قســـــــم علم النفس

فعالية برنامج تدريبي قائم على السيكودراما في خفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

The Effectiveness of a Training Program Based on Psychodrama in Reducing Stereotypical Behavior in a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder.

بحث مشتق من رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير

إعداد

الباحثة/ أسماء السيد فرحات الفرام

(الباحثة بقسم قسم علم النفس تخصص صحة نفسية)

إشراف

أ.م. د/ محمد عبد الحليم سرور

أستاذ المسرح وأدب الأطفال المساعد

بقسم العلوم الأساسية كلية التربية للطفولة المبكرة

جامعة مدينة السادات

د / رحاب سمير طاحون

مدرس علم النفس التربوي

كلية التربية – جامعة مدينة السادات

١٤٤٣ – ٢٠٢٢

المستخلص

هدف البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على السيكودراما في خفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام برنامج السيكودراما ومقياس السلوك النمطي ومقياس كارز لتشخيص التوحد الطفولي، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٨ أطفال (٦ من الذكور و٢ من الإناث) تتراوح أعمارهم بين (٧- ١٣) سنوات بمتوسط عمري قدره ١٠ سنوات، في مدرسة الشهيد عبد المنعم راغب عبد الصمد للتربية الفكرية بسمادون، كما أعتمدت الدراسة على منهج SPSS لتفريغ وتحليل بيانات قائمة التقدير وتم إستخدام أيضاً معامل الفا كرونباخ لحساب ثبات صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك النمطي، ومعامل ارتباط سبرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك النمطي، اختبار(Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في التطبيق، اختبار ويلككسون (Wilcoxon) للعينات المترابطة، اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين الذكور والاناث، كما كشفت النتائج وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠٥ في مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما لا يوجد فرق بين رتب القياسين القبلي والتتبعي في مقياس السلوك النمطي لدى عينة الدراسة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثبتت النتائج أيضاً أنه لا يوجد فرق بين رتب القياسين القبلي والبعدي في مقياس السلوك النمطي يرجع إلي متغير النوع (ذكور، إناث)، وبذلك بيد لنا أهمية برنامج السيكودرامافي خفض حدة السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية:

اضطراب التوحد / السلوك النمطي / السيكودراما

Abstract

The aim of the research is to identify the effectiveness of a sequodrama-based training program in reducing the typical behavior of a sample of children with autism spectrum disorder, and to achieve this goal the program of sequorama, the standard behavior scale and the C.A.R.S scale was used to diagnose childhood autism, where the study was conducted on a sample of 8 children (6 males and 2 females) between the ages of 7 and 13 years with an average age of 10 years, at the Martyr Abdul Moneim Ragheb Abdul Samad School of Intellectual Education in Smadoun, The study also relied on the SPSS approach to unloading and analyzing the estimate list data and the Alpha Kronbach coefficient was also used to calculate the consistency of the internal consistency of the typical behavior scale, and the Sperson correlation factor to calculate the sincerity of the internal consistency of the typical behavior scale, testing (Z) to indicate differences between average grades Study sample scores in application, Wilcoxon interrelated sample test, Man Whitney test to denote differences between independent male and female samples, and results revealed a statistically significant difference at a 0.05 percent indication level. The typical behavior measure in favor of distance measurement in the study sample of children with ASD, and there is no difference between the ranks of tribal and tracking measurements in the model behavior measure in the study sample of children with autism spectrum disorder, and the results also proved that there is no difference between the ranks of

ribal and distance measurements in the model behavior scale due to the type variable (male, female), so ve are important for the secodramaphy program to reduce the severity of typical behavior of a sample of children with Autism spectrum disorder.

Keywords:
Autism disorder/stereotypical behavior/sequodrama

المقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد ASD من الإضطرابات مجهولة المنشأ، والتي اكتسبت اهتماماً متزايداً في الاونة الاخيرة خاصة خلال العقد الماضي من قبل الشعوب المتقدمة، ليس فقط من منطلق إنساني، ولكن من منطلق تربوي أيضا، حيث تبدلت نظرت المجتمعات لهؤلاء الأطفال من نظرة الشفقة والعطف إلي نظرة أكثر تفتحاً ووعياً بأن الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد لدبهم نقص في بعض الإمكانيات إلا أنه أيضاً لدبهم إمكانيات أخري عظيمة الأثر إذا أمكن توظيفها بشكل صحيح أثبتوا براعة فائقة وتفوق في جميع المجلات، مما له عظيم الأثر في مساعدتهم في الإندماج قدر الإمكان مع من حولهم والحد البسيط من المشكلات السلوكية لدبهم. (وائل ماهر وأحمد كمال، ٢٠١٦: ٢٩٤)

كما يعد اضطراب التوحد من الإضطرابات النمائية التي تظهر أعراضه قبل أن يصل الطفل الثالثة من العمر ويعوق الطفل عن نموه الإجتماعي والتواصلي، كما يتسم بوجود سلوكيات نمطية تكرارية واهتمامات وأنشطة نمطية مقيدة، فهو من أكثر الإضطرابات التطورية صعوبة وتعقيداً لأنه يؤثر على كثير من مظاهر النمو المختلفة. (جيهان محمد، ٢٠١٩، ١)

وتعد السلوكيات غير المرغوبة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من أبرز المشكلات التي تواجه المربين والعاملين مع أطفال التوحد، لذلك يجب مساعدة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، والبحث عن تدخل يناسب طبيعة هذه الفئة ويتماشي مع مشكلاتهم بغرض التخفيف من حدتها خاصة ان الدراسات والبحوث الميدانية قد اثبتت ان نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يمكنهم التكيف النفسي والإجتماعي وخفض السلوك النمطي واذا ما أحسن رعايتهم وتوجيههم لإكتشاف نقاط قوتهم من خلال استراتيجيات التربية، كالسيكودراما التي تساعد في فهم قدرات الطفل، وتنمي شخصيته وخياله ، وتعزز ثقته بنفسه ومعايشته للأدوار التي يقوم بتمثيلها وتزيد من تفاعله الإجتماعي، وتنمي قدراته التعبيرية.

والسيكودراما واحدة من أساليب العلاج النفسي الجماعي التي أسَاسها عالم النفس النمساوي "مورينو Moreno"، كتقنية علاجيه في العشرينات من القرن الماضي ، كإمتداد للتحليل النفسي الذي إبتدعه فرويد ، لكن ان كان التحليل النفسي يعتمد على حالات فردية فإن السيكودراما إسلوب جماعي يعتمد على وجود

الفرد داخل الجماعة وتعمل هذه الجماعة على تهيئة الفرصة له للتعبير التلقائي عن مشاكله النفسيه ويتخذ هذا التعبير أشكال ذات طبيعة دراميه متعددة بالتعبير اللفظي والأدائي بالحركة والفعل.

(كمال الدين ،٢٠١٥، ٤٣)

مشكلة الدراسة :

جاء الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال ملاحظة الباحثة للعديد من المواقف والسلوكيات التي تصدر عن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في كثير من جوانب السلوك من خلال زيارة لبعض مراكز التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بالمنوفية وبالأخص مدرسة التربية الفكرية بسمادون– مركز أشمون الذين يظهرون السلوك النمطي المتكرر.

فروض الدراسة:

١. يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب االقياسين القبلي والبعدي عند مستوي دلالة ٠.٠٥ في مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب القياسين القبلي والتتبعي في مقياس السلوك النمطي لدى عينة الدراسة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين القبلي والبعدي في مقياس السلوك النمطي يرجع إلي متغير النوع (ذكور، إناث).

