

فعالية الأنشطة الحركية في الحد من إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المصريين والسعوديين

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية الأنشطة الحركية في الحد من سلوك إيذاء الذات لدى عينة مكونة من (20) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المصريين والسعوديين من جمعية نور الحياة للإعاقة العقلية بمدينة الزقازيق بمحافظة الشرقية بمصر، وبالمدرسة السعودية بالباحة لبرامج التربية الخاصة، وكذلك من المتحقيين ببرامج التربية العقلية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، والذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (9-13) عاماً، بمتوسط قدره (8، 10) عاماً، وانحراف معياري قدره (78، 0)، وتراوحت نسب ذكائهم على مقياس ستانفورد بينيه ما بين (55-69)، بمتوسط (5، 61)، وانحراف معياري (4، 71)، وتم تقسيم عينة الدراسة إلى أربع مجموعات: مجموعتان تجريبتان ومثليهما ضابطتان، وبلغ عدد أفراد كل مجموعة (5) أطفال، وتم تطبيق مقياس ستانفورد بينيه ترجمة وتعريب صفوت فرج، ومقياس إيذاء الذات، وبرنامج الأنشطة الحركية إعداد الباحث والذي تكون من (21) جلسة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) وللمجموعة الضابطة الأولى (المصرية) وللمجموعة الضابطة الثانية (السعودية) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) (في الاتجاه الأفضل)، كما وجدت فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي (في الاتجاه الأفضل)، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين البعدي والمتابعة والتتبعي، كما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات المتكررة لصالح القياسات التنازلية (في الاتجاه الأفضل)، وأوصت الدراسة بضرورة ممارسة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم للأنشطة الحركية كجزء من العملية التعليمية المقدمة لتلك الفئة.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الحركية - إيذاء الذات - الأطفال ذوو الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

Effectiveness of Motor Activities in Self-injury Reduction among Egyptians and Saudis Educable intellectual disability Children

This study aimed at investigating the effectiveness of motor activities in reducing the behaviour of self-injury among a sample of (20) Egyptians and Saudis educable intellectual disability Children of Nour Al-Hayat association intellectual disability Children in Zagazig in Al-Sharqia Governorate, Egypt, and Baha school for special education programs in Saudi Arabia, as well as intellectual enrolled in education programs of Baha, Saudi Arabia. The age of study subjects ranged from (9)to(13) years with an average of (10,8) years and a standard deviation of(0,78).The percentage of intelligence ranged from (55) to (69) with an average of (61,5) according to Stanford Binet scale and a standard deviation of (4,71).The study subjects were divided into four groups: two experimentals and two controls.The study instruments comprised the Stanford Binet scale, translated by Safwat Farag, the self-injury scale and the motor activities program, both prepared by the researcher.Results of the study revealed that there are statistically significant difference between the pre- and post mean score ranks of self-injury behavior of the first experimental group (Egyption subjects) and the second experimental one (Saudi subjects) on one hand and the first control group (Egyptian subjects) and the second control one (Saudi subjects) on the other hand in favour of the post measurement of both the experimental groups signalling a better direction.The study also indicated that there are no statistically significant differences in the self-injury behavior of the first experimental group (Egyptians) and the scnd experimental group (Egyptians) and the scnd experimental group one (Saudis)in the pre-, post-, and follow-up measurments ,Besides, the study results revealed that there are statistically significant difference in the mean score ranks of self-injury behavior of the first experimental group (Egyptians) and the second experimental one (Saudis) in the descending measurement verferring to a better direction.Hence, the study recommends the nessity of giving the intellectuly disability educable children, the opportunity to practise motor activities as a part of the instructional program given to such a class of children.

Key words: Motor Activities – Self-injury – Educable Intellectual Disability Children.

المقدمة:

يعد سلوك إيذاء الذات (SIB) Behavior Injurious-Self أحد المظاهر السلوكية التي تسبب أضراراً لذوي الإعاقة العقلية؛ إذ يتضمن هذا السلوك إحداث أذى بالجسد وتظهر في ضرب الرأس بعنف، ولطم الوجه، والقرص، وشد الشعر، والحرق، وعض أجزاء من الجسم، والضغط بشدة على العين، والخدش. كما يتسم هذا السلوك بارتكاب ألم مقصود بجسم الشخص، ويحدث الشخص الإصابة لنفسه بدون مساعدة شخص آخر، وقد تكون الإصابة شديدة بما فيه الكفاية لتحديث تلفاً في الأنسجة، وتؤدي للجروح (سكستون، 2004، ص. 20). وتتمثل مخاطر إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية في السلوك الموجه ذاتياً نحو إصابة أنسجة الجسم من خلال أشكال مختلفة مثل: العض، حك الجلد بالأظافر، ضرب الرأس والجسد، وسحب الشعر (Devine and Symons, 2013; Barnard-Brak ; Rojahn.; Richman ; Chesnut and Wei, 2015).

ويشير كل من (Roy; Roy; Deb and Unwin 2015) إلى وجود مجموعة متنوعة من العوامل البيئية والبيولوجية التي تؤدي لحدوث سلوكيات إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية، كما أن القدرة على إدارة هذه السلوكيات تمكن من حل مشكلاتها من قبل المجتمع. بينما أكد (OliverDavies and 2013) على انتشار سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية حتى منتصف مرحلة البلوغ، كما تدل بعض المؤشرات على وجود علاقة طردية بين سلوك إيذاء الذات والعمر الزمني.

وتتراوح نسب انتشار سلوك إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية - وفقاً لما ذكره كل من (Nuovo(2012 and Buono; Scannella; Palmigiano; Elia) - ما بين (44 - 46.5%)، وكانت المناطق الأكثر تضرراً في الجسم نتيجة سلوكيات إيذاء الذات: اليدين، والفم والرأس، وكان العض أكثر الأنواع شيوعاً.

وتمارس الأنشطة الحركية بهدف تنميتها بأدوات معدلة وبسيطة وطرق جذابة تعنى بالحركات الأساسية للفرد، مثل: الجري، المشي، الوثب، والتسلق، وتعمل على تكيف الطفل حركياً مع جسمه (عثمان، 2008، 23-35؛ شرف، 2005، 39-45).

وأشار كل من (and Oppewal; Hilgenkamp; Wijck ;Schoufour Evenhuis, 2015) إلى أهمية الأنشطة الحركية حيث تعد منبئاً لانخفاض القدرة على أداء الأنشطة الحياتية اليومية لذوي الإعاقة العقلية، كما تمثلت هذه الأنشطة الحركية في البراعة اليدوية، التوازن، سرعة المشي، والتحمل العضلي.

مشكلة الدراسة:

تتضح مشكلة الدراسة الحالية في انتشار سلوك إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية؛ إذ أشار كل من Oliver and Davies (2013) إلى انتشار سلوك إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية بين الأطفال الصغار بنسبة حوالي (32%) بتكرار أسبوعي وشهري. في حين بين (Buono et al. 2012) أن نسبة انتشار سلوكيات إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية بلغت (46.5%)، وكانت المناطق الأكثر تضرراً من سلوكيات إيذاء الذات في كل من المجموعتين: اليدين، الفم والرأس، كما كان أسلوب العض أكثر الأنواع شيوعاً. إذ ينتشر سلوك إيذاء الذات لدى فئة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ حيث أشار Ruddick; Davies; Bacarese-Hamilton and Oliver (2015) إلى انتشار سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الشديدة في المملكة المتحدة، وتعد شدة هذه السلوكيات مؤشراً مهماً لأهمية التدخل النفسي والسلوكي من قبل الأشخاص ذوي العلاقة بهؤلاء الأطفال، كما ظهر ذلك الانتشار لدى (4.1%) على الأقل من هؤلاء الأطفال، في حين حدد مقدمو الرعاية الأولية أهمية تقديم المعلمين لمستويات عالية من تعديل السلوك لتلك الفئة ممثلة في التدخل السلوكي بصورة لا تقل عن (13) مرة مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الشديدة حتى لا تظهر هذه السلوكيات.

كما تظهر قلة الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة الحالية؛ حيث لم تتناول الدراسات السابقة- في حدود إطلاع الباحث- فعالية الأنشطة الحركية في الحد من سلوك إيذاء الذات عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بشكل مباشر، وكذلك فإن هناك ندرة في الدراسات التي قامت بتطبيق الأساليب المستخدمة في هذه الدراسة، خاصة التي تتعلق بالأنشطة الحركية في البيئتين المصرية والسعودية.

كما يعتمد الأسلوب المستخدم في الدراسة الحالية هو الأنشطة الحركية الترويحية الممتعة من خلال ممارسة الأداء الحركي في بيئات مفتوحة تشمل الملاعب والأماكن المفتوحة حيث يمثل تطوراً جديداً للعلاج باللعب حيث إنه يأخذ في اعتباره الانتقادات التي وجهت لهذا النوع من التدريب بالأنشطة.

في حين أن التوجه الحالي يتمثل في الاهتمام بحل مشكلات فئة ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، ومحاولة دمجهم في المجتمع؛ إذ تعتبر الدراسة الحالية محاولة للإسهام في تحقيق ذلك؛ حيث إنها تحاول الحد من أهم السلوكيات المنتشرة لدى هذه الفئة (وهو سلوك إيذاء الذات)، الأمر الذي قد يسهم في خفض تكرارات هذه السلوكيات. وهذا الأمر قد لفت انتباه الباحث إلى محاولة التدخل ببرنامج الأنشطة الحركية للحد من سلوك إيذاء الذات لدى الشريحة العمرية الأقل وهي مرحلة الطفولة لذوي الإعاقة العقلية.

كما لاحظ الباحث - أثناء إشرافه على طلاب قسم التربية الخاصة، تخصص الإعاقة العقلية بالمدرسة السعودية الابتدائية لبرامج التربية الخاصة بالباحة بالمملكة العربية السعودية - أن بعض التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية يظهرون سلوكيات مشاهدة من إيذاء الذات، وبعد عودة الباحث إلى جمهورية مصر العربية قام بعدة زيارات لمدارس وجمعيات لذوي الإعاقة العقلية ظهرت مؤشرات أولية على وجود سلوك إيذاء الذات لديهم وخاصة لدى تلاميذ جمعية نور الحياة بمدينة الزقازيق بمحافظة الشرقية بمصر، وأن هذه السلوكيات قد تتسبب في وجود آثار جسمية ونفسية لدى هؤلاء التلاميذ، ولأولياء أمورهم على الصعيد النفسي، وكذلك أظهرت بعض الدراسات السابقة فعالية بعض البرامج في الحد من سلوك إيذاء الذات أو استخدام الأنشطة الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، مثل دراسة مسافر (2003)، ودراسة (Singh et al. 2004)، ودراسة أحمد (2007)، ودراسة كل من: Cohen; Bodeau; Consoli؛ ودراسة (2013) Guinchat; Wachtel and Cohen، ودراسة (2013) Rana et al.، ودراسة (2015) Roy et al.، ودراسة حسن (2008)، ودراسة Stanish and Temple (2012)، ودراسة (2015) Tamin et al.، ودراسة Boddy et al. (2015)، الأمر الذي حاول الباحث من خلاله التدخل ببرنامج للحد من تلك سلوكيات إيذاء الذات لدى هذه الفئة.

تساؤلات الدراسة:

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية الأنشطة الحركية في الحد من إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المصريين والسعوديين، ويتفرع من هذا التساؤل الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) والمجموعة الضابطة الأولى (المصرية) والمجموعة الضابطة الثانية (السعودية) في القياس البعدي؟
- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياس القبلي والبعدي والمتابعة والتتبعي؟
- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات المتكررة؟

أهداف الدراسة:

تحددت أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

● اختبار فعالية برنامج للأنشطة الحركية للحد من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، والتأكد من استمرار فعالية البرنامج في الحد من هذه السلوكيات بعد توقف البرنامج في القياسين المتابعة والتتبع.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية: وتتضمن الآتي:

- تقديم إطار نظري ودراسات سابقة حول الأنشطة الحركية وسلوك إيذاء الذات.
- قد تفيد هذه الدراسة صانع القرار في أن يتخذ قراراً بتعميم ممارسة الأنشطة الحركية يومياً في مراكز الرعاية والمدارس الخاصة بذوي الإعاقة العقلية.
- ثانياً: الأهمية التطبيقية: تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في التالي:
- تصميم برنامج قائم على الأنشطة الحركية، واستخدامه لخفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.
- اختبار فعالية برنامج الأنشطة الحركية لخفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.
- يمكن تطبيق البرنامج الحالي على مجموعات أخرى من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بفئاتها المختلفة لمساعدتهم في خفض سلوكيات إيذاء الذات.

مصطلحات الدراسة:

أولاً: الإعاقة العقلية: Intellectual Disability

تصف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) الإعاقة العقلية بكونها أوجه القصور الأساسية التي يشهدها الأداء الوظيفي للطفل، ويظهر خلالها انخفاض الأداء الوظيفي العقلي للطفل عن المتوسط بشكل دال إحصائياً، مع وجود أوجه قصور أخرى ترتبط به في مجالين اثنين، أو أكثر من المجالات التطبيقية التالية للمهارات التكيفية أو التي ترتبط بالسلوك التكيفي، والتي تتمثل في: التواصل، والعناية بالذات، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، واستغلال المصادر المجتمعية، وتوجيه الذات، والصحة والأمان، والأداء الوظيفي الأكاديمي، وقضاء وقت الفراغ، والعمل، بشرط أن تحدث الإعاقة العقلية قبل وصول الفرد سن الثامنة عشرة من عمره (هالاهان؛ وكوفمان، 2008، 254). وتتباين شدة الإعاقة العقلية وفقاً للطبعة

الخامسة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSMV (2013 ما بين إعاقة عقلية بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، وعميقة "حادثة" (Association, 2013,31 American Psychiatric).

ويعرف الباحث الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم **Educable Children Disability Intellectual** بأنهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الإعاقة العقلية البسيطة والذين يطلق عليهم القابلين للتعلم والمتحقيقين بجمعيات ومعاهد وبرامج التربية العقلية، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (50-68) على مقياس الذكاء المقتنة.

ثانياً: إيذاء الذات: **Self-Injurious Behavior (SIB)**:

يشار لسلوك إيذاء الذات بالسلوك غير السوي والذي يتمثل في قيام الطفل بالإساءة المتعمدة لذاته من خلال إيذاء بعض أجزاء من جسمه، أو ضرب رأسه، أو شدة شعره، أو لطم وجهه، أو فتح الجروح في جسمه (البهاص، 2007، 425).

ويشير الباحث إلى أن سلوك إيذاء الذات يقوم من خلاله الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بإلحاق الضرر أو الأذى بذاته، على نحو متكرر، بطريقة بدنية أو لفظية، مثل ضرب الرأس أو خمش الجلد، أو لطم الوجه، أو سب الذات.... الخ. وقد يكون الضرر الناتج عن هذا السلوك فادحاً مثل فقع إحدى العينين أو فقد أحد الأطراف، وقد يكون بسيطاً مثل خدش الجلد.

ويعرف الباحث سلوك إيذاء الذات إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على مقياس سلوك إيذاء الذات المستخدم في الدراسة الحالية إعداد الباحث.

ثالثاً: الأنشطة الحركية: **Activities Motor**

توصف الأنشطة الحركية بالممارسات الرياضية والتوجيهات التي يتلقاها ذوي الاحتياجات الخاصة من المتخصصين والمؤهلين، وبذلك يتم تنمية مهارات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة عن طريق إعداد البرامج الرياضية الخاصة بهذه الفئة حتى يتمكنوا من القيام بمهارات الحياة اليومية والتي تنمي القدرة على الحركة والاعتماد على النفس (Harum,2006,210). ويقصد بها مجموعة الفعاليات غير الصفية التي يقوم بها الأطفال من أجل تحقيق أهداف تربوية لا تتحقق في أغلب الأحيان بصورة مقبولة من خلال الأنشطة الصفية (الفتلاوي، 2006، ص.94). ويعرف الباحث الأنشطة الحركية على إنها مجموعة من التمرينات والتدريبات الجسمية والحركية الترويحية المتنوعة والممتعة، ويدل عليها من خلال البرنامج المستخدم.

حدود الدراسة:

اشتملت حدود الدراسة على التالي:

- البعد البشري: أجريت الدراسة الحالية على (20) تلميذاً وتلميذة من الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة من فئة القابلين للتعلم والذين تراوحت أعمارهم ما بين (9 - 13) عاماً، والذين تتراوح معامل الذكاء لديهم من (50 - 69).
- البعد الجغرافي: تم اختيار العينات التي أجريت عليها الدراسة ببرنامج التربية الخاصة بالمدرسة السعودية الابتدائية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية ومن جمعية نور الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة الزقازيق بمحافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية.
- البعد المنهجي: أستخدم الباحث مقياس سلوك إيذاء الذات وتم اختيار الحاصلين على درجات مرتفعة في مقياس سلوك إيذاء الذات، والتي تراوحت ما بين (50 - 65) %، وبرنامج الأنشطة الحركية، للتحقق من فروض الدراسة.
- البعد الزمني: تم تطبيق برنامج الأنشطة الحركية المستخدم في الدراسة الحالية في الفصل الثاني للعام الدراسي 2013/ 2014م للعيينة السعودية من شهر فبراير إلى شهر مايو 2014م، وللعيينة المصرية من في الفصل الدراسي الأول من شهر سبتمبر إلى شهر ديسمبر 2014م.

