذاتويين وتم تقسيم محتوى كل وحدة على النحو التالي:

أ –الجزء التمهيدي:

والذي يهدف الى إعداد الأطفال الذاتويين وأمهاتهم ومعلماتهم وتهيئتهم نفسيا وبدنيا وفسيولوجيا لتقبل العمل مع الآخرين مع إدخال روح المرح في التعليمات ليكون هناك انطباع سار للمشتركين ويحتوي الجزء التمهيدي على الأنشطة التالية.:

- المهارات الأساسية (المشي– الوثب– القفز) مع مصاحبة الموسيقى.
- ألعاب صغيرة في شكل مسابقات مع مصاحبة الموسيقى.

ب –الجزء الرئيسي:

والذي يهدف الى تحسين الحالة الوظيفية والمهارية والانفعالية وكذلك تفعيل ممارسة الانشطة الترويحية لدى الأطفال الذاتويين وتعديل سلوكياتهم وتتكون من مرحلتين:

المرحلة الاولى: واشتملت على كثير من القصص والمسابقات الثقافية والفنية مع عرض فيديو لإحدى المواقف التربوية المختلفة.

المرحلة الثانية: اشتملت على كثير من الالعاب التمهيدية من الأنشطة الترويحية الرياضية والفنية والثقافية والتي يتخللها الموسيق.

ج –الجزء الختامي:

وقد راعت الباحثة أن يعقب الجزء الرئيسي بما فيه من أنشطة ترويحية وفنية وثقافية متعددة فترة تهدئة متدرجة باستخدام المشي والمرجحات والجري الخفيف للوصول بالجسم لحالته الطبيعية وتنتهي الوحدة بصيحة رياضية أو أغنية تؤدي مع الموسيقى.

جدول (24) ملخص جلسات البرنامج

م	العنوان	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقائق
1	التعارف والتهيئة	• توفير جو من الألفة بين الباحثة والأمهات والمعلمات المشتركات في البرنامج بأطفالهن . • إقامة علاقة إيجابية بين الباحثة والأمهات والمعلمات تتميز بالتقبل والثقة المتبادلة والمشاركة الايجابية. • شرح موجز لمهمة الباحثة والبرنامج التي ستقوم بتطبيقه وأهميته للطفل والأم . • الإتفاق علي قواعد الجلسات التي ستتم أثناء البرنامج. • جمع معلومات من الأمهات والمعلمات عن الأطفال من أجل القيام بعمل دراسة حالة لهم . • الاتفاق علي كيفية ومواعيد الحضور للجلسات التالية .	▪ المقابلة ▪ المناقشة ▪ المحاضرة	45-30
2	شرح لمضمون البرنامج التدريبي وأهميته	• تدعيم التعارف والثقة بين الباحثة والأمهات والمعلمات المشتركات في البرنامج . • توضيح لأهمية الجلسات الإرشادية التي تحضرها الأم في فهم قواعد البرنامج وكيفية تنفيذها مع الطفل. • توضيح أهمية قيام الأم بالواجبات المنزلية التي تطلبها الباحثة كإمتداد لفاعلية عملية التدريب. • شرح لمضمون البرنامج التدريبي للأطفال , وأهميته في تنمية مهارات الأطفال الذاتويين في التفاعل مع أفراد الأسرة خاصة الأمهات والمعلمات أو خارج المنزل . • تتعرف الأمهات والمعلمات علي الأمور التي يجب أن تتصف بها خلال البرنامج . • يتكون لدي الأمهات والمعلمات الميول الإيجابية في حضور الجلسات الإرشادية بالإضافة إلي الجلسات التي سوف تحضرها أثناء البرنامج التدريبي مع أطفالهن .	▪ المحاضرة ▪ المناقشة الجماعية ▪ الواجب المنزلي	45-30
3	طبيعة إضطراب الذاتوية	• تبصير الأمهات والمعلمات بمفهوم الذاتوية وتزويدهن بمعلومات متعمقة عن الاضطراب الذاتوي , مما يجعلهن أكثر تفهما وقدرة على التعامل مع أطفالهن الذاتويين . • أن تتعرف الأم علي أسباب الذاتوية ,وأعراضها , ووسائل العلاج . • أن تتفهم الأم كيفية تشخيص طفلها الذاتوي من خلال الأعراض التي تظهر عليه في البداية ومن ثم تلجأ إلي علاجه في المراحل الأولي دون تأخير . • تتكون لدي الأم ميول إيجابية نحو طفلها , وبالتالي تقبل سلوكيات الطفل ومراعاة ظروفه إلي حد كبير .	▪ المحاضرة ▪ المناقشةالجماعية ▪ الواجب المنزلي	45-30
4	التعريف بالتفاعل الاجتماعي وأهمية تقبل الأم للطفل	• أن تتعرف الأمهات والمعلمات علي مفهوم التفاعل الاجتماعي والتقبل لأطفالهن الذاتويين . • أن تتعرف الأمهات والمعلمات علي أشكال ووسائل تنمية التفاعل الاجتماعي لدي هؤلاء الأطفال الذاتويين. • أن تتعلم كل أم تقبل طفلها ومحاولة التعامل معه بكافة الوسائل بدلأمن نبذه وعزله عن العالم المحيط	▪ المحاضرة ▪ المناقشة الجماعية ▪ الواجب المنزلي	45-30

الجلسة	العنوان	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقائق
5	وجهات نظر الأمهات والمعلمات الخاطئة حول الإعاقة ومحاولة تعديلها	• مساعدة الأمهات والمعلمات في تعديل أفكارهن ومفاهيمهن الخاطئة المرتبطة بإعاقة أطفالهن الذاتويين للحد من رؤيتهن التشاؤمية تجاة أطفالهن وتحويلها إلى أفكار ومفاهيم سوية وإيجابية . • معرفة المشكلات التي تشعر بها الأمهات والمعلمات لدي أطفالهن الذاتويين والناجمة عن الاعاقة , ومساعدة الأم علي تجاوز هذه المشكلات اليوميه لدي الطفل بنفسها مما يخفف من الضغوط المتولده لديها نتيجة هذه الإعاقة . • محاولة إكساب الأمهات والمعلمات أساليب المعاملة الوالدية السوية لأطفالهن الذاتويين والتي تنمي من سلوكياتهم المرغوبة . • مناقشة الأمهات والمعلمات في موضوع المحاضرة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح .	▪ المحاضرة ▪ المناقشة الجماعية ▪ فيديو	45-30
6	تحدي الإعاقة ومواجهة المشكلات	• محاولة بث روح الحماسة والأمل في الأمهات والمعلمات بأن هذه المشكلات التي يعانين منها مع أطفالهن قابله للحل مع الصبر والمثابرة والإلتزام بالواجبات التي تعطي لهن أثناء تطبيق البرنامج . • محاولة حل مشكلات الطفل من خلال عرض نماذج حية لأساليب مختلفة يمكن أن تتبعها كل أم مع طفلها . • تقديم بعض الإرشادات التي يجب أن تتبعها الأم أثناء تطبيق البرنامج حتي يؤتي البرنامج ثماره .	▪ المحاضرة ▪ المناقشة الجماعية	45-30
7	التعارف وخلق جو من الألفة	• إشاعة روح المحبة والألفة بين الباحثة والأطفال الذاتويين مع إعدادهم للبرنامج • التطبيق القبلي لمقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين . • أن يتعرف الأطفال علي أسماء بعضهم البعض . • أن يربط الطفل بين سماع إسمه وبين التعليمات الصادرة إليه بالحركة المناسبة . • أن يندمج الطفل مع غيره من الأطفال المشتركين معه في البرنامج . • أن يشعر الطفل بالحنان والتقبل من خلال ملامسة الباحثة له بالتقبيل والإحتضان . • أن يتعرف الأطفال علي مدة الجلسة والمكان الذي تجري فيه وتوقيتها الزمني ويألف الطفل المكان الذي سوف تتم فيه الجلسات .	▪ التدعيم الأولي : قطع الحلوي المصاصة ▪ التدعيم الثانوي : (المدح والتصفيق مع قول كلمة برافو وشطار- الإبتسامة – الشكر ▪ المقابلة ▪ الملاحظة. ▪ السك والإحتضان ▪ الواجب المنزلي	45-30
	تدعيم التعارف بين الباحثة والأطفال .	• تدعيم التعارف بين الباحثة والأطفال الذاتويين . • التقارب أكثر بين الأطفال الذاتويين بعضهم البعض . • زيادة الثقة بين الباحثة والأطفال وإزالة الرهبة والخوف تدريجياً لدي الأطفال منها ومن أقرانه ومن مكان تطبيق الجلسات . • تعود الطفل علي التواجد مع الآخرين .	▪ التدعيم الأولي : (شيبسي). ▪ التدعيم الثانوي : الابتسامة والشكر والتصفيق مع قول كلمة برافو . ▪ الواجب المنزلي.	45-30