أهداف الدراسة :

١. إلقاء الضوء على مشكلات السلوك النمطي المختلفة عند عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. الكشف عن مدي فعالية استخدام السيكودراما في خفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
٣. خفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهمية الدراسة

- مساعدة العاملين في الحقل النفسي على استخدام السيكودراما كأحد الأساليب التدريبية والأرشادية في المدارس والمراكز والعيادات وغير ذلك .
- مساعدة العاملين في الحقل النفسي على تطويع البرنامج السيكودرامي وفق أعمار مختلفة وسمات اخري غير السلوك النمطي واضطرابات اخري غير اضطراب التوحد .
- تزويد العاملين في الحقل النفسي بمقياس السلوك النمطي الذي يمكنهم من تشخيص السلوك النمطي عند عينه من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- مساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض السلوك النمطي .

الإطار النظري

أولاً : إضطراب طيف التوحد: Disorder Spectrum Autism

يعتبر (kannr,1943) أول من عرف التوحد الطفولي: أنه إضطراب يظهر خلال الثلاثين شهر الأولي من عمر الطفل وهو عدم القدرة على تطوير العلاقات الإجتماعية مع الأخرين والتأخر في إكتساب الكلام وتبني نشاطات لعب نمطية والمحافظة على التماثل وضعف التخيل والتحليل. (جمال خلف ،٢٠١٦، ١٤)

وتعرفه منظمة الصحة العالمية" هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي، والإجتماعي.(عصام النمر، ٢٠١٥: ٢٧٥)

ويعرف الطفل الذاتوي حسب معاييرالدليل التشخيص الإحصائي الخامس (Dsm-5) بأنه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما : بعد التواصل والتفاعل الإجتماعي ،بعد السلوكيات النمطية والإهتمامات المحدودة مع إكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من (٣:٨) سنوات . (American Psychiatric Association,2013)

عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه إضطراب يشير إلي سلسلة من الأعراض التي تتسم بدرجة من قصور السلوك الإجتماعي والتواصل واللغة هذا بالإضافة إلي محدودية الإهتمامات والأنشطة وهذه الأعراض تكون مميزه للفرد وتظهر بشكل متكرر، وتكون أعراضه واضحة خلال الخمس سنوات الأولي من العمر. (World Health Organizathion ,2019)

مدي إنتشار إضطراب التوحد :-

يشير الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية في طبعته الثالثة (DSM- IV,1980) أن إضطراب التوحد نادر ونسبة انتشاره تتراوح من ٢-٤ حالات لكل ١٠٠٠ حالة ، وعدلت الطبعة الرابعة من الدليل DSM 4, 1994 ان نسبة الإنتشار إلي ٢-٥ حالات لكل ١٠٠٠ حالة.

(محمد السيد، ٢٠٠٦، ٣٣)

كما تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية (World Healthy Organization:Who) أن نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد بلغت (١:١٦٠) أي حالة لكل ١٦٠ طفل أي أن نسبة الإضطراب في تزايد مستمر. (www.who.int,2016)

أسباب إضطراب التوحد :-

العوامل الجينية الوراثية.

تبدء حياة الجنين باتحاد الخلية الذكرية والأنثوية لتكوين خلية مخصبة"الزيجوت" أي أن الجنين ياخذ الكروموسومات من والدبه ونصف هذه الكروموسومات مأخوذ عن الأب والنصف الأخر من الأم، وتوجد

تلك الكروموسومات في ٢٣ زوجاً ، كل زوج منها له نفس الشكل ونفس الوظيفة ، تؤخذ واحدة من كل زوج من أحد الوالدين وبهذا يشترك الأبوان في مناصفة الصفات الوراثية. (اسامة فاروق والسيد كمال الشربيني،٢٠١١، ٢٥)

وهذا يعني أن أي خلل في تلك الكروموسومات يؤدي بدوره إلي خلل في صحة الأجنة وبالتالي يولد الطفل وهو مصاب بإحدي الإضطرابات أو مجموعة منها.

العوامل النفسية والأسرية.

من الناحية النفسية، يبدو أن سبب حدوث اضطراب طيف التوحد هو حدوث اضطراب في المشاعر واضطراب في تواصل الطفل مع الوالدين وقد يكون سبب اضطراب التوحد هو فشل العلاقة بين الطفل ووالدة كسوء علاقته بأمه بسبب هجرها له طوال الوقت،أو لإصابة الأم بالفصام ،أو لوجود مرض عاطفي لدها كأن تكون متعلقه بأمها بشدة لدرجة أنها لا تستطيع القيام بدورها .(إيمان الحسين،٢٠٢٠،١٧)

عوامل بيوكيميائية:-

ولقد أشارت العديد من البحوث في مجال الكمياء الحيوية إلي بعض الأسباب المؤدية لحدوث التوحد ،وهذه الدراسات تضمنت فحص الأنسجة والهرمونات والأحماض الأمينية ،وتناولت أيضاً دور الموصلات العصبية في حدوث التوحد فقد وجدت دراسة كينتاند (Quintand,1995) إرتفاع في معدل السيروتونين (هو عنصر كيميائي طبيعي في الدم) لدى (٢٠:٥٠٪) من المصابين بالتوحد حيث ترتفع مستويات السيرتونين في الدم بنسبة ٥٪ عن المعدل الطبيعي .(عبد الله حسين، ٢٠١٤، ٢٨)

العوامل البيئية :يفترض بعض الباحثين أن تعرض الطفل في مراحل نموه الحرجة إلى التلوث البيئي وما يحدث من تلف دماغي وتسمم في الدم بمادة الزئبق والمادة الحافظة للمطاط والرصاص وأول أكسيد الكربون، هذا بدوره يصيبه بعدة إضطرابات. (عادل جاسب، ٢٠٠٨، ٢٠)

أعراض اضطراب التوحد:-

- إنجذاب الطفل التوحدي لنشاط واحد ينصب تركيزه علىه.
- تكرار سلوكيات وطقوس بعينها ويكررها .
- يهتم بأجزاء محددة من الأشياء أكثر من إهتمامة بالكل.
- القيام بحركات نمطية غير مفسرة مثل هز الجسد أو الدوران. (مي محمد، ٢٠١٨، ٩٠)

السلوك النمطي: Stereotyped Behavior

تُعرف السلوكيات النمطية بأنها حركات نمطية أو متكررة في إستخدام الأشياء أو الحديث وتتسم بالجمود وعدم المرونة الواضح في الإلتزام والإلتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية أو أنماط شكلية من السلوك

اللفظي وغير اللفظي، كما أنها تتسم بفرط النشاط والحركة وفرط الإحساس بالمدخلات الحسية أو إهتمام زائد بالجوانب الحسية من البيئة ويحدث ذلك خلال فترة النمو المبكر للطفل.

(American Psychiatric Association 2013,50)

كما أنه إستجابة متكررة بمعدل مرتفع دون أن يكون لها وظيفة، وتشمل على إثارة ذاتية وليست إستجابة لمثير معين كحركات اليدين أو القدمين أو تعبيرات الوجه أو المشي أو الصوت أو النظر المتكرر. (أيمن سالم ،٢٠١٦، ٢٢٧)

أسباب السلوك النمطي:-

اتفقت العديد من الدراسات في سبب السلوك النمطي وهو محاولة الطفل التقليل من القلق والتوتر الناجمين عن عدم فهمه البيئة المحيطة به، لذا فإن أي محاولة لوقف هذه السلوكيات فجأة من شأنه أن يزيد قلق الطفل وتوتره وبالتالي يزيد من حركاته النمطية بدلاً من خفضها، وعلى الصعيد الأخر إذا لم يتم التدخل لوقف تلك السلوكيات في الوقت المناسب سوف تصبح عادة سلوكية لدى الطفل يصعب تغيرها في المستقبل.

