



كلية الآداب



جامعة بنها

# مجلة كلية الآداب

مجلة دورية علمية محكمة

فعالية برنامج سلوكي لخفض اضطرابات النوم وأثره على  
التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين

إعداد/

شيماء عمر محمد عمر صالح

ابريل ٢٠٢٥

المجلد ٦٤

[/https://jfab.journals.ekb.eg](https://jfab.journals.ekb.eg)

**الملخص :**

**هدف الدراسة:** تقييم فاعلية برنامج سلوكي في خفض اضطرابات النوم لدى الأطفال المصابون بالذاتوية ومدى تأثيره في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى تلك الفئة.  
**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من مجموعة قوامها (١٠) أطفال من الأطفال الذاتويين (٥) ذكور (٥) إناث تراوحت أعمارهم ٦-١٠ سنوات.

**أدوات الدراسة:**

تم تطبيق الأدوات التالية:

- ١- استمارة دراسة حالة لجمع البيانات الأولية للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة).
- ٢- مقياس جيليام للتوحد، إعداد الدكتور/ (محمد السيد عبد الرحمن، ومنى خليفة، ٢٠٠٤).
- ٣- مقياس الذكاء الصورة الخامسة، إعداد الدكتور/ (محمود السيد أبو النيل، وعبد الموجود عبد السميع).
- ٤- مقياس اضطرابات النوم للأطفال الذاتويين، ترجمة (كحلة، وأسعد، ٢٠٠٩).
- ٥- مقياس التفاعل الاجتماعي، إعداد الدكتور/ (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧).
- ٦- البرنامج التدريبي السلوكي إعداد الباحثة لخفض اضطرابات النوم.

**نتائج الدراسة:**

تبين من فعالية البرنامج السلوكي في خفض اضطرابات النوم لدى الأطفال المصابون بالذاتوية وتحسين التفاعل الاجتماعي لديهم، واتضح من خلال استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج في القياس البعدي والتتبعي.

**الكلمات المفتاحية:**

برنامج سلوكي - اضطرابات النوم - التفاعل الاجتماعي - الأطفال الذاتويين

**مقدمة:**

تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة هامة من مراحل النمو، حيث يكون الطفل فيها أكثر مرونة وقابلية للتعلم وأكثر طواعية لتعديل سلوكه، فالطفولة صناعة المستقبل، وتقدم الأم يقاس بمدى الرعاية التي تقدمها لأبنائها بجميع فئاتهم ومدى إعدادهم وتأهيلهم في جميع المجالات واتضح ذلك من خلال مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية واعتراف المجتمعات بحق المعاقين في التربية والتعليم وفي تنمية قدراتهم (سر الختم بشير، ٢٠١٧، ٩).

ويعتبر اضطراب الذاتوية أحد الاضطرابات النمائية التي تنتشر بين الأطفال وهو يتسم بخلل في تطور اللغة وفي الإدراك الحسي مما يؤثر سلباً علي التواصل والتعلم والتطور المعرفي واللغوي والاجتماعي لدى من يعاني منه، ويصاحب ذلك نزعة أن سحابية أنطوائية، وتمركز حول الذات مع جمود عاطفي وانفعالي، حيث يصبح الطفل وكأن جهازه العصبي قد توقف عن توصيل أية مثيرات خارجيه أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه (السيد سيد، ٢٠١٢، ٢٨).

وهناك الكثير من الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال الذاتويين ومنها قصور في التفاعل الاجتماعي، قصور في استخدام اللغة، سلوكيات نمطية متكررة، العناد، اضطراب في الأكل وغيرها من المشكلات الاجتماعية والسلوكية (سر الختم بشير، ٢٠١٧، ٩).

وما بين تلك الاضطرابات أيضاً عند الأطفال الذاتويين اضطرابات النوم ويعد من الاضطرابات الأكثر انتشاراً بين الأطفال الذاتويين عن الأطفال العاديين، حيث تنتشر مشكلات النوم عند ثلاثة أرباع الأطفال المصابين بالتوحد حيث تقدر نسبة الانتشار ما بين ٤٤-٨٣% بين الأطفال الذاتويين وهو ما أثبتته العديد من الدراسات مثل (دراسة سوزان ٢٠١٣؛ دراسة سيكورا ٢٠١٢؛ Hilary et al., 2014).