إطار نظري ودراسات سابقة:

أولاً: سلوك إيذاء الذات لذوى الإعاقة العقلية:

يتسم سلوك إيذاء الذات باستجابات متكررة من إلحاق الأذى بالذات. وتتفاوت هذه الإصابات ما بين الطفيفة والشديدة، ويتسم ذلك السلوك بالاضطراب، منتجا أضراراً بدنية عنيفة ودائمة كخدش الجلد، وضرب الرأس، والعض (Kerth; Progar and Morales, 2009)، وقد أشار et al Bueno (2012) إلى ارتفاع نسبة انتشار سلوكيات إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقة العقلية. كما أشار كل من (MacLean ; Tervo; Symons (2010 and Hoch; Tervo في دراستهم عن إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال والبالغين المعرضين لخطر الإصابة بالإعاقات العقلية والتي وصف بأنه منخفض الشدة. في حين أرجع كل من (Price and Peebles (2012 انتشار سلوك إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقة العقلية إلى الجهاز العصبي المركزي، ونتيجة للإصابة التي تحدث في مسارات الألم المركزية والتي تشكل عاملاً مثبطاً لمواصلة سلوك إيذاء الذات من خلال الخلايا العصبية الموجودة في الجهاز العصبي المحيطي، كما أشارا إلى ارتباط ذلك السلوك مع بعض الاضطرابات النمائية التي تسبب الإعاقة العقلية، ويبدأ ظهور سلوك إيذاء

الذات لدى الأفراد المصابين بالاضطرابات النمائية ويمكن معالجة الأحاسيس المزعجة أو المؤلمة المترتبة على ذلك السلوك، كما أن ردود الفعل السلبية تقلل من الإحساس بالألم، والذي ينطوي على استجابة تنازلية للخلايا العصبية المثبطة في الجهاز العصبي المركزي والتي يمكن أن تعمل على تخفيف معالجة مسببات الألم في العمود الفقري؛ إذ تنخفض تلك المسببات لدى ذوى الاضطرابات النمائية.

بينما أوضح *et al MacLean* (2010) عوامل الخطر في سلوك إيذاء الذات، والذي يعد أكثر عرضة لإظهار السلوكيات الصعبة وفقا للتقييمات العصبية النمائية، وذلك لدى عينة من الأطفال تصل أعمارهم إلى أكثر من (6) سنوات من ذوى الإعاقة العقلية ذوى الشلل الدماغي، وقد تم الإبلاغ عن الانخراط في سلوك إيذاء الذات في وقت التقييم؛ والأداء الحسي، كما لا توجد دلالة لعلامات الخطر الدالة على سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال والمراهقين من ذوى الإعاقة العقلية مع المشكلات السلوكية الأخرى.

كما تتباين أنواع إيذاء الذات ما بين: إيذاء الذات القهري: ويشتمل على جذب الشعر، أو إزالة الجلد، أو الكشط لإزالة زوائد لحمية، وإيذاء الذات الاندفاعي: وفيه لا يدرك الفرد أنه يؤدي ذاته، وإيذاء الذات المتكرر: ويتميز بالانتقال نحو التأمل في إيذاء الذات حتى عندما لا يحدث إيذاء الذات بالفعل، ولا ينظر الفرد إلى نفسه على أنه يؤدي ذاته. وغالباً يعد هذا السلوك استجابةً منعكسةً لأي نوع من الضغوط النفسية الإيجابية أو السلبية (مسافر، 2003، 25-26). في حين تشمل تلك الأنواع: تشويه الذات الأساسي: *Major Self-Mutilation* كبت الأطراف، وإزالة وجرح حدقة العين وقد تصل إلى فق العين أو ابتلاع الأجسام التي تتسبب في حدوث ضرر جسدي لدى (45) من البالغين في جنوب شرق الولايات المتحدة، ويتمثل ذلك السلوك: في ارتطام الرأس بشكل عنيف ومتكرر، وتشويه الذات السطحي أو الظاهري: *Superficial Self-Mutilation*، ويتضمن حرق الجسم والخريشة، وجذب الشعر، وإزالة الجلد، وقطع الجلد (سكستون، 2004، 25)؛ (Tureck; Matson and Beighley, 2014).

وتتعدد أسباب إيذاء الذات ما بين الأسباب البيولوجية: كما في بعض الحالات؛ حيث يرتبط بعوامل بيولوجية مثل: زملة ليش نيهان *Lesh Nyhan Syndrome*، حيث يرتبط فيها سلوك إيذاء الذات على نحو ثابت، وفيها يظهر الطفل فرط التوتر التشنجي مع احتمال وجود الإعاقة العقلية (ملبكة، 1998، 197-199).

وهناك الأسباب النفسية كاضطرابات الشخصية، والذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة، والشعور بالعجز والضعف؛ حيث يشعر الأطفال بأنهم لا يستطيعون التحكم في المواقف، أو الحصول على الرضا، أو التخفيف من المعاناة مثل ضرب الرأس (العزة؛ وعبد الهادي، 2001، 260). وتتعدد الاتجاهات المفسرة لسلوك إيذاء الذات: ما بين

البيولوجي والذي يرجع لانخفاض مستويات السيروتونين Serotonin، ولذلك يزداد العدوان وتتصاعد ردود الفعل للإثارة لدرجة إيذاء الذات (سكستون، 2004، 20).

وهناك الاتجاه النفسي والذي يرجع سلوك إيذاء الذات كإسقاط للغضب على الذات، ورد فعل لشعور الطفل بالذنب، كما أن كثيراً ممن ينخرطون في سلوك إيذاء الذات قد يعانون من اضطرابات وجدانية ونفسية حادة (مسافر، 2007، 41-42)، كما يرى الاتجاه الاجتماعي أن سلوك إيذاء الذات قد ينتج عن قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي وضعف الترابط الأسري (البهاص، 2007، 431). كما قد يقوم بعض الأطفال بإيذاء أنفسهم رغبة في الحصول على محبة الآخرين وعطفهم (شيفر؛ ميلمان، 2001، 170-171). ويظهر الاتجاه السلوكي كنتيجة للتعزيز الاجتماعي، وقد يتمثل في الاستئثار الحسية للطفل المرتبطة بسلوك إيذاء الذات (McKerchar ; Kahng; Casioppo) (Wilson and 2001).. كما تتنوع طرق الحد من سلوك إيذاء الذات في العلاج بالأدوية والعقاقير مثل تلك التي تستخدم مضادات الاكتئاب، والعلاج الدوائي الذي يزيد نسبة السروتينين في المخ، والانتباه لمقدمات سلوك إيذاء الذات من خلال التنبيه لمشاعر الأطفال وسلوكهم، والعلاج السلوكي الجدلي وهو يقوم على ركيزتين أساسيتين هما: التقبل والتغيير، والعلاج العقلاني الانفعالي، والعلاج بالاسترخاء، والإطفاء، والتي يتم من خلالها تجاهل السلوك، والتعزيز التفاضلي والذي يتم بتعزيز سلوك آخر بديل ينشغل به الطفل عن إيذائه لذاته، والصدمات الكهربائية، وتشجيع الحديث الإيجابي مع الذات بغرس الأفكار الإيجابية، والعلاج البيئي ويتمثل في التخطيط بإشراك الطفل في نشاطات ممتعة، والتعليم الملطف من خلال المقاطعة والتجاهل، والتخطيط لأنشطة ممتعة بالتشجيع على المشاركة في الأنشطة حتى وإن كانت صغيرة وبسيطة (سكستون، 2004، 108-116؛ العزة، عبد الهادي، 2001، 266-269؛ البهاص، 2007، 431؛ مسافر، 2007، 60-61).

ومن الدراسات السابقة التي تناولت فعالية بعض البرامج للحد من إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقة العقلية في المحور الأول: دراسة مسافر (2003) والتي بحثت فعالية الاقتصاد الرمزي، والتعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة مكونة من (13) طفلاً من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (9 - 12) عاماً، وتم استخدام مقياس إيذاء الذات، وبرنامج الاقتصاد الرمزي، والتعليم الملطف، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إيذاء الذات في المجموعتين التجريبيتين الأولى، والثانية لحساب القياس البعدي (في الاتجاه الأفضل).

كما هدفت دراسة (Singh et al. 2004) لبحث فعالية البيئة متعددة الحواس من خلال استخدام غرفة (MSE) Snoezelen* للتدريب على الاسترخاء ونشاطات التدريب على مهارات الحياة اليومية والمهارات المهنية لخفض حدة إيذاء الذات، وتكونت العينة من (15) مراهقاً من ذوي الإعاقة العقلية الشديدة، وتم استخدام قائمة لقياس سلوك إيذاء الذات وبرامج الأنشطة العلاجية الثلاثة، وأظهرت النتائج فعالية كل من البرنامج المستخدم في خفض إيذاء الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

كما تناولت دراسة أحمد (2007) فعالية الأنشطة الفنية في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة قوامها (16) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم، كما تم تطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوك إيذاء الذات لدى تلاميذه، وبرنامج الأنشطة الفنية، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوك إيذاء الذات لدى تلاميذه في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وأما دراسة كل من; Bodeau; Guinchat; Wachtel Consoli and Cohen (2013) فقد تناولت فعالية العلاج الكهربائي في الحد من إيذاء الذات والعدوانية لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (4) من المراهقين من ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (12-14) عاماً، وقد تلقت العينة علاجاً بالصدمة الكهربائية (ECT) عبارة عن (19) جلسة مع استخدام مقياس لقياس إيذاء الذات والسلوك العدواني، وأظهرت النتائج وجود انخفاض ملحوظ في سلوك إيذاء الذات.

كما بحثت دراسة Rana et al (2013) فعالية التدخلات الدوائية للحد من سلوك إيذاء الذات لدى عينة مكونة من (50) من البالغين ذوي الإعاقة العقلية، وتم التدخل ببعض العلاجات الدوائية لدى أربعة منهم، واستخدام مقياس لتقدير سلوك إيذاء الذات، وتمت مقارنة أثر العلاج بدواء النالتريكسون مقابل العلاج الإيحائي (الوهمي)، ومقارنة العلاج بالكلوميبرامين مقابل النالتريكسون، كما أظهرت النتائج أن النالتريكسون قام بخفض معدل سلوك إيذاء الذات بنسبة (33) %، كما لم تحدث مضادات الاكتئاب الأخرى مثل الكلوميبرامين، ومضادات الذهان لخفض إيذاء الذات لدى أفراد العينة، كما ظهرت فعالية العلاج الإيحائي (الوهمي) بالأدوية للحد من إيذاء الذات لدى أفراد العينة.

* يقصد بغرفة سنوزلن (Snoezelen MSE) شكل من أشكال العلاج لذوي الإعاقة الإنمائية، والتوحد ويتم من خلالها تعريضهم لبيئة مهدئة ومحفزة، وتلك الغرفة معدة خصيصاً لتحفيز الحواس من خلال استخدام تأثيرات الإضاءة، اللون، الصوت، الموسيقى، الرائحة، توظيف حاسة اللمس، وتحفيز حاسة التوازن لدى هؤلاء الأفراد.

وأيضاً بحثت دراسة Roy (et al. 2015) فعالية العلاج الدوائي ممثلاً في مضادات الانتيجن Antigens للحد من إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت العينة من (75) من البالغين ذوي الإعاقة العقلية و(49) من التوحديين، وتم استخدام العلاج الدوائي من خلال مضادات الانتيجن، وملاحظة لسلوك إيذاء الذات، وأفادت النتائج حدوث انخفاض في إيذاء الذات لدى (8) من

كل (10) من كل مجموعات تم استخدام تلك المضادات، كما أن الانخفاض في سلوك إيذاء الذات لدى (62) مشاركاً من أصل (124) كان بنسبة (50%)، كما وجد تحسن أكثر وضوحاً في سلوك إيذاء الذات لدى البالغين ذوي الإعاقة العقلية الشديدة.

تعقيب عام على الدراسات والبحوث للمحور الأول:

• بالنسبة للأهداف: تباينت الدراسات السابقة في أهدافها، في المحور الأول: التي تناولت الحد من إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية مثل: دراسة مسافر (2003) التي تناولت فاعلية أسلوب الاقتصاد الرمزي، والتعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات، في حين هدفت دراسة كل من et al Consoli (2013) لبحث فعالية العلاج الكهربائي في الحد من إيذاء الذات والعدوانية، كما بحثت دراسة et al. Roy (2015) فعالية العلاج الدوائي ممثلاً في مضادات الانتيجن Antigens للحد من إيذاء الذات.

• بالنسبة للعينة: تناولت الدراسات والبحوث السابقة بالنسبة للبرامج المستخدمة في الحد من إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية عينات صغيرة؛ حيث تناولت دراسة مسافر (2003) عينة الدراسة من (13) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (9 - 12) عاماً، ودراسة Singh et al. (2004) التي تكونت عينتها من (15) مرافقاً من ذوي الإعاقة العقلية، أما بالنسبة للعينات الكبيرة فتناولت دراسة Rana et al (2013) عينة بلغت (50) من البالغين من ذوي الإعاقة العقلية، وكذا وصلت العينة في دراسة Roy (et al. 2015) (75) من المراهقين ذوي الإعاقة العقلية.

• بالنسبة للأدوات: تباينت الدراسات السابقة في أدواتها، ففي المحور الأول: والتي تناولت الحد من إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية كما في دراسة: مسافر (2003) والتي استخدمت مقياس سلوك إيذاء الذات، وبرنامج الاقتصاد الرمزي، وبرنامج التعليم الملطف، ودراسة et al Consoli (2013)، وقد تلقت العينة تدخل العلاج بالصدمة الكهربائية (ECT)، وتم استخدام مقياس إيذاء الذات، وتم استخدام مقياس تقدير سلوك إيذاء الذات، ودراسة Roy (al. 2015 et، وتم

استخدام العلاج الدوائي من خلال مضادات الانتيجن **Antigens**، وبطاقة ملاحظة لسلوك إيذاء الذات.

- بالنسبة للنتائج: أسفرت نتائج الدراسات والبحوث السابقة في المحور الأول والخاص بالحد من إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية عن نتائج متعددة: مثل دراسة مسافر (2003) والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إيذاء الذات في المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاقتصاد الرمزي) قبل وبعد تطبيق البرنامج، وهذه الفروق لحساب القياس البعدي (في الاتجاه الأفضل)، في حين توصلت دراسة كل من **Consoli et al**. (2013) لوجود انخفاض ملحوظ في سلوك إيذاء الذات والسلوك العدواني، كما ظهرت فعالية العلاج الإيحائي (الوهمي) بالأدوية للحد من إيذاء الذات لدى أفراد العينة، كما أظهرت دراسة **et al. (2015)** **Roy** حدوث انخفاض في إيذاء الذات من خلال استخدام مضادات الانتيجن **Antigens** لدى ذوي الإعاقة العقلية الشديدة.

ثانياً: الأنشطة الحركية لذوي الإعاقة العقلية:

تتضمن الأنشطة الحركية ممارسة نشاطات حركية تتضمن حركات أساسية بهدف تنميتها بأدوات معدلة وبسيطة وألوان جذابة تعنى بالجري، المشي، الوثب، التسلق، وتتعامل هذه الأنشطة مع تكيف الطفل حركياً مع جسمه بهدف تعلم الحركة والتعليم من خلالها؛ بما يسمح له بممارسة خبرة النجاح في الأداء (عثمان، 2008، 23-35؛ شرف، 2005، 39-45). كما تتضح أهمية الأنشطة الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية؛ إذ أنها تعمل على تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة وتنمية التوافقات العضلية العصبية والحسية الحركية، ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية، كما تسهم في تنمية مستوى تركيزهم وانتباههم ومقدرتهم على الإحساس والتذكر والتمييز الحركي والبصري الأمر الذي يطور استعداداتهم الإدراكية وينميها (حسن، 2008، 35).

بينما أشار **et al. Oppewal (2015)** إلى أهمية الأنشطة الحركية ممثلة في ممارسة اللياقة الحركية والتي تعد منبأ لانخفاض القدرة على أداء أنشطة مفيدة للحياة اليومية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، كما تمت الإشارة إلى هذه الأنشطة لها تأثيرات عديدة على هؤلاء الأطفال متمثلة في: البراعة اليدوية، التوازن، سرعة المشي، التحمل العضلي، واللياقة التنفسية تنبئ بصورة كبيرة بالقدرة على أداء أنشطة مفيدة للحياة اليومية.