أشكال السلوكيات النمطية:

- سلوكيات نمطية بسيطة: مثل تدوير الأشياء النقر بالأصابع إصدار أصوات، ضرب الرأس.
- سلوكيات نمطية معقدة تتضمن أشياء: إلتصاق شديد بأشياء معينة دون هدف ، ترتيب الأشياء في صفوف أو في نماذج
- سلوكيات نمطية معقدة: وتشمل الروتين الصارم مثل الإصرار على إتْباع نفس الطريق، وطقوس عند النوم...
- سلوكيات معقدة لفظية أومجردة: مثل الإفتتان بمواضيع معينة طرح نفس سلسلة من الأسئلة والمطالبة بإيجابات معيارية. (محمد صالح وفؤاد عبد الجوالدة، ٢٠١٠،٢٧)

السيكودراما: Psychodrama

ويعرف (عصام زيدان وليلى المتولى، ٢٠١٧، ٣٩) السيكودراما أنها بعض المسرحيات والتمثيلات التي تستند على بعض الفنيات السيكودرامية والمتمثلة في : فنية النموذج، قلب الدور، الحوار والمحادثة، الدكان السحري، وذلك بهدف تنمية المشاركة الإجتماعية لدى الطفل التوحدي.

كما يعرف (Gokakhan & Karatas, 2009) السيكودراما أنها نهج علاجي يساعد الأفراد على إعطاء حياة جديدة للمشكلات النفسية والإجتماعية بدلاً من الحديث عنها.

كما أكد ذلك (Geram & Dehghan, 2016, 6-15) السيكودراما أنها عملية علاجية تساعد الأفراد على التخلص من المشكلات والإضطرابات التي تصيبهم.

ويعرفها peter Haworth بأنها طريقة العلاج النفسي الجماعي التي طورها الطبيب النفسي مورينو، وتأتي لإصلاح النفس، وهي العلاج الذي يساعد الناس بطرق مختلفة للتعامل مع المشكلات دون إرتكاب أخطاء. (محمود السيد، ٢٠٢٠، ٨٦)

هي إسلوب علاجي يحظي بجاذبية خاصة لدى الأطفال إذ يركز في كثير من الأوقات على اللعب ذلك النشاط الفطري التلقائي الحركي، لكونه يمزج الواقع بالخيال ، ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته وإنفعالاته المكبوتة، كما يحدث نوعاً من الإشباع الداخلي لحاجات الطفل. (محمد سعد ،٢٠١٦، ١٤٦-١٤٧)

أهداف السيكودراما

- زيادة وعي المسترشد بالسلوكيات المرغوبة والسلوكيات غير المرغوبة أيضاً، بجانب إدراك الواقع، وإتخاذ القرارات المناسبة في مواجهة مشكلاته بشكل سليم.
- تفهم وإدراك رغبات الطلبة ومساعدتهم في إكتشاف مشكلاتهم.
- التدريب على التعاون الإجتماعي وفهم المحيط الذي يعيش فيه الفرد.
- الشعور بالإندماج في جماعة وإزالة الشعور بالوحدة والإنطواء وقلة الثقة بالنفس.
- إتاحة الفرصة لإشباع حاجتهم في اللعب الذي يمكنهم من تقويم ذواتهم ومعرفة نقاط القوة والضعف بها.
- التنفيس الإنفعالي عن المشاعر الحبيسة سواء كانت تلك المشاعر إيجابية أوسلبية.(احمد كمال،٣٠٣،٢٠١٦)

الدراسات السابقة

دراسة أريج أبو حمور (٢٠١٤)

والتى هدفت إلى التعرف على فاعلة برنامج تدريبى قائم على الدراما النفسية فى خفض السلوك النمطى وضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد والإيذاء الذاتى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتألفت عينة الدراسة من (١٤) طالبًا من ذوى اضطراب التوحد الذين تراوحت أعمارهم بين (٦-١١) سنة وتم تقسيم أفراد العينة على مجموعتين بالتساوى تجريبية وضابطة ، وأعدت الباحثة مقياس للسلوك النمطى، ومقياسا لضعف الإنتباه، ومقياساً لإيذاء الذات، والبرنامج التدريبى القائم على الدراما النفسية، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج فى خفض السلوك النمطى، وخفض سلوك إيذاء الذات، وزيادة الإنتباه.

دراسة Jing Li,et al (2015)

هدفت الدراسة التعرف على فعالية السيكودراما في تخفيف الحواجز الإجتماعية للأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من طفل من ذوى اضطراب التوحد بلغ عمره ٥ سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس (DSM- IV) لتشخيص التوحد عند الطفل ومقياس (CARS) لقياس شدة التوحد والبرنامج السيكودرامى

للأطفال التوحديين . وتوصلت الدراسة إلى إعفاء الحواجز الإجتماعية عند الطفل التوحدى فى نهاية الشهر الثالث من البرنامج التدريبى والتحول من مستوى شدة التوحد إلى مستوى متوسط .

دراسة (Matson, Dempsey & Fodstad,2009)

بدراسة عن السلوك النمطي والتكراري لدى الأطفال التوحديين والأطفال من ذوي الاضطراب النمائي الشامل، بهدف الكشف عن شدة أعراض السلوك النمطي والروتيني لديهم وذلك على عينة مكونة من (٧٦٠) طفلا تضم كلا من أطفال توحديين وأطفال يعانون من اضطراب نمائي غير محدد ، و تراوحت أعمارهم ما بين (٣ – ٥ سنوات) تم استخدام مقياس مسح سمات التوحد للرضع والأطفال، وأشارت النتائج إلى أن أطفال التوحد أظهروا مستوى أعلى للسلوك الروتيني والنمطي يليهم أطفال الاضطراب النمائي غير المحددة.

دراسة شيماء حسن عبد الحميد (٢٠٢٠)

هدفت الدراسة إلي الكشف عن فعالية برنامج علاجي قائم على السيكودراما في خفض الإضطرابات اللغوية لدى ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من ٤٠ تلميذ من ذوي صعوبات التعلم ، وقد تم تقسيمها إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تتكون من (٢٠) تلميذ، ومجموعة ضابطة تتكون (٢٠) تلميذ، تتراوح أعمارهم ما بين (١٢– ١٥) سنة، وأشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس الإضطرابات اللغوية في القياسي القبلي والبعدي ، قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي وتتجه تلك الفروق لصالح التطبيق البعدي، و جود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس الإضطرابات اللغوية للتلاميذ المضطربين لغوياً ذوي صعوبات التعلم اللغوي في القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لمقياس الإضطرابات اللغوية للتلاميذ المضطربين لغوياً ذوي صعوبات التعلم اللغوي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الذكور والإناث في مقياس الإضطرابات اللغوية بعد تطبيق البرنامج العلاجي.

دراسة محمد فتحي عبد الغفار ٢٠٢٠

هدفت الدراسة الحالية الي التحقق من فاعلية برنامج قائم على المعالجة البصرية لتحسين الإنتباه الانتقائي وأثره في السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت العينة الأساسية للدراسة من (١٢) طفلًا من ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهاتهم بمركز مرح بالزقازيق، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤– ٦) أعوام، موزعين على مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (٦) أطفال. ولجمع البيانات، تم استخدام مقياس كارز التقديري لتشخيص اضطراب التوحد، ومقياس ستانفورد بينيه لقياس الذكاء (الصورة الخامسة) ، ومقياس تقدير المستوى الإجتماعي والاقتصادي

والثقافي للأسرة المصرية، ومقياس الإنتباه الانتقائي ، ومقياس السلوك النمطي، والبرنامج التدريبي. وأوضحت النتائج فعالية البرنامج القائم على مهارات المعالجة البصرية في تحسين الإنتباه الانتقائي وخفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

دراسة إيمان الحسين ٢٠٢٠

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب لخفض السلوكيات النمطية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.وتكونت عينة الدراسةمن مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة قوام كل منهما(١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس تصنيف التوحد عند الأطفال (سى ايه آر إس-٢)، ومقياس الذكاء لبينيه الصورة الخامسة، ومقياس السلوكيات النمطية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والبرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى السلوكيات النمطية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي فى السلوكيات النمطية لدى أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، ولاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط يرتب السلوكيات النمطية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي لمناسبته لأهداف الدراسة، وتم استخدام التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة (مجموعة تجريبية واحدة) بهدف معرفة مدى أثر التدخل بالبرنامج التدريبي القائم في إستراتيجية السيكودراما لتنمية التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويرجع استخدام التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة لصعوبة استخدم التصميم التجريبي ذي المجموعتين لدى عينة الدراسة الحالية.