### تساؤلات الدراسة:

ويمكن صياغته مشكلة الدراسة الحالي في التساؤلات الآتية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الأطفال الذاتويين في مقياس اضطرابات النوم وبين درجاتهم في مقياس التفاعل الاجتماعي ؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين في مقياس اضطرابات النوم قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح التطبيق البعدي؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين في مقياس التفاعل الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح التطبيق البعدي؟
- ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس اضطرابات النوم في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس التفاعل الاجتماعي في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية؟

٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس اضطرابات النوم بعد مرور فترة المتابعة لصالح المجموعة التجريبية؟

٧- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس التفاعل الاجتماعي بعد مرور فترة المتابعة لصالح المجموعة التجريبية؟

### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي:

- إعداد برنامج سلوكي في خفض اضطرابات النوم لدى الأطفال المصابون بالذاتوية ومدى تأثيره في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى تلك الفئة.
- التحقق من فاعلية البرنامج السلوكي في خفض اضطرابات النوم لدى الأطفال المصابون بالذاتوية واستمراره.

### أهمية الدراسة:

يُعد هذا الموضوع من الموضوعات البالغة في الأهمية للباحثين المتخصصين في هذا المجال، حيث يكتسب هذا الموضوع أهميته من الناحيتين النظرية و التطبيقية علي النحو التالي:

**أولاً: الأهمية النظرية:**

تبدو الأهمية النظرية للدراسة في:

١- تسليط الضوء علي مشكلة واقعية وحيوية وهي اضطرابات النوم لدى الأطفال الذاتويين لما لها تأثير علي جوانب مختلفة من نمو الطفل وأدائه وتصميم برنامج للتخفيف من حدة تلك المشكلة.

**ثانياً: الأهمية التطبيقية:**

١- تتمثل في التحقق الإجرائي من مدى فاعلية برنامج سلوكي لخفض اضطرابات النوم وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الذاتويين وذلك من خلال الاستعانة بالمحككات التشخيصية للتوحد ومقياس الذكاء وجليام للتوحد ومقياس اضطرابات النوم واستخدام بعض الفنيات السلوكية الخاصة بالبرنامج السلوكي.

٢- الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع وتصميم برامج سلوكية أخرى من قبل الأخصائيين النفسيين والمهتمين بهذه الفئة، وكذلك الخروج بمجموعة من التوصيات التي يمكن أن تفيد في كيفية التعامل مع مشكلات النوم لدى الأطفال الذاتويين.

**إجراءات الدراسة:****أولاً: منهج الدراسة:**

اعتمدت الدراسة الحالية علي استخدام المنهج التجريبي للتعرف علي فاعلية برنامج سلوكي (متغير مستقل) في خفض اضطرابات النوم لدى الأطفال الذاتويين (متغير

تابع). وتم تطبيق مقياس اضطرابات النوم قبل تطبيق البرنامج، ثم تطبيقه مرة أخرى بعد الانتهاء من البرنامج، وذلك للمقارنة بين نتائج كل من القياس القبلي والقياس البعدي.

ثانياً: عينة الدراسة:

وصف العينة:

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي عينة قوامها ٢٠ طفلاً من الأطفال الذاتيين (١٠) ذكور (١٠) أنثى وتتراوح أعمارهم ما بين ٦:١٠ سنوات والهدف من هذه العينة استخراج عينة الدراسة الأساسية.

ب- عينة الدراسة الأساسية (التي طبق عليها البرنامج):

قامت الباحثة بتطبيق المقياس علي عينة قوامها ١٠ من الأطفال الذاتيين (٥) ذكور و(٥) إناث تراوحت أعمارهم ما بين ٦:١٠ سنوات.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية تم استخدام الأدوات التالية:

- ١- استمارة دراسة حالة لجمع البيانات الأولية للأطفال الذاتيين (إعداد الباحثة).
- ٢- مقياس جيليام للتوحد (إعداد الدكتور/ محمد السيد عبدالرحمن؛ مني خليفة، ٢٠٠٤).
- ٣- مقياس الذكاء الصورة الخامسة (إعداد الدكتور/ محمود السيد ابو النيل وعبد الموجود عبد السميع).

