

2022

## The Effectiveness of the Three Stones Jumping Program (S.S.T.P) Directed at Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in Reducing Behavioral Problems among their Children Enrolled in Special Education Centers According to the Variables of Family Size and Mother's Educational Level

Daree. Abu-Harb  
DareeAbu-Harb@yahoo.com

Nadia Al-Srour  
NadiaAl-Srour@yahoo.com

Follow this and additional works at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jpu>



Part of the [Arts and Humanities Commons](#), and the [Social and Behavioral Sciences Commons](#)

### Recommended Citation

Abu-Harb, Daree. and Al-Srour, Nadia (2022) "The Effectiveness of the Three Stones Jumping Program (S.S.T.P) Directed at Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in Reducing Behavioral Problems among their Children Enrolled in Special Education Centers According to the Variables of Family Size and Mother's Educational Level," *Jerash for Research and Studies Journal* *مجلة جرش للبحوث والدراسات*: Vol. 23: Iss. 2, Article 35.  
Available at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jpu/vol23/iss2/35>

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in *Jerash for Research and Studies Journal* *مجلة جرش للبحوث والدراسات* by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact [rakan@aarj.edu.jo](mailto:rakan@aarj.edu.jo), [marah@aarj.edu.jo](mailto:marah@aarj.edu.jo), [u.murad@aarj.edu.jo](mailto:u.murad@aarj.edu.jo).

## فاعلية برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) الموجه لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن الملتحقين في مراكز التربية الخاصة تبعاً لمتغيري حجم الأسرة والمستوى التعليمي للام

دارين يحيى أبو حرب\* وناديا هایل السرور\*\*

### ملخص

هدفت الدراسة الى التعرف على اثر برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) الموجه لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين في مراكز التربية الخاصة في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن. تعزى لمتغيري المستوى التعليمي للام وحجم افراد الأسرة. استخدمت الدراسة المنهج الشبة التجريبي. حيث تكونت عينة الدراسة من (30) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والملتحقين لدى احدى مراكز التربية الخاصة في محافظة العاصمة عمان. وتم تقسيمهم الى (15) أم للمجموعة ضابطة و(15) أما للمجموعة تجريبية

واعتمد اختبار Kruskal-Wallis Test لاستخراج نتائج الدراسة وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض المشكلات السلوكية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للام وبلغت قيمة الدلالة للمقياس البعدي (0.001). وهي اقل من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية واثراً للبرنامج (S.S.T.P) في خفض المشكلات السلوكية لصالح الأمهات من حملت الشهادة الجامعية. كما وأشارت النتائج الى ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في خفض المشكلات السلوكية تبعاً لحجم الأسرة حيث بلغت قيمة الدلالة للمقياس البعدي (0.097). وهي اقل من مستوى الدلالة (0.05). وهذا يعني ان هناك فروق إحصائية واثراً للبرنامج (S.S.T.P) في خفض المشكلات السلوكية وجاءت لصالح الأسرة التي تكونت من أربعة أفراد وأكثر. وأوضحت الدراسة الى انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لحجم الأسرة في خفض السلوك النمطي وسلوك النشاط الزائد وتشتت الانتباه.

الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية، اضطراب طيف التوحد.

© جميع الحقوق محفوظة جامعة جرش 2022.

\* الجامعة الأردنية.

\*\* أستاذ. الجامعة الأردنية.

## **The Effectiveness of the Three Stones Jumping Program (S.S.T.P) Directed at Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in Reducing Behavioral Problems among their Children Enrolled in Special Education Centers According to the Variables of Family Size and Mother's Educational Level**

**Daree. Y. Abu-Harb and Nadia H. Al-Srour, *The University of Jordan.***

### **Abstract**

The study aimed to identify the effect of the Stepping Stone Triple P (SSTP) directed at mothers of children with autism spectrum disorder enrolled in special education centers in reducing the behavioral problems of their children, attributed to the variables of the educational level of the mother and the size of the family members. The study used the quasi-experimental approach. The sample of the study consisted of (30) mothers of children with autism spectrum disorder who were enrolled in one of the special education centers in the capital Amman, and they were divided into (15) mothers for the control group and (15) for the experimental group

The Kruskal-Wallis Test was adopted to extract the results of the study, and the results of the study showed that there are statistically significant differences in reducing behavioral problems attributable to the variable of the mother's educational level and the significance value of the dimensional scale was (.001), which is less than the level of significance (0.05), which means that there are Statistically significant differences and the impact of the program (SSTP) in reducing behavioral problems in favor of mothers who hold a university degree, and the results indicated that there are statistically significant differences in reducing behavioral problems according to family size, as the significance value of the dimensional scale was (.097), which is less than. The level of significance (.05), this means that there are statistical differences and the effect of the program (SSTP) in reducing behavioral problems and it came in favor of the family that consisted of four and more members, and the study indicated that there are no statistically significant differences according to the size of the family in reducing the typical behavior and activity behavior Overload and distraction.

**Keywords:** Behavioral problems, Autism spectrum disorder.

## المقدمة

لا شك ان ولادة طفل ذو إعاقة يشكل عبء كبيراً وخطيراً لجميع أفراد الأسرة. وذلك بسبب ما تفرضه طبيعة الإعاقة من قيودا وتغيرات داخل نظام الأسرة. حيث تبدأ معاناتها لحظة تشخيص طفلهم باضطراب طيف التوحد. ويشعر الوالدين الى الحاجة الى الدعم بشتى أشكاله. ويعتبر التوحد اضطراب نمائياً. يؤثر سلباً على جميع مظاهر النمو لدى الطفل. ومن هنا تأتي أهمية توفير الدعم للأسرة من خلال تقديم معلومات كافية حول اضطراب طيف التوحد. ومساعدتها في تخفيف الاجهاد الذي يفرضه الاضطراب من خلال برامج تدريبية تهدف الى رفع مستوى كفاءة الأسرة وتزودها بمهارات واستراتيجيات تساعد على التكيف مع طفلهم. فلابد من تقديم يد العون والمساعدة للأسرة وتحسين نوعية الرعاية التي تحظى بها. لما له اثر كبير في تطوير مهارات طفلهم. واكسابه المهارات النمائية الاساسية التي تساعد على التفاعل مع أسرته ومحيطه.