عينة الدراسة:

تم إجراء الدراسة الحالية على عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بمدرسة الشهيد عبد المنعم راغب عبد الصمد للتربية الفكرية بسمادون التابعة لمركز أشمون محافظة المنوفية. حيث شملت عينة الدراسة ٨ أطفال (٦ ذكور، ٢ إناث)، تتراوح أعمارهم بين (٧: ١٣) سنوات بمتوسط عمري قدره ١٠أعوام.

أدوات الدراسة

مقياس تقدير التوحد الطفولي (Childhood Autism Rating Scale (Cars)

تم إقتراح هذا المقياس بواسطة سكولر وزملاؤه عام ١٩٨٨م في لوس أنجلوس في أوائل السبعينات، وقام بترجمته (طارق الشمري، وزيدان السرطاوي ٢٠٠٢) ولقد صمم هذا المقياس بهدف التعرف على الأطفال التوحد والتفريق بينهم وبين ذوي الإعاقات النمائية الأخرى، ويشتمل المقياس على ١٥ بعد لكل بعد ثلاث إستجابات تحدد شدة الذاتوية ، ويتم الإجابة على المقياس من قبل أولياء الأمور أو القائمين على رعاية الطفل وإرتفاع الدرجة على المقياس تدل على إرتفاع شدة الذاتوية، والمقياس يصنف الأطفال الذاتويين إلي ثلاث فئات (غير مصاب بالذاتوية، لدية ذاتوية بسيطه ومتوسطة، لدية ذاتوية شديدة)، ويستغرق تطبيق المقياس ما بين ٣٠-٤٥ دقيقة. (مريم راهي، ٢٠١٩، ٣٧)

إجراءات التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس:

قام معد المقياس بالتحقق من صدق وثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة إستطلاعية مكونة من (٥٠) ذاتويين من الموجودين في مركز ريتال حمادة للإحتياجات الخاصة بالأسكندرية ووحدة طب الأطفال والإحتياجات الخاصة بمستشفي التبوي المهندس للصحة النفسية بالأسكندرية.

صدق وثبات مقياس السلوك النمطي:

صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفه مدى ارتباط واتساق أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم (٢) التالي يوضح هذه النتائج:

جدول رقم (٢) يوضح صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس

الابعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
السلوكيات النمطية الحسية	١٢	٠.٦٢٩	٠.٠١**
السلوكيات النمطية اللفظية	٧	٠.٦٦٩	٠.٠١**
السلوكيات النمطية الحركية	٩	٠.٥٨٩	٠.٠١**
السلوكيات النمطية الانفعالية	١٣	٠.٦٣٧	٠.٠١**
السلوكيات النمطية الروتينية	١٧	٠.٦٢٤	٠.٠١**
المجموع	٥٨	٠.٦٣٠	٠.٠١**

** دال عند (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق ان جميع ابعاد المقياس تتمتع بدرجة عالية من الصدق حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٥٨٩) وبين (٠.٦٦٩) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، كما بلغت

قيمة معامل الارتباط الكلية للمقياس (٠.٦٣٠) مما يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق وصالح للتطبيق.

ثبات الفا كرونباخ: تم حساب ثبات المقياس عن طريق حساب معامل الفا كرونباخ Cronbach's alpha، وكانت الدرجة الكلية للثبات (٠.٨٨) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية وصالح للتطبيق.

جدول رقم (٣) يوضح ثبات المقياس

م	الابعاد	معامل ثبات الفا كرونباخ
1	السلوكيات النمطية الحسية	٠.٨٢٩
2	السلوكيات النمطية اللفظية	٠.٨٨١
3	السلوكيات النمطية الحركية	٠.٨٢٦
4	السلوكيات النمطية الانفعالية	٠.٨١١
5	السلوكيات النمطية الروتينية	٠.٨٤٠
	الثبات الكلي	٠.٨٨٤

البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)

مفهوم البرنامج

برنامج السيكودراما هو مجموعة من الأساليب الفنية ذات طابع نفسي، مُعدة خصيصاً لأطفال إضطراب طيف التوحد والتي تهدف إلي تدريب الأطفال في مرحلة الطفولة على مهارات وسلوكيات إيجابية من شأنها تحسين التوافق النفسي ومحاولة إخراج الطفل من حالة اللاوعي بسلوكياته إلي القيام بنشاط هادف يتناسب مع المجتمع، ومن تلك الأساليب الفنية المتبعة: المسرحيات، الألعاب الدرامية، القصص المفيدة.

أهداف البرنامج:-

يهدف البرنامج الحالي إلى تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على بعض فنيات السيكودراما اللازمة لمساعدتهم في خفض السلوك النمطي، ومن أجل وضع المحتوى المناسب لمادة البرنامج التدريبي تم الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي تناولت تصميم البرامج التدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبعد بلورة الأفكار تكون البرنامج من ٣٠ جلسة علاجية تنوعت الجلسات وتعددت أهدافها، وتباين الزمن المخصص للجلسات، وتم تطبيق البرنامج لمدة عشرة أسابيع بواقع ٣ جلسات أسبوعياً، وتم إجراء القياس التتبعي بعد انتهاء البرنامج بشهرين، وركزت أهداف البرنامج على

(التعارف والقصة الإجتماعية والدراما والفن والغناء والقص واللصق والتمثيل وأداء الأدوار)، كما تنوعت الفنيات المستخدمة في البرنامج فتضمنت (القصة الإجتماعية ومسرح العرائس وأجهزت كمبيوتر وأغاني وصور الشخصيات وموضوع القصة وتقسيم الأدوار)، وهذه الفنيات تم اختيارها في ضوء البحوث والدراسات السابقة بحيث تتماشي مع أهداف البرنامج التدريبي، وبعد إعداد البرنامج بالصورة النهائية تم عرضه على عدد خمسة من السادة الأساتذة الخبراء وجاءت جميع التعلقات إيجابية وبالإضافة إلى بعض التعديلات التي تم الأخذ بها لتحسين البرنامج بصورة أفضل.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

للتحقق من الفرض الأول والذي ينص على " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب االقياسين القبلي والبعدي عند مستوي دلالة ٠.٠٥ في مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

– وللتحقق من ذلك تم استخدم اختبار ويلككسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) وهو اختبار لابارامتري يستخدم لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي (عند صغر حجم العينة) أي دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، والجداول التالية توضح ذلك.

