

العنوان:	مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمى التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوى اضطراب التوحد فى مدينة عمان
المصدر:	دراسات - العلوم التربوية
المؤلف الرئيسي:	الجابري، محمد عبدالفتاح
مؤلفين آخرين:	ملحم، عايد محمد، العبدلات، بسام مقبل(م. مشارك)
المجلد/العدد:	مج41, 2ع
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2014
الناشر:	الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي
الصفحات:	881 - 902
رقم MD:	608667
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	التربية الخاصة ، اضطراب التوحد ، معلمى الطلبة ذوى إضطراب التوحد ، المعرفة العلمية التخصصية باضطراب التوحد
رابط:	https://search.mandumah.com/Record/608667

مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان

محمد عبدالفتاح الجابري، عايد محمد ملحم، بسام مقبل العبدلات*

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى عينة مكونة من (70) معلماً ومعلمة من معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان تم اختيارهم قصدياً في ضوء متغيرات النوع الاجتماعي (ذكر، أنثى)، والمؤهل العلمي (أقل من بكالوريوس، بكالوريوس وأعلى)، والخبرة المهنية (أقل من 3 سنوات، 3-5 سنوات، أكثر من 5 سنوات). ولتحقيق الغرض من الدراسة تم العمل على تطوير أداة هدفت إلى قياس مستوى المعرفة باضطراب التوحد. واشتملت على 30 فقرة موزعة بالتساوي على ثلاثة أبعاد هي: بعد الخصائص العامة (10 فقرات)، وبعد معايير التشخيص (10 فقرات)، وبعد الإعتبارات التربوية (10 فقرات). كما تضمنت الأداة أيضاً بعداً رابعاً هدف إلى جمع المعلومات الديموغرافية حول أفراد عينة الدراسة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى المعلمين كان ضمن المدى المتوسط لكل بعد من أبعاد الأداة وللأداة ككل. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على اختبار (ت) عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى المعرفة باضطراب التوحد بين المعلمين تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والمؤهل العلمي. في حين أشارت نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار شيفيه للمقارنات البعدية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة المعرفة بين المعلمين تعزى لمتغير الخبرة المهنية لصالح الفئة الأعلى خبرة مهنية (أكثر من 5 سنوات) مقارنة بفئة المعلمين (أقل من 3 سنوات و 3-5 سنوات)؛ في حين لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة المعلمين ذوي الخبرة المهنية (أقل من 3 سنوات) وفئة المعلمين ذوي الخبرة المهنية (3-5 سنوات) عند نفس مستوى الدلالة.

الكلمات الدالة: اضطراب التوحد، مستوى المعرفة، معلمي التربية الخاصة، إعداد المعلمين.

المقدمة

(تعرف سابقاً بالإعاقة العقلية)، وصعوبات التعلم المحددة، والإعاقة السمعية، والإعاقة البصرية، والإعاقات الجسمية والصحية، والأضطرابات الإنفعالية والسلوكية، واضطرابات طيف التوحد، واضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد، وإضطرابات التواصل، والموهبة والتفوق (Hallahan, 2012, & Pullen, & Kauffman).

وتتطلب التربية الخاصة تقديم خدمات نوعية تكاملية للطلبة الذين يندرجون ضمن فئاتها وبصورة تكفل لهم تحقيق أعلى درجات التقدم والتحسن لتحقيق أهداف اجتماعية وأسرية وبيئية متكاملة على يد معلمين مؤهلين تأهيلاً علمياً ومسلحياً يمكنهم من تقديم تلك الخدمات. إن دور معلمي التربية الخاصة يتضمن القيام بمسؤوليات عديدة ومتنوعة من خلال اكتسابهم للمعارف والمهارات المعرفية والتعليمية اللازمة للتعامل بفاعلية مع فئات الطلبة ضمن مظلة التربية الخاصة (البطانية، 2007).

ولتحقيق ذلك، فلا بد من الاهتمام بالآليات التي يتم من خلالها إعداد وتدريب هؤلاء المعلمين سواء كان ذلك الإعداد أو التدريب قبل الخدمة أم في أثناءها (الخطيب والحديدي،

تعد التربية الخاصة ميداناً تم تقديمه لأغراض تلبية الإحتياجات التربوية والتعليمية الخاصة بالطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة وبصورة تتناسب مع طبيعة إحتياجاتهم التي تفرضها عليهم طبيعة الإعاقة التي يعانون منها. وتعرف التربية الخاصة بأنها تدريس صفي خاص يهدف الى تلبية الإحتياجات التعليمية للطلبة الذين يتعذر تلبية إحتياجاتهم عبر المنهج المدرسي التقليدي (الخطيب والحديدي، 2013).