ويعتبر اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي يرافق الشخص مدى الحياة. والى الان اسبابه غير معروفة. ويستند تشخيصه وقياسه من خلال تحديد العجز والقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي. والمشكلات السلوكية. والتي تؤثر على تطوير العلاقات الاجتماعية. حيث يظهرون مهارات لا تتناسب مع المرحلة العمرية للطفل. والتي تظهر من خلال استخدام السلوكيات غير تكيفية. وقصوراً في التواصل غير اللفظي. بالإضافة الى العديد من المشكلات في تكوين الصداقات والحفاظ عليها. وتؤثر تلك المظاهر على حياة الفرد وعلى بنية أسرته كاملة. ففي اغلب الأوقات يتحمل الأمهات العبء الأكبر لمواجهة التحديات والمصاعب التي تفرضها الإعاقة على جميع الأصعدة ونواحي حياة الأسرة من مادية ونفسية واجتماعية وعاطفية (Rzhetsky,2014).

واعتبر الدليل الاحصائي التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM-5,2013) في آخر اصدار له. أن العجز في التفاعل الاجتماعي وظهور أنماط سلوكية غير تكيفية هي من أبرز المظاهر التي تساعدنا في تشخيص اضطراب طيف التوحد (Al-Smadi & Ghoneim, 2018).

ويعد برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P,2015) Stepping Stone Triple P إحدى البرامج التدريبية التي اهتمت بتدريب أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقة. اذ يهدف الى تعليم الام استراتيجيات وفنيات وأساليب للتنشئة الإيجابية. وطور البرنامج على يد مختصين في مجال الوالدية الإيجابية مثل ماثيو ساندرز وهو أستاذ في علم النفس السريري في جامعة كوينزلاند في استراليا (Sanders,2015) ولقد وجه هذا البرنامج لأسر الأطفال ذوي الإعاقة من عمر (0-12) وبني أساسه النظري على النظرية السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعي والنظرية المعرفية. ويهدف هذا البرنامج الى التعرف على الوالدية الإيجابية "الرعاية الإيجابية" من خلال استراتيجيات ومبادئ التربية الإيجابية. كما ويساعد والدَي الأطفال ذوي الإعاقة الى التعرف على الأسباب وراء المشكلات السلوكية لدى أطفالهم. وكيفية توظيف استراتيجيات وفنيات لضبط وإدارة السلوك. ويزود هذا البرنامج الوالدين ومقدمي الرعاية بمهارات تساعد على رفع كفاءتهم وتعديل أنماط التنشئة الاجتماعية لديهم. مما يقلل من الضغط النفسي ويساعدهم على التكيف مع أطفالهم ذوي الإعاقة.

مشكلة الدراسة:



## التعريفات الإجرائية:

اضطراب طيف التوحد: هو إحدى الإضطرابات النمائية والتي تظهر في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل. وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر على وظائف الدماغ. وتظهر مظاهره على شكل صعوبات في عدة جوانب مثل التواصل اللفظي وغير اللفظي. والتفاعل الاجتماعي. اللامبالاه. الروتين. السلوكيات النمطية (National Autistic Society, 2017).

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: تعرفهم الدراسة إجرائيا بأنهم هم الأطفال الذين تم تشخيصهم بناء على عدة اختبارات ومقاييس رسمية وغير رسمية. وهي المعمول فيها في مراكز التربية الخاصة بمدينة عمان. وهم ضمن الفئة العمرية (6-12) سنة.

أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: وتعرفهم الدراسة إجرائيا بأنهم الأمهات اللاواتي تم تشخيص أطفالهن باضطراب طيف التوحد. ولا يمتلكن المعلومات والمهارات الكافية لتدريب أطفالهن على خفض المشكلات السلوكية.

المشكلات السلوكية: مجموعة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تظهر عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Hallahan, et al,2011)

وتعرف الدراسة المشكلات السلوكية إجرائيا: المشكلات السلوكية مجموعة من التصرفات التي تحدثها أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على انها مشكلة سلوكية. وتقاس إجرائيا من خلال الدرجة التي يحصل عليها افراد العينة على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في الدراسة الحالية.

المستوى التعليمي للام: وتعرفها الدراسة إجرائيا بانها الدرجة العلمية التي تمتلكها الام. والتي قد تؤثر على تصرفات الام في إدارة وضبط المشكلات السلوكية لأطفالهن.

حجم الاسرة: وتعرفها الدراسة إجرائيا بأنهم عدد أفراد الاسرة من غير الاب والام.

## البرنامج التدريبي الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) (2015) Stepping Stone Triple P

ويقصد بالبرنامج من ناحية إجرائية بانه برنامج بني على أساس سلسلة من الأنشطة والاستراتيجيات المنظمة والمخطط. وربط بين نظرية التعلم الاجتماعي والنظرية السلوكية. ويطبق على ثلاثون جلسة مدة كل جلسة تدريبية (60-90) دقيقة. بمجموع ثلاثة واربعون ساعة ونصف. وهو برنامج متخصص وموجه لأسر الأطفال ذوي الإعاقة. وبني على أساس مبادئ الوالدية الإيجابية. ويساعد البرنامج الوالدين على ادراك الأسباب وراء المشكلات السلوكية عند أطفالهم والعمل على تطوير مهارات واستراتيجيات تعدل تلك السلوكيات.

## الاطار النظري والدراسات السابقة

يقصد باضطراب طيف التوحد. هو أحد الإضطرابات النمائية الشاملة. التي تؤثر على جميع جوانب النمو عند الطفل. ويعتبر أكثر المشكلات إزعاجاً وإرباكاً لأنه يتضمن إنحرافاً في جوانب النمو خلال مرحلة الطفولة. بما في ذلك الإدراك والانتباه. واللغة. والمهارات الاجتماعية. والتعلم. ومهارات التواصل. والمهارات الحسية الحركية. وذلك ينعكس سلباً على كل من يتواصل مع الطفل من أولياء الأمور أو المعلمين أو المختصين والأقران (Hallahan et al,2011).

ومن أهم الخصائص التي تميز اضطراب طيف التوحد وترافقها هو ظهور مشكلات سلوكية. من شأنها إعاقة عملية التعلم والانخراط بالمجتمع والأنشطة الجماعية. وأكدت دراسة (Pearson et al., 2006) أن معظم المشكلات السلوكية التي تظهر عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي سلوكيات طبيعية تظهر عند العديد من الأطفال من غير اضطراب طيف التوحد. ولكن الفرق بينهما في الدرجة والتكرار واستمرار حدوثها. ومدى أثرها على الحياة اليومية للأطفال. والفرق الواضح لدينا هو القدرة على ملاحظتها بشكل واضح وجلي عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. حيث أظهرت دراسة أن سلوك اذاء الذات يحدث عند الأطفال الرضع ومن ثم يبدأ بالانخفاض. وليس الاختفاء ومع تقدم العمر يبدأ الأطفال بالسيطرة على تلك السلوكيات.