٤- مقياس اضطرابات النوم للأطفال الذاتويين (ترجمة/ طارق أسعد وألفت كحلة، ٢٠٠٩).

٥- مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الدكتور/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧).

٦- البرنامج التدريبي السلوكي إعداد الباحثة لخفض اضطرابات النوم.

### الإطار النظري للدراسة:

### المحور الأول: الذاتوية:

### مفهوم الذاتوية:

تشتق كلمة الذاتوية - التي يشار إليها بالإنجليزية "Autism" من أصل إغريقي، وهي مركبة من شقين:

الأول "Autos" وتعني النفس أو الذات الثاني "Ism" ومعناها حالة، والمصطلح ككل يمكن ترجمته على إنه حالة الانشغال بالذات أو النفس، وتصف هذه الكلمة هؤلاء الأطفال الذين يندمجون أو يتوحدون مع أن فسهم، ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي، ويعجزون عن إقامة علاقات اجتماعية، أي نوع من التواصل مع الآخرين، ولديهم رغبة ملحة للاستمرار في القيام بنفس السلوك (سلوك نمطي متكرر) وتظهر عليهم هذه الأعراض قبل بلوغهم الثلاثين شهرا من عمرهم (أحمد خفاجي، ٢٠١٧، ٤٦-٤٧).

كما عرفتھا "كارن بلومي" بأن ها قصور وخلل في مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل الضرورية للحياة (هانم بسيوني، ٢٠١٥، ٢٠).

أشارت إليه المراجعة الخامسة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية والذي أوضحت أنه اضطراب نمائي يصيب الأطفال قبل أن تبلغ أعمارهم الزمنية السنة الثالثة وتظهر أعراضه في ثلاث مجالات رئيسية هي: عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، وظهور أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة (أنور الحمادي، ٢٠١٣، ٢٨).

**وعليه فإن الباحثة:** سوف تتبنى تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة Dms5 بأن اضطراب الذاتوية اضطراب نمائي يصيب الأطفال قبل أن تبلغ أعمارهم الزمنية السنة الثالثة، وتظهر أعراضه في ثلاث مجالات رئيسية هي: عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، وظهور أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة.

### أعراض الأطفال الذاتويين:

تتعدد أعراض التوحد التي تظهر علي الأطفال التوحديين لتشمل نواحي النمو المختلفة (الاجتماعية - الحركية - اللغوية - المعرفية) وليس من الضروري أن تكون جميع الأعراض في الدرجة الخفيفة أو الشديدة ولكنها تتنوع بين الدرجة الخفيفة والشديدة فقد يكون طفل لديه تطور شديد في مهارات التواصل اللغوي بينما لديه قصور خفيف في مهارات التفاعل الاجتماعي وقد يحدث العكس (دعاء فتحي، ٢٠٠٩، ٣٩).

فالأطفال الذاتويين فئة غير متجانسة في الخصائص والصفات فقد تختلف أعراض التوحد من طفل لآخر وقد تختلف عند الطفل نفسه من وقت لآخر؛ لذلك لا يوجد سلوك واحد معين يدل على ذلك الاضطراب ولكنه لا يعني عدم وجود خصائص

عامة يتشابه فيها الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطراب الذاتوية، وتتمثل أعراض التوحد فيما يلي:

### ١- ضعف في التفاعل الاجتماعي:

ويتضح ذلك في افتقار الطفل الذاتوى إلى استخدام لغة الجسم والتعبيرات الغير الكلامية ومنها التواصل البصرى وتعبيرات الوجه والإشارات، وافتقاره لإدراك مشاعر الآخرين وعدم التعبير عن الانفعالات والبقاء في عزلة وعدم الاستجابة للآخرين وصعوبة التفاعل معهم والفشل في عمل صداقة مع الأقران وعدم الرغبة في العناق وعدم الاستجابة للكلام الشفهي وكانه أصم (مجدى عبد الله، ٢٠١٦، ٣٠).