تتضمن التربية الخاصة عدداً من الفئات التي يشترك طلبتها بضرورة مراعاة طبيعة إحتياجاتهم النمائية والتعليمية أثناء عملية تقديم الخدمات التربوية لهم. وفي هذا الإطار، فإنها تتضمن الفئات التالية: الإضطرابات العقلية والنمائية

* قسم الإرشاد والتربية الخاصة كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية (1، 3)؛ قسم العلوم التربوية، كلية عجلون الجامعية جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن (2). تاريخ استلام البحث 2013/2/10، وتاريخ قبوله 2013/10/6.

الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد؟

ويتفرع عن هذا التساؤل العام الأسئلة الفرعية الآتية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير النوع الاجتماعي؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

أهمية الدراسة

تتأتى الأهمية النظرية لهذه الدراسة من الحاجة الماسة للعمل على تلبية الإحتياجات التعليمية الخاصة للطلبة ذوي اضطراب التوحد من قبل معلمين يتسمون بالتأهيل الأكاديمي والمهني الملائم. وبناء على ذلك، فإن الأهمية النظرية لهذه الدراسة تتأتى من ضرورة العمل على التأكد من مدى امتلاك معلمي التربية الخاصة للمعارف التي تؤهلهم للعمل بنجاح مع طلبة هذه الفئة الأمر الذي يثري الميدان بمؤشرات تعتبر هامة لضمان الكفايات المعرفية إلى جانب ما هو متوفر في الميدان من معلومات حول الكفايات العملية المسلكية. كما أن الدراسة الحالية تحاول التركيز والتشديد على أهمية برامج إعداد وتأهيل معلمي التربية الخاصة العاملين في الميدان وبخاصة الإعداد المرتبط بما قبل الخدمة وخاصة في جانب المعرفة النظرية لما له من أثر في مدى فاعليتهم لاحقاً في العمل الميداني.

أما الأهمية العملية للدراسة الراهنة فقد تبدو في توفيرها لأداة قياس يمكن من خلالها استقصاء مدى المعرفة العلمية باضطراب التوحد لدى المعلمين، إلى جانب تأكيدها على مدى أهمية توفير برامج تدريبية أثناء الخدمة تهدف إلى صقل ورفع كفاءة العاملين مع طلبة هذه الفئة لسد النقص أو الثغرات التي قد توجد نتيجة الإعداد والتدريب قبل الخدمة.

أهداف الدراسة ومبرراتها:

تهدف الدراسة الراهنة إلى مايلي:

وبناء على ما سبق، فإن معلمي التربية الخاصة العاملين في ميدان تدريب وتعليم الطلبة ذوي اضطراب التوحد (كفئة من فئات التربية الخاصة) ينطبق عليهم شرط الإعداد والتأهيل قبل وأثناء الخدمة حتى يتسنى لهم مساعدة طلبة هذه الفئة. ولعل الهدف الأسمى الذي يهدف إلى تحقيقه جميع هؤلاء المعلمين هو الوصول بمستوى قدرات هؤلاء الطلبة إلى أقصى قدر ممكن من الكفاية الذاتية والوظيفية والاجتماعية والأكاديمية.

وانطلاقاً من أهمية التأكد من مدى امتلاك الكوادر العاملة مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد للمعرفة العلمية حول هذا الاضطراب، تأتي الدراسة الحالية لتهدف إلى التعرف على مستوى المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة العاملين في ميدان اضطراب التوحد. ولعل شمول هذه الفئة من معلمي التربية الخاصة يتأتى من كونهم مسؤولين عن تعليم وتدريب طلبة هذه الفئة تعليماً يجب أن يتسم بالفاعلية والتخصصية والمهنية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

إن الخلاصة التي توصل إليها التقرير المعنون "تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد" (Educating Children with Autism) والصادر عن لجنة البرامج التربوية الخاصة باضطراب التوحد التابعة لمجلس الأبحاث الوطني (National Research Council- NRC) في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 2001م أشارت إلى "أن عملية إعداد الكوادر المؤهلة للعمل مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد بوضعها الراهن تعتبر من أقوى نقاط الضعف التي تعاني منها البرامج التربوية الموجهة لهذه الفئة" (NRC, 2001, p.225). ولعل السبب في هذا الضعف يتضح فيما أوردته هندركس (Hendricks, 2011) بأن الطبيعة الخاصة للخصائص التي يتفرد بها هؤلاء الطلبة تتطلب برامج إعداد وتأهيل قادرة على تأهيل المعلمين تأهيلاً متخصصاً وعميقاً لتتسنى لهم القدرة على فهم تلك الخصائص وتلبية الإحتياجات التعليمية الخاصة الناتجة عنها لدى طلبة هذه الفئة.