م	العنوان	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقائق
	تعرف الطفل علي من حولة	• توثيق التعارف بين الباحثة والأطفال . • تعريف الطفل بأفراد أسرته ومعلمته. • أن يتعود الطفل علي مكان الجلسات . • أن يكتسب الأطفال مفهوم الإتجاهات يمين ويسار . • أن يتمكن الطفل من الإجابة عن إسمه متي طلب منه ذلك وكذلك يستطيع أن يسأل الأخرين عن إسمهم . • أن يتمكن الطفل من الإمساك بالكره والتحكم بها وبطريقة قذفها لأقرانه مما يزيد لديهم من روح الجماعة والمرح . • أن يتعلم الطفل إستخدام يده في توديع الباحثة عند الإنصراف من المركز .	▪ التدعيم الأولي : (شيبسي). ▪ التدعيم الثانوي : الابتسامة والشكر والتصفيق مع قول كلمة برافو ▪ الواجب المنزلي	45-30
10	تحسين التواصل البصري لدي الأطفال للمساعدة علي التفاعل .	• تحسين التواصل البصري لدي الاطفال الذاتويين. • مساعدة الطفل الذاتوي علي تركيز الإنتباه . • زيادة تفاعل الطفل مع الباحثة .	▪ - اللعب ▪ - التكرار ▪ - الواجب المنزلي	45-30
11-12	مساعدة الطفل علي إجراء حوار مع الآخرين	• مساعدة الأطفال الذاتويين علي المشاركة والتعارف الإجتماعي. • أن يتعلم الطفل التعريف بنفسه وأسرته وأسماء أعضاء أسرته متي طلب منه ذلك . • زيادة المشاركة والتعاون والتعارف بين أفراد العينة من الأطفال الذاتويين . • أن يتعلم الأطفال الذاتويين الإستجابة لإجراء حوار مع الآخرين .	▪ النمذجة . ▪ التكرار. ▪ التدعيم . ▪ التقليد . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
13-14	تعليم الطفل التواصل غير اللفظي عن طريق الإيماءات .	• أن يتعلم الطفل الذاتوي التواصل غير اللفظي مع الآخرين من خلال الإيماءات . • أن يستطيع الطفل الذاتوي تفهم تعبيرات الوجه . • أن يستطيع الطفل بعد ذلك فهم رد فعل الآخرين من حيث الموافقة أو الرفض لسلوكياته .	▪ لعب الدور . ▪ التقليد . ▪ التعزيز. ▪ الواجب المنزلي .	45-30
15-16	تعليم الطفل بعض السلوكيات الاجتماعية .	• أن تقوم الباحثة بتعليم الطفل قواعد الإستئذان . • تعليم الأطفال الذاتويين أن يسلموعلي أقرانهم باليد حتي تزول الرهبه والخوف لديهم من لمس أو ملاقاة الآخرين . • أن تسود الألفة بين الأطفال الذاتويين بعضهم البعض . • تعليم الأطفال إلقاء التحية عند الحضور والتلويح بالوداع عند مغادرة الجلسة . • مناداة كل طفل بإسمه أثناء الجلسة حتي تزيد معرفته بأقرانه وحتي يتعود ذهنياً علي سماع إسمه والإنتباه إلي من ينادي عليه . • وكذلك زيادة قدرة الطفل علي التعامل مع أقرانه بمناداتهم بأسمائهم .	▪ النمذجة . ▪ لعب الدور . ▪ التقليد . ▪ التوجيه . ▪ الواجب المنزلي	45-30

م	العنوان	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقائق
17	القدرة علي المنافسة والعمل في فريق .	• تعليم الأطفال الذاتويين المشاركة و التعاون في اللعب الجماعي . • تعليم الأطفال الذاتويين روح المنافسة بين فريق وآخر . • أن يستطيع الطفل الإستماع جيداً وتنفيذ التعليمات . • أن يتعلم الطفل ألوان الفواكه أسمائها وكيفية التحكم بعضلاته الدقيقة في التلوين . • قدرة الطفل علي التمييز بين الألوان . • أن يتعلم الطفل الإلتزام بوقت معين لإنجاز المهمة .	▪ النمذجة . ▪ الحث . ▪ التدعيم . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
18	قدرة الطفل الذاتوي علي التعاون مع الآخرين .	• أن يتعلم الأطفال الذاتويين مساعدة الآخرين . • أن يشارك الأطفال الذاتويين ولو بقدر بسيط في الأعمال المنزلية . • الإندماج مع باقي أفراد الأسرة من خلال مساعدتهم في الأعمال المنزلية . • أن يتعلم الطفل الذاتوي التعاون . • تدريب الطفل علي النظافة من خلال إستعمال سلة المهملات	▪ النمذجة . ▪ التكرار . ▪ التدعيم . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
19	التعاون من خلال الغناء في مجموعة .	• أن يستطيع الأطفال الذاتويين الغناء في مجموعة . • يتعلم الطفل الذاتوي التقليد الصوتي . • أن يستشعر الأطفال الذاتويين حب الأم والأب من خلال أغنية . • أن يتعلم الأطفال الذاتويين أصوات الحيوانات من خلال الأغنية . • أن ينتبه ويتذوق الأطفال الذاتويين الأغنية وبالتالي إمكانية ترديدها وتكرارها كفريق . • تنمية بعض مهارات الادراك السمعي .	▪ النمذجة . ▪ التقليد . ▪ الحث . ▪ التدعيم . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
20	التعرف علي أشكال وأصوات الحيوانات .	• أن يستطيع الأطفال الذاتويين معرفة أشكال الحيوانات في البيئة من حولهم . • أن يستطيع الأطفال الذاتويين معرفة أصوات الحيوانات . • أن يستطيع الأطفال الذاتويين ربط صوت الحيوان بصورته • أن يتدرب علي كيفية تقليد أصوات الحيوانات أو حركاتها .	▪ لتدعيم . ▪ الحث . ▪ التكرار . ▪ التقليد . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
21	تعليم الأطفال من خلال إستخدام القصة .	• أن ينتبه الطفل ويستمع إلي القصة . • أن يستفيد الطفل من أهداف القصة . • معرفة أشكال الحيوانات المتضمنة في القصة. • تقليد أصوات الحيوانات . • ترتيب كروت القصة .	▪ النمذجة ▪ لعب الدور ▪ التعزيز	45-30
22	زيادة الإرتباط بين الأم والطفل	• زيادة الألفة بين الأم والطفل الذاتوي والباحثة . • زيادة قدرة الطفل الذاتوي علي تركيز إنتباهه للأم. • إستخدام اللعب في تنمية إنتباه الطفل الذاتوي . • زيادة قدرة الطفل علي التواصل البصري .	▪ اللعب . ▪ التدعيم . ▪ التكرار. ▪ الحث . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
23	المنافسة بين الأطفال والتعاون مع الأمهات والمعلمات	• بث روح التنافس بين الأطفال بعضهم البعض . • بث روح التعاون بين الأمهات والمعلمات والأطفال أثناء العمل في فريق . • زيادة قدرة الطفل علي تركيز الإنتباه . • التخفيف من حدة خوف الطفل من الآخرين . • إستثارة دافعية الأطفال الذاتويين للمشاركة في الجلسة .	▪ النمذجة . ▪ اللعب. ▪ الحث . ▪ التدعيم . ▪ الواجب المنزلي .	45-30

م	العنوان	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقائق
24	تعليم الطفل الذاتوي المشاركة الإجتماعية	• أن يهتم الطفل الذاتوي بزيارة المريض . • أن يتعرف الطفل الذاتوي علي الجمل والعبارات المتعارف عليها عند زيارة المريض . • أن يستجيب الطفل لأوامر الأم عندما تطلب منه زيارة مريض أو أحد الأقارب . • تعميق مشاعر المشاركة الوجدانية لدي الطفل .	▪ لعب الدور . ▪ التدعيم . ▪ الحث .	45-30
25	غرس المفاهيم الإجتماعية في نفس الأطفال من خلال الإحتفال بعيد الميلاد	• غرس مفاهيم الإحتفال بالمناسبات لدي الأطفال الذاتويين . • تعليم الأطفال الذاتويين تبادل الهدايا مع أصدقائهم كنوع من تدعيم المشاركة الإجتماعية . • تتكون لدي الطفل مفاهيم لغوية ومفردات عن الأشياء التي يتم التغني بها في مثل هذه المناسبات. • غرس قيم التعاون في نفوس الأطفال الذاتويين من حيث التنسيق للإحتفال بأعياد ميلاد أصدقائهم. • أن يشارك الطفل بجهده في إعداد وتنظيم القاعة . • أن يشعر كل طفل بأهميته في الحياة .	▪ التدعيم . ▪ الموسيقي . ▪ الحث.	45-30
26	التعاون في إعداد وسيلة تعليمية	• التعاون بين الأمهات والمعلمات وأطفالهن الذاتويين في إعداد وسيلة تعليمية . • تعليم الطفل التمييز بين الأنواع المختلفة من الفواكه والخضروات والحيوانات . • بث روح التعاون بين الأطفال والأمهات والمعلمات من أجل إنجاز مهمة معينه أو وسيلة تعليمية . • قدرة الطفل علي التمييز البصري بدرجة كبيرة .	▪ التدعيم . ▪ الحث . ▪ التقليد . ▪ الواجب المنزلي .	45-30
27	رحلة إلي صنعاء .	• أن يتعود الأطفال الذاتويين علي الذهاب إلي الأماكن العامة . • أن يتعود الأطفال الذاتويين علي الخروج مع الأمهات والمعلمات إلي الأماكن العامة . • أن يتعود الأطفال الذاتويين علي الإندماج في اللعب مع الأطفال الآخرين . • أن يزيد التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال الذاتويين مع الأخرين من أقرانهم وأمهات أقرانهم. • أن تتسع دائرة الفرد الاجتماعيه ويزداد تفاعل وتقبل الأم للطفل . • يزول خوف الطفل من البيئة الطبيعية من حوله .	▪ اللعب ▪ التدعيم	45-30
28	التقييم البعدي لمدي تأثير البرنامج الإرشادي والتدريبي علي الأم والطفل .	• معرفة مدي تأثير الجلسات الإرشادية للأمهات والجلسات التدريبية التي حضرنها علي مدي تقبلهن لأطفالهن , ومدي تغير أفكارهن الخاطئة تجاه أطفالهن الذاتويين . • معرفة مدي التغير الإجتماعي الذي طرأ علي الأطفال الذاتويين نتجية للجلسات التدريبة للبرنامج . • معرفة ملاحظات كل أم علي طفلها خلال هذه الفتره والأشياء التي لم تتغير في الطفل إن وجدت.	▪ التغذية المرتدة ▪ المكافأة	45-30