### ٢- القصور اللغوي:

نجد أن بعض الأطفال الذاتويين يعانون من ضعف استخدام اللغة مع الآخرين ويتضح ذلك في أن بعض الأطفال قد لا يتعلمون الكلام أبداً كما أننا نجد أن الأطفال الذاتويين قد يرددوا ما يسمعه في نفس اللحظة وكانه صدى لما يقال وتسمي بظاهرة (المصاداه). والحديث التلغرافي الذي يتم فيه حذف بعض الكلمات الصغيرة واستخدام الضمائر بصورة خاطئة فيستعمل (أنت) عندما يود أن يقول (أنا) وعدم القدرة علي تسمية الأشياء واستعمال المصطلحات المجردة ويعاني الخلط في ترتيب الكلمات والصعوبة في فهم أي شيء سوى بعض التعليمات اللفظية البسيطة وذلك لأن هذه التعليمات حرفية ومحسوسة عيانية عند استخدام الطفل التوحدي لها؛ لأنه لا يفهم إلا الحديث العياني المباشر، أما عن التواصل الغير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والايماءات فغائبة أو نادرة ولو وجدت تكون غير مناسبة اجتماعيا، فإن التواصل

غالباً ما يكون به خلل يبدو في اللف والدوران الذي لا علاقه بين أطرافه وبنوده. فاضطراب فهم اللغة يظهر عليه من خلال عدم القدرة علي فهم النكات والتورية في الألفاظ والسخرية، أما النمطية اللفظية فتظهر في تكرار الكلمات أو الجمل دون اعتبار للمعني (سوسن شاكر، ٢٠١٠، ٤٦-٤٧).

### ٣- السلوك النمطي المتكرر:

إن الأشخاص الذاتويين لديهم سلوكيات أو اهتمامات قد تظهر أن ها غير عادية، وأن هذه السلوكيات بعيداً عن الظروف التي تحددها مشاكل التفاعل الاجتماعي والتواصل تميز اضطراب الذاتوية ومثل هذه السلوكيات المتكررة أو المقيدة المميزة لهذا الاضطراب كالآتي:

- يكرر الكلمات أو العبارات تكراراً أو مراراً وتسمي المصاداة.
- يرتب الألعاب أو الأشياء وينزعج عند تغيير نظام الترتيب.
- يركز علي أجزاء الأشياء مثل العجلات.
- لديه حركة نمطية مثل أن يرفرف باليدين أو يدور بجسمه في دوائر.
- لديه ردود فعل غير طبيعية علي الطريقة التي تبدو بها الأشياء، أو رائحتها، أو طعمها، أو شكلها، أو ملمسها (Centers For Disease Control and Prevention, 2022).

**المحور الثاني: اضطرابات النوم.****مفهوم النوم:**

يعرف النوم أنه حالة وظيفية حيوية هامة لها أهميتها في استعادة النشاط وحفظ الاتزان الداخلي اللازم للجسم (طارق أسعد، ألفت كحلة، ٢٠٠٩، ١٣). كما يعرف أنه حالة سلوكية تتميز بانخفاض النشاط وإغماض العينين ونقص في التوتر السوى للعضلات (ماري مولر، ٢٠٠٨، ١٤).

**أهمية النوم:**

تتضح لنا أهمية النوم في المحافظة علي أوجه النشاط العقلي مثل: التعلم، والتعقل، والتكيف العاطفي، كما يساعد علي بناء البروتين، واستعادة تحكم الدماغ والجهاز العصبي في العضلات والغدد، وأثناء النوم يقوم الجسم بعملية تنقية للسموم من جميع الخلايا والقائها في الدم الذي يرسله للكلية لتطهرها وتخرجها بعيدا عن الجسم، فلو استيقظ الإنسان كان جسمه نشيطا، وللنوم أهمية أيضاً للتنفيس عن ما هو في النفس من مشاكل وهموم واحزان.

كما أن أشارت دراسة المركز الأمريكي للصحة الفسيولوجية والنفسية (٢٠١٤) إلى أهمية النوم حيث أشارت إلى أن النوم الجيد يؤدي إلى:

- ١- تحسين جودة الحياة.
- ٢- يزيد من معدل نشاط الفرد وإنتاجه.
- ٣- يحافظ علي نشاط القلب، وتنظيم ضغط الدم، وضبط الوزن.
- ٤- يحافظ علي الانتباه.