وبناء على ذلك، تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد باضطراب التوحد. وقد جاءت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:

- ما مدى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية

في مؤسسات التربية الخاصة على إختلاف مؤهلاتهم العلمية وسنوات خبرتهم المهنية والذين يعملون على تدريس الطلبة ذوي اضطراب التوحد.

- المعرفة العلمية التخصصية باضطراب التوحد: وتعرف بأنها جملة المعارف التي يمتلكها المعلمون حول اضطراب التوحد وخاصة ما ارتبط منها ببعدها السلوكية وبعد معايير التشخيص وبعد الإعتبارات التربوية. وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد الدراسة (المعلمون) على أداة الدراسة التي تم إعدادها من قبل الباحثين.

حدود الدراسة ومحدداتها: أجريت الدراسة الراهنة في إطار الحدود والمحددات الآتية:

أولاً: حدود الدراسة وتتمثل فيما يلي:

- الحدود المكانية: وتشمل مؤسسات التربية الخاصة المتخصصة بتقديم الخدمات التربوية للطلبة ذوي إضطراب التوحد ومؤسسات التربية الخاصة التي يتوفر فيها صفوف تخدم الطلبة ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان.

- الحدود الزمانية: وتتمثل في الفترة الزمنية التي نفذت فيها هذه الدراسة والمتمثلة في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2012م.

- الحدود البشرية: وتشتمل على أفراد الدراسة وهم معلمو التربية الخاصة العاملون على تدريس الطلبة ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات التربية الخاصة.

ثانياً: محددات الدراسة: وتتمثل في أداة الدراسة بدلالات صدقها وثباتها، ومنهجية الدراسة البحثية من حيث متغيراتها وآلية جمع بياناتها ومعالجتها إحصائياً.

الإطار النظري

يتناول هذا الجزء التعريف بصورة مختصرة باضطراب التوحد والآلية التي يجب الإستناد إليها في إعداد معلمي التربية الخاصة العاملين في تقديم الخدمات التربوية للطلبة ذوي اضطراب التوحد.

تعريف اضطراب التوحد:

يعد اضطراب التوحد من ضمن الفئات التي تدرج ضمن مظلة التربية الخاصة والتي تتطلب تقديم خدمات تربوية وتأهيلية متكاملة عبر عدد من المتخصصين المؤهلين في هذا المجال. وبالرغم من أن التوحد قد تم اعتباره فئة منفصلة لوحدها ضمن قانون تعليم الأطفال المعوقين (Individuals with Disabilities Education Act- IDEA) منذ عام 1990م، إلا أن التوحد وغيره من الاضطرابات المشابهة له

1. الكشف عن درجة المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة العاملين مع فئة الطلبة ذوي اضطراب التوحد.

2. تركيز الضوء على أهمية إمتلاك معلمي التربية الخاصة لهذه المعارف قبل البدء بالعمل على تدريس هؤلاء الطلبة (أهمية الإعداد والتدريب قبل الخدمة).

3. التشديد على أهمية تزويد معلمي التربية الخاصة ببرامج تدريبية (التدريب أثناء الخدمة) تمكنهم من امتلاك المعارف الضرورية لزيادة مدى كفاءتهم التعليمية وسد الثغرات - إن وجدت - في عملية إعدادهم قبل الخدمة.

أما مبررات الدراسة الراهنة فهي تكمن في:

1. ندرة الدراسات التي تناولت البحث المفصل في درجة المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة في الأردن. حيث توجد دراسة واحدة فقط (ملحم، 2013) هدفت إلى التعرف الى مستوى الكفاءة التعليمية (المعرفة العملية المسلكية) لمعلمي التربية الخاصة لفئة التوحد في الأردن دون استقصاء درجة معرفة هؤلاء المعلمين بالخصائص العامة والإعتبارات التربوية الخاصة لتدريس هذه الفئة (المعرفة العلمية التخصصية) والتي يجب إمتلاكها أساساً قبل البدء بالتدريس.

2. ندرة الدراسات العربية - في حدود علم الباحثين - والتي تناولت البحث في مدى قدرة برامج إعداد المعلمين قبل الخدمة في تمكين معلمي التربية الخاصة العاملين مع فئة اضطراب التوحد من إمتلاك هذه المعرفة التخصصية.