الأساليب الإحصائية:

من مجموعة باستخدام عليها الحصول تم التي البيانات بمعالجة الباحثة قامت الاجتماعية للعلوم الإحصائية البرامج حزمة على بالاعتماد الأساليب الإحصائية ، حيث أن حجم عينة الدراسة من النوع الصغير (ن = 12) .SPSSاختصاراً والمعروفة

(6) تجريبية، (6) ضابطة، فقد تم استخدام أساليب إحصائية لابارامترية لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، حيث تُعد الأنسب لطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وحجم العينة وقد تمثلت هذه الأساليب في:

اعتمدت الباحثة فى التحليل الإحصائى لبيانات الدراسة الحالية على الأساليب الإحصائية التالية:-

1. اختبار مان ويتني Mann-Whitney ، وقيمة z لاختبار دلالة الفروق لعينتين مستقلتين، أثناء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة وفي اختبار صحة بعض الفروض أيضاً.
2. اختبار ويلكوكسون Willcoxon وقيمة z لاختبار دلالة الفروق لعينتين مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.
3. معامل الارتباط لبيرسون.
4. المتوسطات الحسابية.
5. الانحرافات المعيارية.

وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ.SPSS.

نتائج الدراسة :

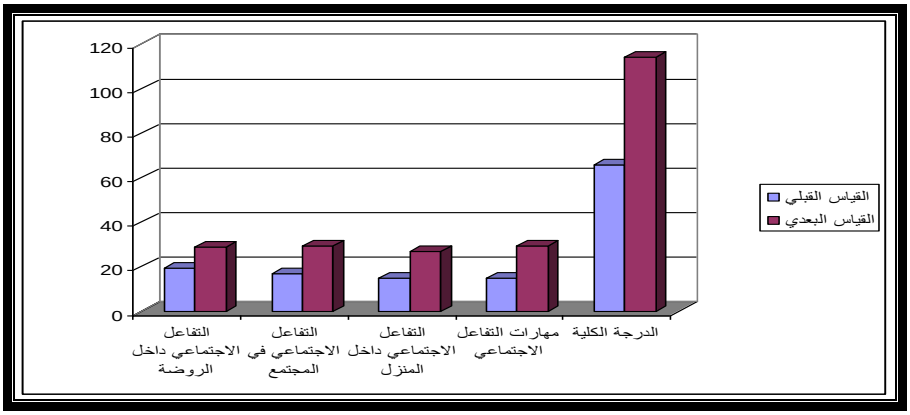
نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي، وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي**" ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " ويوضحا الجدولان (24، 25) نتائج هذا الفرض.

جدول (25) قيمة z دلالتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
داخل الروضة	6	القبلى	19.33	1.03	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.207	0.01
	6	البعدى	29.00	1.41	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
في المجتمع	6	القبلى	16.66	1.03	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.264	0.01
	6	البعدى	29.16	1.16	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
داخل المنزل	6	القبلى	14.66	0.81	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.220	0.01
	6	البعدى	26.66	1.03	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
مهارات التفاعل الاجتماعي	6	القبلى	15.00	0.89	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.214	0.01
	6	البعدى	29.50	1.04	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	القبلى	65.66	1.50	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.207	0.01
	6	البعدى	114.33	2.33	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				

ويؤكد الشكل البياني (7) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى التفاعل الاجتماعي وأبعاده والدرجة الكلية قبل وبعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (7) متوسطى درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

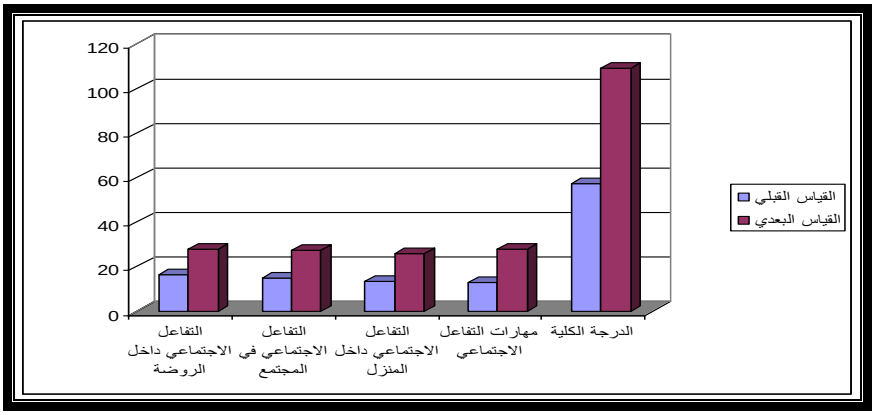
جدول (26) قيمة z دلالتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
داخل الروضة	6	القبلى	16.33	0.81	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.226	0.01
	6	البعدى	27.83	1.47	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
فى المجتمع	6	القبلى	14.83	0.75	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.232	0.01
	6	البعدى	27.50	1.04	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
داخل المنزل	6	القبلى	13.33	1.21	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.226	0.01
	6	البعدى	25.83	2.13	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
مهارات التفاعل الاجتماعي	6	القبلى	13.00	0.89	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.220	0.01
	6	البعدى	28.00	0.63	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	القبلى	57.50	2.50	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	2.207	0.01
	6	البعدى	109.17	2.31	الرتب الموجبة	6	3.50	21.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				

يتضح من الجدولين (25 – 26) أن الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى

و البعدى فى مقياس التفاعل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية دالة عند (0.01) لصالح القياس البعدى، وهذا ما يحقق صحة الفرض الأول.

ويؤكد الشكل البياني (8) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى التفاعل الاجتماعي وأبعاده والدرجة الكلية قبل وبعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (8) متوسطى درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (8) إرتفاع التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياس البعدي بالمقارنة بدرجاتهم فى القياس القبلي.

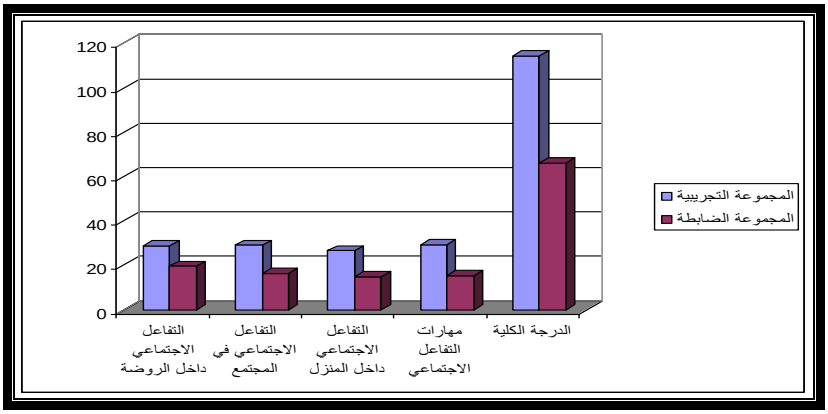
نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي، وأبعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية**" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى ويوضحا الجدولان (27 – 28) نتائج هذا الفرض:

جدول (27) قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
داخل الروضة	التجريبية	6	29.00	1.41	9.50	57.00	2.945	0.01
	الضابطة	6	19.66	0.51	3.50	21.00		
في المجتمع	التجريبية	6	29.16	1.16	9.50	57.00	2.950	0.01
	الضابطة	6	16.33	0.51	3.50	21.00		
داخل المنزل	التجريبية	6	26.66	1.03	9.50	57.00	2.929	0.01
	الضابطة	6	15.00	1.09	3.50	21.00		
مهارات التفاعل الاجتماعي	التجريبية	6	29.50	1.04	9.50	57.00	2.918	0.01
	الضابطة	6	15.33	0.81	3.50	21.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	114.33	2.33	9.50	57.00	2.913	0.01
	الضابطة	6	66.33	1.96	3.50	21.00		

ويؤكد الشكل البياني (9) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى أبعاد التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة.