٥- يؤدي إلى إنعاش الأطفال وزيادة قوة جهازهم المناعي.

٦- يؤثر علي مدى استقبال الأطفال للمهارات التعليمية حيث يؤثر علي التركيز والإنصات والقدرة علي اتباع التعليمات (Bruni, 2010, 251-261).

### مفهوم اضطرابات النوم:

#### المفهوم الاصطلاحي:

هي تلك الاضطرابات التي ترتبط بكم وكيف النوم ووقته، مثل الأرق، وفرط النوم، واضطراب إيقاع النوم، أو مصاحبات النوم، وهي تلك الاضطرابات التي ترتبط بالسلوك المرضي، أو الأحداث الفسيولوجية التي تحدث أثناء عملية النوم، أو الانتقال من النوم (بشرى اسماعيل، ٢٠١٣، ٣).

وتشير اضطرابات النوم إلى مجموعة متنوعة من الاضطرابات المرتبطة بالنوم والتي تؤدي إلى شكاوى وعدم الضابط المرتبط بجودة وتوقيت ومدة النوم الأمر الذي ينتج عنه قصور وضعف في الأداء خلال النهار (DSM-IV, 1994, 270).

#### المفهوم الإجرائي:

تعرف الباحثة اضطرابات النوم إجرائيا علي أنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد علي مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة الحالية.

#### تصنيف اضطرابات النوم:

أولاً: تصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية Dsm-iv-4 (١٩٩٤):

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطرابات النوم إلى:

القسم الأول: اضطرابات النوم التي لا تحدث نتيجة وجود اضطراب عقلي أو لا ترجع إلى حالة طبية أو استخدام المواد المخدرة أو العقاقير، وتنقسم إلى نوعين:

أ- اضطرابات النوم الأولية (عسر النوم) Dyssomnias أي اضطراب كمية النوم وكيفيته ووقته وتشمل:

- الأرق الأولي.
- الإفراط في النوم الأولي.
- نوبات النوم المفاجئة (غفوات النوم).
- اضطراب النوم المرتبط بالتنفس.
- اضطراب مواعيد النوم و اليقظة.
- عسر النوم غير المصنف.

ب- اضطرابات النوم الثانوية (مخلات النوم) Parasomnias وهي عبارة عن أحداث غير طبيعية تقع أثناء النوم وتحدث في الفترة بين النوم و اليقظة وتشمل:

- اضطراب الكوابيس الليلية.
- اضطراب الفزع أثناء النوم.
- اضطراب المشي أثناء النوم.
- مخلات النوم غير المصنفة في مكان آخر.

**القسم الثاني: اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب نفسي أو عقلي آخر وتشمل :**

- الأرق المرتبط بالاضطرابات الإكلينيكية واضطرابات الشخصية.
- الإفراط في النوم المرتبط بالاضطرابات الإكلينيكية أو اضطرابات الشخصية

**القسم الثالث: اضطرابات النوم الآخر ويشمل:**

- اضطراب النوم الذي يرجع إلى حالة طبية.
- اضطراب النوم المرتبط باستخدام المواد المخدرة أو العقاقير، وسيتم التركيز على اضطرابات النوم الأولية والثانوية في دراستنا الحالية.

**المحور الثالث: التفاعل الاجتماعي:**

**مفهوم التفاعل الاجتماعي:**

يعرف التفاعل الاجتماعي أنه علاقة متبادلة تنشأ بين فردين أو أكثر بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به وبصورة تؤدي إلى إشباع كل منهم، ومن ثم تتوطد العلاقة وتتسم بالإيجابية والاستمرارية ويقاس التفاعل الاجتماعي في ضوء أربع محاور تشمل تكوين الصداقات والمشاركة الوجدانية والمبادأة في إنشاء علاقات مع الآخرين وتدعيمها الشخصي (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤).

**ويرى التفاعل الاجتماعي بأنه:** تواصل داخلي وهو ما بين الفرد وذاته وعلاقاته بالمحيطيين به وتقييمه الشخصي لقدراته وكيفية توظيفه لهذه القدرات والإمكانات ونجاح الفرد في ذلك يحدد بدرجة كبيرة نجاحه في التفاعل مع الآخرين (زينب شقير، ٢٠٠١، ٣١-٣٢).