التعريفات الإجرائية

- اضطراب التوحد: يعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي تظهر أعراضه قبل سن الثالثة وتبدو هذه الأعراض في ثلاثة مجالات نمائية هي: (1) القصور النوعي في القدرة على التفاعل الاجتماعي، (2) القصور النوعي في القدرة على التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي، (3) وجملة من الأنماط السلوكية والإهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية (American DSM-IV-TR; 4th ed., text rev.; Psychiatric Association, 2000).

ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه التشخيص أو المسمى الموصوف به الطلبة الملتحقون بمؤسسات التربية الخاصة وفقاً للأسس التي تتبعها مؤسساتهم في تشخيصهم باضطراب التوحد.

- معلمي الطلبة ذوي إضطراب التوحد: ويعرفون إجرائياً في هذه الدراسة بأنهم المعلمون والمعلمات العاملون

الطبعة المعدلة للطبعة الرابعة لهذا الدليل (DSM-IV-TR) تعرف التوحد "بأنه قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية هي: التفاعل الاجتماعي، والقدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي)، وجملة من الأنماط السلوكية والإهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية" وتحدد محكاته التشخيصية بصورة أجرائية تمكن المختصين من تشخيصه بصورة دقيقة. ويوضح الجدول (1) المحكات التشخيصية التي أوردتها الطبعة الرابعة المعدلة من الدليل الإحصائي والتشخيصي.

قد تم جمعها ضمن فئة واحدة واسعة تعرف باسم "اضطرابات طيف التوحد (Autism Spectrum Disorders (ASD) (Smith, 2007).

و يشير كل من هالاهان وكوفمان وبولين (Hallahan,) و (Kauffman, & Pullen, 2012) أن من المتعارف عليه في الميدان أن تعريف اضطراب التوحد وتحديد معايير ومحكات تشخيصه تتم وفقا لما ورد في الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM) التابع لجمعية علماء النفس الأمريكية (American Psychiatric Association-APA). وفي هذا السياق، فإن

الجدول رقم (1)

المحكات التشخيصية الخاصة باضطراب التوحد كما وردت في الطبعة الرابعة المعدلة للدليل الإحصائي والتشخيصي

- (أ) ما مجموعه 6 أو أكثر من الفقرات الواردة في البنود (1) و(2) و(3) بالإضافة إلى 2 على الأقل من البند (1) وواحدة على الأقل لكل من البندين (2) و(3) التالية:
- البند (1): قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي معبر عنه في اثنتين على الأقل مما يلي:
 1. قصور واضح في القدرة على استخدام المهارات غير اللفظية المتعددة والمتضمنة الامثلة التالية (التواصل العيني المباشر، وتعابير الوجه، والأوضاع الجسمية، والإيماءات) لتنظيم آلية التفاعل الاجتماعي.
 2. الفشل في تطوير العلاقات مع الرفاق بصورة تتناسب مع العمر الزمني.
 3. ضعف القدرة التلقائية على مشاركة المتعة والإنجاز والإهتمامات مع الآخرين وذلك من خلال ضعف القدرة على عرض أو إحضار (جلب) أو الإشارة إلى الأشياء قيد الإهتمام.
 4. نقص التفاعل الاجتماعي والإنفعالي المتبادل والذي قد يبدو في نقص القدرة على الإرتباط بالآخرين أو إدراك حالاتهم الإنفعالية.
 - البند (2): قصور نوعي في التواصل معبر عنه في واحد على الأقل مما يلي:
 1. تأخر أو نقص كلي في اللغة المنطوقة أو القدرة على الحديث.
 2. عدم القدرة على إنشاء المحادثات مع الآخرين أو الإستمرار بها.
 3. الإستخدام النمطي والتكراري للغة أو استخدام لغة فردية خاصة بالطفل غير مفهومة.
 4. النقص في القدرة على اللعب الإيهامي التلقائي (العفوي) أو اللعب الاجتماعي المقلد والمناسب للعمر الزمني.
 - البند (3): أنماط سلوكية وإهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية ونمطية معبر عنها في واحدة على الأقل مما يلي:
 1. الإنشغال الزائد في واحدة أو أكثر من الإهتمامات النمطية والمحدودة والتي تبدو غير إعتيادية من حيث مستوى شدتها ونوعية تركيزها.
 2. الإلتزام الجامد (غير المرن) غير الوظيفي بعدد من الحركات الروتينية أو الطقوسية.
 3. حركات جسمية نمطية وتكرارية مثل (رفرفة اليدين، النقر بالأصابع).
 4. الانشغال الزائد عن الحد بأجزاء الأشياء.
- (ب) تأخر أو أداء غير طبيعي في واحدة على الأقل من المجالات التالية مع ضرورة ظهور ذلك قبل سن 3 سنوات:
1. التفاعل الاجتماعي.
 2. اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي.
 3. اللعب الرمزي أو التخيلي.
- (ج) لا ينسب هذا الإضطراب إلى عرض رت أو إضطراب التفكك (الإرتداد) الطفولي.