جدول رقم (٥) يوضح الإحصاءات الوصفية لاختبار ويلككسون للتطبيق القبلي والبعدي في مستوى الشدة

عينة الدراسة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الربيعات		
				الربيع الأدنى	الوسيط	الربيع الاعلى
القبلي	٨	١٤١.٨٨	٢.٦٩	١٤٠.٢٥	١٤١.٥٠	١٤٣.٥٠
البعدي	٨	٩٢.٢٥	٤.٢٣	٨٧.٧٥	٩٢	٩٦.٥٠

يتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق القبلي لمقياس السلوك النمطي بلغت (١٤١.٨٨) بانحراف معياري قدره (٢.٦٩) ، بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي (٩٢.٢٥) بانحراف معياري قدره (٤,٢٣) مما يدل على وجود فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس السلوك النمطي ، كما يتضح من الجدول ان قيم المتوسطات الحسابية للتطبيقين القبلي والبعدي قد وقعت في الوسيط ، وللتعرف على مستوى الدلالة الإحصائية والرتب السالبة والموجبة تم اجراء اختبار z كما في الجدول التالي :

جدول رقم (٦) يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في مستوى الشدة (ن= ٨)

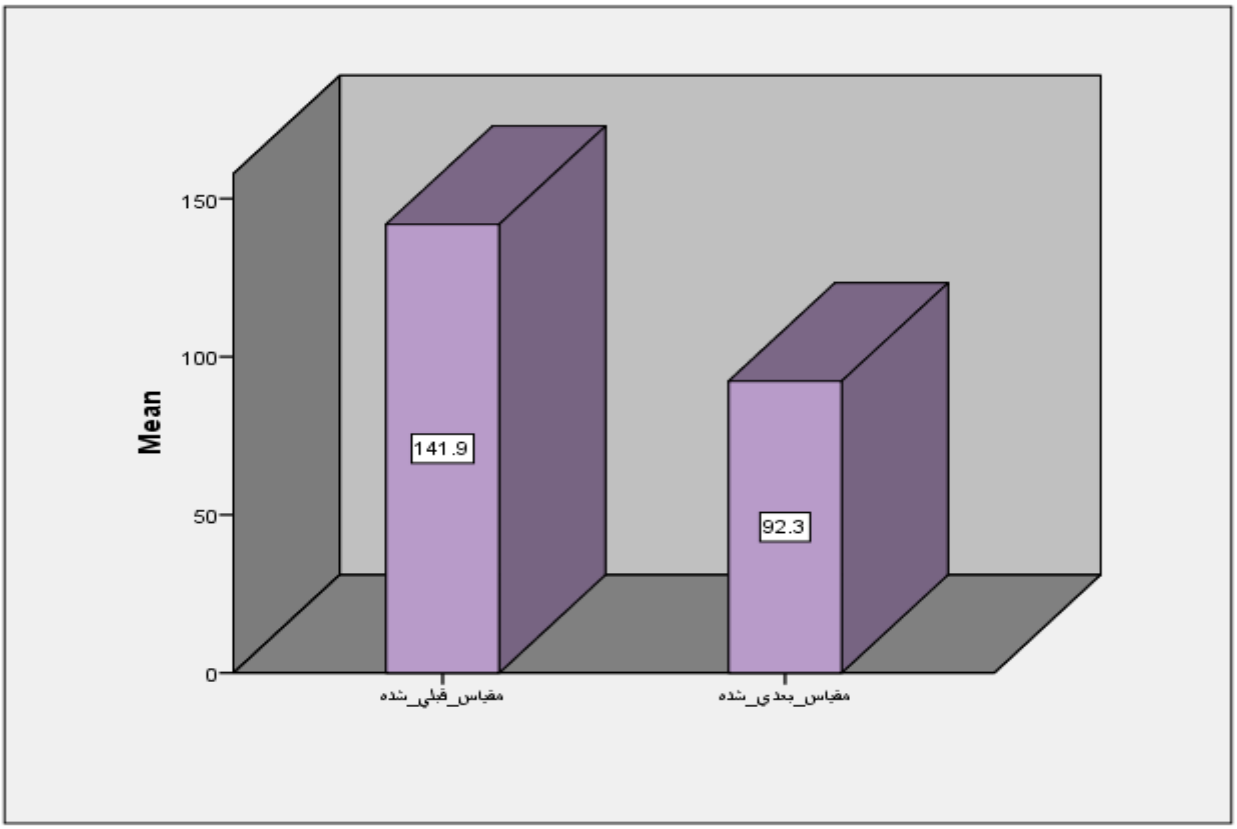
المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
مقياس السلوك النمطي	الرتب السالبة	٨	٤.٥	٣٦	٢.٥٢	دالة عند ٠.٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
	الرتب المحايدة	٠	٠	٠		
	المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (٢.٥٢) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطات درجات عينة الدراسة بين التطبيقين القبلي والبعدي، كما يتضح من الجدول ان عدد الرتب السالبة (٨) وهو نفس عدد عينة الدراسة وعدد الرتب الموجبة (٠) مما يدل على انخفاض شدة السلوك النمطي لدى عينة الدراسة بأكملها لعدم وجود رتب موجبة.

وبناءاً علىه تم قبول الفرض البديل الذي ينص على يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب االقياسين القبلي والبعدي عند مستوي دلالة ٠.٠٥ في مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي لدى عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتستخلص الباحثة أن برنامج السيكودراما قد أدى إلى نتائج ظاهرة وواضحة على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين خضعوا لعملية التدريب، وساهم بشكل كبير في كبت السلوكيات النمطية فترة كبيرة مما ساهم في زوالها من ذهن أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تدريجياً، ولذلك كانت السيكودراما سبيلا تتخذه هذه الدراسة لتنمية مهارات السلوك الإجتماعي المقبول ورفض ونبذ السلوكيات غير المقبولة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد لما تسهم به من توعية الطفل بذاته وبتصرفاته، وإستبدال السلوك غير المرغوب بسلوك مقبول ومرغوب إجتماعياً.

والشكل التالي يوضح الفروق في المتوسطات بين عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي



وللتعرف على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على السيكو دراما في خفض تكرار حالات السلوك النمطي تم اجراء اختبار ويلككسون لعينتين مترابطتين كما في الجداول التالية:

جدول رقم (٧) يوضح الإحصاءات الوصفية لاختبار ويلككسون للتطبيق القبلي والبعدي في مستوى التكرار

عينة الدراسة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الربيعات		
				الربيع الأدنى	الوسيط	الربيع الاعلى
القبلي	٨	١٣٩.٣٨	٤.٨٣	١٣٦.٢٥	١٣٨.٥٠	١٤٣.٥٠
البعدي	٨	٩٥	٥.٢١	٩٢	٩٤	٩٨.٧٥