شكل (9) متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (9) إرتفاع درجات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية بالمقارنة بدرجات أطفال المجموعة الضابطة فى التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج.

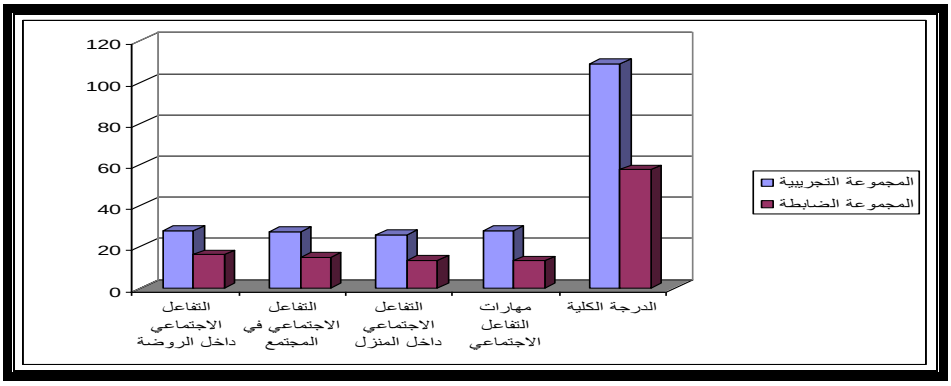
جدول (28)

قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
داخل الروضة	التجريبية	6	27.83	1.47	9.50	57.00	3.017	0.01
	الضابطة	6	16.16	0.40	3.50	21.00		
في المجتمع	التجريبية	6	27.50	1.04	9.50	57.00	2.918	0.01
	الضابطة	6	14.83	0.75	3.50	21.00		
داخل المنزل	التجريبية	6	25.83	2.13	9.50	57.00	2.913	0.01
	الضابطة	6	13.33	0.81	3.50	21.00		
مهارات التفاعل الاجتماعي	التجريبية	6	28.00	0.63	9.50	57.00	2.961	0.01
	الضابطة	6	13.16	0.75	3.50	21.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	109.17	2.31	9.50	57.00	2.913	0.01
	الضابطة	6	57.50	1.04	3.50	21.00		

يتضح من الجدولين (27 – 28) أن الفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التفاعل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية دالة عند (0.01) لصالح المجموعة التجريبية، وهذا ما يحقق صحة الفرض الثاني.

ويؤكد الشكل البياني (10) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى أبعاد التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة.



شكل (10)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (10) إرتفاع درجات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال

الذاتويين بالمجموعة التجريبية بالمقارنة بدرجات أطفال المجموعة الضابطة فى التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض الثالث:

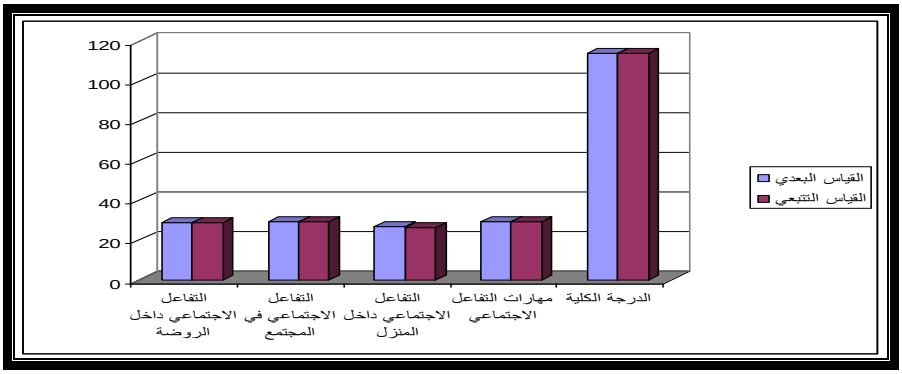
ينص الفرض الثالث على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي** " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " w " والجدولان (29 – 30) يوضحا نتائج هذا الفرض:

جدول (29)

قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
داخل الروضة	6	البعدى	29.00	1.41	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	28.83	1.47	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
فى المجتمع	6	البعدى	29.16	1.16	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	29.33	1.36	الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
داخل المنزل	6	البعدى	26.66	1.03	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	26.50	1.04	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
مهارات التفاعل الاجتماعي	6	البعدى	29.50	1.04	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	29.33	0.81	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	البعدى	114.33	2.33	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	114.00	2.36	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				

ويؤكد الشكل البياني (11) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى التفاعل الاجتماعي وأبعاده والدرجة الكلية فى القياسين البعدى والتتبعي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (11) متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية في التفاعل الاجتماعي (صورة الأم)

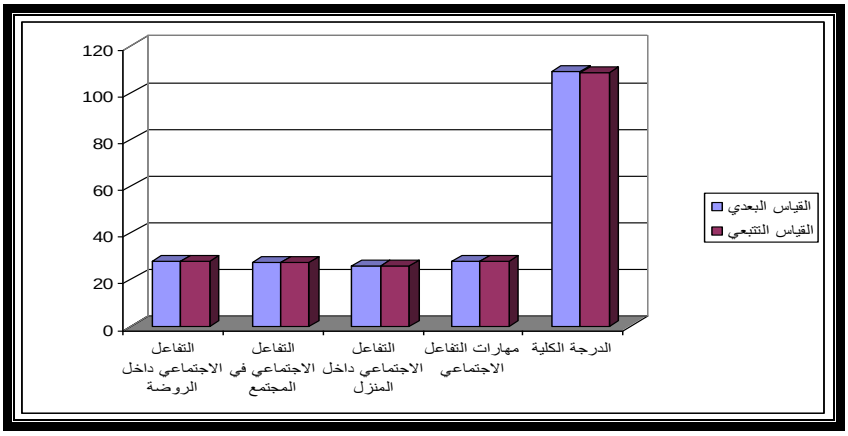
جدول (30) قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
داخل الروضة	9	البعدى	27.83	1.47	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	9	التتبعي	27.66	1.36	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
في المجتمع	9	البعدى	27.50	1.04	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	9	التتبعي	27.33	1.03	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
داخل المنزل	9	البعدى	25.83	2.13	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	26.00	2.28	الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
مهارات التفاعل الاجتماعي	6	البعدى	28.00	0.63	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	27.83	0.75	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	البعدى	109.17	2.31	الرتب السالبة	3	2.50	7.50	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	108.83	2.31	الرتب الموجبة	1	2.50	2.50		
					التساوى	2				
					الاجمالى	6				

يتضح من الجدولين (29 – 30) أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى فى مقياس التفاعل الاجتماعي، وهذا ما يحقق صحة الفرض الثالث.

ويؤكد الشكل البياني (12) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين

فـى التفاعـل الاجتمـاعي وأبعـاده والدرجـة الكليـة فـى القياسـين البعـدى والتتبعـي لـدى المجموعـة التجريبية.



شكل (12)

متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية في التفاعل الاجتماعي (صورة المعلمة)

نتائج الفرض الرابع:

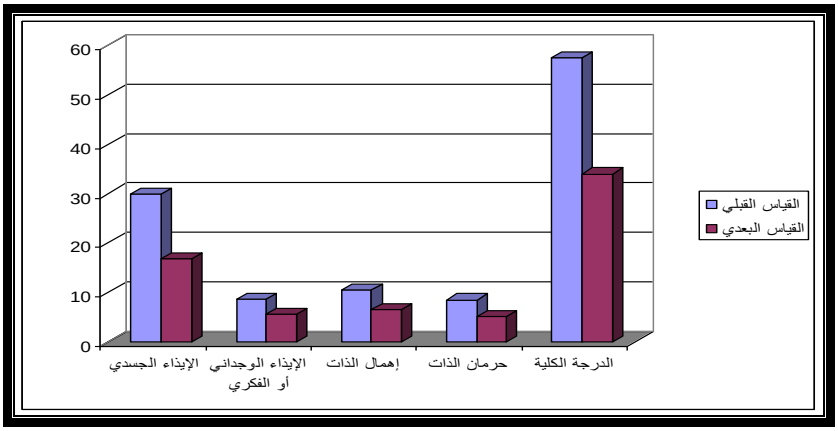
ينص الفرض الرابع للدراسة على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات، وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي**" ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " ويوضحا الجدولان (31 – 32) نتائج هذا الفرض.