وجاءت دراسة (Simonoff, 2008) والتي هدفت إلى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية انتشارا عند أطفال اضطراب طيف التوحد وشملت عينة الدراسة (112) طفلا ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (10) سنوات إلى (14) سنة. وأشارت إلى أن نسبة انتشار السلوكيات النمطية (70%) بين أطفال اضطراب طيف التوحد وتليها النشاط الزائد وتشتمل الانتباه بنسبة (50%). ثم السلوكيات العدوانية والتخريبية بنسبة (44%) ويليهما القلق والاكتئاب.

وفي دراسة قامت بها (Symon, 2005) هدفت التحقق من فاعلية برنامج تدريبي على أسر أطفال اضطراب طيف التوحد في التعامل مع مشكلاتهم السلوكية. وأجريت هذه الدراسة في المملكة المتحدة وتألفت عينة الدراسة من أربعة أسر لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (6-10) عاما وكانت لديهم مشكلات سلوكية (العدوان. السلوك النمطي. عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية والتفاعل مع الآخرين) وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات اللواتي كانوا من حملة درجة البكالوريوس كانوا اقدر على تعلم الاستراتيجيات والفنيات لمواجهة المشكلات السلوكية وتطبيقها بشكل أكثر دقة من الأمهات اللواتي تراوحت درجة تعليمهم بين دبلوم وثانوية.

أما دراسة (Neece et al., 2016) والتي أكدت على أن هناك علاقة بين المشكلات السلوكية والمستوى التعليمي للام والخصائص الديمغرافية للأسرة (حجم الأسرة. والمستوى الاقتصادي للأسرة) تكونت عينة الدراسة من (237) أسرة لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (196) أسرة من ولاية كاليفورنيا. و(41) أسرة من ولاية بنسلفانيا. تراوحت اعمار أطفالهم بين (4-13). سنوات. تم استخدام استبيان التأثير العائلي. واستبيان قائمة السلوك للأطفال. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغط النفسي الواقع على الأمهات اللواتي كان تحصيلهم العلمي اقل من درجة البكالوريوس اكبر من الأمهات اللواتي تمتعن بتعليم عالي. كما وأشارت نتائج الدراسة إلى أن قدرة الأمهات على ادارة وضبط مشاكل أطفالهم كانت اكبر عند الأمهات اللواتي امتلكن تعليم جامعي. وأكدت نتائج الدراسة إلى أن حجم الأسرة كان له دلالة إحصائية لصالح الأسرة الصغيرة في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقام (Ruane et al., 2019) بدراسة كان الهدف منها هو التحقق من فاعلية برنامج (S.S.T.P) لضبط المشكلات السلوكية لدى الاطفال ذوي الاعاقات النمائية. تكونت عينة الدراسة من (220) أب وأم متوسط اعمار أطفالهم بلغ ستة سنوات. وتم اختيار العينة بشكل

عشوائي بناء على تقارير المراكز الصحية الاسترالية. وحددت الاعاقات النمائية باضطرابات السلوك، الاعاقات الذهنية، التوحد. واضطرابات الكلام. وقسمت العينة الى (100) مجموعة ضابطة و(120) مجموعة تجريبية. وتم استخدام مقياس الرضا للوالدين، استبيان عن تاريخ العائلة، قائمة رصد للمشكلات السلوكية والعاطفية للأطفال. قائمة حول أهمية تعديل سلوك الأطفال بالنسبة للوالدين، طبق اختبار قبلي على المجموعتين. وخضعت المجموعة التجريبية للبرنامج (S.S.T.P) لمدة أربعة شهور بواقع جلستان أسبوعيا مدة كل جلسة (90-120) دقيقة. وبعد الانتهاء من التدريب تم تطبيق الاختبار البعدي على كلا المجموعتين. أشارت نتائج الدراسة أن هناك فرقا ذو دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في قدرة الوالدين على ضبط وإدارة المشكلات السلوكية لأطفالهم. وأظهرت النتائج ان هناك تحسن في مهارات الوالدين في التكيف وتقبل طفلهم، وتنمية المهارت الاجتماعية لديهم، كما وأشارت الى تحسن الكفاءة الذاتية للوالدين وانخفاض مستوى الاجهاد.

وجاءت دراسة (Brown et al., 2015) الى التأكيد على فاعلية برنامج (S.S.T.P) في تعزيز مدى التزام وقبول الوالدين للتكيف مع إعاقة أطفالهم ذوي الاعاقات العقلية والنمائية، تبعا لتغير مستوى الدعم الذي تتلقاه الأسرة والمستوى التعليمي للباء والعمر الزمني للوالدين ومستوى دخلهم وعدد افراد اسرتهم. وشملت عينة الدراسة (430) أب وام لأطفال ذوي إعاقة نمائية وملتحقين بمراكز الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية. ولأغراض الدراسة تم استخدام الملاحظة المباشرة للوالدين والأطفال. كما وتم اجراء مقابلات مع الوالدين حول مدى التزامهم بحضور الجلسات العلاجية والتدريبية مع أطفالهم، ومقياس الضغط النفسي للوالدين، واستبيان تاريخ العائلة، وتم اختبار العينة باختبار قبلي ثم التوقف لمدة ستة أشهر قبل تقديم برنامج (SSTP) ثم تم تدريب الآباء على مدار خمسة اشهر بواقع جلسة أسبوعيا مدتها (90-120) دقيقة. وبعد خمسة اشهر من توقف التدريب تم متابعتهم. وأشارت نتائج الدراسة الى ان هناك تحسن ملحوظ في قدرة الوالدين على الالتزام مع طفلها خلال فترة التدريب والعلاج لصالح الوالدين اللذان يتمتعان بدرجة تعليم جامعي. كما وأشارت الى مدى فاعلية برنامج (S.S.T.P) في خفض الاجهاد والتوتر وتحسين العلاقات الاجتماعية بين الأسرة لصالح الأسرة الممتدة والتي كان عدد افراد اسرتها أكثر من ستة افراد. وأوضحت النتائج الى ارتفاع نسبة الثقة والدعم بين الزوجين. وانخفاض الخلافات الأسرية. وأكدت نتائج الدراسة على استمرارية الآثار الإيجابية للبرنامج لصالح الاسر ذوات المستوى الاقتصادي المرتفع.