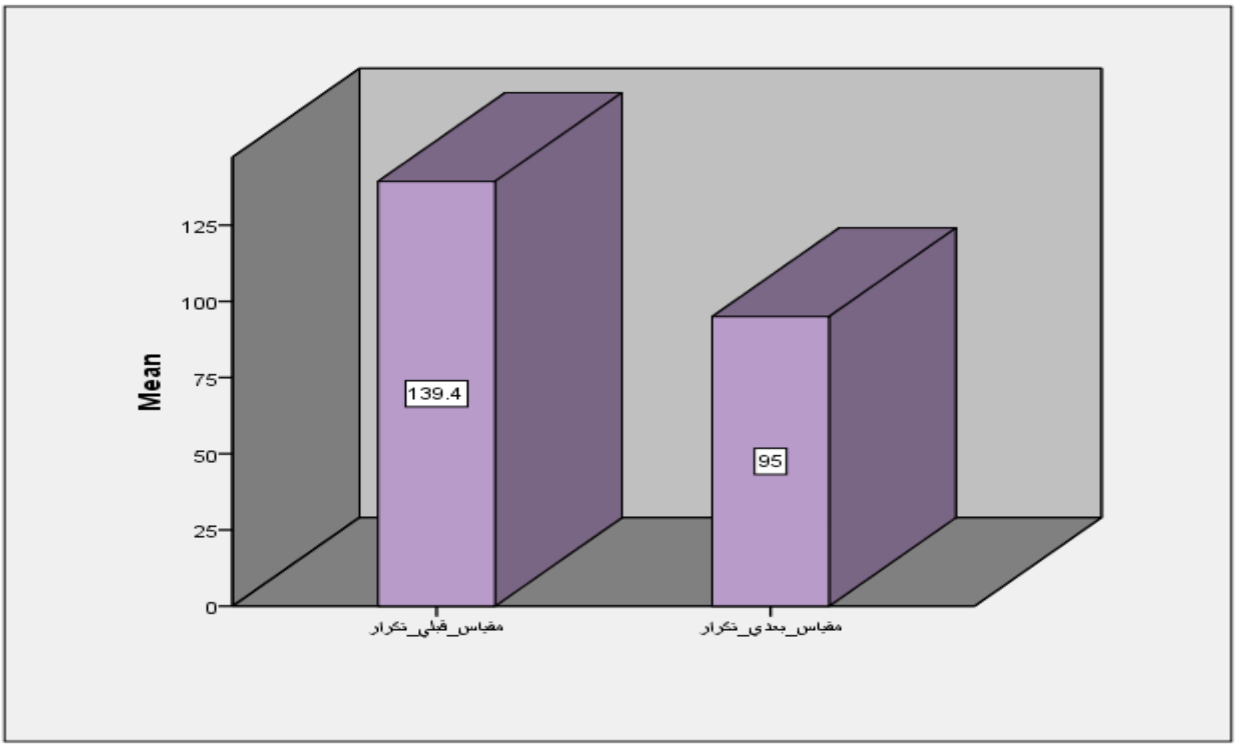
يتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق القبلي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار بلغت (١٣٩.٣٨) بانحراف معياري قدره (٤.٨٣) ، بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي (٩٥) بانحراف معياري قدره(٥.٢١) مما يدل على وجود فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار، كما يتضح من الجدول ان قيم المتوسطات الحسابية للتطبيقين القبلي والبعدي قد وقعت في الوسيط ، وللتعرف على مستوى الدلالة الإحصائية والرتب السالبة والموجبة تم اجراء اختبار z كما في الجدول التالي :

جدول رقم (٨) يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في مستوى التكرار (ن= ٨)

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
مقياس السلوك النمطي	الرتب السالبة	٨	٤.٥	٣٦	٢.٤٨	دالة عند ٠.٠٥
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
	الرتب المحايدة	٠	٠	٠		
	المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (٢.٤٨) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطات درجات عينة الدراسة بين التطبيقين القبلي والبعدي في مستوى التكرار، كما يتضح من الجدول ان عدد الرتب السالبة (٨) وهو نفس عدد عينة الدراسة وعدد الرتب الموجبة (٠) مما يدل على انخفاض تكرار حالات السلوك النمطي لدى عينة الدراسة بأكملها لعدم وجود رتب موجبة.

والشكل التالي يوضح الفروق في المتوسطات بين عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في مستوى التكرار



- **ولحساب فاعلية البرنامج التدريبي في خفض شدة السلوك النمطي وتكرار حالاته تم استخدام معادلة نسبة الكسب المعدلة لبليك**

نسبة الكسب المعدلة لبليك Modified Blake's Gain Ratio

$$\text{نسبة الكسب المعدلة} = \frac{\text{م٢} - \text{م١}}{\text{ن} - \text{م١}} + \frac{\text{م٢} - \text{م١}}{\text{ن}}$$

حيث م٢ متوسط التطبيق البعدي، م١ متوسط التطبيق القبلي، ن الحد الأقصى لدرجة المقياس

جدول (٩) نسب الكسب المعدلة

عدد العينة	المستوى	متوسط درجات التطبيق القبلي	متوسط درجات التطبيق البعدي	الدرجة النهائية للمقياس	نسبة الكسب المعدلة
٨	**الشدة**	١٤١.٨٨	٩٢.٢٥	١٧٤	١.٥٠
٨	**التكرار**	١٣٩.٣٨	٩٥	١٧٤	١.٤٦

يتضح من الجدول أن المتوسط المحسوب لنسبة الكسب المعدلة لبليك في مستوى الشدة بلغت (١.٥٠) وهي أعلى من القيمة التي حددها بليك لوجود الفاعلة وهي أعلى من (١.٢٠) وهذا يدل على وجود الفاعلة للبرنامج التدريبي المستخدم في خفض شدة السلوك النمطي، كما يتضح ان قيمة نسبة الكسب المعدلة في مستوى التكرار بلغت (١.٤٦) وهي أيضاً اعلى من القيمة التي حددها بليك لوجود الفاعلة، مما يدل على وجود فاعلة للبرنامج التدريبية في خفض شدة وتكرار حالات السلوك النمطي.

التحقق من الفرض الثاني والذي ينص على " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب القياسين القبلي والتتبعي في مقياس السلوك النمطي لدى عينة الدراسة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

– وللتحقق تم استخدام اختبار ويلككسون (Wilcoxon Signed Ranks Test)، والجداول التالية توضح ذلك.

جدول رقم (١٠) يوضح الإحصاءات الوصفية لاختبار ويلككسون للتطبيقين البعدي والتتبعي في مستوى الشدة

عينة الدراسة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الربيعات		
				الربيع الأدنى	الوسيط	الربيع الاعلى
البعدي	٨	٩٢.٢٥	٤.٢٣	٨٧.٧٥	٩٢	٩٦.٥٠
التتبعي	٨	٩٢.٣٨	٣.٢٩	٨٩	٩٣	٩٥

يتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى الشدة بلغت (٩٢.٢٥) بانحراف معياري قدره (٤.٢٣)، بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق التتبعي

لمقياس السلوك النمطي (٩٢.٣٨) بانحراف معياري قدره (٣.٢٩) مما يدل مما يدل على تقارب قيم المتوسطات الحسابية للتطبيقين البعدي والتتبعي، وللتعرف على مستوى الدلالة الإحصائية والرتب السالبة والموجبة تم اجراء اختبار z كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١١) يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد العينة في التطبيقين البعدي والتتبعي (ن= ٨)

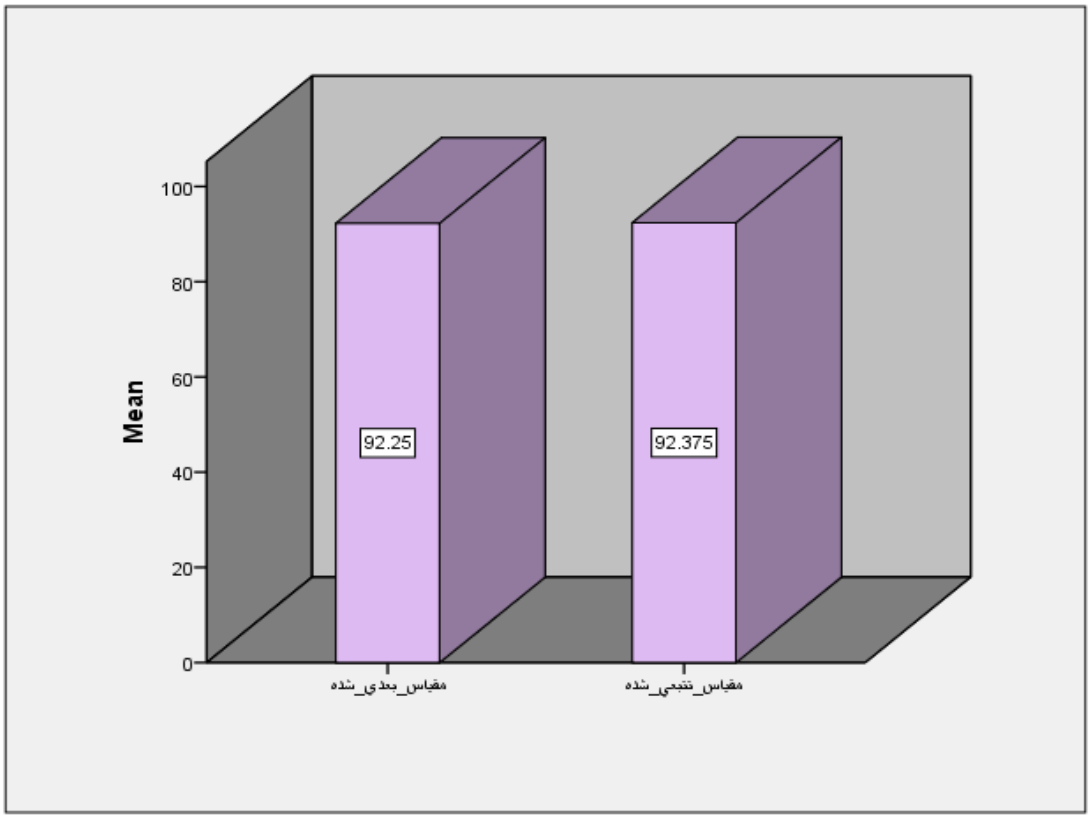
المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
مقياس السلوك النمطي	الرتب السالبة	٤	٣.٢٥	١٣	٠.١٧٢	٠.٨٦٣ غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٥	١٥		
	الرتب المحايدة	١				
	المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (٠.١٧٢) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة ٠.٨٦٣ وهي أكبر من ٠.٠٥ وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطات درجات أفراد العينة في القياس البعدي والتتبعي لمقياس السلوك النمطي.