* (DSM IV-TR, 2000, p. 75)

في الطبعة الخامسة المرتقبة من الدليل الإحصائي والتشخيصي. وفي هذا السياق يجب الإشارة إلى أن الدليل

وتجدر الإشارة هنا إلى قيام الجمعية الآن بإعادة النظر في تعريف هذه الفئة ومحكات تشخيصها والتي سيتم نشرها

عصبي بيولوجي ذي اساس جيني يبدو الأقوى في تفسير حدوث هذا الإضطراب. وبشكل عام، فإن الفرضيات التي افترضت في الميدان لتفسير الأسباب المؤدية للتوحد تمحورت حول دور العوامل البيولوجية والوراثية الجينية والبيوكيميائية والأيضية وغيرها كعوامل مسببة لحدوث التوحد (الصمادي، 2013).

وفيما يرتبط بعملية تقديم الخدمات التربوية لهؤلاء الطلبة، فإن هذه العملية تتسم بكونها تكاملية تستند في جوهرها الى مبدأ الفريق متعدد التخصصات (Multidisciplinary Team) والذي يتضمن عددا من المختصين المؤهلين والذين يعملون جنبا الى جنب على تقديم الخدمات التربوية المتكاملة. وبشكل عام، فإن هذا الفريق عادة ما يتضمن اشتراك كل من معلم التربية الخاصة، والمعالج الوظيفي، والمعالج الطبيعي، وأخصائي العلاج النطقي، والمعالج النفسي، والأطباء، والمرضى وغيرهم من المختصين من ذوي العلاقة بطبيعة الإحتياجات الخاصة لطلبة هذه الفئة (الخطيب والحديدي، 2013).

وبشكل عام، فإن عملية تقديم البرامج التربوية لطلبة هذه الفئة يجب أن تتضمن المبادئ التالية: (1) تدريسا مباشرا للمهارات (Direct Instruction of Skills)، (2) تدريسا في البيئة الطبيعية (Instruction in Natural Settings)، (3) توظيفا لمبادئ ادراة (تعديل) السلوك (Behavior Management) مع التركيز على استخدام تحليل السلوك الوظيفي عند الحاجة (Functional Behavioral Assessment-FBA) وأساليب تدعيم السلوك الإيجابية (Positive Behavioral Intervention and Support- (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012) PBIS).

برامج إعداد معلمي التربية الخاصة لفئة اضطراب التوحد:
ليتسنى لعملية تقديم الخدمات التربوية النجاح فلا بد لها من أن تقدم من قبل معلمين يتمتعون بالمعرفة العلمية والأدائية لتحقيق الهدف العام من هذه الخدمات والمتمثل في تحقيق أعلى درجات الإستقلالية للطلبة ذوي اضطراب التوحد. ولتحقيق ذلك، فإن التربويين يجمعون عامة على أهمية وضرورة إعداد الكوادر المتخصصة والقادرة على النهوض بمهمة تعليم وتدريب وتأهيل هؤلاء الطلبة (ملحم، 2013). كما أنهم يتفقون أيضا على ضرورة تدريب هؤلاء المختصين أكاديمياً ومهنياً وتمكينهم من إكتساب المعارف والمهارات في مختلف المجالات لأداء الأدوار المختلفة المناطة بهم (الزارع، 2012).

الإحصائي في طبعته الجديدة المرتقبة إعتبر أن تشخيص الفرد بإضطراب التوحد سيتضمن إنطباق المحكات التشخيصية التالية:

1. وجود قصور أو عجز ثابت ودال اكلينيكا في التواصل الإجتماعي والتفاعلات الإجتماعية والتي تظهر في ما يلي:

- أ. قصور أو عجز واضح في التواصل غير اللفظي واللفظي المستخدم في التفاعل الإجتماعي.
 - ب. نقص التفاعل الإجتماعي المتبادل (الذي يتضمن الأخذ والعطاء (تبادل الأدوار) في التفاعل الإجتماعي).
 - ج. الفشل في تطوير العلاقات المناسبة للمستوى النمائي مع الرفاق والحفاظ عليها.
- 2. أنماط سلوكية وإهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية ونمطية والتي تظهر في إثنين على الأقل مما يلي:**
- أ. سلوكيات لفظية (لغوية) أو حركية نمطية، أو سلوكيات حسية غير عادية.
 - ب. الإلتزام الزائد بأنماط من السلوك الروتينية والطقوسية.