تعقبا على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الادب السابق والدراسات ترى الباحثان الى ان هناك اثر للمشكلات السلوكية التي قد يظهرها أطفال اضطراب طيف التوحد على مدى قدرة الأمهات على التكيف والتعايش مع إعاقة أطفالهم. وهذا ما أكدته دراسة (Simonoff, 2008) والتي اشارت نتائجها الى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويظهرون نشاط زائد وتشتت انتباه كانت امهاتهم اكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والاكتئاب. واوصت الدراسة الى تطوير برامج تدريبية تدعم الأمهات وتساعدهم على تطوير مهاراتهم من خلال رفع كفاءتهم وتزويهن باستراتيجيات وفنيات وطرق لتعديل سلوك أطفالهن وضبطه وادارته وهذا ما أكدته دراسة (Neece et al., 2016) الى ضرورة توفر تلك البرامج الموجه للأمهات. مع التأكيد على قدرة الأمهات وامتلاكهن المعايير الأساسية التي قد تساعدن على الالتزام. والتطبيق الفعال للبرامج ومن



اهم تلك المعايير المستوى التعليمي للام. وعمر الام الزمني. والمستوى الاقتصادي للأسرة وعدد افراد الأسرة وغيرها من الخصائص الديمغرافية والتي كان لها اثر في زيادة فاعلية البرامج التدريبية وهذا ما اوصت به دراسة (Symon,2005) ومن اهم تلك البرامج التدريبية برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة والذي تم التحقق من فاعليته في إدارة وضبط المشكلات السلوكية للأطفال ذوي الإعاقات النمائية من خلال دراسة قام بها (Brown et al., 2015) ودراسة اجراها (Ruane et al.,2019) اشارت نتائجهما الى ان هناك اثر كبيرا للبرنامج في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الاعاقات النمائية.

وفي ضوء ذلك تمكن تحديد فروض الدراسة كما يلي:

فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة وطبيعة مجتمع الدراسة يمكن صياغة فرضية الدراسة كالتالي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين درجات المجموعة الضابطة وبين درجات المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لتغيري المستوى التعليمي للام. وحجم الأسرة.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الشبه تجريبي لأغراض الدراسة بالاعتماد على تصميم المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية باختبار قبلي واختبار بعدي. للوقوف على اثر برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لتغيري المستوى التعليمي للام وحجم الأسرة.

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من أمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين لدى مراكز التربية الخاصة في محافظة العاصمة عمّان. والذين تراوحت أعمارهم (6-12) سنوات وهم ملتحقين لإحدى مراكز التربية الخاصة في منطقة طارق في عمان. حيث يبلغ عدد مراكز التربية الخاصة النهارية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية والموزعة على محافظة العاصمة (18 مركز تربية خاصة) وفق احصائيات وزارة التنمية الاجتماعية للعام (2018) (Jordanian Ministry of Social Development, 2018)

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الفعلية من (30) أمهات لـ (30) طفلاً. من أبدين رغبة وموافقة على الخضوع للبرنامج التدريبي. وتراوحت اعمارهن بين (20 الى أكثر من 50). وكان مستواهن التعليمي دراسات عليا. بكالوريوس

دبلوم - ثانوية فمادون. وعدد افراد اسرتهن يتراوح بين طفل واحد الى أكثر من ستة أطفال. وتم تقسيم العينة الى مجموعتين لأغراض الدراسة. المجموعة الضابطة والتي تكونت من (15) أم والمجموعة التجريبية (15) أم. وكان الهدف من اختيار المنهج الشبه تجريبي بمجموعتين منعا لتأثير أي من المتغيرات الدخيلة التي قد تؤثر على نتائج الدراسة مثل التدريب الذي يتلقاه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز التربية الخاصة. واستجابت جميع الأمهات في العينة على جميع فقرات الأداة. ويوضح الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول (1): توزيع افراد عينة الدراسة (ن=30)

المتغير	الفئة	العدد
المستوى التعليمي للأم	ثانوي	6
	دبلوم	7
	بكالوريوس	17
	دراسات عليا	3
حجم الأسرة	1-3 أفراد	13
	4-6 أفراد	14
	أكثر من 6 أفراد	3
	المجموع	30

#### أدوات الدراسة:

في ضوء أسئلة الدراسة. ولتحقيق أهداف الدراسة الحالية قامت الباحثتان بتطوير أدوات الدراسة التي تضمنت الأدوات التالية:

1- مقياس المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- برنامج (S.S.T.P) الموجه لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (اعداد الباحثتان)

ولغايات هذه الدراسة قامت الباحثتان بتطوير أداة تهدف الى الكشف والتعرف على المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما ويهدف الى التحقق من فاعلية برنامج الوثب على الأحجار (S.S.T.P) الموجه لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض تلك المشكلات السلوكية. حيث قامتا بمراجعة للادب السابق ودراسات السابقيه مثل دراسة (Simonoff, 2008) والتي اشارت نتائجها الى اكثر السلوكيات انتشارا بين أطفال اضطراب طيف التوحد وهي السلوكات النمطية، والنشاط الزائد وتششت الانتباه، ثم السلوكات العدوانية والتخريبية. والقلق والاكتئاب وتم مراجعة الدليل الاحصائي التشخيصي للاضطرابات النفسية (DSM 5, 2013) وتم تحديد ابرز مظاهر السلوكيات لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتم مراجعة السلوك التكيفي للجمعية للأمريكية في صورته النهائية (DABS, 2017) واستندت الباحثتان أيضا على مقياس (CARS-2) لتشخيص اضطراب طيف التوحد. وقامت الباحثتان بإجراء مقابلات مع أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: للتعرف على ابرز المشكلات

السلوكية لدى أطفالهن. واعتمدت البحثتان في اعداد الصورة الأولية للمقياس على الأطر النظرية السابقة، وأيضاً على (Symon,2005).

تكون المقياس في صورته النهائية من ثلاثة أجزاء وتتضمن (56) فقرة تم توزيعها على الأبعاد السبعة التالية:

- 1- بعد تشتت الانتباه والنشاط الزائد ويتكون من (8) فقرات.
- 2- بعد السلوك العدواني والفوضوي ويتكون من (8) فقرات.
- 3- بعد العناية بالذات ويتكون من (8) فقرات.
- 4- بعد سلوك إيذاء الذات ويتكون من (8) فقرات.
- 5- بعد السلوك النمطي ويتكون من (8) فقرات.
- 6- بعد الاكتئاب والقلق ويتكون من (8) فقرات.
- 7- بعد الانسحاب الاجتماعي ويتكون من (8) فقرات.