وبناءاً علىه تم قبول الفرض الصفري الذي ينص على لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين رتب القياسين القبلي والتتبعي في مقياس السلوك النمطي لدى عينة الدراسة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مما يشير إلى أن هناك تحسنا مستمراً على المدى البعيد في خفض السلوك النمطي بعد التحل بالبرنامج العلاجي القائم على استراتيجية السيكودراما.

والشكل التالي يوضح ذلك



وفيما يتعلق بالفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي في تكرار حالات السلوك النمطي تم اجراء اختبار ويلككسون للتحقق من ذلك كما في الجداول التالية:

جدول رقم (١٢) يوضح الإحصاءات الوصفية لاختبار ويلككسون للتطبيقين البعدي والتتبعي في مستوى التكرار

عينة الدراسة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الربيعات		
				الربيع الأدنى	الوسيط	الربيع الاعلى
البعدي	٨	٩٥	٥.٢١	٩٢	٩٤	٩٨.٧٥
التتبعي	٨	٩٤.١٣	٥.١١	٩١.٢٥	٩٢.٥٠	٩٩.٥٠

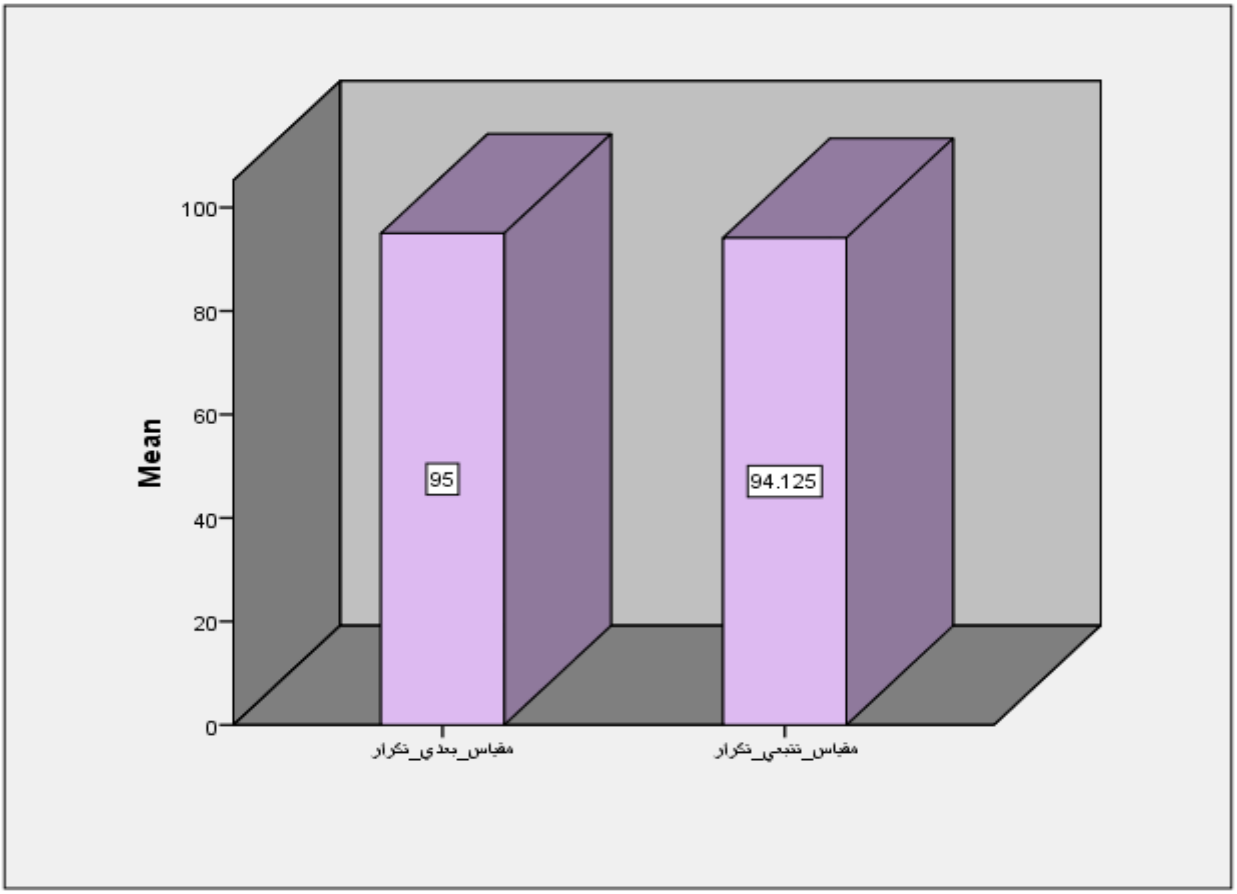
يتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار بلغت (٩٥) بانحراف معياري قدره (٥.٢١)، بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للتطبيق التتبعي لمقياس السلوك النمطي (٩٤.١٣) بانحراف معياري قدره (٥.١١) مما يدل مما يدل على تقارب قيم المتوسطات الحسابية للتطبيقين البعدي والتتبعي، وللتعرف على مستوى الدلالة الإحصائية والرتب السالبة والموجبة تم اجراء اختبار z كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١٣) يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب التطبيقين البعدي والتتبعي في مستوى التكرار (ن= ٨)

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
مقياس السلوك النمطي	الرتب السالبة	٦	٣.٧٥	٢٢.٥٠	١.٤٦	٠.١٤٣غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٥.٥٠	٥.٥٠		
	الرتب المحايدة	١				
	المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (١.٤٦) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة ٠.١٤٣ وهي أكبر من ٠.٠٥ وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب متوسطات درجات أفراد العينة في القياس البعدي والتتبعي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار.