جدول (31) قيمة z دلالتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الإيذاء الجسدي	6	القبلى	29.83	1.16	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.214	0.01
	6	البعدى	16.83	1.16	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	6	القبلى	8.66	0.51	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.232	0.01
	6	البعدى	5.50	0.54	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
إهمال الذات	6	القبلى	10.50	1.04	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.207	0.01
	6	البعدى	6.50	0.54	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
حرمان الذات	6	القبلى	8.50	0.54	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.214	0.01
	6	البعدى	5.16	0.75	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	القبلى	57.50	1.64	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.207	0.01
	6	البعدى	34.00	1.67	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				

ويؤكد الشكل البياني (13) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى سلوك إيذاء الذات وأبعاده والدرجة الكلية قبل وبعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (13)

متوسطى درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (13) انخفاض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياس البعدي بالمقارنة بدرجاتهم فى القياس القبلي.

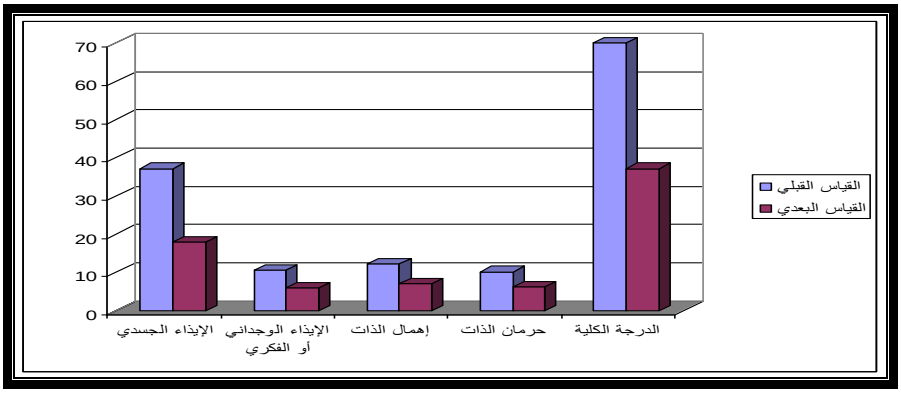
جدول (32)

قيمة z دلالتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الإيذاء الجسدي	6	القبلى	37.16	2.04	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.207	0.01
	6	البعدى	18.00	0.63	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	6	القبلى	10.50	0.83	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.226	0.01
	6	البعدى	6.00	0.63	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
إهمال الذات	6	القبلى	12.16	1.47	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.226	0.01
	6	البعدى	7.00	0.63	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
حرمان الذات	6	القبلى	10.16	0.75	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.264	0.01
	6	البعدى	6.16	0.75	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	القبلى	70.00	4.19	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.214	0.01
	6	البعدى	37.16	0.75	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	6				

يتضح من الجدولين (31 –32) أن الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى و البعدى فى مقياس سلوك إيذاء الذات لدى المجموعة التجريبية دالة عند (0.01) لصالح القياس البعدى، وهذا ما يحقق صحة الفرض الرابع.

ويؤكد الشكل البياني (14) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى سلوك إيذاء الذات وأبعاده والدرجة الكلية قبل وبعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (14)

متوسطى درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (14) انخفاض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية فى القياس البعدي بالمقارنة بدرجاتهم فى القياس القبلي.

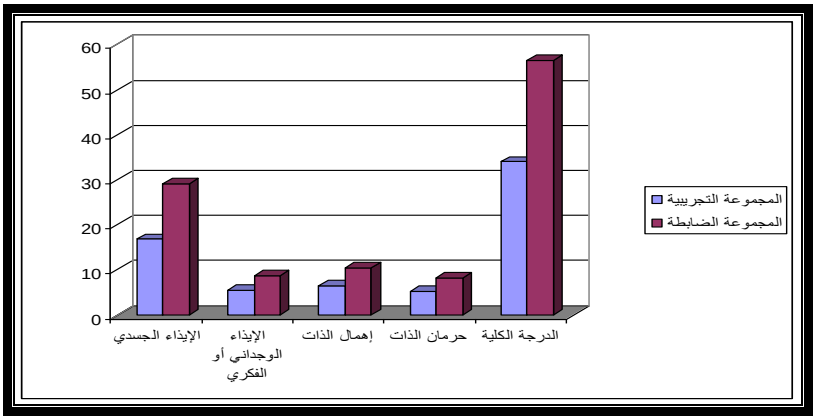
نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس سلوك إيذاء الذات، وأبعاده في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية**" و لاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى ويوضحا الجدولان (33 – 34) نتائج هذا الفرض:

جدول (33) قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدي	التجريبية	6	16.83	1.16	3.50	21.00	2.918	0.01
	الضابطة	6	29.16	1.16	9.50	57.00		
الإيذاء الوجداني أو الفكري	التجريبية	6	5.50	0.54	3.50	21.00	2.934	0.01
	الضابطة	6	8.66	1.21	9.50	57.00		
إهمال الذات	التجريبية	6	6.50	0.54	3.50	21.00	2.934	0.01
	الضابطة	6	10.50	1.04	9.50	57.00		
حرمان الذات	التجريبية	6	5.16	0.75	3.50	21.00	3.017	0.01
	الضابطة	6	8.16	0.40	9.50	57.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	34.00	1.67	3.50	21.00	2.903	0.01
	الضابطة	6	56.50	1.64	9.50	57.00		

ويؤكد الشكل البياني (15) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى أبعاد سلوك إيذاء الذات والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة.



شكل (15)

متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (15) انخفاض درجات سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية بالمقارنة بدرجات أطفال المجموعة الضابطة فى سلوك إيذاء الذات بعد تطبيق البرنامج.

جدول (34)

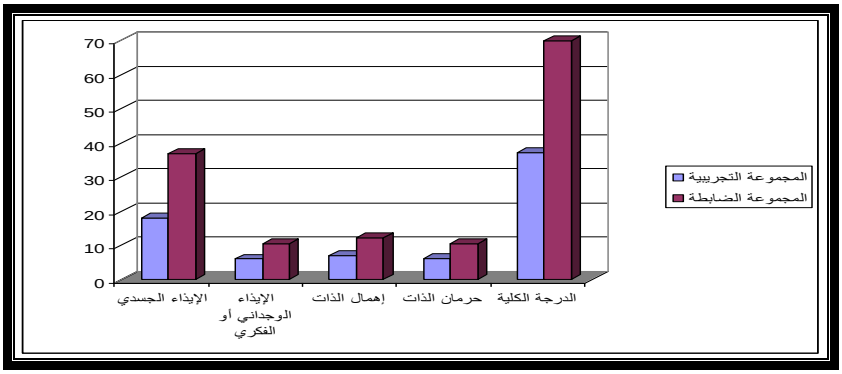
قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدي	التجريبية	6	18.00	0.63	3.50	21.00	2.939	0.01
	الضابطة	6	36.83	1.47	9.50	57.00		
الإيذاء الوجداني أو الفكري	التجريبية	6	6.00	0.63	3.50	21.00	2.989	0.01
	الضابطة	6	10.50	0.83	9.50	57.00		
إهمال الذات	التجريبية	6	7.00	0.63	3.50	21.00	2.961	0.01
	الضابطة	6	12.16	1.32	9.50	57.00		
حرمان الذات	التجريبية	6	6.16	0.75	3.50	21.00	2.950	0.01
	الضابطة	6	10.50	0.54	9.50	57.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	6	37.16	0.75	3.50	21.00	2.908	0.01
	الضابطة	6	70.00	2.60	9.50	57.00		

يتضح من الجدولين (33 – 34) أن الفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين

التجريبية والضابطة فى مقياس سلوك إيذاء الذات لدى المجموعة التجريبية دالة عند (0.01) لصالح المجموعة التجريبية، وهذا ما يحقق صحة الفرض الخامس.

ويؤكد الشكل البياني (16) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى أبعاد سلوك إيذاء الذات والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج الترويحي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة.



شكل (16) متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (16) انخفاض درجات سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية بالمقارنة بدرجات أطفال المجموعة الضابطة فى سلوك إيذاء الذات بعد تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض السادس:

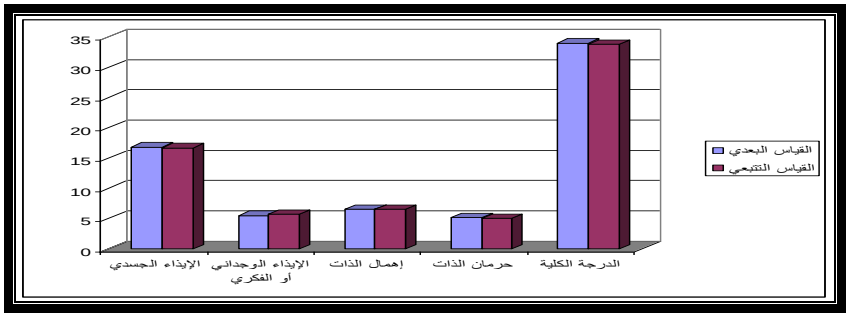
ينص الفرض السادس على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات في القياسين البعدي والتتبعي** " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " w " والجدولان (35 – 36) يوضحا نتائج هذا الفرض:

جدول (35)

قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الإيذاء الجسدي	6	البعدى	16.83	1.16	الرتب السالبة	2	2.00	4.00	0.577	غير دالة
	6	التتبعي	16.66	1.21	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
					التساوى	3				
					الاجمالى	6				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	6	البعدى	5.50	0.54	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	5.66	0.51	الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
إهمال الذات	6	البعدى	6.50	0.54	الرتب السالبة	1	1.50	1.50	0.000	غير دالة
	6	التتبعي	6.50	0.54	الرتب الموجبة	1	1.50	1.50		
					التساوى	4				
					الاجمالى	6				
حرمان الذات	6	البعدى	5.16	0.75	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
	6	التتبعي	5.00	0.63	الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
					التساوى	5				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	البعدى	34.00	1.67	الرتب السالبة	3	2.00	6.00	0.378	غير دالة
	6	التتبعي	33.83	1.60	الرتب الموجبة	1	4.00	4.00		
					التساوى	2				
					الاجمالى	6				

ويؤكد الشكل البياني (17) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى سلوك إيذاء الذات وأبعاده والدرجة الكلية فى القياسين البعدى والتتبعي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (17)

متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات (صورة الأم)

يتضح من الشكل البياني (17) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات سلوك إيذاء الذات الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية، مما يدل على بقاء أثر البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية

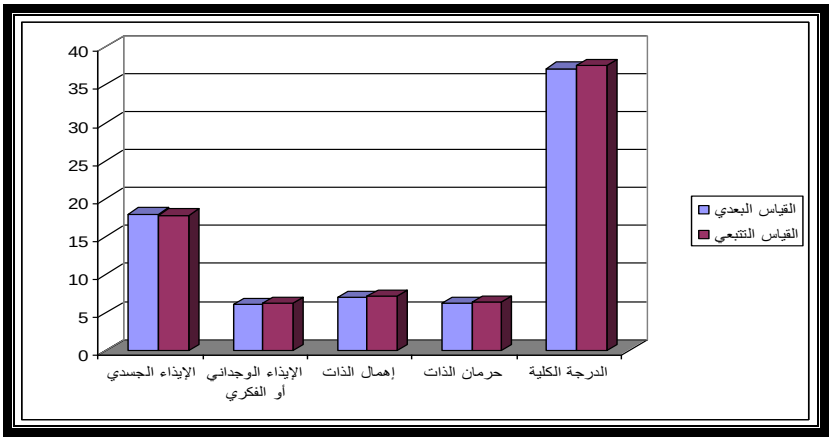
جدول (36) قيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	القياس البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الإيذاء الجسدي	6	البعدى	18.00	0.63	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000	غير دالة
					الرتب الموجبة	صفر	0.00	0.00		
	6	التتبعي	17.83	0.75	التساوى	5				
					الاجمالى	6				
الإيذاء الوجداني أو الفكري	6	البعدى	6.00	0.63	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
					الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
	6	التتبعي	6.16	0.40	التساوى	5				
					الاجمالى	6				
إهمال الذات	6	البعدى	7.00	0.63	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
					الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
	6	التتبعي	7.16	0.75	التساوى	2				
					الاجمالى	6				
حرمان الذات	6	البعدى	6.16	0.75	الرتب السالبة	صفر	0.00	0.00	1.000	غير دالة
					الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
	6	التتبعي	6.33	1.03	التساوى	5				
					الاجمالى	6				
الدرجة الكلية	6	البعدى	37.16	0.75	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	0.447	غير دالة
					الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	6	التتبعي	37.50	1.76	التساوى	4				
					الاجمالى	6				

يتضح من الجدولين (35 – 36) أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطى رتب درجات

القياسين البعدى والتتبعى فى مقياس سلوك إيذاء الذات، وهذا ما يحقق صحة الفرض السادس.

ويؤكد الشكل البياني (18) عدم دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين فى سلوك إيذاء الذات وأبعاده والدرجة الكلية فى القياسين البعدى والتتبعي لدى المجموعة التجريبية.



شكل (18) متوسطى درجات القياسين البعدى والتتبعى لدى المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات (صورة المعلمة)

يتضح من الشكل البياني (18) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات سلوك إيذاء الذات الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية، مما يدل على بقاء أثر البرنامج الترويحي لدى المجموعة التجريبية.

ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن البرنامج القائم علي الأنشطة الترويحية له أثر واضح فى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين فى المواقف المختلفة. وكان ذلك واضحا في نتائج الفرض الأول والرابع حيث كان هناك فرق بين الاختبار القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي فى المحموعة التجريبية وكذلك في الفرض الثانى والخامس حيث كان هناك فروق داله احصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية وكذلك وضحت فاعلية البرنامج من الفرض الثالث والسادس حيث أنه لم يوجد فرق بين الاختبارين البعدى والتتبعي فى المجموعة التجريبية، وتفسر الباحثة تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك إيذاء الذات عند المجموعة التجريبية، أن البرنامج التدريبي المستخدم بنى على اشراك أفراد العينة من أمهات ومعلمات الأطفال الذاتويين في انشطه فنيه، يتفاعلوا مع

بعضهم البعض وهذا يعني فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين التفاعل الاجتماعي، واستمرار فاعليته إلي ما بعد انتهاء فترة المتابعة وبهذا فأنه ما توصلت إلية الدراسة الحالية يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي أوضحت وجود ارتباط دال إحصائيًا بين التفاعل الاجتماعي وسلوك إيذاء الذات (Duerden et al., 2012; Gulsrud et al., 2018; Lawrence, 2018; Rattaz et al., 2015; Richards et al., 2016; Waters & Healy, 2012)، والدراسات التي وظفت مجموعة من الأنشطة لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين (Camargo, 2012; Carr & Felce, 2007; Hopkins et al., 2011; Linderman & Stewart, 1999; Moghaddam et al., 2016; Sullivan, 2003; Szumski et al., 2017)، كما اتفقت نتائج الدراسة مع ما ما أسفرت عنه نتائج بعض التدخلات القائمة على تنمية مهارات التفاعل أو التواصل الاجتماعي لخفض سلوك إيذاء الذات (Buck, 2017; Danov et al., 2010; Kenville, 2014).

وترى الباحثة أن الأنشطة الترويحية ممثلة في الأنشطة الحركية، والإيقاع الموسيقي، والأنشطة الفنية، والاجتماعية إنما تعمل على جذب انتباه الأطفال بصفة عامة والذاتويين بصفة خاصة. فالأنشطة الحركية المتمثلة في مجموعة الأداءات الحركية من شأنها تشجيع الأطفال الذاتويين على تجنب العزلة، وبث الاختلاط، والتفاعل مع الآخرين، كما تتسم بالتنوع والتشويق والإثارة، وبالتالي فإن ممارسة تلك الأنشطة الحركية بحماس وإقبال يعد مؤشرًا هامًا على خفض سلوكيات إيذاء الذات.

أما الأنشطة الموسيقية التي تناسب الأطفال الذاتويين، وتقدم إليهم بطريقة مقصودة، ونمائية ملائمة تعمل على التأثير في سلوكياتهم من ناحية، كما تيسر حدوث تنمية وتطوير لمهاراتهم المختلفة من ناحية أخرى؛ وذلك نظرًا لما يتسم به الذاتويين من انجذاب للموسيقى، الأمر الذي يجعل منها وسيلة أساسية لتنمية قدراتهم على التفاعل وخفض السلوكيات غير المرغوبة لدى هؤلاء الأطفال وخاصةً سلوك إيذاء الذات.

وبخصوص الأنشطة الفنية فهي وسيلة هامة لإظهار المشاعر والانفعالات التي لا يمكن التعبير عنها لفظيًا فهي وسيلة للإسقاط يعكس من خلالها الطفل ما قد يعتمل في داخله من حاجات، ومشاعر، ومخاوف في صورة مرئية. كما أنها وسيلة لتواصل الطفل مع والديه، وزملائه، ومدرسيه، والمحيطون به. وأخيرًا هي وسيلة هامة للتسلية وشغل وقت الفراغ عند الطفل، وهي عملية ترويحية ينفس بها الطفل عن نفسه، وعن الانفعالات التي تخالجه.

أما بالنسبة للأنشطة الاجتماعية التي تجمع بين القصص الاجتماعية، ودوائر الأصدقاء

فتعتبر من الأنشطة المحببة للأطفال، كما أنها وسيلة ذات تأثير إيجابي على العلاقة بين كل من أعضاء الدائرة، والمشرفين عليها، والطفل الذاتوي؛ فهي تزيد بدرجة أو بأخرى من قدرته على التوافق مع غيره الأطفال، والتكيف مع السلوك غير الملائم.