## الدراسات السابقة وفروض الدراسة:

**المحور الأول: الدراسات التي تناولت اضطرابات النوم لدى الأطفال الذاتويين:**  
أجرى (المرداسي، ٢٠٢٣) دراسة فاعلية برنامج تدريبي سلوكي للوالدين في خفض مشكلات النوم لدى أبنائهم من ذوى طيف التوحد وتكونت عينة الدراسة من ٩ أطفال ممن يحملون تشخيص رسمي باضطراب التوحد وتراوح أعمارهم من ٤-٥ سنوات وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال علي استبانة عادات النوم في القياسين قبل تطبيق إجراءات البرنامج وبعده في اتجاه القياس القبلي وتوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال علي جرد الأسرة لعادات النوم قبل وبعد تطبيق البرنامج في اتجاه القياس البعدي وأن خفضت درجة مشكلات النوم.

واهتمت دراسة (عبد الحلیم، ٢٠٢٢) بمعرفة العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين وإمكانية التنبؤ باضطرابات النوم من خلال المشكلات السلوكية وأجريت علي عينة قوامها ٦٠ قسمت إلى مجموعتين كل مجموعة عددهم ٣٠ وتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات وأظهرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين بعض المتغيرات وبعضها البعض وكان حجم العلاقة الارتباطية قوية، وأنه يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال المشكلات السلوكية أي أنه كلما ارتفع معدل الإصابة من اضطرابات النوم ارتفع معدل زيادة المشكلات السلوكية.

وقامت دراسة (التهامي، ٢٠٢١) بالتعرف علي فعالية برنامج تدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهم ذوى اضطراب التوحد وتكونت عينة الدراسة من (٥) أمهات وأطفالهن ذوى اضطراب التوحد وتراوح أعمار الأطفال ما بين ٩-١٢

عاما وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهن ذوى اضطراب التوحد.

### المحور الثاني: الدراسات التي تناولت برامج لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين:

هدفت دراسة (محمد، ٢٠٢٤) لتعرف علي فاعلية برنامج تدريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلا من ذوى اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم بين (٦-٨) سنوات ونسبة ذكائهم أعلي من ٧٠ على مقياس (ستان فورد بينيه) وقد استخدمت الباحثة مقياس التواصل الاجتماعي وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين التواصل الاجتماعي عند أطفال طيف التوحد حيث وجدت فروق داله إحصائيا عند مستوى دلالة (، 01) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس لأبعاد مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوى اضطراب التوحد لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي.

ودراسة (القطيعي، ٢٠٢٤) هدفت إلى تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم علي استخدام استراتيجية التدريب علي المهارات السلوكية وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد البسيط والذين تتراوح أعمارهم من (٥-٩) سنوات ويتراوح مستوى الاضطراب

لديهم من ١٥٥ إلى ٧٠ علي مقياس (جويليام) وبدرجة ذكاء تتراوح بين (٧٥ إلى ١٠٠) علي مقياس بينيه للذكاء في صورته الخامسة.

وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج علي مقياس التواصل الاجتماعي في اتجاه التطبيق البعدي، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس التفاعل الاجتماعي مما يدل علي بقاء أثر البرنامج.

وأقام (فتحي، ٢٠١٨) بدراسة لخفض المشكلات الاجتماعية و الانفعالية لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج الإرشاد الأسرى للوالدين، وتكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال يعانون التوحد (٤ ذكور، ١ أنثى) تتراوح أعمارهم ما بين ٦ - ١٠ سنوات بمتوسط وقدره ٧، ٤ سنة، وخمسة من أحد والدى الطفل التوحدي (الأب أو الأم)، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي فى الدراسة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية لدى الطفل التوحدي كما يدرسه الوالدين (إعداد الباحث)، وبرنامج الإرشاد الأسرى للوالدين (إعداد الباحث)، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية (معامل ارتباط بيرسون، معامل ألفا كرونباخ، اختبار ويلكوكسون، حجم الأثر)، وأسفرت نتائج الدراسة عن (١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الوالدين فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية لصالح القياس البعدي، وخفض المشكلات الاجتماعية

(الانطواء - التفاعل الاجتماعي) (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الوالدين في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية لصالح القياس البعدي وخفض المشكلات الانفعالية (العدوان - إيذاء الذات) (٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الوالدين في القياسين البعدي والتبقي على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية مما يشير إلى احتفاظ الوالدين بما اكتسبوه في البرنامج.