ت. مدى من الإهتمامات الضيقة والثابتة.

3. وجوب ظهور هذه الأعراض في سن الطفولة المبكرة (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012).

أما فيما يرتبط بنسبة انتشار اضطراب التوحد ففي السنوات القليلة الماضية اعتبرت نسبة انتشار التوحد هدفا يرافقه تقديرات مستمرة في الزيادة. ففي عام 1966 وجد أن نسبة انتشار التوحد هي 0.04% تقريبا 1 من كل 2,500، إلا أن عددا كبيرا جدا من الدراسات المسحية التي تم إجراؤها منذ عام 2000 قد وجدت زيادة كبيرة في معدلات حدوث التوحد حيث تراوحت ما بين 1 من كل 333 الى 1 من كل 91 طفلا. ولعل التقدير الرسمي والأكثر دقة هو التقدير الذي اشار اليه التقرير الصادر عن مركز الوقاية وضبط الأمراض الأمريكي (U.S. Centers for Disease Control and Prevention-CDC) والذي حدد معدل حدوث التوحد بأنه 1 من كل 110 طفلا (الجابري، 2013، ص:225).

أما أهم الأسباب التي قد تؤدي الى حدوث إضطراب التوحد فهي لاتزال محل بحث واستكشاف مستمرين في الميدان. وبشكل عام، فإن الفرضيات التي تناولت الحديث عن دور الأهل (خاصة الأم) في نشوء التوحد قد تم رفضها تماما كواحدة من فرضيات تفسير أسباب التوحد (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012). وترى سميث (Smith, 2007) أن إجماعا عاما في الميدان حول وجود أساس

الكوادر العاملة مع هذه الفئة تأهילהا يمكنها من التعامل بفاعلية مع طلبتها (Baker, 2012; Hendricks, 2011). ولعل هذه الحاجة الى وجود الكوادر (المعلمين) المؤهلة في ميدان اضطراب التوحد تعود بصورة أساسية الى الأسباب التالية:

1. التقدم الشامل في المفاهيم المرتبطة باضطراب التوحد والذي شهدته العقود الأخيرة مقارنة بما كانت عليه النتائج العلمية في الحقبة الزمنية التي وصف فيها ليو كانر Leo Kannar (1943) هذا الاضطراب. إذ أن هذا التقدم تناول جميع المفاهيم المرتبطة بالتوحد من مثل فهمنا لطبيعة الأسباب المسببة له (Etiology)، وآلية تشخيصه، وأعراضه، وكيفية التعامل معه من خلال أنجح البرامج التربوية والعلاجية (Detrich, 2008).

2. الحاجة المتزايدة الى وجود المعلمين القادرين على تلبية احتياجات الطلبة ذوي اضطراب التوحد في ظل الزيادة المتسارعة في أعداد هؤلاء الطلبة وبشكل يفرض تحدياً للجهات العاملة على تقديم الخدمات في توفير الكوادر كما ونوعاً (National Research Council, NRC, 2001).

3. الطبيعة الخاصة المميزة لأضطراب التوحد والتغاير والتماييز الواضح في الخصائص السلوكية التي يظهرها طلبة هذه الفئة بين بعضهم البعض بالمقارنة مع الطلبة ضمن الفئات الأخرى المندرجة ضمن مظلة التربية الخاصة أو بالمقارنة أيضاً مع أقرانهم من غير المعوقين (Hendricks, 2011).

4. تعدد البرامج والأساليب المستخدمة في تدريس الطلبة ذوي اضطراب التوحد ومدى فاعليتها العلمية والعملية في ظل الانتشار الكبير للممارسات التربوية غير الفعالة والتي تخلو من نتائج علمية تدعم مدى مصداقيتها وفعاليتها (Baker, 2011; Williams, Carvalho, Schroeder, & Cervantes, 2011).