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أن الأنشطة الترويحية تزيد من معدلات انغماس الأطفال الذاتويين في مختلف أوجه النشاط مثل الرسم، والأعمال اليدوية، والتمارين، والموسيقى، وتعمل على توفير بيئة صالحة للنمو الاجتماعي والتواصلي والانفعالي، كما أنها تمكنهم من التعبير عن أنفسهم، ورغباتهم، والتنفيس الانفعالي لتفريغ المشاعر المكبوتة، والإحباط. فالأطفال الذاتويين ينخرطون من تلقاء أنفسهم في اللعب؛ ومن خلاله يعبرون عن أنفسهم ويتواصلون مع عالمهم المحدود. وبالرغم من أن كثير من لعبهم طقوسي، ويتسم بالتكرار، والبساطة الشديدة؛ التي لا تتناسب مع أعمارهم الزمنية، إلا أن اللعب وسيلتهم في التعبير عن أنفسهم فهو لغتهم؛ وكل قطعة من لعبهم تحمل رسالة غير لفظية، وتحمل معنى بداخل الطفل لا يستطيع التعبير عنه.

والهدف الأسمى من توظيف تلك الأنشطة الترويحية هو تنمية المهارات لدى الأطفال، وتدريبهم بهدف تحقيق قدر معقول من الاتصال بالآخرين، وذلك عن طريق تنمية قدرات، واستعدادات الأطفال لأقصى حد ممكن.

ولما كان سلوك إيذاء الذات يظهر في حالة غضب الطفل الذاتوي، وضيقه، وشعوره بالقلق، والإحباط، أو حال منعه من ممارسة السلوك النمطي، فإن اندماجه في اللعب من خلال الأنشطة الترويحية التي تم توظيفها في البرنامج قد ساعد في التخفيف من غضبه، والتعبير عن إحباطه؛ لذا كان لتلك الأنشطة دور فعال في خفض سلوكيات إيذاء الذات.

ثالثا: توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية تقدم الباحثة بعض التوصيات التالية:

1- ضرورة الاهتمام ببرامج تنمي التفاعل الاجتماعي وتخفض من سلوك إيذاء الذات في المراحل التعليمية المختلفة، واستخدام استراتيجيات تعليمية مناسبة لتنميتها.

2- الاستفادة التربوية من نتائج الدراسة الحالية فى تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض مشكلات ايذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين من خلال التدريب على الأنشطة الترويحية بينهم ومن الآخرين فى المواقف المختلفة.

رابعا: الدراسات المقترحة:

أثار ما جاء في الدراسة الحالية من عرض للإطار النظري وتحليل للدراسات السابقة ذات الصلة، فضلاً عن نتائج الدراسة الحالية، العديد من التساؤلات التي تحتاج إلي إجراء بعض الدراسات للإجابة عنها، وفيما يلي تعرض الباحثة بعض الدراسات التي يري إمكانية إجرائها في

المستقبل:

1- استخدام استراتيجيات تعليمية أخرى غير التي استخدمتها الدراسة الحالية ومعرفة أثرها على التفاعل الاجتماعي وسلوك إيذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين فى المواقف المختلفة.

2- دراسة عن مدى تقبل الوالدين لبعض مشكلات الأطفال الذاتويين وأثره فى التفاعل الاجتماعي لديهم.

3- فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية وأثره في سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال الذاتويين.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم الزريقات (2004) *التوحد السمات والعلاج*. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

جلال عبد الوهاب (1987). *النشاط المدرسي، مفاهيمه ومجالاته وبحوثه*. الكويت: مكتبة الفلاح.

حامد عبد السلام زهران (2003). *التوجيه والإرشاد النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.

حسن شحاتة، وزينب النجار (2003). *معجم المصطلحات التربوية والنفسية*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

زينب محمود شقير (2001). *إضطرابات اللغة والتواصل للطفل الفصامي – الاصم- الكفيف- التخلف العقلي- صعوبات التعلم*. القاهرة : دار النهضة.

زينب محمود شقير (2006). *مقياس تشخيص سلوك إيذاء الذات للأطفال العاديين وغير العاديين*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

سهي أحمد أمين (2002). *الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص – البرنامج العلاجية)*. الأردن.عمان: دار الفكر.

صالح مفتاح اليسر (2007). *دور النشاط المدرسي في العناية بالتلاميذ المبدعين، بحث منشور على موقع الصفاء للصحة النفسية* http://www.elssafa.com/kids10.hm.

عادل عبدالله محمد (2003). *مقياس الطفل التوحدي*. القاهرة: دار الرشاد.

عايدة عبد العزيز، فاروق عبد الوهاب (1987)، تقويم النشاط الترويحى بمدينة الاسماعيلية. *بحوث المؤتمر العلمى (تطور علوم الرياضة)، كلية التربية الرياضية للبنين*، القاهرة .

كمال درويش، محمد الحماحمى (2004). *رؤية عصرية للترويح واوقات الفراغ*. القاهرة: مركز الكتاب والنشر.

كمال سالم سيسالم (2002). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي*. العين: دار الكتاب الجامعي.

محمد الحماحمى، عايدة عبد العزيز (2006). *الترويح بين النظرية والتطبيق*. (ط4)، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

هشام عبد الرحمن الخولي (2009). الأوتيزم "الإيجابية الصامتة "استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. ط(2)، القاهرة، دار النهضة العربية.

وفاء الشامي (2004). *سمات التوحد*. جدة: مركز جدة للتوحد. الجمعية الخيرية النسوية.

يوسف قطامي، عبد الرحمن عدس (2002). *علم النفس العام*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Aarons, M. Gittens, T. (1992). *The Handbook of autism: A guide for parents and professionals*, London and New York: Routledge.

Aman, M. G., Tasse, M. J., Rojahn, J., & Hammer, D. (1996). The Nisonger Child Behavior Rating Form: A child behavior rating form for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 17*, 41–57.

American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-fourth edition, text revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Barry, T. D., Klinger, L. G., Lee, J. M., Palardy, N., Gilmore, T., & Bodin, S.D. (2003). Examining the effectiveness of an outpatient clinic-based social skills group for high-functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*(6), 685–701.

Bauminger, N. (2007). Brief report: Group social-multimodal intervention for HFASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*, 1605–1615.

Bauminger, N. Shulman, C., & Agam, G. (2003). Peer interaction and loneliness in high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*, 489-507.

Bellini, S., & Hopf, A. (2007). The development of the Autism Social Skills Profile: A preliminary analysis of psychometric properties. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 27*(2), 80-87.

Buck, T. (2017). *Aggression and self-injurious behaviors: the effects of behavior interventions in young adults with autism spectrum*

disorder (Master Dissertation). Rowan University

Bukowski, W. M., Hoza, B., & Boivin, M. (1994). Measuring friendship quality during pre- and early adolescence: The development and psychometric properties of The Friendship Qualities Scale. *Journal of Social and Personal Relationships, 11*, 471-484.

Buono ,s & Scannella ,f & Palmigiano,m (2010). Self-injurious behavior: A comparison between Prader-Willi syndrome, *Down syndrome and Autism* . Life Span and Disability XIII, 2 (2010), 187-201

Bushwick, N. (2000), Social learning and the etiology of autism. *New Ideas in Psychology 19*, 49-75.

Camargo, S. (2012). *Behaviorally-Based Interventions for Improving Social Interaction Skills of Children with ASD in Inclusive Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis* (Doctoral dissertation). Texas A&M University.

Canitano, R. (2006). Self injurious behavior in autism: Clinical aspects and treatment with risperidone. *Journal of Neural Transmission, 113* (3), 425-431.

Carr, D., & Felce, J. (2007). The effects of PECS teaching to Phase III on the communicative interactions between children with autism and their teachers. *Journal of autism and developmental disorders*, *37*(4), 724-737.

Carter A., Davis, N, Klin, A., & Volkmar, F. (2005). *Social Development in autism, in F. R. Volkmar, R Paul, A kiln, &D Cohen (Eds.)* Handbook of autism and pervasive developmental disorders (3.th ed, pp. 312-334) Hoboken, NJ: Willey.

Cary, Yuonne A; Halle,Jams.W. (2002). The Effect of an Idiosyncratic Stimulus on Selfi njurious Behavior Educational Treat ment of Children. *Journal of Neural Transmission, 251* (1), l3l-l44.

Chamberlain, B. (2001). *Isolation or involvement? The social networks of children with autism included in regular glasses Unpublished doctoral dissertation*, University of California, Los Angeles.

Chezan, L. C., Gable, R. A., McWhorter, G. Z., & White, S. D. (2017). Current perspectives on interventions for self-injurious behavior of children with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature. *Journal of Behavioral Education, 26*(3), 293-329.

Constantino, J. N., Davis, S. A., Todd, R. D., Schindler, M. K., Gross, M.

M., Brophy, S. L.,…& Reich, W. (2003). Validation of a brief quantitative measure of autistic traits: Comparison of the Social Responsiveness Scale with the Autism Diagnostic Interview-Revised. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*(4), 427-433.

Courchesne, E., Townsed, J., Akshooomoff, N.A, Saitoh, O. and Yeung, C. (1994). *Impairment in shifting attention in autistic and cerebella patients*. Behavior Neuroscience, 108, 848-865.

Danov, S. E., Hartman, E., McComas, J. J., & Symons, F. J. (2010). Evaluation of two communicative response modalities for a child with autism and self-injury. *The Journal of Speech and Language Pathology–Applied Behavior Analysis, 5*(1), 70-79.