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين هما:

صدق المحكمين: تم عرض المقياس على (12) من المحكمين من أساتذة الجامعات الأردنية من ذوي الخبرة والاختصاص في التربية الخاصة والارشاد وعلم النفس التربوي. للتأكد من وضوح وسلامة الفقرات وانتمائها لأهداف الدراسة، وإجراء أي تعديل بحذف أو نقل أو اضافة، وكانت التعديلات التي تم اقتراحها من قبل المحكمين في مجملها تتمحور حول إعادة صياغة بعض الفقرات بصيغة قابلة للمقياس بشكل أكبر. إضافة بعض الكلمات على بعض الفقرات ليسهل فهمها. كما تم اقتراح إعادة صياغة بعض الفقرات بشكل سلبي لتناسب مع باقي الفقرات وتوحيد صياغة جميع فقرات المقياس. ليخدم ذلك التحليل الاحصائي بشكل أفضل.

حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس: وقد تم التحقق من صدق الأداة واحتساب معامل ارتباط بيرسون لحساب معاملات الارتباط لمقياس كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وتبين بأن أبعاد مقياس التواصل والتفاعل الاجتماعي كانت موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01). وتتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً وتراوحت قيمة معاملات الارتباط بين (0,785-0,971). وهذا مؤشر على أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الصدق. بحيث تطمئن الباحثين إلى صلاحية تطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة.

ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات المقياس تم حساب الثبات:

معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا: حيث تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من خارج العينة الأصلية مكونة من (30) أماً وطفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد. ثم أعيد تطبيقه بعد أسبوعين على نفس أفراد العينة وقد كانت جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائياً

عند مستوى دلالة (0.01) وقد تراوحت قيمتها بين (-0,716- 0,839) وهي قيم مناسبة وهذا مؤشّر كافٍ على أن يتمتع بمعاملات ثبات مناسبة.

برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) (ترجمة الباحثان).

أ- وصف البرنامج:

ترجمة الباحثان برنامج (Stepping Stones Tripl P) ويعد برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة مبادرة مشتركة بين مركز رعاية الأبوة والأمومة الإيجابية في جامعة كوينزلاند ولجنة خدمات الإعاقة في غرب أستراليا. وهو عبارة عن تكيف لبرنامج الوالدية الإيجابية "الرعاية الإيجابية" (Triple P) المصمم خصيصاً لتلبية احتياجات آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة. ولقد أضافت تجربة برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة لمقدمي الرعاية الأسرية أفكار واستراتيجيات لمبادئ الوالدية الإيجابية "الرعاية الإيجابية"، والموضحة في هذا البرنامج لمساعدت الأطفال واسرهم على التطور وتقديم تجارب واقعية من خلال تفاعل المشاركين بقصصهم. وقام على تطويره وإعداده نخبة من علماء النفس والإرشاد والطب. ومن أبرز من ساهم بهذا العمل الجماعي (Matthew Sanders).

وهو برنامج تدريبي جماعي وفردى يشتمل على بعض الأساليب والفنيات المستندة إلى فنيات برنامج تحليل السلوك التطبيقي وهي فنيات سلوكية منها التعزيز الإيجابي. التشكيل التسلسل، التلقين، النمذجة وقد تم عرضه وفق فنيات وأساليب متنوعة منها المحاضرة والحوار والناقشة الجماعية، والعصف الذهني والواجبات المنزلية بالإضافة إلى تقييم الجلسات وغيرها.

التخطيط العام للبرنامج:

وتمثلت عملية التخطيط العام للبرنامج بتحديد الأهداف العامة والاجرائية ومحتوى البرنامج النظري والعلمي التطبيقي والاستراتيجيات والأساليب المتبعة في تنفيذه وتقييم الجلسات وتحديد المدى الزمني للبرنامج وعدد الجلسات والتوقيت الزمني لكل جلسة ومكان اجراء البرنامج ومن ثم تقييم البرنامج ككل وفيما يلي خطوات البرنامج.

ب- الهدف العام من البرنامج:

كان الهدف من اعداد وتطوير برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة هو جعل حياة والديّ الأطفال ذوي الإعاقة أكثر سهولة. فالإعاقة النمائية تؤثر بشكل كبير على التعلم وعلى السلوك النمائي للأطفال بجميع مراحلهم. وتبدأ تلك الإعاقة منذ بداية تعلم الطفل المشي واللعب والاكل. ويمكن ان يكون السبب وراء التأخر النمائي معروف او غير معروف. وينظر الى الأطفال ذوي الاعاقات النمائية الى ان لديهم احتياجات لا تختلف عن الأطفال الآخرين. لذلك هم بحاجة الى مساعدة لتلبي تلك الاحتياجات وإتاحة الفرص لإمكاناتهم للتطور والنمو. ولا تؤثر تلك الاعاقات على الأطفال فقط بل تمتد بالتأثير على أسر الأطفال ذوي الإعاقة وخاصة الوالدين. وتبدأ الخطوة الأولى بدعم والدي الأطفال ذوي الاعاقات النمائية، والتي تتضمن الاعاقات الحسية والحركية. ويقدم هذا البرنامج المساعدة للوالدين ثم مساعدة طفلهم لكي يتطور وينمو بشكل سليم.

## محتوى جلسات البرنامج:

تم ترتيب جلسات البرنامج التدريبي بشكل منطقي ومتسلسل ويتناسب مع طبيعة خطوات برنامج الوثب على الحجار الثلاثة (S.S.T.P) وكانت عدد الجلسات (30) جلسة بواقع (3) جلسات نظرية أسبوعياً، ولمدة عشرة أسابيع. بدأت من نهاية شهر سبتمبر (2020) وحتى نهاية شهر نوفمبر (2020). وكان زمن كل جلسة (60-120) دقيقة، وبواقع ثلاثة وأربعون ساعة ونصف وفقاً لسير الجلسة النظري والتطبيقي، وتم تحديد محتوى الجلسات بناءً على أهداف البرنامج وكذلك على الفنيات العلاجية المتبعة في جلسات البرنامج.

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

وللإجابة عن سؤال الدراسة تم اعتماد اختبار Kruskal-Wallis Test، وتم احتساب متوسط الرتب ومجموع الرتب، واستخراج درجات الحرية ومستوى الدلالة الإحصائية عند (0,05).

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة وفقاً لترتيب لأسئلة الدراسة:

السؤال الأول: "هل يوجد أثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) الموجه لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن عند مستوى الدلالة (0.05) تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام؟"

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج متوسط الرتب، للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية واستخدم اختبار Kruskal-Wallis Test لخفض المشكلات السلوكية تبعاً لمستوى التعليمي للام، وهو اختبار لامعلمي وبدلاً لاختبار التباين الأحادي الذي يستخدم إذا فقد شرط من شروط إيجاد التباين، واستخدم في الدراسة لعمل المقارنات بين المجموعتين وتحديد الفروق بينهما ودراسة أثر برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام.