والشكل التالي يوضح ذلك



<u>للتحقق من الفرض الثالث والذي ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين القبلي والبعدي في مقياس السلوك النمطي يرجع إلي متغير النوع (ذكور، إناث)".</u>

وللتحقق من ذلك تم استخدام اختبار مان ويتني Mann– Wehitny كما في الجداول التالية:

جدول رقم (١٤) يوضح الفروق بين الذكور والاناث في التطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى الشدة

النوع	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
ذكر	٦	٤	٢٤
أنثى	٢	٦	١٢

يتضح من الجدول ان عدد افراد العينة من الذكور (٦) ومن الاناث (٢) وسيتم التعامل مع العينة على انهما مجموعتين مستقلتين وللتعرف على دلالة الفروق بينهما كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١٥) يوضح قيمة مان ويتني في التطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي

مان ويتني	٣.٠٠

ويلككسون	٢٤.٠٠
قيمة z	١.٠٠٦
مستوى الدلالة	٠.٤٢٩

يتضح من الجدول السابق ان قيمة مان ويتني بلغت (٣) وقيمة ويلككسون بلغت (٢٤) بينما قيمة z بلغت (١.٠٠٦) وهي غير دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠.٤٢٩) مما يدل على على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في مقياس السلوك النمطي.

وللتعرف على الفروق بين الذكور والاناث في مستوى التكرار تم اجراء اختبار مان ويتني كما في الجداول التالية:

جدول رقم (١٦) يوضح الفروق بين الذكور والاناث في التطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار

النوع	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
ذكر	٦	٤.٢٥	٢٥.٥٠
أنثى	٢	٥.٢٥	١٠.٥٠

يتضح من الجدول ان عدد افراد العينة من الذكور (٦) ومن الاناث (٢) وسيتم التعامل مع العينة على انهما مجموعتين مستقلتين وللتعرف على دلالة الفروق بينهما كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١٧) يوضح قيمة مان ويتني في التطبيق البعدي لمقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار

مان ويتني	٤.٥٠٠
ويلككسون	٢٥.٥٠٠
قيمة z	٠.٥٠٦
مستوى الدلالة	٠.٦٤٣

يتضح من الجدول السابق ان قيمة مان ويتني بلغت (٤.٥٠٠) وقيمة ويلككسون بلغت (٢٥.٥٠٠) بينما قيمة z بلغت (٥٠٦) وهي غير دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠.٦٤٣) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مقياس السلوك النمطي في مستوى التكرار.

وبناءاً علىه تم قبول الفرض الصفري الذي ينص على لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب القياسين القبلي والبعدي في مقياس السلوك النمطي يرجع إلي متغير النوع (ذكور، إناث).

ثانياً:-توصيات الدراسة

- الاهتمام بالبرامج القائمة على السيكودراما النفسية في العلاج النفسي وخاصة لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.
- الاهتمام بتطوير المزيد من الأدوات النوعية التي تساهم في زيادة الفهم حول فاعلة العملية التدريبية باستخدام السيكودراما في إحداث التغيير والنمو النفسي لدى الأطفال المضطربين.
- أن يتم الإهتمام بمزيد من الدراسات حول السلوك النمطي لدى أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد والعمل على وضع المزيد من البرامج التي تحد منه.

المراجع

١. وائل ماهر غنيم أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي (٢٠١٦): مدي فاعلية برنامج قائم علي السيكودراما في تنمية التفاعل الإجتماعي لدي الأطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد.مجلة الشارقة للعلوم الإنسانية والإجتماعية، الإمارات العربية، مج ١٣،ع٢، ٢٩٣-٣٢١.

٢. أريج محمود جميل أبو حمور،(٢٠١٤)، أثر برنامج تدريبي قائم علي الدراما النفسية في خفض السلوك النمطي وضعف الإنتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد والإيذاء الذاتي لدي الأطفال ذوي إضطراب التوحد، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإنسانية، الإردن، ص١-٢٠٣.

٣. محمود السيد يوسف محمود،(٢٠٢٠): فاعلية السيكودراما في علاج أعراض المخاوف الإجتماعية لدي الأطفال الأيتام بمؤساسات الرعاية الإجتماعية، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.

٤. محمد سعد حامد عثمان،(٢٠١٦): دور السيكودراما والنمذجة في تنمية التعاطف وتعديل إتجاهات التلاميذ والعاديين نحو أقرانهم من ذوي الإحتياجات الخاصة في فصول الدمج، مجلة الإرشاد النفسي، كلية التربية ، جامعة عين شمس،ع٤٧، مج٢، ص ١٣٨-١٩٨.

٥. محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالده،٢٠١٠، التوحد ونظرية العقل، ط١، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٦. عصام محمد زيدان وليلى عبد العظيم المتولي، (٢٠١٧): فعالية السيكودراما في تنمية المشاركة الإجتماعية لدي التوحديين، كلية التربية، جامعة المنصورة.

٧. ايمن سالم عبدالله (٢٠١٦): الإضطرابات السلوكية لدي الأطفال ذوي إضطراب التوحد وأقرانهم ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. مجلة رسالة التربية وعلم النفس، ع٥٣، ٢٢٣-٢٥٥.

٨. مي محمد طعيمة (٢٠١٨): فعالية برنامج تدريبي قائم علي المسرح في تنمية المهارات الإجتماعية وتحسين التوافق لدي الأطفال ذوي طيف التوحد "دراسة تجريبية"، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية .

٩. عبدالله حسين الزعبي (٢٠١٤): التوحد (تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال التوحديين). مجلة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة: دار الخليج .

١٠. عادل جاسب شبيب (٢٠٠٨): ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة ماجستير غير منشورة. الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح.

١١. أسامة فاروق وكمال الشربيني (٢٠١١): التوحد (الأسباب – التشخيص– العلاج). عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع.

١٢. محمد سيد موسي (٢٠٠٦): فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الإستقلالي لهؤلاء الأطفال باستخدام جداول النشاط المصورة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية ،جامعة طنطا.

١٣. جمال خلف المقابلة (٢٠١٦): إضطراب طيف التوحد "التشخيص والتدخلات العلاجية" ط١، عمان، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

١٤. عصام النمر (٢٠١٥): الأسرة وأطفالها ذوي الإحتياجات الخاصة، ط٢.عمان، الأردن: اليازوري للنشر والتوزيع.

١٥. كمال الدين حسين (٢٠١٥): الدراما والمسرح في العلاج النفسي، ط١، القاهرة: دار المعارف.

١٦. جيهان محمد محمود إبراهيم (٢٠١٩): اضطراب المعالجة الحسية وعلاقته بالسلوك النمطي لدي عينة من أطفال التوحد والعاديين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب جامعة بنها.

١٧. مريم راهي عبد الله رشيد المطيري (٢٠١٨): تحسين بعض الوظائف التنفيذية لخفض السلوك النمطي لدي عينة من الأطفال الذاتويين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٨. محمد فتحي عبد الغفار مصطفي (٢٠٢٠): فاعلية برنامج قائم علي المعالجة البصرية لتحسين الإنتباه الإنتقائي في خفض السلوك النمطي لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، رسالة دكتوراة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

١٩. شيماء حسن محمد عبد الحميد (٢٠٢٠): فعالية برنامج علاجي قائم علي السيكودراما لخفض الإضطرابات اللغوية لتلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بني سويف.

٢٠. إيمان الحسين عبد الباسط، (٢٠٢٠): برنامج تدريبي قائم علي أنشطة اللعب لخفض السلوكيات النمطية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Adults Disorders. (5th ed) DSM-V, Washington, DC: Auth.

Jing Li,et al (2015):**Using psychodrama to relieve social barriers in an autistic child**. International journal of nursing sciences.2,(4),402-407.

Matson JL, Dempsey T, Fodstad JC. (2009). Stereotypies and repetitive/restrictive behaviours in infants with autism and pervasive developmental disorder Developmental Neurorehabilitation, 12, (3), 7- 122.

World Health Organizathion (2019), Autism spectrum disorder. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets /detail/autism-spectrum-disorders. Accessed November 14th,2019.

World Healthy Organization:Who (www.who.int,2016).