كما تسهم الأنشطة الحركية لذوي الإعاقة العقلية في تنمية التوافقات العضلية والعضلية والحركية مما يسهم في تحسين الكفاءة الحركية ورفع مستوى التركيز والانتباه والقدرة على الإحساس لديهم (إبراهيم، 2002، 376). وتكمن أهداف الأنشطة الحركية

لذوى الإعاقة العقلية في: تنمية المهارات الحركية النافعة للحياة، وتنمية الكفاءة البدنية، وإحساس الطفل بالمرح والمتعة بممارسة الحركة، وتعليم الطفل تكوين علاقات طيبة مع زملائه، وتقويم العيوب والانحرافات المختلفة بدنياً أو نفسياً، أو اجتماعياً مما يزيد الوعي بالقيم الجمالية وحب الحياة (شرف، 2005، 41-55؛ صابر، 2006، 127). ويشير الباحث إلى أن الأنشطة الحركية لذوى الإعاقة العقلية تعد مجموعة من الأداءات الحركية التي تمارس في مكان مفتوح بصورة جماعية تتفاعل من خلالها أجسام هؤلاء الأطفال حركياً من خلال التخطيط لأنشطة ممتعة بتشجيعهم على المشاركة في هذه الأنشطة حتى ولو كانت صغيرة، أو بسيطة والتي من شأنها تشجيعهم على تجنب العزلة، وبث الاختلاط والتفاعل مع الآخرين كما تتسم بالتنوع والتشويق والإثارة، كما تعد ممارسة الأنشطة الحركية بحماس وإقبال مؤشراً على خفض سلوكيات إيذاء الذات بالاندماج بفعالية في التفاعل مع الآخرين؛ إذ تكون ممارسة هذه الأنشطة نوعاً من الاستمتاع مع بعض الشعور بالتميز والإتقان والسعادة، وضخ مزيداً من التحفيز والانخراط في ممارسة هذه الأنشطة وفقاً لنظرية التعليم الاجتماعي، ومن ثم إتيان سلوكيات إيذاء الذات.

ومن الدراسات السابقة التي تناولت فعالية الأنشطة الحركية مع ذوى الإعاقة العقلية في المحور الثاني: دراسة حسن (2008) والتي بحثت تأثير برنامج أنشطة حركية على تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها على السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وتمثلت أدوات الدراسة في برنامج الأنشطة الحركية ومقياس للمهارات الاجتماعية وآخر للسلوك الانسحابي، وتوصلت النتائج إلى وجود تأثير إيجابي لبرنامج الأنشطة الحركية في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الانسحابي لدى عينة الدراسة.

كما بحثت دراسة Stanish and Temple (2012) فعالية برنامج التمارين الموجهة من الأقران للمراهقين ذوى الإعاقة العقلية، وذلك من خلال استخدام برنامج التمرينات الموجهة الأقران لزيادة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وتم تطبيق البرنامج يومين أسبوعياً لمدة (15) يوماً، وتم إجراء قياسين قبلي وبعدي لاختبار اللياقة البدنية، وأظهرت النتائج حدوث تحسن ملحوظ من قبل المشاركين في اللياقة البدنية في زيادة المشي، وفي التمارين الهوائية وتدرجات الوزن.

كما تناولت دراسة et al Tamin (2015) نموذج تمارين التحمل لزيادة اللياقة البدنية لدى ذوى الإعاقة العقلية، وقد تم تصميم نموذج لتقييم فعالية ممارسة التحمل لزيادة اللياقة البدنية من خلال إجراء تجربة سريرية عشوائية لذوى الإعاقة العقلية مكونة من (212) ممن تتراوح أعمارهم ما بين (10-30) عاماً من بعض المدارس الخاصة في

جاكرتا باندونيسيا، وقد تم توزيع العينة بشكل عشوائي إلى ثلاث مجموعات، وأظهر البرنامج فعالية نموذج التحمل في زيادة اللياقة البدنية لدى عينة الدراسة.

بينما تناولت دراسة **Boddy (2015)** (et al.) فعالية كل من الأنشطة البدنية واللعب في مجموعات صغيرة في تنمية بعض سلوكيات الأطفال والشباب لدى عينة من المشاركين قدرها (570) من ذوي الإعاقة العقلية، وأظهرت النتائج أن عدداً قليلاً من الأطفال ينشطون بما يكفي للاستفادة من صحتهم البدنية وذلك بنسبة (23) % من المجموعة المشاركة، ولم تتم ملاحظة وجود أي فروق في النشاط البدني المعتاد، أو سلوكيات اللعب بين الذكور والإناث، كما قضى كبار السن المشاركين مزيداً من الوقت في ممارسة الأنشطة البدنية واللعب في مجموعات صغيرة.

تعقيب عام على الدراسات والبحوث السابقة للمحور الثاني:

- بالنسبة للأهداف: تباينت الدراسات السابقة في أهدافها، ولكنها ركزت على تناول: فعالية الأنشطة الحركية مع ذوي الإعاقة العقلية في تنمية بعض المهارات أو الحد من بعض الاضطرابات كما في دراسة **(Stanish and Temple 2012)** لبحث فعالية برنامج التمارين الموجهة من الأقران للمراهقين ذوي الإعاقة العقلية، في حين هدفت دراسة **Boddy et al. (2015)** لبحث فعالية كل من الأنشطة البدنية النشاط البدني واللعب في تنمية بعض سلوكيات الأطفال والشباب ذوي الإعاقة العقلية. وبالنسبة للدراسة الحالية، فقد هدفت إلى بحث فعالية الأنشطة الحركية في الحد من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- بالنسبة للعينة: بعد مراجعة الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت الأنشطة الحركية مع ذوي الإعاقة العقلية يلاحظ أنها طبقت على عينات صغيرة كما في دراسة: **(Tamin et al. 2015)** والتي وجدت عينات كبيرة حيث بلغت (212) ممن تتراوح أعمارهم بين (10-30) عاماً، وأيضاً وصلت العينة في دراسة **(et al. Boddy 2015)** نحو (570) من الأطفال والشباب من ذوي الإعاقة العقلية. وبالنسبة للدراسة الحالية، فقد بلغت عينة الدراسة (20) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (9-13) عاماً حيث تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات، اثنتان تجريبيتان ومثلهما مجموعتان ضابطتان وكل مجموعة منهما تكونت من (5) أطفال من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.
- بالنسبة للأدوات: وقد تنوعت أدوات الدراسات السابقة في المحور الثاني والخاص بالأنشطة الحركية مع ذوي الإعاقة العقلية مثل دراسة: **Stanish and Temple (2012)** التي استخدمت برنامج التمرينات الموجهة للأقران لزيادة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ودراسة **(Boddy et al. 2015)**، وتم استخدام الأنشطة البدنية

في مجموعات صغيرة. وبالنسبة للدراسة الحالية فقد استخدم الباحث أدوات ممثلة في: مقياس ستانفورد - بينيه ترجمة وتقنين صفوت فرج، ومقياس سلوك إيذاء الذات إعداد الباحث، وبرنامج الأنشطة الحركية إعداد الباحث.

• بالنسبة للنتائج: أسفرت نتائج الدراسات والبحوث السابقة في المحور الثاني الخاص بالأنشطة الحركية مع ذوي الإعاقة العقلية مثل دراسة: **Stanish and Temple** (2012) والتي أشارت لحدوث تحسن ملحوظ من قبل المشاركين في اللياقة البدنية في زيادة المشي، في حين توصلت نتائج دراسة (Tamin et al. 2015) إلى فعالية نموذج التحمل في زيادة اللياقة البدنية لدى عينة الدراسة، كما توصلت نتائج دراسة **et al. Boddy (2015)** إلى أن عدداً قليلاً من الأطفال ينشطون بما يكفي للاستفادة من صحتهم البدنية وذلك بنسبة (23)٪ من المجموعة المشاركة.

وبالنسبة للدراسة الحالية، فقد توصلت نتائجها إلى فعالية الأنشطة الحركية في الحد من إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.

الأنشطة الحركية وإيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية: البرامج التدخلية والفعالية!

تتضح فعالية بعض البرامج المستخدمة في الحد من سلوك إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية، والتي استهدفت الحد من سلوك إيذاء الذات بالتدريب على الاسترخاء لدى ذوي الإعاقة العقلية الشديدة، كما أظهرت نتائج بعض الدراسات فعالية أسلوب الاقتصاد الرمزي، والتعليم اللطيف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى تلك الفئة، وكذا تم التأكيد على فعالية البيئة متعددة الحواس من خلال استخدام غرفة (MSE) Snoezelen للتدريب على الاسترخاء ونشاطات التدريب على مهارات الحياة اليومية لخفض حدة إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية، وتم تناول العلاج بالصدمة الكهربائية، وبالتدخل الدوائي ممثلاً في مضادات الانتيجن **Antigens** للحد من سلوك إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية (**Singh; Lancioni; Winton; Molina; Sage; Brown and Groeneweg, 2004**)؛ مسافر، 2004؛ **Consoli**؛ **Rana; Cohen; Bodeau; Guinchat; Wachtel and Cohen, 2013**؛ **Roy; Roy; Deb; Unwin and Roy, 2013**؛ **Gormez and Varghese, 2013**). وقد اعتمدت بعض البرامج التدخلية لخفض سلوكيات إيذاء الذات على البرامج السلوكية والبيئية وتحفيز الحواس تارة، وأخرى على البرامج الدوائية لخفض سلوكيات إيذاء الذات لديهم من خلال الممارسة الفردية والجماعية لتلك التدخلات والاستمرارية في ممارستها مع تنوع نوع التدخل وبيئة التعليم، في حين تم استخدام الأنشطة الحركية مع ذوي الإعاقة العقلية من خلال تعلم بعض الجوانب السلوكية والبدنية، وفعالية تصميم

برنامج للألعاب الصغيرة، وفعالية برنامج التمارين الموجهة من الأقران للمراهقين ذوي الإعاقة العقلية، والتدخل ببرنامج قائم على كل من الأنشطة البدنية واللعب في سلوكيات الأطفال والشباب لدى عينة من ذوي الإعاقة العقلية (عبد المنصف، 2001؛ عبد الوهاب، 2004؛ حسن، 2008؛ Stanish and Temple, 2012؛ Tamin ; ; and Fairclough Knowles ;؛ Idris ; Mansyur and Soegondo , 2015 ;Downs Boddy , 2015).

كما يتفاعل الأطفال ذوو الإعاقة العقلية مع الأنشطة الحركية في البيئة المحيطة المختلفة غير التقليدية مثل الملاعب والأماكن المفتوحة، والتي قد تمثل لهم المنبه الأول لاستقبال المثيرات الخارجية، ممثلة في هذه الأنشطة التي تتشابه مع اللعب؛ ذلك النشاط الفطري المحبب لديهم والتفاعل معها من خلال الأدوات ومع الأقران والمشاركين، ومراعاة مساحة الملعب، والزمن والمسافة وارتفاع الأنشطة والحرص على تخطي العوائق؛ الأمر الذي قد يشجع النشاط الحركي لديهم.

كما أتاحت نظرية التعليم الاجتماعي لأفراد العينتين التجريبيتين اكتساب وتعلم استجابات جديدة يستطيعون من خلالها تعلم أنماط سلوكية جديدة إذا لاحظوا أداء الآخرين وشاركوهم في الأنشطة الحركية، والكف والتحرير بتجنب أداء السلوك من الفرد عندما يواجه النموذج المتفاعل في الأنشطة والانغماس فيها بالتفاعل والمشاركة بها، ومثل قيامه بالإتيان بسلوكيات إيذاء الذات أثناء ممارسة الأنشطة الحركية، ومن ثم تسهم نظرية التعليم الاجتماعي في وجود سلوكيات تتسم بالاستجابات التفاعلية والذي تحدث تفاعلاً نشطاً إيجابياً مع المتغيرات البيئية، والأنشطة الرياضية والتي من خلال تعرض أفراد العينة التجريبية لممارسة الخبرة بأنفسهم كي يتعلموا، والتي يمكن اكتسابها على نحو غير مباشر بملاحظة الآخرين، والعمليات المعرفية والتي يحدث التعليم من خلالها بالملاحظة عندما يتم مشاهدة استجابات النموذج المتفاعل بالنشاط، والتفاعل المباشر مع الأفراد المشاركين في الأنشطة، ويتم من خلاله ممارسة الأنشطة الحركية في التفاعل اليومي المباشر بملاحظة النماذج المشاركة في البيئة؛ ولذا يتم حدوث الانتباه والاهتمام، والتقليد والمحاكاة ومن ثم الاحتفاظ بالسلوكيات التي قد يتعلمها هؤلاء الأطفال، ومع ممارسة الأنشطة الحركية تظهر الملاحظة، والدافعية للاندماج في الأنشطة والبعد عن سلوكيات إيذاء الذات، كما قد يؤدي التركيز عند ممارسة الأنشطة دوراً أساسياً في إلهاء أفراد العينة عن إتيان هذه السلوكيات؛ إذ تساعد ممارسة هذه الأنشطة على تحفيز المستقبلات الحسية والمثيرات العصبية لبعض الحواس مثل العين والأذن واللمس واليدين والرجلين وأجزاء الجسم على التفاعل والعمل بفعالية والتقاط المثيرات الإيجابية أثناء ممارسة هذه الأنشطة.

فروض الدراسة:

في ضوء ما سبق، تمت صياغة فروض الدراسة الحالية بصورة صفرية* على النحو التالي*:

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والمجموعة الضابطة الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)، وللمجموعة الضابطة الثانية (السعودية) في القياس البعدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين القبلي والبعدي والمتابعة والتتبعي تعزى للبرنامج.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات المتكررة تعزى للبرنامج.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي لأربع مجموعات اثنتان تجريبيتان ومثلهما مجموعتان ضابطتان، وذلك من خلال تعريض المجموعتين التجريبتين (المصرية والسعودية) لبرنامج الأنشطة الحركية حيث تمت المعالجة التجريبية للمجموعة التجريبية الأولى بجمعية نور الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة الزقازيق بمحافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية، وللمجموعة التجريبية الثانية بالمدرسة السعودية الابتدائية ببرنامج التربية الخاصة بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة:

* قام الباحث بصياغة فروض الدراسة الحالية بصورة صفرية بعد مناقشات مع بعض أساتذة الجامعات المصرية والعربية، وقد استقر لدى الباحث إتباع الطريقة الأمريكية - على عكس الطريقة الأوروبية - والتي تشير لإمكانية صياغة الفروض بصورة صفرية في حالة عدم وجود دراسات سابقة أجنبية أو عربية بصورة مباشرة تتناول عنوان الدراسة؛ ونظراً لاختلاف البيئة الثقافية للدراسات السابقة عن الدراسات الخاصة بالمتغيرات البحثية للدراسة الحالية.

تكونت عينة الدراسة الأولية من (23) من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، والذين تم تقسيمهم إلى مجموعتين، ووصلت عينة الدراسة النهائية إلى (20) تلميذا وتلميذة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم للمصريين والسعوديين نتيجة تغيب (3) تلاميذ من أفراد العينة، وتم تقسيم العينة إلى أربع مجموعات: المجموعة التجريبية المصرية والمجموعة التجريبية السعودية والمجموعة الضابطة المصرية، والمجموعة الضابطة السعودية، وتتكون كل منهم من (5) أطفال من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم ما بين (9-13) عاماً.

جدول (1)

التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية الأولى والضابطة الأولى) المصرية

في القياس القبلي (مان ويتنى U Mann-Whitney Test).

متغيرات البحث	المجموعة التجريبية الأولى (المصرية)		المجموعة الضابطة الأولى (المصرية)		U	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
العمر الزمني	5.20	26.00	5.80	29.00	11.00	0.746 غير دالة
معامل الذكاء	5.40	27.00	5.60	28.00	12.00	0.916 غير دالة
سلوك إيذاء الذات	4.70	23.5	6.30	31.5	8.50	0.402 غير دالة

يتضح من جدول (1) أن قيمة (U) بلغت (0.987) للعمر الزمني، و(1.230) للذكاء، و(0.525) لسلوك إيذاء الذات، وهي قيم غير دالة إحصائياً، مما يدل على تكافؤ المجموعتين، حيث أن قيمة (U) غير دالة إحصائياً.

جدول (2)

التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية الثانية والضابطة الثانية) السعودية في القياس القبلي (مان ويتنى U Mann-Whitney Test).

مستوى الدلالة	U	المجموعة الضابطة الثانية (السعودية) ن = 5		المجموعة التجريبية الثانية (السعودية) ن = 5		متغيرات البحث
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
0.588 غير دالة	10.00	30.00	6.00	27.00	5.50	العمر الزمني
0.752 غير دالة	11000	29.00	5.80	26.00	5.20	معامل الذكاء
0.343 غير دالة	8.00	32.00	6.40	23.00	4.60	سلوك إيذاء الذات

يتضح من جدول (2) أن قيمة (U) بلغت (0.817) للعمر الزمني، و(1.018) للذكاء، و(0.440) لسلوك إيذاء الذات، وهي قيم غير دالة إحصائياً، مما يدل على تكافؤ المجموعتين، حيث أن قيمة (U) غير دالة إحصائياً.