Debbaudt, D. (2002). *Autism, advocates and law enforcement professionals.* Philadelphia, PA, USA: Jessica Kingsley Publishers.

Duerden, E. G., Oatley, H. K., Mak-Fan, K. M., McGrath, P. A., Taylor, M. J., Szatmari, P., & Roberts, S. W. (2012). Risk factors associated with self-injurious behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *42*(11), 2460-2470.

Emery, N. (2000). The eyes have it: The neurocthology, function and evolution of social gaze. *Neuroscience & Behavioural Review, 24*(6), 581-604.

Erturk, B., Machalicek, W., & Drew, C. (2018). Self-injurious behavior in children with developmental disabilities: A systematic review of behavioral intervention literature. *Behavior modification. Behavior Modification, 42*(4), 498 - 542

Freeman, R:,Homer, R & Reichie, J. (2002). *functinnal assessment and se1f-restrint "In Schroeder, s., Oster-Granite, M& Thompson,T.*, self-injurious behavior gene- brain- behavior relationships (PP.105-118), Washington, DC., American.

Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (2008). Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum. *Children and Schools, 30* (1), 27-36.

Gulsrud, A., Lin, C. E., Park, M. N., Hellemann, G., & McCracken, J. (2018). Self-injurious behaviours in children and adults with autism spectrum disorder (ASD). *Journal of intellectual disability*

research. eISSN 1365-2788.

Hollander, M.D. Anagnostou, E. (2008). *Clinical Manual for the Treatment of Autism. Washington,* DC: London, England.

Hopkins, I. M., Gower, M. W., Perez, T. A., Smith, D. S., Amthor, F. R., Wimsatt, F. C., & Biasini, F. J. (2011). Avatar assistant: improving social skills in students with an ASD through a computer-based intervention. *Journal of autism and developmental disorders, 41*(11), 1543-1555.

Kabashi, L., & Kaczmarek, L. A. (2017). Evaluating the efficacy of video-based instruction (vbi) on improving social initiation skills of children with autism spectrum disorder (asd): A review of literature. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 4*(1), 61-81.

Kalyva, E. Avramidis, A. (2005). Improving communication between children with autism and their peers through the circle of friends. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 18*, 253-261.

Kasari, C., Rotheram-Fuller, E., Locke, J., & Gulsrud, A. (2011). Making the connection: randomized controlled trial of social skills at school for children with autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02493.x.

Kenville, K. (2014). *Study of self-injurious behaviors and the intervention with visual supports* (Master Dissertation). Eastern Michigan University.

Klonsky, E. D. &Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-Injury: A Research Review for the Practitioner. *journal of clinical psychology: in session, 63*(11), 1045-1056.

Koenig, K., White, S. W., Pachler, M., Lau, M., Lewis, M., Klin, A., & Scahill, L. (2010). Promoting social skill development in children with pervasive developmental disorders: A feasibility and efficacy study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 40*, 1209-1218.

Lambert, W. (1980). Analysis of personality characteristics of activist and non- activist undergraduate college students. *Dissertation Abstracts International, 33*(9), 1410.

Lawrence, J. (2018). *Self-Injurious Behavior and Comorbidities in*

Children with Autism Spectrum Disorder (Doctoral dissertation). The University of North Carolina at Chapel Hill.

Layne, C. (2007). Early identification of autism: Implications for counselors. *Journal of Counseling and Development, 85*(1), 110-114.

Linderman, T. M., & Stewart, K. B. (1999). Sensory integrative–based occupational therapy and functional outcomes in young children with pervasive developmental disorders: A single-subject study. *American Journal of Occupational Therapy, 53*(2), 207-213.

Lord, C., Pickles, A. (1996). Language level and nonverbal social-communicative behaviors in autistic and language-delayed children. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35*, 1540- 1550.

Lowry, M.& Sovner, R. (1991). The functional significane of problem behavior:, a key to effective treatment, The facilitative Mental Health care Newsletter, formerly psychiatric. *Aspeds of Mental Retardation Reviews, 10,* 59-63.

Mann, J.; Zhou, L. & Mcdermott, T. (2008). Injury Treatment among Children with Autism or Pervasive Developmental Disorder. *Journal of Autism Development Disorder, 38*, 626-633.

Moghaddam, K., Mohammadi, A. Z., Daramadi, P. S., & Afrooz, G. (2016). Effect of the family-based art therapy program on the social interactions, verbal skills and stereotypic behaviors of children with autism spectrum disorders (ASD). *Iranian journal of public health, 45*(6), 830-832.

Muehlenkamp, J. (2005). Self-injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry, 75*, 324-333

Ozonoff, S., & Miller, J. N. (1995). Teaching theory of mind: A new approach to social skills training for individuals with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 25*(4), 415–433.

Prochnow, G. (2001). An analysis of selected characteristics of participants and non- participants in Junior High school students activities. *Dissertation Abstracts International, 32*(3): 4286.

Rattaz, C., Michelon, C., & Baghdadli, A. (2015). Symptom severity as a risk factor for self-injurious behaviours in adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability*

Research, 59(8), 730-741.

Richards, C., Moss, J., Nelson, L., & Oliver, C. (2016). Persistence of self-injurious behaviour in autism spectrum disorder over 3 years: a prospective cohort study of risk markers. *Journal of neurodevelopmental disorders*, *8*(1), 1.

Rogers, S., Hayden, S., Hepburn, R., Charlifue, S., Hall, T. and Hayes, A. (2007). Teaching young nonverbal children with autism useful speech: A pilot study of the Denver model and PROMPT interventions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36* (8), 1007-1024.

Rogers, S.J., Pennington, B.F. (1991). A theoretical approach to the deficits in infantile autism. *Development and Psychopathology, 3,* 137-162.

Rogers, S.J., Stackhouse, T., Hepburn, S. L., & Wehner, E. A. (2003). Imitation performance in toddlers with autism and those with other developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 44*(5), 763-781.

Rombough, V. (1998). *Visual-spatial attention in children with Autism: lateral versus vertical eye movements. A thesis submitted to the faculty of Graduate Studies in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy*. York University, Toronto, Ontario.

Rydell, A., Hagekull, B., & Bohlin, G. (1997). Measurement of two social competence aspects in middle childhood. Developmental Psychology, 33(5), 824-833.

Sankar, U. G. (2013). Effect of Sensory Integration Therapy on Self-Stimulating and Self-Injurious Behaviours in Children with Autism: A Pilot study. *International Journal of Science and Research*, *4*(5), 935-938.

Schroeder, S:, Reese, M.:, Hellings, J. Loupe, P.& Tessel R.(1999). *The causes of self- Injurious behavior and their clinical implications, In Wieseler,* N.:, Hanson, R.& Siperstein, G.:, Challenging Behavior of persons with mental health disorders and severe developmental disabilities, (ppAi5-W7), Washington, DCAmerican Association on Mental Retaration.

Scott,Jack,Clark Claudia R Bradley Michael (2000). *student with Autism-characteristics and instructional programming for special*

educators California san Diego: singular publishing Group.

Sullivan, M. T. (2003). *Communicative functions of echolalia in children with autism: Assessment and treatment* (Doctoral dissertation). University of California

Szumski, G., Smogorzewska, J., Grygiel, P., & Orlando, A. M. (2017). Examining the Effectiveness of Naturalistic Social Skills Training in Developing Social Skills and Theory of Mind in Preschoolers with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-16.

Tse. J., Strulovitch, J., Tagalakis, V., Meng, L., &Fombonne, E. (2007). Social skills training for adolescents with Asperger's syndrome and high functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders. 37,* 1960-1968. doi: 10.007/s10803- 006-0343-3.

Volkmar, F. Cohen, D. (1991). Comorbid association of autism and schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 148,* 1705-1707

Waters, P., & Healy, O. (2012). Investigating the relationship between self-injurious behavior, social deficits, and cooccurring behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism research and treatment, 2012,* 156481

White, S., Keonig, K., & Scahill, L. (2007). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37,* 1858-1868.

The Effectiveness of Reactional Activities in Improving Social Interaction and its Effect on Reducing Self-injurious Behavior among Autistic Children

By

Prof.Dr.Ahmed Ali Bedaiwy Mohamed

professor of mentel health faculty of Education Helwan University

Dr. Fatma Saeed Ahmed Barakat

Professor Assistant and Head of Special Education Department

6 October University

Abstract: This study aimed at improving social interaction and reducing self-injurious behavior among a group of autistic children. The sample of this study consisted of (12) autistic children, their mothers and their teachers. The children were between (4) and (6) years of age (mean age= 5.6; SD= 0.85)They were randomly assigned into an experimental group and a control one; each of which consisted of (6) subjects. To collect data, the autistic child inventory (Adel Abdullah, 2003), social interaction inventory (prepared by the researcher) and self-injurious behavior inventory (Zeinab Shoqeir. 2006) were used. Results indicated that the program was effective in improving social interaction and reducing self-injurious behavior among the participants in the experimental group compared to their counterparts in the control one. The durability of the program was evidenced through the absence of statistically significant differences.

Keywords: *reactional activities – social interaction – self-inhurious behavior – autistic children*