يبين جدول رقم (2) نتائج اختبار Kruskal-Wallis Test متوسطات الرتب وكاي تربيع ودرجات الحرية ومستوى الدلالة لأجابات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام في الاختبار القبلي.

الجدول (2): نتائج اختبار Kruskal-Wallis للعينات المترابطة بين متوسط الرتب لمقياس المشكلات السلوكية القبلي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام.

الابعاد	المستوى التعليمي للام	العدد	متوسط الرتب	كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة*
سلوك النشاط الزائد وتششت الانتباه	ثانوية عامة فما دون	4	17.88	3.524	3	0.318
	دبلوم	6	16.58			
	بكالوريوس	17	16.12			
السلوك العدواني والفوضوي	دراسات عليا	3	6.67			
	ثانوية عامة فما دون	4	19.25	3.968	3	0.265
	دبلوم	6	19.17			

الابعاد	المستوى التعليمي للام	العدد	متوسط الرتب	كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة*
سلوك العناية بالذات	بكالوريوس	17	14.59			
	دراسات عليا	3	8.33			
	ثانوية عامة فما دون	4	20.25	5.009	3	.171
	دبلوم	6	19.58			
	بكالوريوس	17	14.26			
سلوك إيذاء الذات	دراسات عليا	3	8.00			
	ثانوية عامة فما دون	4	18.00	1.836	3	.607
	دبلوم	6	17.25			
	بكالوريوس	17	15.29			
	دراسات عليا	3	9.83			
السلوك النمطي	ثانوية عامة فما دون	4	21.63	4.227	3	.238
	دبلوم	6	18.25			
	بكالوريوس	17	14.06			
	دراسات عليا	3	10.00			
	ثانوية عامة فما دون	4	19.13	2.632	3	.452
سلوك التوتر والقلق والاكتئاب	دبلوم	6	18.75			
	بكالوريوس	17	14.29			
	دراسات عليا	3	11.00			
	ثانوية عامة فما دون	4	19.75	2.819	3	.420
	دبلوم	6	17.50			
سلوك الانسحاب الاجتماعي	بكالوريوس	17	14.88			
	دراسات عليا	3	9.33			
	ثانوية عامة فما دون	4	21.75	5.423	3	.143
	دبلوم	6	25.50			
	بكالوريوس	17	14.35			
المقياس القبلي ككل	دراسات عليا	3	7.33			

\*دال احصائية عند مستوى (0.05)

ويتضح من الجدول (2) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على جميع ابعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس القبلي تبعا لمتغير المستوى التعليمي للام.

يبين جدول رقم (3) نتائج اختبار Kruskal-Wallis Test متوسطات الرتب وكاي تربيع ودرجات الحرية ومستوى الدلالة لأجابات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعا لمتغير مستوى التعليمي للام في الاختبار البعدي.

الجدول (3): نتائج اختبار Kruskal-Wallis للعينات المترابطة بين متوسط الرتب لمقياس المشكلات السلوكية البعدي تبعا لمتغير مستوى التعليمي للام.

الابعاد	المستوى التعليمي للام	العدد	متوسط الرتب	كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة*
سلوك النشاط الزائد وتشتت الانتباه	ثانوية عامة فما دون	4	12.63	2.636	3	.043
	دبلوم	6	18.67			
	بكالوريوس	17	16.09			
	دراسات عليا	3	9.67			
السلوك العدواني والفوضوي	ثانوية عامة فما دون	4	17.75	3.985	3	.020
	دبلوم	6	21.17			
	بكالوريوس	17	13.32			
	دراسات عليا	3	13.50			
سلوك العناية بالذات	ثانوية عامة فما دون	4	16.38	10.901	3	.012
	دبلوم	6	24.25			
	بكالوريوس	17	14.06			
	دراسات عليا	3	5.00			
سلوك إيذاء الذات	ثانوية عامة فما دون	4	15.50	1.595	3	.061
	دبلوم	6	18.17			
	بكالوريوس	17	15.44			
	دراسات عليا	3	10.50			
السلوك النمطي	ثانوية عامة فما دون	4	20.25	2.74	3	.433
	دبلوم	6	18.33			
	بكالوريوس	17	13.59			
	دراسات عليا	3	14.33			
سلوك التوتر والقلق والاكتئاب	ثانوية عامة فما دون	4	19.75	5.181	3	.015
	دبلوم	6	21.00			
	بكالوريوس	17	12.94			
	دراسات عليا	3	13.33			
سلوك الانسحاب الاجتماعي	ثانوية عامة فما دون	4	23.50	8.751	3	.033
	دبلوم	6	20.17			
	بكالوريوس	17	13.41			
	دراسات عليا	3	7.33			
المقياس البعدي ككل	ثانوية عامة فما دون	4	20.63	16.184	3	.001
	دبلوم	6	19.42			
	بكالوريوس	17	12.32			
	دراسات عليا	3	5.17			

\*دال احصائيا عند مستوى (0.05)

ويتضح من خلال الجدول (2) للمقياس القبلي والجدول (3) للمقياس البعدي أن هناك تباين واختلاف بين متوسطات إجابات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للام، إذ بلغ متوسط اجابات الأمهات على المقياس

القبلي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام ثانوية فما دون (21,25) ودبلوم (22,50) والبكالوريوس (14,35) والدراسات العليا (7,33) أما متوسطات المقياس البعدي لإجابات الأمهات فبلغت ثانوية فما دون (20,63) ودبلوم (19,42) والبكالوريوس (12,32) والدراسات العليا (5,17) ولمعرفة لصالح من تلك الفروق والاختلاف والتباين في المتوسطات تم احتساب درجة كاي تربيع للاختبار القبلي بلغت (5,423) عند درجة حرية (3) وقيمة الدلالة (0,143)، وهي اكبر من مستوى الدلالة (0,05). اي انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية أما درجة كاي تربيع للمقياس البعدي وبلغت (16,184) عند درجة حرية (3) وقيمة الدلالة للدرجة الكلية للمقياس (0,001). وهي اقل من مستوى الدلالة (0,05). وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية واننا نقبل الفرضية البديلة وهي ان هناك اثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة في خفض المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام لصالح المجموعة التجريبية. كما ويوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على ابعاد مقياس المشكلات السلوكية (النشاط الزائد والسلوك العدواني والفوضوي. وسلوك العناية بالذات. وسلوك إيذاء الذات. وسلوك التوتر والقلق والاكتئاب. وسلوك الانسحاب الاجتماعي) لصالح المجموعة التجريبية. أما بعد السلوك النمطي بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0,433). وهي اكبر من (0,05). وهذا يعني اننا نقبل الفرضية الصفرية وهي انه لا يوجد هناك اثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة لخفض السلوك النمطي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للام. وجاءت نتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة (Symon, 2005) ودراسة (Neenceet al., 2016) ودراسة (Ruane et al., 2019) ودراسة (Brown et al., 2015) وأكدت نتائج هذه الدراسات الى ان هناك اثر لفاعلية البرامج التدريبية الموجهة لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي لهن. حيث اشارت النتائج الى ان الأمهات اللواتي كانوا يتمتعون بتعليمًا جامعيًا كانوا أكثر قدرة على تدريب وتعليم أطفالهن وخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في جميع الأبعاد الرئيسية للمقياس وهي النشاط الزائد والسلوك العدواني والفوضوي والعناية بالذات وإيذاء الذات والقلق والتوتر والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي) اما السلوك النمطي فلم يكن للبرنامج فاعلية في خفضه وتعزوا الباحثان ذلك الى ان السلوك النمطي هو احد السلوكيات التي تحتاج الى الكثير من الوقت والتدريب. وأيضا هناك تدخلات علاجية أخرى مثل العلاج بالادوية.