أدوات الدراسة: تمثلت أدوات الدراسة في الأدوات التالية:

أولاً: مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) تعريب/صفوت فرج (2013). * قام صفوت فرج بترجمة وتقنين الصورة الخامسة حيث تضمنت تلك الصورة الكتاب الأول.

- مواصفات الاختبار: تم إعداد هذا الاختبار للبيئة المصرية والعربية، كما تم إجراء تعديلات محدودة على هذا الاختبار وفقاً لعدد من الاعتبارات السيكومترية لبعض المقاييس الفرعية لتلائم الثقافة المصرية في البنود اللفظية أو المصورة، ومن تلك التعديلات: تم استبدال صور أو خرائط نصف الكرة الشرقي بالصور ذات الطابع الأمريكي وخرائط نصف الكرة الغربي، وتم اقتباس بنود جديدة من الثقافة المصرية

في اختبار المفردات من خلال تجارب استطلاعية سابقة من عينات مصرية في مراحل عمرية مختلفة، وتم حساب معايير محلية على عينة عشوائية كبيرة، وقد بلغت عينة التقنين المحلية (3650) مفحوصاً من الجنسين من عامين وحتى أكثر من (70) عاماً، وهي عينة عشوائية.

• قام الباحث باستخدام مقياس ستانفورد - بينيه (الصورة الخامسة) رغبة من الباحث للتأكد من صحة التشخيص للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من فئة القابلين للتعلم من تلاميذ المدرسة السعودية الابتدائية ببرنامج التربية الخاصة بمنطقة الباحة بالسعودية، وجمعية نور الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة بمدينة الرقازيق بمحافظة الشرقية بمصر لتلقى برنامج الأنشطة الحركية.

• وصف المقياس: يعد مقياس ستانفورد بينيه للذكاء من أكثر المقاييس تطوراً حيث توالت عملية تطوير هذا المقياس منذ نشأته عام (1905) وحتى صدرت الصورة الخامسة على يد جال رويد عام Roid, G2003، وتم استخدام النسخة في البيئة المصرية والسعودية لمناسبتها مع عينة الدراسة (عبد الرحمن، 2012، ص. 204-239). وقد قام صفوت فرج (2011) بترجمة وتقنين الصورة الخامسة بحيث تم الاعتماد عليها للتعرف على طبيعة الاختلافات والفروق المنهجية في التقنين (خطاب، 2013، 327-358)، وبالنسبة لاختيار عينة التقنين قام فرج باختيار عينة عشوائية بلغ حجمها الإجمالي (3650) مفحوصاً تمتد أعمارهم ما بين (2 إلى أكثر من 70) عاماً، كما تم اختيار العينة أيضاً في ضوء نسب التمثيل الفعلية للذكور والإناث، والتوزيع الجغرافي والريف والحضر، وقد قسمت محافظات مصر (السبع والعشرين) إلى (خمس) مناطق لتغطي تمثيل السكان على امتداد الجمهورية مصنفة إلى (أربع) مناطق أساسية هي: الدلتا أو الوجه البحري (الغربية- الشرقية) بنسبة 42.9%، المنطقة الحضرية (القاهرة- الإسكندرية) بنسبة 22.3%، الوجه القبلي أو الصعيد (المنيا- أسيوط) بنسبة 32.9%، ومنطقة حدودية (أسوان) بنسبة 1.8%.. ويتضح مما سبق أن توزيع العينة (نسبة مئوية) في فئات، وفقاً لخمس عوامل أساسية وتشتمل على مجال الاستدلال السائل Fluid Reasoning، ومجال المعرفة knowledge، ومجال الاستدلال الكمي Quantitative Reasoning، ومجال المعالجة البصرية المكانية Visual-Spatial Processing، ومجال الذاكرة العاملة Working Memory.

ثانياً: مقياس إبداع الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم إعداد الباحث.

– وصف المقياس: قام الباحث بمراجعة الإطار النظري وبعض الدراسات السابقة والمقاييس السابقة التي تناولت إيذاء الذات لدى العاديين وذوى الإعاقة العقلية ومنها مقياس إيذاء الذات إعداد: على مسافر (2003)، ومقياس تشخيص سلوك إيذاء الذات للمراهقين والراشدين العاديين وغير العاديين إعداد زينب شقير (2006"ب")، ومقياس إيذاء الذات إعداد: (Gratz 2001)، مقياس سلوك إيذاء الذات إعداد: سيد البهاص (2007)، ومقياس سلوك الذات إعداد (Sansone 2010 and Sansone). ومقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين إعداد: إيمان عبد الوهاب محمود (2015)، ثم قام الباحث بالخطوات التالية لإعداد مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.

– وضع مقدمة المقياس والتي اشتملت على معلومات عامة عن الطفل (أسم الطفل وعمره ونوعه وتاريخ دخوله للجمعية أو المركز).

– وتكون المقياس في صورته الأولية من (32) عبارة، وقد وصلت فقراته النهائية إلى (20) فقرة، لكل منها خمس استجابات من قبل المعلم أو القائم بالرعاية وهي:

أ – يصدر هذا السلوك دائما (5) درجات، ب- يصدر هذا السلوك غالبا (4) درجات

ج – يصدر هذا السلوك أحيانا (3) درجات، د – يصدر هذا السلوك نادرا (2) درجات، هـ – لا يصدر هذا السلوك أبداً (1) درجة واحدة.

وعليه تكون الدرجة الدنيا (20) درجة، والدرجة الكلية (100) درجة، وتتدرج الاستجابات وفقاً للتالي: (5 - 4 - 3 - 2 - 1) درجات على الترتيب، وتراوحت درجات سلوك إيذاء الذات لدى أفراد العينة ما بين (40-65) درجة.

– قام الباحث بعرض فقرات مقياس سلوك إيذاء الذات على مجموعة من المحكمين* من أعضاء هيئة التدريس ببعض الجامعات، وبعض معلمي الإعاقة العقلية، وبعض معلمي التربية الرياضية، وبعض أولياء الأمور.

– تمت الاستجابة لملاحظات المحكمين على فقرات المقياس وتم تعديلها وحذف بعضها.

طريقة التطبيق: تم تطبيق المقياس من خلال استجابات المعلم أو القائم بالإشراف أو رعاية الأطفال بصورة فردية.

الخصائص السيكومترية:

أولاً: صدق المقياس:

أ - صدق المحكمين: تم الإبقاء على السلوكيات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها من قبل المحكمين * (80) % فأكثر.

ب- الصدق التلازمي: تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات عينة التقنين على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس سلوك إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقة العقلية إعداد: على مسافر(2003)، وكانت قيمة معامل الارتباط (0,85)، الأمر الذي يدل على صدق المقياس الحالي.

جدول (3)

معامل الارتباط لحساب الصدق التلازمي بطريقة بيرسون بين درجات مقياس سلوك إيذاء الذات إعداد الباحث ومقياس إيذاء الذات إعداد على عبد الله مسافر (2003)

الأبعاد	معاملات الارتباط
الدرجة الكلية	0.85

** دالة عند (0.01)

* دال عند (0.05)

يتضح من جدول (3) أن معامل الارتباط مقبولة لحساب الصدق التلازمي بطريقة بيرسون بين درجات مقياس سلوك إيذاء الذات إعداد الباحث ومقياس إيذاء الذات إعداد على عبد الله مسافر (2003).

ثانياً: ثبات المقياس:

* * أ. د/ رشاد عبد العزيز على موسى أستاذ الصحة النفسية المتفرع ورئيس قسم الصحة النفسية الأسبق، كلية التربية، جامعة الأزهر.

* أ. د/ محمود محي الدين سعيد أستاذ الصحة النفسية المتفرع ورئيس قسم الصحة النفسية الأسبق، كلية التربية، جامعة الأزهر.

أ.د/ عبد الرحمن سليمان أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

أ.د/ إيهاب الببلاوى أستاذ الصحة النفسية، ومدير مركز المعلومات التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

د. / عبد الحميد فتحي مدرس علم النفس كلية التربية بتفهننا الأشراف جامعة الأزهر.

- إعادة الاختبار: تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار عن طريق إعادة تطبيقه على عينة التفتين (20) طفلاً من ذوى الإعاقة العقلية بفاصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون، وبلغ معامل الارتباط وصل إلى (0.86) للعينة المصرية، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

جدول (4)

ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار لمقياس سلوك إيذاء الذات إعداد الباحث

الأبعاد	معاملات الارتباط
الدرجة الكلية	0.86

** دالة عند (0.01)

* دال عند (0.05)

- الاتساق الداخلي: تعتمد فكرة الاتساق الداخلي على مدى ارتباط البنود مع بعضها البعض داخل المقياس وكذلك ارتباط كل بند مع المقياس ككل، وكلما كانت البنود متجانسة كان التناسق عالياً فيما بينها، والعكس صحيح. وبخصوص مقياس سلوك إيذاء الذات تم حساب معامل ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية لمقياس سلوك إيذاء الذات، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سلوك إيذاء الذات والدرجة الكلية له

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.70	0.01	17	0.80	0.01
2	0.74	0.01	18	0.70	0.01
3	0.70	0.01	19	ليس لها قدرة تمييزية	غير دالة
4	ليس لها قدرة تمييزية	غير دالة	20	ليس لها قدرة تمييزية	غير دالة
5	0.70	0.01	21	0.92	0.01

غير دالة	0.05	22	0.01	0.54	6
0.01	0.91	23	0.01	0.71	7
غير دالة	ليس لها قدرة تمييزية	24	0.01	0.70	8
غير دالة	0.05	25	غير دالة	ليس لها قدرة تمييزية	9
0.01	0.81	26	0.01	0.78	10
0.01	0.43	27	غير دالة	0.18	11
0.01	0.66	28	0.01	0.90	12
غير دالة	0.05	29	0.01	0.40	13
0.01	0.48	30	غير دالة	0.17	14
غير دالة	ليس لها قدرة تمييزية	31	0.01	0.49	15
0.01	0.50	32	غير دالة	0.05	16

- يتضح من جدول (5) أن هناك عدداً من المفردات لم تكن لها قدرة تمييزية، أو لم يكن معامل ارتباطها ذا دلالة إحصائية؛ ولذا فإن هذه المفردات تم حذفها من المقياس وبذلك أصبح عدد مفردات المقياس (20) مفردة.
- الثبات بالتجزئة النصفية: تم تجزئة بنود مقياس إيذاء الذات إلى نصفين بعد تطبيقه على عينة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم (20) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ إذ يحتوي النصف الأول على البنود الفردية والنصف الآخر على البنود الزوجية. وتم حساب الارتباط بينهما من خلال معامل بيرسون، ووجد أن معامل الارتباط للمقياس بلغ (0.72)، وتعد معاملات الثبات سواء بإعادة التطبيق أو بالتجزئة النصفية هي معاملات مقبولة.
- ألفا كرونباخ: قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، ووصلت قيمته للمقياس ككل (0.64)، وهي قيمة تدل على تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الثبات

- سبيرمان - براون وجتمان: تم حساب ثبات المقياس بطريقة سبيرمان براون وبلغت قيمته (0.67)، كما بلغت قيمة جتمان (0.61)، وهي قيم مقبولة من الثبات.

جدول (6)

ثبات المقياس بطريقة الثبات بالتجزئة النصفية وألفا كرونباخ وسبيرمان - براون وجتمان لمقياس سلوك إيذاء الذات إعداد الباحث

الأبعاد	معاملات الارتباط بالتجزئة النصفية	ألفا كرونباخ	سبيرمان - براون	جتمان
الدرجة الكلية	0.72	0.64	0.67	0.61

* * دالة عند (0.01)

* دال عند (0.05)

طريقة التطبيق: تم التطبيق بصورة فردية، وقام بالاستجابة المعلم في العينة السعودية والقائم بالرعاية في العينة المصرية.

ثالثاً: برنامج الأنشطة الحركية: إعداد الباحث

قام الباحث بعدة خطوات لإعداد برنامج الأنشطة الحركية تتمثل في التالي:

- الإطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة والخاصة بالأنشطة الحركية وسلوك إيذاء الذات، وكذلك على بعض البرامج التي استخدمت الأنشطة الحركية سواء مع الفئة موضع الدراسة أو مع فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة مثل دراسة محمد (2003)؛ عبد التواب (2006)؛ حسن (2008)؛ شرف (2005)؛ صابر (2006)؛ محمود (2015)؛ BoddyOppewal et al. (2015)؛ Stanish and Temple (2015)؛ al.(2015)؛ (Tamin et al. (2015).
- قام الباحث باستخلاص بعض الأنشطة الحركية لأفراد العينة التجريبية، ثم قام الباحث بوضع تصميم مقترح لبرنامج الأنشطة الحركية، يتناسب مع خصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من فئة القابلين للتعلم.
- عرض الباحث البرنامج على بعض المتخصصين* في مجال التربية الرياضية في كلية التربية الرياضية للبنات بجامعة الزقازيق، وبقسم التربية الخاصة بكلية التربية

* أ.د/ رضا رزق إبراهيم، أستاذ علم النفس التعليمي، كلية التربية جامعة الأزهر.

أ.د/ نادية محمد طاهر شوشة أستاذ التدريب الرياضي بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

بجامعة الباحة بالسعودية، ويقسم الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية بجامعة الأزهر بمصر، وبعض معلمي التربية الرياضية.

- قام السادة المحكمين بتعديل بعض الأنشطة وبعض المسميات الخاصة بها حتى تتناسب مع طبيعة الدراسة وهدفها، وقد قام الباحث بإجراء تلك التعديلات.

أهمية برنامج الأنشطة الحركية:

تتضح أهمية البرنامج في الحد من سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من فئة القابلين للتعلم من خلال برنامج قائم على الأنشطة الحركية؛ إذ قد يعاني بعض أطفال تلك الفئة من سلوكيات إيذاء الذات، الأمر الذي قد يؤثر على تفاعلاتهم الأسرية والمدرسية والاجتماعية.

كما تتمثل أهمية البرنامج الحالي فيما يلي:

- مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم على الحد من سلوكيات إيذاء الذات، مما قد يساهم في تحسين تفاعلاتهم مع الآخرين في المحيط الأسري والدراسي والمجتمعي.
- العمل على ممارسة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم للأنشطة الحركية كنوع من الترويح المحبب والقائمة على الإلهاء ونظرية التعليم الاجتماعي للحد من سلوكيات إيذاء الذات.

أهداف البرنامج:

الهدف العام:

يشير الهدف العام والرئيس للبرنامج إلى الحد من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المصريين والسعوديين، وذلك من خلال استخدام الأنشطة الحركية.

- الأهداف الإجرائية:

أ.د/ إيمان حسن محمد الحاروني أستاذ المناهج وطرق التدريس والتدريب بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

أ.د. /[احمد عبد الفتاح عمران](#) أستاذ الإصابات الرياضية بكلية التربية الرياضية للبنين جامعة الإسكندرية والباحة بالسعودية.

تتمثل الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

- الحد من سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم.
- إكساب الأطفال القدرة على المشاركة في الأنشطة الحركية وممارستها بهدف الإلهاء عن إتيان سلوكيات إيذاء الذات، والانخراط في هذه الأنشطة الترويحية الممتعة.
- تشجيع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على المشاركة بفعالية في الأنشطة الحركية.
- توظيف الحركات الجسمية **Body Use** للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من خلال القيام بالأنشطة الحركية المتنوعة.
- تحسين قدرة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على تقليد الأنشطة الحركية ومحاكاتها **Emitation**.
- تحسين قدرة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على الاستجابة الانفعالية **Emotional Response**، وذلك بالتفاعل في المواقف السارة وغير السارة.
- تحسين قدرة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على استخدام الأشياء والألعاب **Object Use** عند ممارستهم للأنشطة الحركية.
- تحسين الاستجابات السمعية **Listening Responses** من خلال الالتفات السمعي نحو المثيرات الصوتية الموجودة في الأنشطة الحركية.
- تحسين الاستجابات البصرية **Visual Responses** من خلال التوجه ومتابعة المثيرات البصرية الموجودة في الأنشطة الحركية.
- تحسين استخدام حاسة اللمس **Touch Sense of** من خلال الاستخدام الفعال والدقيق لللمس الكرات وممارسة الأنشطة الموجودة في البرنامج.