وبناءً على الأسباب الوارد ذكرها فقد قام المجلس الأعلى للأشخاص المعوقين (CEC, 2009) في الولايات المتحدة الأمريكية بوضع ما يعرف "بمعايير الممارسة المهنية" لمعلمي التربية الخاصة العاملين في ميدان الإضطرابات النمائية و/أو التوحد والتي تضمنت مجموعة من الأبعاد التي ركزت على ضرورة امتلاك المعلمين لجانب المعرفة الأساسية المرتبط بتعريف التوحد والخصائص العامة لطلبتهم، وامتلاك المهارات الضرورية لتصميم وتقديم الاستراتيجيات التدريسية، وبناء المناهج، وتنظيم الغرف الصفية، وإعداد البيئة التعليمية المناسبة. ولضمان جودة تقديم الخدمات للطلبة

وفي هذا السياق يشير الخطيب والحديدي (2013) إلى أن عملية إعداد المعلمين تتضمن نوعين أساسيين من التدريب هما: التدريب قبل الخدمة (Pre-service Training) والتدريب أثناء الخدمة (In-service Training). حيث يتضمن النوع الأول من التدريب تدريباً مهنيًا أكاديميًا يهدف إلى إعداد المختصين المؤهلين في تخصصاتهم المختلفة عبر الدراسات الجامعية؛ أما النوع الثاني فإنه يتضمن عملية مستمرة ومنظمة من التدريب تهدف إلى تلبية إحتياجات العاملين في الميدان التعليمية والأدائية لصقل خبراتهم وسد الثغرات التي قد تكون ناشئة عن نقص التدريب في النوع الأول. ولعل الهدف الأساسي هنا هو إعداد معلمين قادرين على النهوض بالمسؤوليات المنوطة بهم وذلك من خلال إكسابهم للمعارف والمهارات العلمية المعرفية والأدائية التعليمية اللازمة للتعامل مع طلبة هذه الفئة (سكر، 2007).

وإنطلاقاً من الأهمية التي تكمن في إعداد المعلمين المؤهلين في الميدان قبل الخدمة، تقوم مؤسسات التعليم العالي في الأردن بالنهوض بهذه المهمة عبر الجامعات الرسمية الحكومية والخاصة وكليات المجتمع بغية إعداد الكوادر المتخصصة في ميدان التربية الخاصة وغيرها من التخصصات ذات العلاقة (ملحم، 2013). حيث تقوم هذه المؤسسات عبر برامجها المختلفة ودرجاتها العلمية المتنوعة بتزويد منتسبيها بالتعليم والتدريب المعرفي والأدائي. ولتحقيق ذلك، فإنها تعتمد على تعريف كل فئة من فئات التربية الخاصة، ونسبة إنتشارها، وأسبابها، والخدمات التي يمكن أن تقدم لأفرادها. وكمرحلة لاحقة، يتم صقل هذه المعارف المعرفية بالكفايات الأدائية من خلال مساقات التدريب الميداني والتي توفر للطلبة المحطة الأولى للتعامل المباشر مع الطلبة ضمن مظلة التربية الخاصة (ملحم، 2013؛ سكر، 2007).

أما فيما يرتبط بالإعداد أثناء الخدمة، فإن الهدف منه العمل على تطوير المهارات التدريسية للمعلمين وإثراء مستوى المعرفة التخصصية لديهم وخاصة ما يرتبط منها بالتجديدات والتطورات التي تحدث في الميدان. ويتم تنفيذ هذا النوع من التدريب عبر وسائل متعددة قد تتضمن الإلتحاق بالدورات التدريبية أو المشاركة في الورش التعليمية أو حضور المؤتمرات والندوات واللقاءات العلمية المتخصصة (سكر، 2007). ولكون اضطراب التوحد فئة من الفئات التي تتضمنها التربية الخاصة وتعمل على تقديم الخدمات التربوية والتأهيلية المتخصصة لها، كان لزاماً علينا إعداد وتأهيل

(27) فقرة توفرت لها دلالات صدق وثبات أوردتها الباحثة في دراسته. وخلصت نتائج الدراسة الى أن تقديرات المعلمين لل فقرات المتضمنة للكفاية المعرفية بالخصائص النمائية للطلبة التوحديين والقدرة على تعليمهم على إختلاف مستوياتهم كانت هي الأعلى مقارنة بباقي الفقرات التي تناولتها القائمة. أما القدرة على توظيف المصادر المتاحة في تحسين الخدمات المقدمة والقدرة على تطوير الوسائل التعليمية فقد وجدت بأنها الأقل تقديرا من قبل المعلمين. وأشارت النتائج أيضا إلى أن هذه التقديرات تتأثر بمتغيري المؤهل العلمي (صالح الفئة الأعلى (صالح الفئة الأعلى) وعدد سنوات الخبرة (صالح الفئة الأعلى خبرة) وبأنها لا تتأثر بمتغير الجنس. وأوصت الدراسة الى ضرورة ايلاء التدريب أثناء الخدمة مزيدا من الاهتمام لتحسين كفاءة المعلمين.