وأجريت دراسة (Balakrishnan & Alias, 2017) لتحقق من استخدام القصص الاجتماعية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع التركيز علي بناء الصداقة والتواصل مع الآخرين في الفصول الدراسية. وتكونت عينة الدراسة من ٤ اطفال تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٨) سنوات، وأشارت النتائج إلى وجود تحسين كبير في قدرتهم علي تكوين الصداقات كما لوحظ وجود تحسن أيضاً في تواصلهم مع الآخرين، وأشارت النتائج إلى فعالية القصص الاجتماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي وتعديل السلوك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

### نتائج الدراسة:

#### توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

١- توجد علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الأطفال الذاتويين في مقياس اضطرابات النوم وبين درجاتهم في مقياس التفاعل الاجتماعي.

- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين في مقياس اضطرابات النوم قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح التطبيق البعدي.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال الذاتويين في مقياس التفاعل الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح التطبيق البعدي.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس اضطرابات النوم في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس التفاعل الاجتماعي في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس اضطرابات النوم بعد مرور فترة المتابعة لصالح المجموعة التجريبية.
- ٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس التفاعل الاجتماعي بعد مرور فترة المتابعة لصالح المجموعة التجريبية.

### ثامناً: توصيات الدراسة:

- إدراك المربون ألا فائدة من برامج تعديل السلوك دون علاج اضطرابات النوم باعتبارها سبب من الأسباب في ذلك.
- إنشاء مراكز متخصصة لعلاج اضطرابات النوم.

## Abstract

### Aims of study:

The current study aimed to present a behavioral program to reduce sleep disorders and its impact on social interaction among a sample of autistic children.

### Study Sample:

The study sample consisted of a group of (10) autistic children 5 females and 5 males for ages 6 to 10 years.

### Study Tools:

The current study applied the following tools:

- 1- A case study form to collect primary data for children with autism (prepared by the researcher).
- 2- Gilliam Autism Scale prepared by Dr. Muhammad al-Sayyid Abd al-Rahman.
- 3- Intelligence scale, fifth picture, prepared by Dr. Mahmoud Al-Sayyid Abu Al-Nil and Abdel Mawjoud Abdel Samie.
- 4- Sleep Disorders Scale for Autistic Children (Translated and edited by Kahla and Asaad, 2009).
- 5- Social interaction scale prepared by Dr. Abdul Aziz Al-Khasy.
- 6- Behavioral training program prepared by the researcher to reduce sleep disorders.

### Results:

The results showed the effectiveness of the behavioral program in reducing sleep disorders in children with autism and improving their social interaction. This was evident from the continued positive effect of the program in the post and follow up measurements.

**Keywords:** Behavioral program - sleep disorders - social interaction - Autistic children

## المراجع:

- ١- أحمد خفاجي (٢٠١٧). أثر اللعب الدرامي في تحسين مهارات التواصل لدى الطفل التوحدي، دكتوراه، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس، ص ٤٦-٤٧.
- ٢- السيد التهامي (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي للأمهات في خفض اضطرابات النوم لدى أطفالهن ذوي اضطراب التوحد، مجلة علوم ذوى الاحتياجات الخاصة، المجلد الثالث، كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف.
- ٣- السيد سيد (٢٠١٢). مشكلات النوم لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٢٢ (٧٥)، ص ٢٨-٥٩.
- ٤- أنور الحمادى (٢٠١٤). معايير DM، ص ١٣٧.
- ٥- بشرى اسماعيل (٢٠١٣). مقياس اضطرابات النوم، مكتبة الأنجلو المصرية، ص ٣.
- ٦- دعاء فتحي (٢٠٠٩). تصميم كتيب مصور لتنمية بعض مهارات السلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان، ص ٣٩.
- ٧- زينب شقير (٢٠٠١). كيف نربي أبناءنا، الجنين - الطفل - المراهق ؟، ط ٢، القاهرة، دار النهضة المصرية، ص ٣١-٣٢.
- ٨- سارة عبد الحليم (٢٠٢٢). اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين، ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنها.