الأساس النظري للبرنامج:

أعتمد برنامج الأنشطة الحركية علي نظرية التعليم الاجتماعي من خلال ممارسة هذه الأنشطة من قبل الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم بالانخراط في سلوكيات وأنشطة مفيدة وترويحية يشعرون من خلال ممارستهم لها بالمتعة والمشاركة الاجتماعية للآخرين، والابتعاد عن السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا لإيذاء الذات، وذلك من خلال التالي:

- أن يعمل الباحث علي توفير كل الفرص أمام الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم لممارسة الأنشطة الحركية بإتقان واستمتاع حتى ولو كانت هذه الأنشطة بسيطة، واكتساب أنماط تعليمية سلوكية وفقاً لنظرية التعليم الاجتماعي والهائهم عن إتيان سلوكيات إيداء الذات، ولضمان شعورهم بالسعادة والمتعة، وكذلك لكي يتعلموا من نجاحهم في ممارسة الأنشطة الحركية وشعورهم بالمتعة عند نجاحهم في ممارسة هذه الأنشطة وتعزيز السلوكيات التي اكتسبوها من وراء ذلك التعلم، الأمر الذي قد يدفعهم للبعد عن ممارسة سلوكيات إيداء الذات، واستبدالها بأنشطة محببة ترويحوية من خلال الاعتماد على القيام بسلوكيات إيجابية معززة للسلوك الإيجابي ومخفضة للسلوك السلبي بمهمات الأنشطة الحركية ووفقاً لنظرية التعليم الاجتماعي وسيكولوجية الترويح، كما قد تؤدي ممارسة الأنشطة الحركية يؤدي إلى الشعور بالرضا والسعادة.
- أن يعمل الباحث علي تجنب ممارسة الأنشطة الحركية التي قد يشعر من خلالها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم بالفشل، وذلك بهدف البعد عن هذه الخبرة؛ نظراً لان خبرات التعليم الفاشلة تعد عائقاً أمام اكتساب التعليم الناجح في بدايته، وأن الفشل سوف يؤدي لتجنب تعلم مهارات جديدة.
- أن يعمل الباحث علي صياغة أهداف تربوية تعليمية واقعية للحد من سلوكيات إيداء الذات من خلال معايير تتناسب مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم.
- أن يراعى البرنامج العمر العقلي والزمني لأفراد العينة التجريبية.
- أن يراعى البرنامج مبدأ التدرج من السهل إلى الصعب والتسلسل عند ممارسة الأنشطة الحركية لضمان حدوث التعليم وعناصر الأمن والسلامة لأفراد العينة.
- أن يراعى البرنامج أن تكون الأنشطة متداولة في البيئة الخاصة بأفراد العينة وممارسة ومألوفة لديهم.
- أن يراعى البرنامج أن تكون هذه الأنشطة لها بدايات ونهايات واضحة.
- أن يراعى البرنامج جذب المثيرات أثناء ممارسة هذه الأنشطة لدى أفراد العينة.
- أن يراعى البرنامج أهمية تقسيم أي نشاط حركي إلى عدة خطوات.
- أن يعمل الباحث علي وضع توقعات ممكنة قابلة للتحقق للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم وفقاً للمعايير الطبيعية والمقبولة والمتاحة لتلك الفئة.
- أن يعمل الباحث علي تعزيز أشكال السلوكيات الإيجابية والمحببة التي تظهر من خلال ممارسة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم، وذلك بعد

ممارستهم لهذه الأنشطة، والتي قد تظهر في الاندماج في ممارسة هذه الأنشطة بايجابية ومتعة وإحداث تغييرات إيجابية في المواقف التعليمية الناتجة عن تلك الممارسات.

- أن يعمل الباحث علي تجنب أشكال سلوكيات إيذاء الذات المترتبة علي خبرة الفشل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم، والتي قد تظهر في الانسحاب من المواقف التعليمية.

مكونات البرنامج:

تكون برنامج الأنشطة الحركية من عددٍ من الجلسات اشتملت على أنشطة حركية ترويحوية ممتعة، وقام بتأديتها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم المصريين والسعوديين بتوجيه من الباحث وبمساعدة معلم التربية الرياضية بالسعودية، وأخصائية التربية الرياضية بمصر، وتضمنت: الأنشطة الحركية التالية: (المشي، الجري، القفز، كرة السلة، الوثب، رمى الطوق، الحجل، كرة اليد.....).

وقام الباحث بتنظيم محتوى برنامج الأنشطة الحركية، بحيث تكونت جلسات البرنامج من (21) جلسة، موزعة على (7) أسابيع، بواقع (3) جلسات أسبوعياً لكل مجموعة تجريبية، ووصلت مدة كل جلسة ما بين (30-40) دقيقة، منها (10) دقائق للجزء التمهيدي والذي فيه عمل تمارين الإحماء وشرح النشاط الذي قام أفراد العينة بتأديته، ثم تم ممارسة النشاط المراد تأديته، ثم اختتمت الجلسة بتلخيص ومراجعة النشاط الذي تمت ممارسته والتدريب عليه، واشتملت المرحلة التمهيديّة، والخاصة بالتعارف الثلاث جلسات الأولى للبرنامج، وكان هدفها حدوث ألفة وتعارف بين الباحث وأفراد العينة، ثم مرحلة التدريب وتمثلت في (15) جلسة وتم تناول أنشطة حركية متنوعة ومحبة لأفراد العينة، ثم اختتم الباحث البرنامج في ثلاث جلسات بمرحلة إعادة التدريب وهي خاصة بالمراجعة لأنشطة البرنامج وإنهاء البرنامج، وتم في هذه المرحلة مراجعة الأنشطة التي تدرب عليها أفراد العينة، كما تم إجراء القياسات سواء القبلي أو البعدي أو المتابعة أو التتبعي أو القياسات المتكررة في الجلسات (6، 9، 12، 15) من وجهة نظرية المعلم أو القائم بالرعاية.

الفتيات المستخدمة في البرنامج:

أحتوي البرنامج على بعض الفتيات والأساليب السلوكية لنظرية التعليم الاجتماعي بهدف الحد من سلوكيات إيذاء الذات من خلال استخدام (لعب الدور - التعزيز الإيجابي -التعزيز السلبي - التكرار - التقليد - إعادة التوجيه - النمذجة- المناقشة- التجاهل (التكتيكي أو المخطط)- التحكم الذاتي- التلقين والحث - التعذية الراجعة - الواجبات المنزلية).

التطبيق الاستطلاعي:

تم تطبيق ثلاثة أنشطة حركية من البرنامج المقترح كتطبيق استطلاعي، وذلك على (4) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم المصريين والسعوديين من نفس مجتمع الدراسة، وذلك بمساعدة من معلم التربية الرياضية ومعلم الفصل، وذلك للتعرف على مدى مناسبة برنامج الأنشطة الحركية لخصائص أطفال العينة، ومدى ملائمة البرنامج المستخدم لأفراد العينة، وكذلك مدى صلاحية المكان المخصص لممارسة الأنشطة عليه، والأدوات المستخدمة في البرنامج، وتحديد مدى مناسبة التوقيت والزمن والأساليب لممارسة أنشطة البرنامج.

أسس أعداد وتنفيذ البرنامج:

قام الباحث بالتركيز على النقاط التالية عند إعداد البرنامج وقبل أن يتم تطبيقه على أفراد العينة:

- 1- أن تناسب نوعية الأنشطة الحركية الخصائص الحركية والجسمية والعقلية لأفراد العينة.
- 2- ممارسة الباحث لهذه الأنشطة ومشاركته لأفراد العينة فيها.
- 3- أن يحتوى البرنامج على أنشطة ترويحوية ممتعة تجلب المتعة والرغبة في المشاركة من أفراد العينة.
- 4- أن تناسب الأدوات المستخدمة الأنشطة الحركية في كل جلسة من جلسات البرنامج.
- 5- أن يتضمن البرنامج أنشطة حركية محببة وسهلة الممارسة ومتاحة للتدريب عليها وقابلة للتطبيق.
- 6- إتاحة فرصة ممارسة هذه الأنشطة لكل أفراد العينة.
- 7- أن يتوفر في أنشطة البرنامج عوامل الأمان والسلامة والمحافظة لأفراد العينة.
- 8- أن تشجع أنشطة البرنامج أفراد العينة على المشاركة بجماعية في هذه الأنشطة.
- 9- أن يتم بث الثقة بالنفس لدى أفراد العينة من خلال تحقيقهم لنجاحات عند ممارستهم لهذه الأنشطة ومكافأتهم على أدائها.
- 10- أن يتم تدريب أفراد العينة على الاعتماد على أنفسهم عند ممارستهم لأنشطة البرنامج.
- 11- أن يدرك أفراد العينة قدراتهم بإيجابية وثقة عند أداء الأنشطة الحركية للبرنامج.
- 12- أن يعمل البرنامج على تنمية روح التعاون والمشاركة الجماعية لدى أفراد العينة.

13- أن يتم بث روح المنافسة بين أفراد العينة لضمان أدائهم للبرنامج بفعالية.

الأدوات اللازمة لتنفيذ البرنامج:

تمثلت أدوات البرنامج في: ملعب (حوش أو فناء) المدرسة وتمثلت في ملعب المدرسة السعودية الأولى بمدينة الباحة بالسعودية، حجرة الأنشطة بالمدرسة بالدور الثاني، إستاذ للألعاب الرياضية وتمثل في إستاذ الشرقية للألعاب الرياضية بالزقازيق بمحافظة الشرقية بمصر، كرات مختلفة الأحجام والألوان، ملعب لكرة القدم وملعب لكرة السلة وللكرة الطائرة، فناء جمعية نور الحياة بالزقازيق بمحافظة الشرقية وبه أرجوحات، حجرة الأنشطة وبها ألعاب رياضية بمقر الجمعية، كرة قدم وكرة سلة وكرة طاولة " تنس "، أدوات تزحلق على المنضدة وأطواق، عصيان بلاستيكية مجهزة لممارسة بعض الأنشطة، كراسي ونماذج بلاستيكية للأنشطة، وسائل تعزيز مادية مفضلة لدى أفراد العينة، أطواق بلاستيكية مختلفة الألوان والأحجام، أجهزة لأداء أنشطة القفز والوثب، ومراتب أسفنجية أرضية.

جدول (7)

جلسات برنامج الأنشطة الحركية للحد من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

رقم الجلسة	التشكيل	الزمن	نوع النشاط
المرحلة التمهيدية (التعارف)			
الجلسة الأولى إلى الجلسة الثالثة		•	الاهتمام بإحداث جو من المرح والسرور بين أفراد المجموعتين بتوزيع الحلوى والألعاب بهدف إحداث ألفة مع أفراد العينة . .
رقم الجلسة	التشكيل	الزمن	نوع النشاط
المرحلة التدريبية (ممارسة الأنشطة)			
		30	-ممارسة الأنشطة الحركية العادية ممثلة فى أنشطة الإحماء والمشى فى خط مستقيم
		30	

ومثلث ومربع ودائرة.	30		
-ممارسة أنشطة الجري للأمام	30		
وإلى الخلف، والسريع،	35		
والبطيء، والوثب على قدم	35		
واحدة ثم على القدمين معاً.			
-الجري إلى نقطة محددة بقمع			
بصورة فردية وجماعية حول			
مجموعة من الأقماع.			
-ممارسة الأنشطة التخصصية			
مثل قذف وألتقاط الكرة من قبل			
كل فردين من أفراد العينة ثم كل			
أفراد العينة مع بعضهم البعض.			
- ممارسة قذف الكرة باليد			
لإيقاع القوارير البلاستيكية			
للبولينج، والوثب داخل الأطواق،			
ورمي الأطواق داخل حامل			
بلاستيكي، وممارسة أنشطة			
التسلق والتدرج على مرتبة			
إسفنجية.			
-ممارسة أنشطة الاتزان مثل			
المشي في صفوف دائرية أو			
المشي على خط الملعب والقفز			
والحجل أو نط الحبل، وممارسة			
أنشطة المرونة مثل رفع أفراد			
العينة لأيديهم إلى أعلى مع			
تبديل رفع اليدين.			
-ممارسة أنشطة القذف ككرة			
السلة والكرة الطائرة، والدوران			
حول الكراسي والجلوس على			
الكراسي المتاحة.			
			الجلسة الرابعة
			إلى
			الجلسة الثامنة عشر

رقم الجلسة	التشك يل	الزمن	نوع النشاط
مرحلة إعادة التدريب			
الجلسة التاسعة عشر إلى الجلسة الحادية والعشرون		35 40 40	إعادة ممارسة بعض الأنشطة السابق ممارستها.
			-ممارسة جمع الكرات ووضعها في السلة، وممارسة ركل كرة القدم، والجري ورائها، وممارسة المرور داخل الأطواق البلاستيكية، وجمع البالونات.

رابعاً: الخطوات الإجرائية للدراسة:

1- قام الباحث بزيارات ميدانية لبعض المدارس التي يوجد بها برامج للتربية العقلية في المملكة العربية السعودية؛ نظراً لإشراف الباحث على برنامج التدريب الميداني لطلاب شعبة التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الباحة بالسعودية، وبعض الجمعيات ومدرسة التربية الفكرية بالزقازيق بمحافظة القاهرة والتي يوجد بها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدينة الزقازيق بمحافظة الشرقية بمصر وخاصة جمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك للتعرف على سلوكيات إيذاء الذات لديهم، واختيار البرنامج المناسب للحد من تلك السلوكيات.

2- تم إجراء التكافؤ لمجموعات الدراسة، وتصميم مقياس سلوك إيذاء الذات، وإجراء حساب صدقه وثباته، مع تطبيقه على عينة استطلاعية.

3- إعداد وتقنين مقياس سلوك إيذاء الذات.

- 4- إعداد برنامج الأنشطة الحركية بتحديد أهدافه واقتراح الأنشطة الحركية التي تتناسب مع العينة ثم تم تطبيق برنامج الأنشطة الحركية على المجموعتين التجريبتين
- 5- تحديد عينات الدراسة التجريبية والضابطة.
- 6- إجراء القياس القبلي لمجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وإحداث التكافؤ بينهم في متغيرات (العمر- الذكاء - إيذاء الذات).
- 7- تطبيق برنامج الأنشطة الحركية على أفراد المجموعتين التجريبتين.
- 8- ثم تم إجراء القياس البعدي بعد تطبيق جلسات البرنامج على المجموعتين التجريبتين.
- القياس البعدي: بعد انتهاء أنشطة وفعاليات البرنامج قام الباحث بإجراء القياسات البعدية لمجموعات البحث التجريبتين والضابطين في سلوك إيذاء الذات، مع الأخذ في الاعتبار التكافؤ بين المجموعات، وتم عرض أفراد العينة في البرنامج لنفس الظروف التي تم بها إجراء القياسات القبلية والبعدية.
- 9- تم تطبيق القياسات المتكررة على مجموعتي الدراسة التجريبية أثناء الجلسات أرقام (6، 9، 12، 15)، وتم التعامل معها إحصائياً.
- 10- قام الباحث بإجراء القياس البعدي والتتبعي بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج لمجموعتي الدراسة التجريبتين في سلوك إيذاء الذات، مع مراعاة نفس الظروف التي تم بها إجراء القياسين التتبعي والمتابعة، ثم قام الباحث بتطبيق قياس المتابعة بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج على المجموعتين التجريبتين.
- 12- تصحيح نتائج مقياس سلوك إيذاء الذات والتعامل إحصائياً واستخلاص النتائج.
- 13- تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة مع اقتراح بعض التوصيات وبعض البحوث المستقبلية.

خامساً: المعالجات الإحصائية:

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث الحالي في معامل الارتباط البسيط لبيرسون، وذلك لمقياس إيذاء الذات، وتم استخدام أساليب الإحصاء اللابارامترية؛ نظراً لقلّة عدد أفراد العينة وتلك الأساليب هي: مان - ويتني (U Mann-Whitney) للمجموعات المستقلة، وويلكوكسون (Wilcoxon W) للمجموعات المرتبطة، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً Spss.

الشروط الواجب توافرها قبل تطبيق البرنامج:

- قام الباحث بالالتقاء بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم بالمدرسة السعودية وجمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة حتى يتم التعارف مع أفراد العينة، وذلك من خلال معلم الفصل أو القائم بالرعاية، وقام الباحث بإحداث جو من الألفة والمودة والبهجة مع أفراد العينة قبل تطبيق برنامج الأنشطة الحركية، وتهيئة أفراد العينة لممارسة الأنشطة الحركية لضمان تنظيم البيئة لهؤلاء الأطفال وإحداث التغيير المرجو من جلسات البرنامج.

- تم تقسيم هذه العينة إلى مجموعتين تجريبيتين ومثلهما مجموعتين ضابطين، ثم تم تطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات على المجموعتين الضابطين والمجموعتين التجريبيتين قبل تطبيق برنامج الأنشطة الحركية.

- تم تطبيق برنامج الأنشطة الحركية على المجموعتين التجريبيتين دون المجموعتين الضابطين، وتم إجراء العمليات الإحصائية اللازمة للتعرف على فعالية برنامج الأنشطة الحركية في الحد من سلوك إيذاء الذات لدى أفراد العينة.