السؤال الثاني: "هل يوجد أثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) الموجه لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن عند مستوى الدلالة (0,05) تبعاً لمتغير حجم الأسرة؟"

وللاجابة عن هذا السؤال تم استخراج متوسط الرتب. للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية واستخدم اختبار Kruskal-Wallis Test لخفض المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير حجم الأسرة. وهو اختبار لامعلمي وبديلاً لاختبار التباين الأحادي الذي يستخدم إذا فقد شرط من شروط إيجاد التباين. واستخدم في الدراسة لعمل المقارنات بين المجموعتين وتحديد الفروق بينهما ودراسة اثر برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة تبعاً لمتغير حجم الأسرة. يبين جدول رقم (4) نتائج اختبار Kruskal-Wallis Test متوسطات الرتب وكاي تربيع ودرجات الحرية ومستوى الدلالة لأجابات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير حجم الأسرة في الاختبار القبلي.



الجدول (4): نتائج اختبار Kruskal-Wallis للعينات المترابطة بين متوسط الرتب لمقياس المشكلات السلوكية القبلي تبعا لحجم أفراد الأسرة

الابعاد	حجم الأسرة	العدد	متوسطات الرتب	كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة*
سلوك النشاط الزائد وتشتت الانتباه	1-3 أفراد	13	14.96	.151	2	.927
	4-6 أفراد	14	13.93			
	أكثر من 6 أفراد	3	25.17			
السلوك العدواني والفوضوي	1-3 أفراد	13	16.15	.151	2	.927
	4-6 أفراد	14	15.04			
	أكثر من 6 أفراد	3	14.83			
سلوك العناية بالذات	1-3 أفراد	13	20.77	3.054	2	.217
	4-6 أفراد	14	11.39			
	أكثر من 6 أفراد	3	11.83			
سلوك إيذاء الذات	1-3 أفراد	13	20.69	1.619	2	.445
	4-6 أفراد	14	11.39			
	أكثر من 6 أفراد	3	12.17			
السلوك النمطي	1-3 أفراد	13	11.92	1.338	2	.512
	4-6 أفراد	14	19.32			
	أكثر من 6 أفراد	3	13.17			
والقلق والاكتئاب سلوك التوتر	1-3 أفراد	13	19.92	3.354	2	.187
	4-6 أفراد	14	13.50			
	أكثر من 6 أفراد	3	5.67			
سلوك الانسحاب الاجتماعي	1-3 أفراد	13	14.35	.267	2	.875
	4-6 أفراد	14	15.71			
	أكثر من 6 أفراد	3	19.50			
المقياس الكلي	1-3 أفراد	13	18.58	1.651	2	.438
	4-6 أفراد	14	12.50			
	أكثر من 6 أفراد	3	16.17			

\*دال احصائية عند مستوى (0.05)

ويتضح من الجدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على جميع ابعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس القبلي تبعا لمتغير حجم الأسرة.

يبين جدول رقم (5) نتائج اختبار Kruskal-Wallis Test متوسطات الرتب وكاي تربيع ودرجات الحرية ومستوى الدلالة لأجابات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعا لمتغير حجم الأسرة للام في الاختبار البعدي.

الجدول (5): نتائج اختبار Kruskal-Wallis للعينات المترابطة بين متوسط الرتب لمقياس المشكلات السلوكية البعدي تبعا لحجم أفراد الأسرة

الابعاد	حجم الاسرة	العدد	متوسطات الرتب	كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة*
سلوك النشاط الزائد ونشئت الانتباه	1-3 أفراد	13	15.96	4.175	2	.124
	4-6 أفراد	14	14.86			
	أكثر من 6 افراد	3	16.50			
السلوك العدواني والفوضوي	1-3 أفراد	13	16.88	.129	2	.075
	4-6 أفراد	14	15.07			
	أكثر من 6 افراد	3	11.50			
سلوك العناية بالذات	1-3 أفراد	13	18.54	8.387	2	.015
	4-6 أفراد	14	13.71			
	أكثر من 6 افراد	3	10.67			
سلوك إيذاء الذات	1-3 أفراد	13	17.73	3.247	2	.015
	4-6 أفراد	14	14.14			
	أكثر من 6 افراد	3	12.17			
السلوك النمطي	1-3 أفراد	13	15.92	5.190	2	.937
	4-6 أفراد	14	16.29			
	أكثر من 6 افراد	3	10.00			
والقلق والاكتئاب سلوك التوتر	1-3 أفراد	13	18.46	8.205	2	.017
	4-6 أفراد	14	14.07			
	أكثر من 6 افراد	3	9.33			
سلوك الانسحاب الاجتماعي	1-3 أفراد	13	16.38	.873	2	.046
	4-6 أفراد	14	14.64			
	أكثر من 6 افراد	3	15.67			
المقياس الكلي	1-3 أفراد	13	17.81	8.400	2	.097
	4-6 أفراد	14	14.00			
	أكثر من 6 افراد	3	12.50			

\*دال احصائيا عند مستوى (0.05)