- ٩- سر الختم بشير (٢٠١٧). فاعلية برنامج علاج نفسي سلوكي في تخفيف أعراض خلل التواصل الاجتماعي لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، جامعة الجزيرة، كلية العلوم الطبية التطبيقية، قسم علم نفس صحي، ص ٩.
- ١٠- سهيلة القطيعي (٢٠٢٤). فاعلية برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف، ع ١٢، ج ١، مج ٦، ص ٥١٠.
- ١١- سوسن شاكر (٢٠١٠). التوحد: أسبابه - خصائصه - تشخيصه - علاجه، دمشق، دار رسلان للنشر، ص ٤٦-٤٧.
- ١٢- طارق أسعد؛ ألفت كحلة (٢٠٠٩). النوم، المشكلات، التشخيص، العلاج، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر، ص ١٣.
- ١٣- عبدالعزيز الشخص (٢٠١٤). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط ٥، ص ٣٧.
- ١٤- عبدالعزيز الشخص (٢٠١٧). مقياس التفاعل الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٥- عبدالموجود عبدالسميع (٢٠١٧). مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة النسخة المعدلة، المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية، ط ١.

- ١٦- عزيز المرداسي (٢٠٢٣). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي للوالدين في خفض مشكلات النوم لدى ابنائهم من ذوى طيف التوحد، دكتوراه، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- ١٧- ماري مولر (٢٠٠٨). **لنتمتع بنوم حقيقي**، ترجمة فرج عوني، الرياض، مكتبة الرشد، ص ١٤.
- ١٨- مجدى عبد الله (٢٠١٦). **طيف التوحد واستراتيجيات التدخل المبكر التشخيص والعلاج**، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر، ص ٣٠.
- ١٩- محمد السيد عبدالرحمن؛ منى خليفة (٢٠٠٤). **مقياس جيليام لتشخيص التوحدية**، القاهرة، دار الفكر العربي للنشر، القاهرة.
- ٢٠- هانم بسيوني (٢٠١٥). أنماط الذاكرة الحسية لدى الأطفال الذاتويين، دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

#### ثانياً: المراجع والمصادر الأجنبية:

- 1- Balakrishnan, S., Alias, A (2017). Usage of social stories in encouragine social interaction of children with autism spectrum disorder. **Journal of I CSAR**, 1(2), 91-97.
- 2- Bruni O, Ottavino S. (2010). The sleep disturbance scale for children (SDSS): childhood and adolescence. **J. Sleep Res.**, 1996; Vol., 5, PP.251-261.
- 3- Centers of disease control and prevention. (2022). ASD Diagnosis, Treatment, and services. Retrieved April 9, 2023, from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>.
- 4- Cohen, S., Conduit, R., Lockley, S. W., Rajaratnam, S. M., & Cornish, K. M. (2014). The relationship between sleep and behavior in autism spectrum disorder (ASD): A review. **Journal of Neurodevelopmental Disorder**, 6(44), 1-10.

- 5- Cortesi, F., Giannotti, F., Ivanenko, A., & Johnson, K. (2010). Sleep in children with autistic spectrum disorder. **Sleep Medicine**, 11(7), 659-664.
- 6- American Psychiatric Association (1994). DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 272(1): 828-829. Doi:10.1001/jama.1994.03520100096046
- 7- Hilary, L., Adams, Johnny, L., Matson, Paige, E., Cervantes, Rachel L., & Goldin. (2014). The relationship between autism symptom severity and sleep problem: Should bidirectionality be considered ?, **Research in Autism Spectrum Disorders**, 8, 193-199.
- 8- Sikora, DM., Johnson, K., Clemons, T., & Katz. (2012). The Relationship between Sleep Problems and Daytime Behavior in Children of Different Ages with Autism Spectrum Disorders: official **Journal of the American academy of pediatrics**, (130), 83-90. <http://doi.org/10.1542/peds.2012-0900f>.
- 9- Suzanne, E., & Goldman. (2013). Sleep is associated with problem behaviors in children and adolescents with Autism Spectrum Disorders, 1223-1229.