- ثم تم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وتمت صياغة التوصيات الخاصة بالنتائج، واقتراح البحوث المستقبلية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

وينص علي أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) والمجموعة الضابطة الأولى (المصرية)، وللمجموعة الضابطة الثانية (السعودية) في القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض في الجزء الأول تم استخدام اختبار مان - ويتني (U Mann-Whitney) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (8)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية الأولى والضابطة الأولى (المصريتين)، والمجموعتين التجريبية الأولى والضابطة الأولى (السعوديتين) في القياس البعدي لسلوك إيذاء الذات (اختبار مان - ويتني (U Mann-Whitney)

العينة المصرية

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	الدالة
المجموعة التجريبية	5	3,00	15,00	...	0,01
المجموعة الضابطة	5	8,00	40,00		
العينة السعودية					
المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	الدالة
المجموعة التجريبية	5	4,00	20,00	...	0,01
المجموعة الضابطة	5	7,00	35,00		

أ- بالنسبة للعينة المصرية:

يتضح من جدول (8) أن قيمة (U) بلغت (0.00) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، ولصالح المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات، مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وتوجه هذه الفروق لصالح المجموعة الأقل في متوسط الرتب، وهي المجموعة التجريبية، ولمعرفة اتجاه الفروق في المجموعتين التجريبية والضابطة تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس البعدي لكل من المجموعتين.

ب- بالنسبة للعينة السعودية:

ويتضح من جدول (8) أن قيمة (U) بلغت (0.00) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، ولصالح المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات، مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وتوجه هذه الفروق لصالح المجموعة الأقل في متوسط الرتب، وهي المجموعة التجريبية ولمعرفة اتجاه الفروق في المجموعتين التجريبية والضابطة تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس البعدي لكل من المجموعتين، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (9)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس البعدي للأبعاد والدرجة الكلية على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعتين التجريبية والضابطة

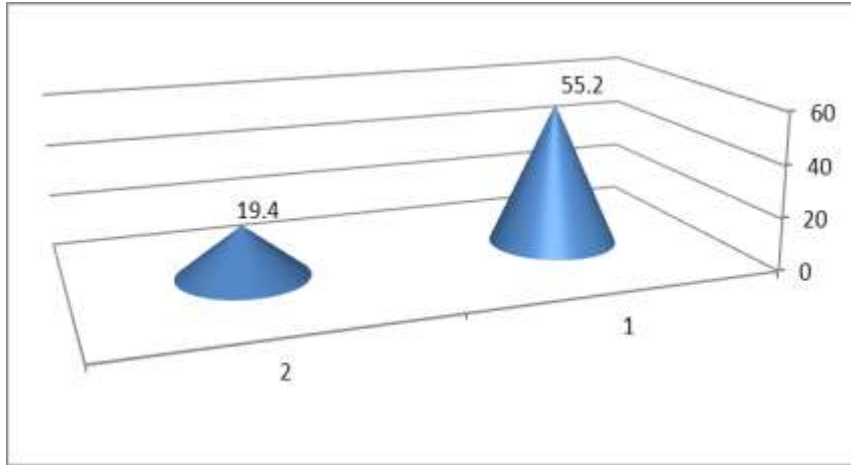
العينة المصرية				
المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		البعد
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
3.85	19.40	3.49	55.20	الدرجة الكلية
العينة السعودية				
المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		البعد
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
0.836	25.40	1.19	52.70	الدرجة الكلية

• بالنسبة للعينة المصرية:

يتضح من جدول (9) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية أقل من المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة مما يشير إلى تحسن المجموعة التجريبية.

كما يتضح من جدول (9) أن متوسط المجموعة التجريبية (19,40)، في حين بلغ متوسط المجموعة الضابطة (55,20) وذلك عند مستوى (01,0)، مما يدل على فاعلية الإجراء التجريبي. والشكل التالي يوضح ذلك:

شكل (1)



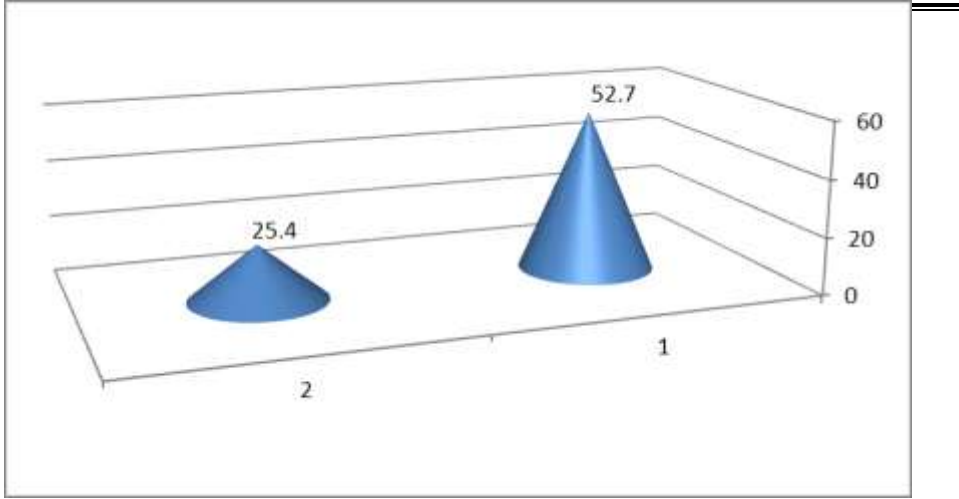
القياسان البعدى في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى والضابطة الأولى
(المصريتين)

• ب- بالنسبة للعينة السعودية:

يتضح من جدول (9) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية أقل من المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة مما يشير إلى تحسن المجموعة التجريبية، والشكل التالي يوضح ذلك:

ويتضح من جدول (69) أن متوسط المجموعة التجريبية (25.40)، فى حين بلغ متوسط المجموعة الضابطة (52,70) وذلك عند مستوى (01,0)، مما يدل على فاعلية الإجراء التجريبي.

شكل (2)



القياسان البعدي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الثانية والضابطة الثانية (السعوديتين)

نتائج الفرض الثاني:

وينص علي أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدي والمتابعة والتتبعي تعزى للبرنامج.

وللتحقق من صحته تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon W) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (10)

دلالة الفروق بين القياسين للفروق بين متوسطي رتب سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدي والمتابعة والتتبعي (اختبار ويلكوكسون Wilcoxon W)

العينة المصرية						
القياس	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
	القيم السالبة	5	3.00	15.00		

0.05	2.032	0	0	0	0	القيم الموجبة التساوي الكلى	قبلي/بعدي
0.08 2 غير دالة	- 1.732	6,00 0	2.00 0	3 0 2 5	3 0 2 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	بعدي/متابعة
0.15 7 غير دالة	- 1.414	3.00 0	1.50 0	2 0 3 5	2 0 3 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	بعدي/تتبعي
0.56 4 غير دالة	- 0.577	2,00 0	2.00 0	1 2 2 5	1 2 2 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	المتابعة/التتبعي
العينة السعودية							
الدالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	البيان	القياس	
0.05	- 2.023	15,00 0	3.00 0	5 0 0 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	قبلي/بعدي	

0.56 4 غير دالة	- 0.577	4,00 2.00	2.00 2.00	2 1 2 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	بعدي/متابعة
0.15 7 غير دالة	- 1.414	3,00 0	1.50 0	2 0 3 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	بعدي/تتبعي
0.65 5 غير دالة	- 0.447	9,00 6.00	3.00 3.00	3 2 0 5	القيم السالبة القيم الموجبة التساوي الكلى	المتابعة/التتبعي

• بالنسبة للعينة المصرية للمجموعة التجريبية:

يتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي هي على التوالي (-2.032) وهي قيم دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود فروق بين القياسين وذلك لصالح القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أقل من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشرا على فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

يتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة هي (-1.732) وهي قيم غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

يتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي هي (-1.414) وهي قيم غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

ينتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين المتابعة والتتبعي هي (-0.577) وهي قيم غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

• بالنسبة للعينة السعودية:

ينتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي هي على التوالي (-2.032) وهي قيم دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود فروق بين القياسين وذلك لصالح القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أقل من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشرا على فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

ينتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة هي (-0.577) وهي قيمة غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

ينتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي هي (-1.414) وهي قيم غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

ينتضح من جدول (10) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين المتابعة والتتبعي هي (-0.447) وهي قيمة غير دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى وجود عدم وجود فروق بين القياسين، وهذا يعد مؤشرا على بقاء فاعلية البرنامج المستخدم في مقياس إيذاء الذات لدى أفراد العينة التجريبية.

ولمعرفة مقدار التحسن في مقياس إيذاء الذات، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدي والمتابعة والتتبعي تعزى للبرنامج، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل منهم، ويوضح ذلك الجدول التالي.

جدول (11)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية لمقياس إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدى والمتابعة والتتبعي

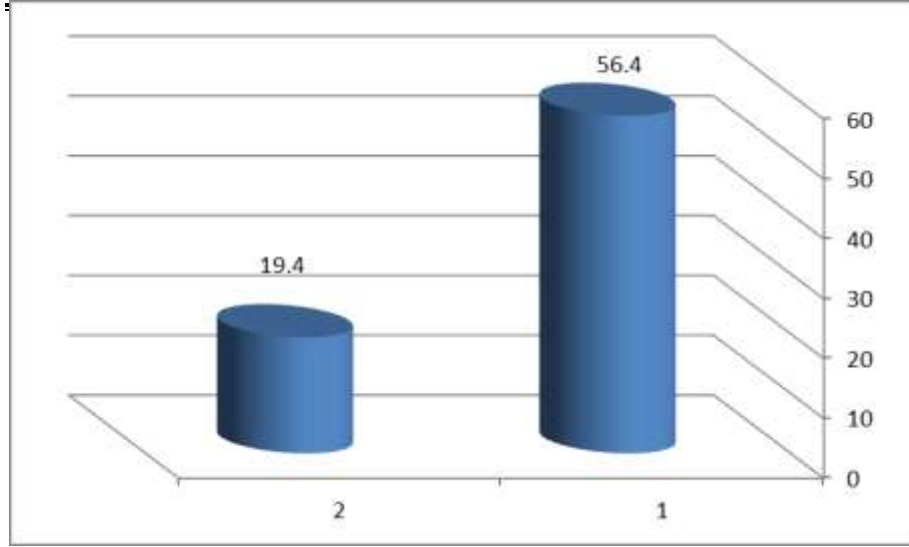
العينة المصرية				
القياس البعدى		القياس القبلي		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
3.85	19.40	6.38	56.40	الدرجة الكلية
قياس المتابعة		القياس البعدى		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
4.08	19.37	3.85	19.40	الدرجة الكلية
القياس التتبعي		القياس البعدى		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
3.53	19.34	3.85	19.40	الدرجة الكلية
القياس التتبعي		قياس المتابعة		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
3.53	19.34	4.08	19.37	الدرجة الكلية
العينة السعودية				
القياس البعدى		القياس القبلي		نوع القياس

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
1.34	25.40	6.54	57.60	الدرجة الكلية
قياس المتابعة		القياس البعدي		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.836	25.38	1.34	25.40	الدرجة الكلية
القياس التتبعي		القياس البعدي		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
1.58	25.35	1.34	25.40	الدرجة الكلية
القياس التتبعي		قياس المتابعة		نوع القياس
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
1.58	25.35	0.836	25.38	الدرجة الكلية

• بالنسبة للعينة المصرية:

يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي أكبر من القياس البعدي مما يدل على تحسن العينة على مقياس سلوك إذاء الذات، كما يتضح أن هناك فرقاً دالاً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي لسلوك إذاء الذات في الاتجاه الأفضل، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (19.40)، في حين بلغ متوسط القياس القبلي (56.40) وذلك عند مستوى (05,0)، مما يدل على فعالية البرنامج، ويوضح الشكل التالي القياس القبلي والبعدي:

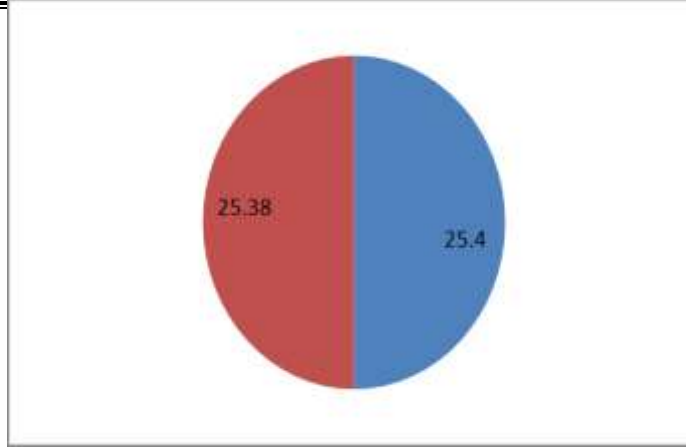
شكل (3)



يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي يتقارب من قياس المتابعة مما يدل على بقاء التدريب على مقياس إيذاء الذات، كما يتضح عدم وجود فرق دالة بين القياسين البعدي والمتابعة للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (19,40)، في حين بلغ متوسط قياس المتابعة (19.37)، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، ويوضح الشكل التالي القياس البعدي والمتابعة:

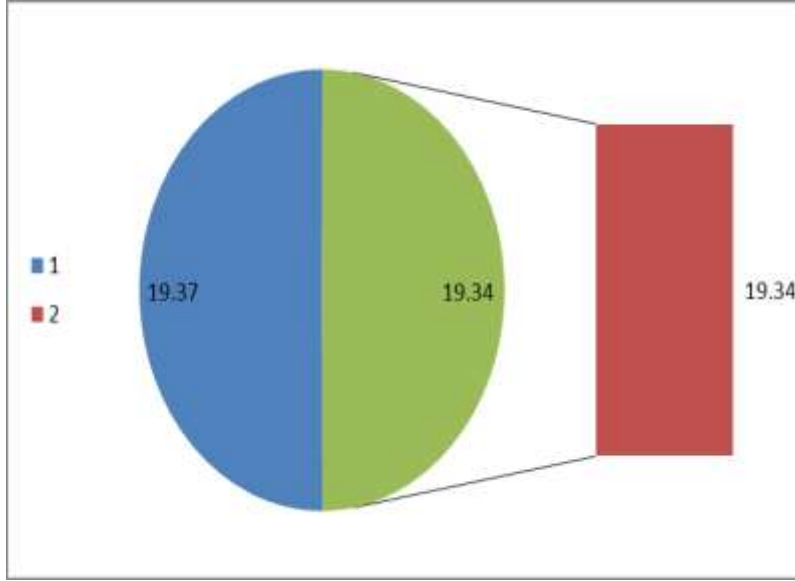
شكل (4)

القياسان القبلي والبعدي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)



يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي يتقارب من قياس التتبعي مما يدل على بقاء التدريب على مقياس إيذاء الذات، كما يتضح عدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (19,40)، في حين بلغ متوسط القياس التتبعي (19.34)، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، ويوضح الشكل التالي القياس البعدي والتتبعي:

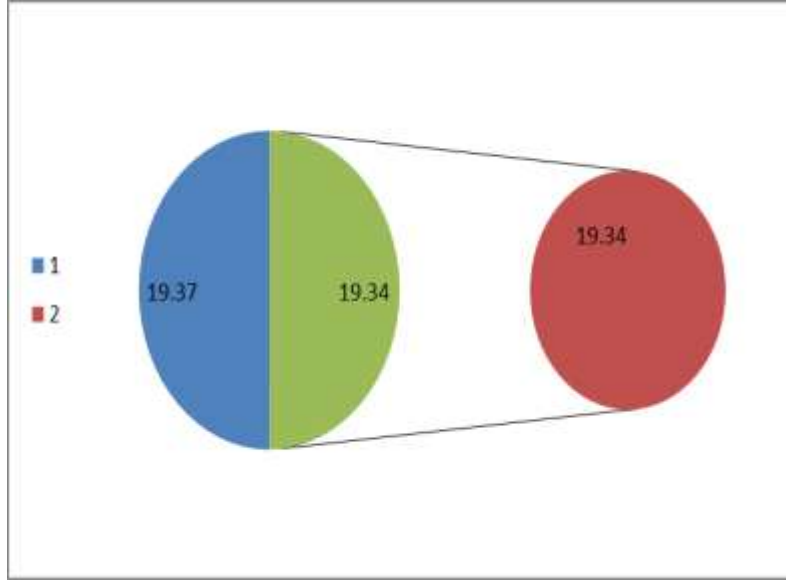
شكل (5)



القياس البعدى والتتبعى في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)

يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في قياس المتابعة يتقارب من القياس التتبعى مما يدل على بقاء التدريب على مقياس إيذاء الذات، كما يتضح أن هناك فرقاً دالاً بين القياسين المتابعة والتتبعى للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) لصالح القياس المتابعة في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط قياس المتابعة (19.37)، في حين بلغ متوسط القياس التتبعى (19.34)، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفرادا لمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، ويوضح الشكل التالي قياس المتابعة والتتبعى:

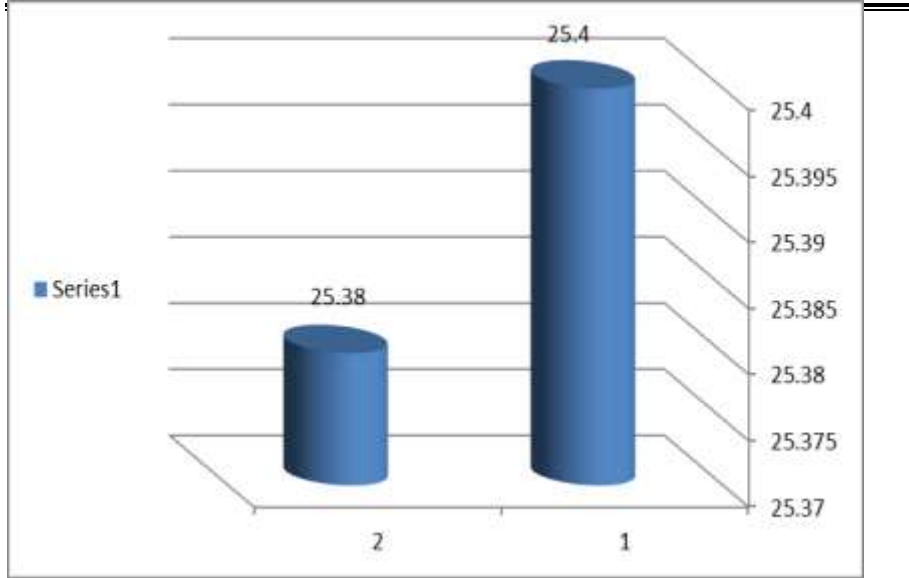
شكل (6)



القياس المتابعة والتتبعي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)
● بالنسبة للعينة السعودية:

1- يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس القبلي أكبر من القياس البعدي مما يدل على تحسن العينة على مقياس إيذاء الذات، كما يتضح أن هناك فرقاً دالاً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي لسلوك إيذاء الذات في الاتجاه الأفضل، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (25.40)، في حين بلغ متوسط القياس القبلي (57.60) وذلك عند مستوى (05.0)، مما يدل على فعالية البرنامج، ويوضح الشكل التالي القياس القبلي والبعدي:

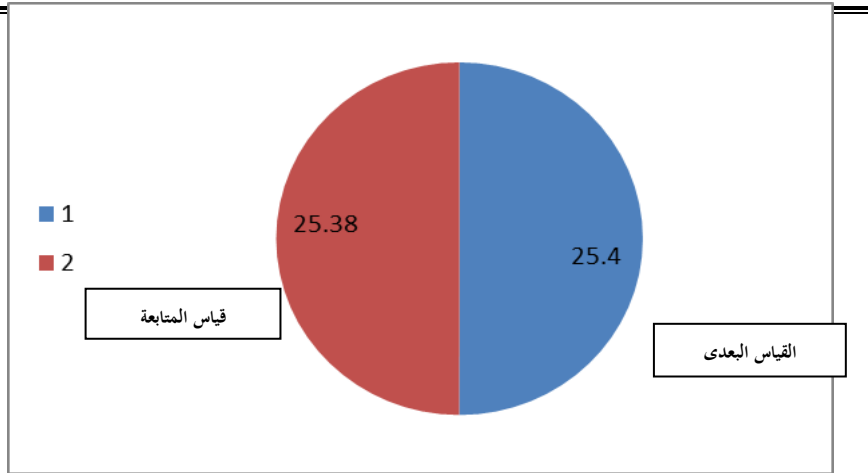
شكل (7)



القياسان القبلي والبعدي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)

يتضح من جدول (11) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي يتقارب من القياس المتابعة مما يدل على بقاء التدريب على مقياس سلوك إيذاء الذات، كما يتضح عدم وجود فرق دال بين القياسين البعدي والمتابعة للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (25.40)، في حين بلغ متوسط المتابعة (25.38)، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية الثانية (السعودية)، ويوضح الشكل التالي القياس البعدي والمتابعة:

شكل (8)

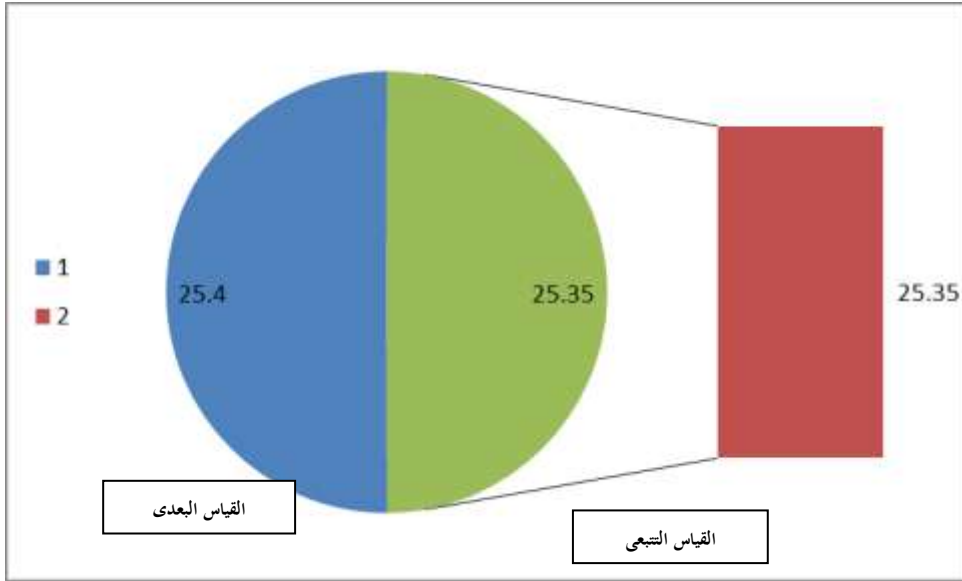


المتوسط الحسابي

القياسان البعدي والمتابعة في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)

يتضح من جدول (8) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي يتقارب من القياس التتبعي مما يدل على بقاء التدريب على مقياس سلوك إيذاء الذات، كما يتضح عدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط القياس البعدي (25.40)، في حين بلغ متوسط القياس التتبعي (25.35)، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفرادا لمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)، ويوضح الشكل التالي القياس البعدي والتتبعي:

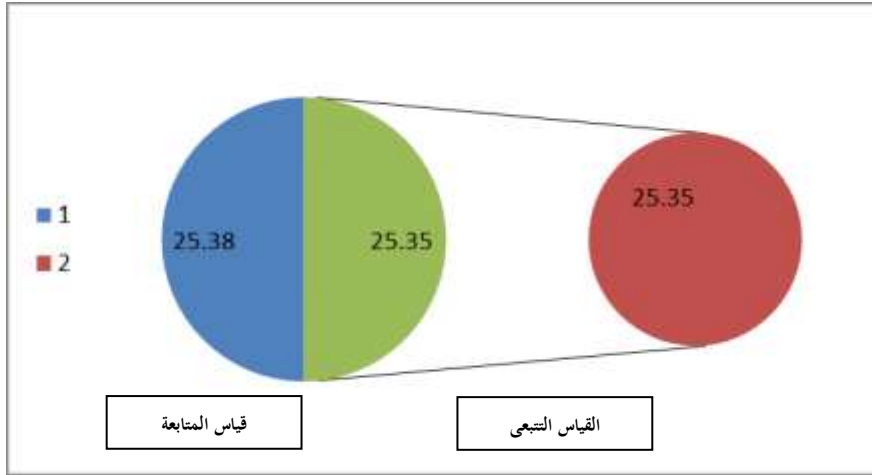
شكل (9)



القياس البعدي والتتبعي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)

ينتضح من جدول (8) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في قياس المتابعة يتقارب من القياس التتبعي مما يدل على بقاء التدريب على مقياس إيذاء الذات، كما يتضح أن هناك فرقاً دالاً بين القياسين المتابعة والتتبعي للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) لصالح القياس المتابعة في سلوك إيذاء الذات، حيث بلغ متوسط قياس المتابعة (25.38)، في حين بلغ متوسط القياس التتبعي (25.35)، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفرادا لمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، ويوضح الشكل التالي قياس المتابعة والتتبعي:

شكل (10)



المتوسط الحسابي

القياسان المتابعة والتبعي في سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)

نتائج الفرض الثالث:

وينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات المتكررة.

وللتحقق من صحة الفرض أجرى الباحث " تحليل التباين للقياسات المتكررة" للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في مقياس سلوك إيذاء الذات في الجلسات التالية (6، 9، 12، 15) للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات، والجدول التالي يوضح نتائج تحليل التباين للقياسات المتكررة لدى أفراد المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات.

جدول (12)

نتائج تحليل التباين للقياسات المتكررة للمجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات للعينتين

(المصرية والسعودية)

العينة المصرية					
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة

0.01	77.702	730.400	3	2191.200	القياسات
		9.400	12	112.800	الخطأ
			15	2204.00	المجموع الكلي
العينة السعودية					
مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.01	157.805	648.317	3	1944.950	القياسات
		4.108	12	49.300	الخطأ
			15	1994.250	المجموع الكلي

- درجات الحرية * بين القياسات = (ك - 1) = 4 - 1 = 3 * للخطأ = (ك - 1) (ن - 1) = 3 = 4 × 12.

أ- بالنسبة للعينة المصرية:

يتضح من جدول (12) أن قيمة "ف" دالة إحصائياً بين القياسات (6)، 9، 12، 15 المتكررة لدى أفراد المجموعة التجريبية على سلوك إيذاء الذات؛ حيث بلغت قيمة "ف" (77.702)، وهي أكبر من قيمتها الجدولية (بدرجاتي حرية 3، 12 عند مستوى 0.01 = 5.95)، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات المتكررة لدى تلاميذ المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات.

وتتفق هذه النتيجة مع ما يوضحه الجدول التالي الذي يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات.

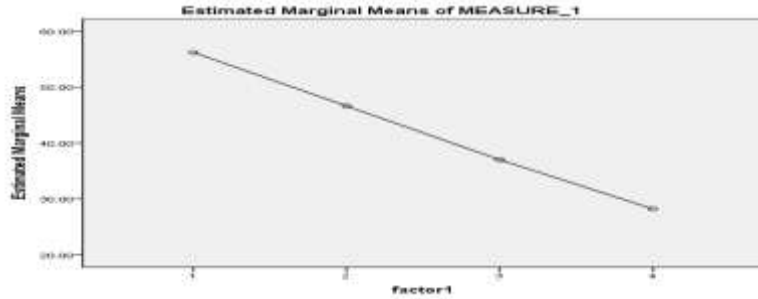
جدول (13)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات للعينة المصرية

الانحراف المعياري	المتوسط	المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات
1.82	56.20	القياس (6)
1.36	46.60	القياس (9)
1.51	37.20	القياس (12)
1.98	28.20	القياس (15)

ويوضح الشكل التالي القياسات المتكررة لسلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية).

شكل (11)



الفروق بين القياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات لدى المجموعة التجريبية.

يتضح من جدول (12) أن قيمة "ف" دلالة الفروق بين القياسات المتكررة للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) دالة احصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى وجود فروق جوهرية بين عدد مرات القياس لصالح القياسات التنازلية في الاتجاه الأفضل.

ب- بالنسبة للعينة السعودية:

يتضح من جدول (12) أن قيمة "ف" دالة إحصائياً بين القياسات (6)، (9)، (12)، (15) المتكررة لدى أفراد المجموعة التجريبية على سلوك إيذاء الذات؛ حيث بلغت قيمة "ف" (157.805)، وهي أكبر من قيمتها الجدولية (بدرجاتي حرية 3، 12 عند

مستوى $0.01 = 5.95$)، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات المتكررة لدى تلاميذ المجموعة التجريبية في سلوك إيذاء الذات.

وتتفق هذه النتيجة مع ما يوضحه الجدول التالي الذي يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات.

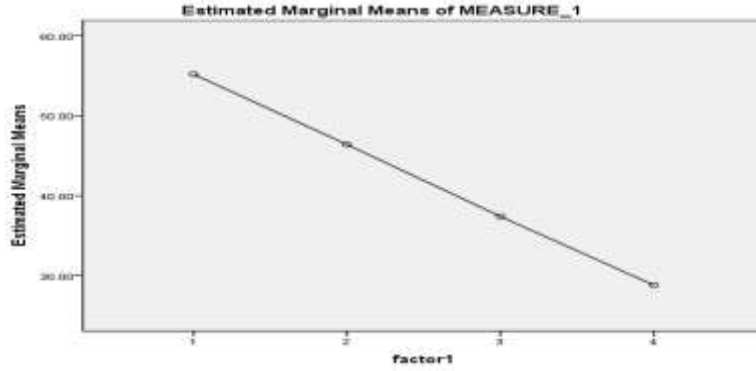
جدول (14)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات للعينة السعودية

الانحراف المعياري	المتوسط	المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسات
5.06	55.20	القياس (6)
3.84	46.40	القياس (9)
2.96	37.40	القياس (12)
2.16	28.80	القياس (15)

ويوضح الشكل التالي الفروق بين القياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات لدى المجموعة التجريبية.

شكل (12)



الفروق بين القياسات المتكررة في سلوك إيذاء الذات لدى المجموعة التجريبية.

ويتضح من جدول (14) أن قيمة "ف" لدلالة الفروق بين القياسات المتكررة للمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) دالة إحصائياً عند مستوى (0,01)، مما يشير إلى وجود فروق جوهرية بين عدد مرات القياس لصالح القياسات التنازلية في الاتجاه الأفضل.

ثانياً: مناقشة النتائج:

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أشارت نتائج هذين الفرضين إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والتجريبية الثانية (السعودية) والمجموعة الضابطة الأولى (المصرية) والضابطة الثانية (السعودية) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والتجريبية الثانية (السعودية) في الاتجاه الأفضل.

مما يدل على فعالية الإجراء التجريبي باستخدام برنامج الأنشطة الحركية على المجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والتجريبية الثانية (السعودية)، وقد ظهر هذا الأمر في انخفاض سلوك إيذاء الذات لديهم مقارنة بالمجموعتين الضابطين.

وأشارت نتائج هذا الفرض إلى التالي: وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وفي الاتجاه الأفضل، الأمر الذي يدل على فعالية التدخل ببرنامج الأنشطة الحركية على المجموعة التجريبية الأولى (المصرية) والمجموعة التجريبية الثانية (السعودية)، وقد ظهر ذلك الأمر من خلال الحد من سلوك إيذاء الذات في القياس البعدي.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي أكدت فعالية برنامج الأنشطة الحركية في الحد من سلوك إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقة العقلية، كما في دراسة احمد (2007) التي أكدت فعالية غرفة سنوزلن من خلال البيئة متعددة الحواس بالتدريب على الاسترخاء ونشاطات التدريب على مهارات الحياة اليومية والمهارات المهنية لخفض حدة إيذاء الذات من قبل المراهقين ذوى الإعاقة العقلية الشديدة، ودراسة (et al Consoli). (2013)، التي توصلت نتائجها لفعالية العلاج الكهربائي بالصدمة الكهربائية لدى ذوى الإعاقة العقلية، ودراسة مسافر (2003) التي توصلت لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية في المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاقتصاد الرمزي) قبل وبعد تطبيق البرنامج، وهذه الفروق لحساب القياس البعدي (في الاتجاه الأفضل)، ودراسة أحمد (2007) التي وجدت فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين

القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لسلوك إيذاء الذات لدى أفراد العينة لصالح القياس البعدي، ودراسة (Rana et al. 2013) التي أظهرت النتائج أن النالتريكسون كعلاج قام بخفض معدل سلوك إيذاء الذات، كما أظهرت الدراسة فعالية العلاج الإبحائي (الوهمي) بالأدوية للحد من إيذاء الذات لدى أفراد العينة، ودراسة (Roy et al. 2015) التي أفادت نتائجها حدوث انخفاض في إيذاء الذات لدى ذوي الإعاقة العقلية.

ويرجع الباحث فعالية برنامج الأنشطة الحركية إلى محتوى هذه الأنشطة والمشاركة بفعالية من قبل أفراد المجموعتين التجريبتين من خلال الأداء الحركي الذي يتسم بكونه حراً ويتوافق مع ممارسة الأنشطة بمتعة وتوافق وإقبال؛ فضلاً عن كونه يشابه مع اللعب ذلك النشاط الفطري المحبب، وكذا فإن تنوع مكان ممارسة الأنشطة الحركية من حجرة الأنشطة إلى فناء (ملعب) المدرسة في العينة السعودية، ومن مدخل جمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة إلى استاد الشرقية جعل إقبال أفراد العينة على هذه الأنشطة مرتفعاً وخاصة في الحرص على الإتقان في الأداء من قبل أفراد العينة التجريبية.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات والمتابعة والتتبعي في سلوك إيذاء الذات، مما يدل على فعالية واستمرارية فعاليته في خفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى أفراداً لمجموعة التجريبية الأولى (المصرية)، وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية).