ويتضح من خلال الجدول (5) أن هناك تباين بين متوسطات إجابات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير حجم الأسرة. ولعقبة لصالح من تلك الفروق تم احتساب كاي تربيع وبلغت (8.400) ودرجات الحرية وبلغت (2) وقيمة الدلالة للدرجة الكلية للمقياس (0.097). وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية واننا نقبل الفرضية البديلة وهي ان هناك اثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة في خفض المشكلات السلوكية تبعاً لمتغير حجم الأسرة لصالح المجموعة التجريبية. كما ويوضح الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على ابعاد مقياس المشكلات السلوكية (والسلوك العدواني والفوضوي. وسلوك العناية بالذات. وسلوك إيذاء الذات. وسلوك التوتر والقلق والاكتئاب. وسلوك الانسحاب الاجتماعي) لصالح المجموعة التجريبية أما بعد النشاط الزائد بلغت قيمة الدلالة (0.124) والسلوك النمطي بلغت

قيمة الدلالة الإحصائية (937). وهي أكبر من (05). وهذا يعني أننا نقبل الفرضية الصفرية وهي أنه لا يوجد هناك أثر لبرنامج الوثب على الأحجار الثلاثة لخفض النشاط الزائد والسلوك النمطي تبعاً لمتغير حجم الأسيرة. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Brownet al., 2015) حيث أكدت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرامج التدريبية لخفض المشكلات السلوكية تعزى لصالح الأسر الممتدة والكبيرة. وتشير الباحثتان إلى أن أحد الأسباب وراء ذلك هو أن الأسيرة الكبيرة توفر الدعم للوالدين. كما وأنه يتم توزيع المهام والمسؤوليات على جميع أفراد الأسرة مما يجعل مهمة الأم بالتدريب والاعتناء بطفلها ذو اضطراب طيف التوحد مهمة سهلة. كما ويتعاونوا أفراد الأسرة جميعاً في مساعدة الأم برعاية إخوانهم ذو اضطراب طيف التوحد مما يخفف من الضغط النفسي على الأم. وجاءت نتائج هذه الدراسة تتعارض مع دراسة (Neece et al., 2016) حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأسر الصغيرة. حيث أشارت إلى فاعلية البرامج التدريبية في خفض المشكلات السلوكية لصالح الأسر الصغيرة. وتعزو الباحثتان ذلك إلى أن مهام الأم ومسؤولياتها في الأسر الصغيرة تكون قليلة جداً، وأن هناك متسع من الوقت للاعتناء وتدريب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

وترى الباحثتان أن هناك أثر لفاعلية برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة تبعاً لمتغير الأسيرة. سواء كانت الأسرة كبيرة أم صغيرة وتعتمد فاعلية البرنامج على أعمار الأفراد داخل الأسرة. وجاءت نتائج هذه الدراسة منطقية. حيث ساعد برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن. وتزويدهن باستراتيجيات وفنيات تساعدن على إدارة وضبط المشكلات السلوكية في المواقف عالية الخطورة والتي تمثلت في السوق. وفي عيادة الطبيب. وساعد هذا البرنامج الأمهات على التصرف بطريقة إيجابية، والابتعاد عن السلبية.

#### التوصيات:

وبناء على ما توصلت له نتائج هذه الدراسة. من فاعلية برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. وحرصاً منا على أطفالنا وتقديم الدعم للوالدين توصي الباحثتان بما يلي:

- 1- إجراء العديد من الدراسات التي تقوم على التحقق من فاعلية برنامج الوثب على الأحجار الثلاثة (S.S.T.P) في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة.
- 2- التأكيد على الوزارات الحكومية المعنية بذوي الإعاقة على توفير المعلومات الأساسية حول فئات الإعاقة للوالدين. وتوجيههما إلى مصادر الدعم المؤسسية واللامؤسسية.
- 3- عقد دورات تدريبية تثقيفية للوالدين والمعلمين ومن هم قائمين على رعاية الطفل ذوي الإعاقة. لتوضيح أهمية ومبررات البرامج التدريبية وأثرها في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة.

## Reference:-

- Al-Smadi & Ghoneim, (2018), The effect of daily life stress and severity of children's behavioral problems, strategies for dealing with stress on family adaptation among families with autism spectrum disorder and those with mental disabilities, *Educational Sciences Studies*. 45, (1).
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2017), *The Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS)*. U.S.A.
- American Psychiatric Association. (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision* (5<sup>th</sup> ed).
- Black, M., William, J., Therrien, M. (2017) Parent Training Programs for School-Age Children With Autism: A Systematic Review. *University of Virginia, Charlottesville, USA*. 39(4): 243-256.
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L. & Sofronoff, K. (2015). Does Stepping Stones Triple P plus Acceptance and Commitment Therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury?. *A randomised controlled trial. Behaviour Research Therapy*, 73: 58–66.
- Hagopian, L. P., Bruzek, J. L., Bowman, L. G. & Jennett, H. K. (2007). Assessment and treatment of problem behavior occasioned by interruption of free-operant behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 40(1): 89-103. 78.
- Hallahan, D., Kauffman, J. & Pullen, P. (2011), *Exceptional learners: An introduction to special education*. New York: United State of America: Pearson Higher.
- Jordanian Ministry of Social Development for the year, (2018)
- Nationa Autistic Sociel, (2017). *Autism: Definition, Causes and Diagnosis*. London, United Kingdom.
- Neece, C., Green, Sh. and Baker, B. (2016). Parenting Stress and Child Behavior Problems: A Transactional Relationship Across Time. *Am Journal Intellect Development Disability*. 117(1): 48–66.
- Pearson, D. A., Loveland, K. A., Lachar, D., Lane, D. M., Reddoch, S. L., Mansour, R. et al. (2006). A comparison of behavioral and emotional functioning in children and adolescents with autistic disorder and PDD-NOS. *Journal of Child Neuropsychology*, 12(4): 321–343.

- Ruane, A., Carr, A., Moffat, V., Finn, T., Murphy, A., O'Brien, O., Groarke, H. & O'Dwyer, R. (2019). A randomised controlled trial of the Group Stepping Stones Triple P training programme for parents of children with developmental disabilities. *Health Service Executive in Ireland*, 24(4):728-753.
- Rzhetsky, A. (2014). Environmental and State-Level Regulatory Factors Affect the Incidence of Autism and Intellectual Disability. *Journal of Autism development*, 10(3): 1-11.
- Sanders, M., Mazzucchelli, T. & Studman, L. (2015), *Stepping Stones Triple "P" For Families with a Child Who Has a Disability: Family Workbook*. Triple P Positive Parenting Program, Triple P UK Ltd.
- Schopler, E., Van Bourgondien, M. & Wellman, G. (2010). *Childhood Autism Rating Scale™, Second Edition, (CARS™-2)*. Western Psychological Services. Arizona.
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T. & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(8): 921–929.
- Symon, J. (2005). Expanding Interventions for Children with Autism: Parents as Trainers. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 7 (3): 159-173.