وقد أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات القبلي والبعدي؛ حيث تتفق النتيجة مع دراسة et al. Oppewal (2015) والتي توصلت إلى فعالية استخدام الأنشطة الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية ممثلة في: البراعة اليدوية، التوازن، سرعة المشي، التحمل العضلي، واللياقة التنفسية، ودراسة (Stanish and Temple 2012) التي أكدت على فعالية برنامج الأنشطة الحركية ممثلة في التمارين الموجهة من الأقران للمراهقين ذوي الإعاقة العقلية، ودراسة Boddy et al. (2015) والتي أشارت نتائجها إلى فعالية استخدام كل من الأنشطة البدنية واللعب في تنمية بعض سلوكيات الأطفال والشباب لدى عينة من ذوي الإعاقة العقلية.

وكذا فإن للأنشطة الحركية تأثيرات عديدة على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وحيث تعمل الأنشطة الحركية على تنشيط نمو الحركات الأساسية، والربط بين الحركة والجوانب السلوكية المعرفية الانفعالية (الخولى؛ وراتب، 2007). كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من نتائج الدراسات السابقة

وتكمن استمرارية فعالية برنامج الأنشطة الحركية في قيام الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بنشاطات تتطلب مهارات حركية متنوعة ومتوازنة وتتسم بالتناسق والثبات الحركي والمهارات الأدائية، الأمر الذي يزيد من تدفق الدم للمخ ويغذيه، ويساعد على تحسين العمليات العقلية لدى أفراد العينة بالترويج عنهم وإلهائهم في أنشطة تبعدهم عن إتيان سلوك إيذاء الذات.

ب - أشارت نتائج هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من إجراء القياس البعدي، مما يدل على استمرارية فعالية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات.

وتسهم الأنشطة الحركية في تنشيط نمو الحركات الأساسية، والربط بين الحركة والجوانب السلوكية المعرفية الانفعالية (الخولى؛ وراتب، 2007). كما أشارت دراسة مسافر (2004) إلى فعالية أسلوب الاقتصاد الرمزي، والتعليم اللطيف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وهو الأمر الذي أستخدمه الباحث عند أداء أفراد العينة التجريبية في المجموعتين للأنشطة الحركية بفاعلية، كما أن التخطيط لأنشطة ممتعة حتى وإن كانت صغيرة، وبسيطة تعمل على إلهاء أفراد العينة عن إتيان سلوك إيذاء الذات وانغماسهم في ممارسة الأنشطة وتعلم المشاركة في الأنشطة وتعلم سلوكيات بديلة لإيذاء الذات، وتشجيعهم على تجنب العزلة وأهمية المشاركة مع بعضهم البعض.

ج- أشارت هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين المتابعة والتتبعي في سلوك إيذاء الذات، الأمر الذي يدل على استمرار فعالية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات.

وتعمل الأنشطة الحركية لذوي الإعاقة العقلية على تنمية المهارات الحركية، وتنمية الصحة والكفاءة البدنية، وإحساس الطفل بالمرح والمتعة بممارسة الحركة، وتقويم العيوب والانحرافات المختلفة بدنياً أو نفسياً، أو اجتماعياً مما يزيد الوعي بالقيم الجمالية وحب الحياة (شرف، 2005، 41-55؛ صابر، 2006، 127).

وتعمل الأنشطة الحركية على التنفيس الانفعالي لإسقاط الغضب على الذات وعلى الآخرين والذي قد يكون مسبباً لإيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ويحول شعورهم نحو ذاتهم للتقبل والحب للذات وللآخرين والبعد عن نقد وجدل الذات.

ب - كما أشارت نتائج هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسين المتابعة والتتبعي بعد مرور شهر من إجراء القياس البعدي، مما يدل على استمرارية فعالية البرنامج في خفض حدة سلوك إيذاء الذات.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مسافر (2003) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاقتصاد الرمزي) والمجموعة التجريبية الثانية (مجموعة التعليم الملتف)، وهذه الفروق لحساب القياس التتبعي (في الاتجاه الأفضل)، ودراسة أحمد (2007) التي لم تجد فروقاً دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية لصالح القياس التتبعي.

ومن ثم فإن استخدام الباحث لنظرية التعليم الاجتماعي، التي تظهر في تعلم السلوك الممارس بالاندماج فيه، ومن ثم فإن اندماج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الأنشطة الحركية قد يساهم في إنماء روح المشاركة والتعاون والإقبال على الأنشطة بحبة وتعاون ويخلق جواً من الإثارة والتشويق والمتعة ويحدث تغييراً إيجابياً بالحد من سلوك إيذاء الذات عند ممارستهم لهذه الأنشطة.

ثالثاً: مناقشة نتائج الفرض الثالث:

أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية الأولى (المصرية) وللمجموعة التجريبية الثانية (السعودية) في القياسات المتكررة، مما يشير إلى وجود فروق جوهرية بين عدد مرات القياس لصالح القياسات التنازلية في الاتجاه الأفضل.

ويبقى سلوك إيذاء الذات بفعل ما يسفر عنه من تعزيز النتائج الاجتماعية بالإضافة إلى وجود التعزيز الحسي الذي يشعر به الطفل عند إيذاء لذاته، وقد أكدت دراسة (Boddy et al. 2015) أن عدداً من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ينشطون بصورة تظهر الصحة البدنية، كما قضى عدد من المشاركين مزيداً من الوقت في ممارسة الأنشطة البدنية في مجموعات صغيرة.

كما أن التغيير الحادث في سلوكيات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يحد من سلوك إيذاء الذات؛ نظرا لتنوع الأنشطة الحركية المقدمة لأفراد العينة واستمرارية التعليم والتعزيز الاجتماعي وتحسين الاستثارة الحسية الناتجة عن الحد من سلوك إيذاء الذات.

كما ساهمت الأنشطة الحركية في تحسين الأداء الحركي وزيادة التفاعل مع الآخرين وتنمية المشاركة الجماعية، والتحكم في الذات، الأمر الذي قد يسهم في إذكاء روح النجاح عند ممارسة هذه الأنشطة بفعالية والحد من سلوك إيذاء الذات. كما أدى برنامج الأنشطة الحركية إلى زيادة التحكم الذاتي في السلوكيات من خلال ضبط الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين لعملية تأدية الحركات البدنية، ومحاولة التحكم الذاتي في بعض العمليات العقلية المرتبطة بتحديد الهدف وتنفيذ بعض تعليمات هذه الأنشطة.

توصيات واستنتاجات البحث:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصى الباحث بالآتي:

- اعتماد برنامج الأنشطة الحركية في المرحلة الابتدائية لبرنامج التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية.
- زيادة ساعات مقرر للأنشطة الحركية في المرحلة الابتدائية في برامج لذوي الإعاقة العقلية.
- مشاركة معلمي وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برنامج الأنشطة الحركية مع هؤلاء الأطفال.
- تدريب المعلمين والأخصائيين المرتبطين القائمين بتعليم ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على كيفية تطبيق برنامج الأنشطة الحركية.
- تدريب المعلمين والأخصائيين المرتبطين القائمين بتعليم ورعاية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على كيفية تطبيق برنامج الأنشطة الشاملة التي تتضمن الأنشطة الحركية والفنية.

الأبحاث المقترحة:

- فعالية برنامج قائم على الأنشطة الحركية للحد من السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- فعالية برنامج الأنشطة الحركية لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

- فعالية برنامج الأنشطة الحركية لتحسين الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- فعالية برنامج قائم على الأنشطة الحركية في خفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- فعالية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين.

المراجع

إبراهيم، علا عبد الباقي (2002) الإعاقة العقلية، التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقلياً. القاهرة: عالم الكتب.

أحمد، حسن حمدي (2007). فعالية الأنشطة الفنية في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم، مركز خدمة الاستشارات البحثية، جامعة المنوفية.

<http://educationrc.ksu.edu.sa/content/facusciprod307>

البهاص، سيد احمد أحمد. (2007). فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. مجلة كلية التربية بالفيوم. 486 - 421، 6،

الخولى، أمين؛ وراتب، أسامة (2007). نظريات وبرامج التربية الحركية للأطفال. عمان: دار الفكر العربي.

العزة، سعيد حسني؛ عبد الهادي، جودت (2001). تعديل السلوك الإنساني. عمان: دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.

الفتلاوي، سهيلة محسن كاظم (2006). المنهاج التعليمي والتدريس الفعال. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع

حسن، أكرام السيد السيد (2008). تأثير برنامج أنشطة حركية على تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها على السلوك الانسحابي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (عقليا)، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الزقازيق.

خطاب، محمد أحمد محمود (2013). مقياس ستانفورد - بينية للذكاء الصورة الخامسة دراسة تقويمية نقدية مقارنة للنسختين العربيتين. مجلة الإرشاد النفسي، (35)،

327-358.

رويد، جال(2011) . مقاييس ستانفورد - بينيه للذكاء: دليل الفاحص) الصورة الخامسة (تعريب صفوت فرج). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (الكتاب الأصلي منشور 2003).

سكستون، آن.(2004)إيذاء الذات التشخيص الأسباب العلاج. ترجمة عبد المعطي، حسن مصطفى. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

سلام، إيمان صلاح محمد السيد(2011) . دراسة مقارنة بين مدى كفاءة الإصدارين الرابع والخامس لمقياس ستانفورد بينيه في تحديد فئات التخلف العقلي، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، مصر.

شرف، عبد الحميد(2005) . التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدى الإعاقة بين النظرية والتطبيق. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

شقيير، زينب محمود(2006)أ). "تشخيص سلوك إيذاء الذات لدى المتفوقين دراسيا - اكتشاف الموهوبين والمتفوقين ورعايتهم في الوطن العربي بين الواقع والمأمول - القاهرة، ورقة عمل بـالمؤتمر السنوي الرابع عشر كلية التربية جامعة حلوان، 179 - 188.

شقيير، زينب محمود(2006)ب). "مقياس تشخيص سلوك إيذاء الذات للمراهقين والراشدين العاديين وغير العاديين. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية

شيفر، شارلز؛ ميلمان، هوارد(2001). مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها. ترجمة (داود، نسيم؛ حمدي، نزيه)، ط. (2) عمان: الجامعة الأردنية.

صابر، فاطمة عوض(2006) . التربية الحركية وتطبيقاتها. الإسكندرية: دار الوفاء للنشر.

عبد الرحمن، كمال(2012) . قدرة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس على التمييز بين العاديين وذوي صعوبات التعليم وذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، (36)3، 204-239.

عبد التواب، عبد التواب محمود(2006) . فعالية برنامج تروحي على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

عثمان، عفاف عثمان(2008) . الاتجاهات الحديثة في التربية الحركية. الإسكندرية: دار الوفاء للنشر.

فرج، صفوت إرنست" (2011) أ) ". ستانفورد - بينية (مقاييس الذكاء) الصورة الخامسة، دليل الفاحص. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

فرج، صفوت إرنست(2013) . دليل مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء: الصورة الخامسة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فرج، كمال عبد الرحمن(2005) . قدرة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة على التنبؤ بالإبداع لدى الأطفال العاديين والمعوقين ذهنياً، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنيا.

محمود، إيمان عبدالوهاب .(2015)فاعلية برنامج قائم على الحس حركي لخفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتيين للمرحلة العمرية من (5-10) سنوات، مجلة الإرشاد النفسي - مصر، (41)، 489- 431

مسافر، علي عبد الله(2003). دراسة مقارنة لفعالية فنيي الاقتصاد الرمزي والتعليم الملطف في خفض مستوى إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

مسافر، علي عبد الله(2007). قراءات في التربية الخاصة التخلف العقلي - إيذاء الذات-الاقتصاد الرمزي. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

مليكة، لويس كامل(1998) . دليل مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء. الصورة الرابعة. القاهرة: مطبعة فيكتور كيرلس.

هالاهان، دانيال؛ وكوفمان، جيمس (2008). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم: مقدمة في التربية الخاصة، ط(10)*، (ترجمة عادل عبد الله محمد) عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع (الكتاب الأصلي منشور). (2007)

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical Manuel of mental disorders (DSM-5)*. Washington, DC: Author.

Barnard-Brak ,L.; Rojahn ,J.; Richman ,D.; Chesnut ,S. & Wei ,T.(2015).Stereotyped behaviors predicting self-injurious behavior in individuals with intellectual disabilities, *Research in Developmental Disabilities*, (36), 419-427 Jan.

Boddy ,L.; Downs ,S.; Knowles Z. & Fairclough, S.(2015). Physical Activity and Play Behaviours in Children and Young People with Intellectual Disabilities: A Cross-Sectional Observational Study, *School Psychology International*, 36(2)، 154-171.

Buono ,S.; Scannella, F.; Palmigiano, M.; Elia, M.; Kerr, M.& Di Nuovo ,S. (2012).Self-injury in people with intellectual disability and epilepsy: A matched controlled study, *Seizure*, 21(3),160-164 April.

Consoli.A.; Cohen.J.; Bodeau ,N.; Guinchat. V.; Wachtel ,L.& Cohen D.(2013). Electroconvulsive therapy in adolescents with intellectual disability and severe self-injurious behavior and aggression: a retrospective study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22 (1), 55-62 Jan.

Davies, L. & Oliver,C. (2013). The Age Related Prevalence of Aggression and Self-Injury in Persons with an Intellectual Disability: A Review, *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 34 (2), 764-775 Feb.

- Devine, D. & Symons, F. (2013). Biological Vulnerability and Risk for Self-Injury in Intellectual and Developmental Disabilities, *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 44, 37-67.
- Gratz,k.(2001).Measurment of deliberate self-harm Inventory.*Journal of Psychopathology and Assessment* ,23(4), 253-263.
- Harum ,K. (2006). Mental Retardation. Medicine specialist, Eastern Carolina school of Medicine, USA.
- Kerth, D.; Progar ,P. & Morales ,S.(2009). The effects of non-contingent self-restraint on self-injury. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 187-193.
- MaClean ,W.; Tervo ,R.; Hoch, J.; Tervo, M. & Symons ,F. (2010). Self-Injury among a Community Cohort of Young Children at Risk for Intellectual and Developmental Disabilities, *The Journal of Pediatrics*, 157(6), 979-983 Dec.
- McKerchar,T. ; Kahng,S.; Casioppo,E. & Wilson,D. (2001). Functional analysis of self-injury maintained by automatic reinforcement: Exposing masked social functions. *Behavioral Interventions*, 16, 59-63.
- Oppewal,A.; Hilgenkamp,T.; Wijck ,V.; Schoufour,J.& Evenhuis,H.(2015).Physical fitness is predictive for a decline in the ability to perform instrumental activities of daily living in older adults with intellectual disabilities: Results of the HA-ID study,*Research in Developmental Disabilities*, 41-42, 76-85.
- Peebles,K. & Price,T.(2012). Self-injurious behaviour in intellectual disability syndromes: evidence for aberrant pain signaling as a contributing factor. *Journal of*

Intellectual Disability Research (Jintellect Disabil Res), 56(5), 441–452.

Rana,F.; Gormez,A. & Varghese,S.(2013). Pharmacological interventions for self-injurious behaviour in adults with intellectual disabilities. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Cochrane Database Syst Rev),(4),Wiley & Sons, Ltd.

Roy, A.; Roy ,M.; Deb, S.; Unwin,G.& Roy, A. (2015). Are opioid antagonists effective in reducing self-injury in adults with intellectual disability ? A systematic review. *Journal of Intellectual Disability Research*,59(1),55–67.

Ruddick,L. ;Davies, L.;Bacarese–Hamilton,M.& Oliver, C.(2015). Self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children with severe intellectual disability: Prevalence, service need and service receipt in the UK, *Research in Developmental Disabilities*, 45–46, ,307–315.

Sansone, R.& Sansone, L.(2010). Measuring Self-Harm Behavior with the Self-Harm Inventory, *Psychiatry (Edgmont)*, 7(4), 16–20 Apr.

Singh ,N.;Lancioni ,G.;Winton, A.; Molina, E.; Sage, M.; Brown, S.& Groeneweg, J. (2004). Effects of Snoezelen room, Activities of Daily Living skills training, and Vocational skills training on aggression and self-injury by adults with mental retardation and mental illness, *Research in Developmental Disabilities*, 25(3), 285–293, May–June.

Stanish, H. & Temple, V. (2012).Efficacy of a Peer-Guided Exercise Programme for Adolescents with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 25 (4),319–328 Jul.

Tamin,T. ; Idris ,F.H. ; Mansyur ,M. & Soegondo. S. (2015).Model and effectiveness of endurance exercise to

increase physical fitness in intellectual disability subjects with obesity: a randomized controlled trial. *Acta Medica Indonesiana*, 47 (2),35- 127.

Tureck, K.; Matson ,J.& Beighley ,J.(2014). An investigation of self-injurious behaviors in adults with severe intellectual disabilities, *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2469-2474 Sep.