كما وأجرى سكر (2007) دراسة هدفت إلى تحديد الاحتياجات التدريبية لمعلمي الأطفال التوحديين والبالغ عددهم (107) معلما ومعلمة من وجهة نظرهم في الجمهورية العربية السورية. ولتحقيق أهداف الدراسة طور الباحث أداة لتقييم الاحتياجات التدريبية لدى المعلمين موزعة على بعدين أساسين هما: بعد المعارف النظرية (وتكون من 20 فقرة) وتمثل مجموعة من المفاهيم والحقائق العلمية التي تشكل الأساس النظري للعمل مع الأطفال التوحديين، وبعد المهارات الأدائية (وتكون من 40 فقرة) وتمثل الجانب الأدائي للعمل مع الأطفال التوحديين. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تقديرات الاحتياجات التدريبية للمعلمين في كلا البعدين كانت في مجملها مرتفعة. وخاصة ما ارتبط منها بالحاجة الى معرفة الخصائص المميزة للطلبة التوحديين والحاجة الى معرفة المفاهيم الأساسية في تعديل السلوك (في بعد المعارف النظرية)، والحاجة الى اكتساب مهارات زيادة السلوك المرغوب به وتقليل السلوك غير المرغوب فيه (في بعد المهارات الأدائية). وأشارت النتائج أيضا الى عدم تأثر هذه التقديرات بنوع المؤهل وعدد سنوات الخبرة، وتأثرها بنوع القطاع الذي يعمل فيه المعلمون لصالح القطاع الخاص. وأجرى عرابي (2007) دراسة هدفت إلى تقييم معرفة معلمي الأطفال التوحديين في الجمهورية العربية السورية بأساليب تعديل السلوك. واشتملت عينة الدراسة على (72) معلما ومعلمة يعملون في مراكز التوحد في محافظات دمشق واللاذقية وحمص. ولتحقيق الهدف من الدراسة طور الباحث أداة تكونت من (44) فقرة تقيس ثلاثة أبعاد رئيسة مرتبطة بتعديل السلوك هي: المعرفة بالأسس العامة لتعديل السلوك، والمعرفة بأساليب تقوية السلوك المرغوب فيه، والمعرفة

ذوي اضطراب التوحد في الأردن، عمد المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الأردن الى إصدار معايير الإعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد في الأردن بهدف تنظيم وتحسين نوعية الخدمات المقدمة لطلبة هذه الفئة ضمن مؤسسات التربية الخاصة العاملة في الأردن وعقد الدورات التدريبية للعاملين في الميدان لتوضيح تلك المعايير وآليات تطبيقها (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010).

الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء عرضا للدراسات السابقة ذات الصلة المباشرة وغير المباشرة بمشكلة الدراسة والمقسمة إلى قسمين:

أولاً: الدراسات العربية:

تناولت دراسة ملحم (2013) تقييم مستوى الكفاية التعليمية لمعلمي الطلبة التوحديين في الأردن واستكشاف مدى فاعلية برنامج تدريبي أثناء الخدمة في العمل على تطويرها، حيث اشتملت عينة هذه الدراسة على (108) معلمين ومعلمات من معلمي الطلبة التوحديين في كل من مدينتي عمان واربد. ولتحقيق أهداف الدراسة، قام البحث بإعداد مقياس للكشف عن مستوى الكفايات التعليمية لدى المعلمين وتقسيمه الى أربعة ابعاد رئيسية هي: بعد تخطيط التدريس، وبعد الإدارة الصفية، وبعد تنفيذ التدريس، وبعد التقييم. ولأغراض البرنامج التدريبي، قام الباحث بتطوير برنامج تدريبي ضم الأبعاد السابقة الواردة في المقياس المطور. وأشارت نتائج الدراسة الى أن الأبعاد المرتبطة بالإدارة الصفية وتخطيط التدريس وتنفيذ التدريس قد تمثلت بتقديرات مرتفعة من قبل المعلمين مقارنة ببعدها التقييم الذي تمثل بتقدير متوسط لدى المعلمين. وأشارت النتائج أيضا الى أن هذه التقديرات تتأثر بمتغير الخبرة (صالح الأعلى خبرة) وبتغير البرنامج التدريبي المطور (صالح المجموعة التجريبية)؛ وبأنها لا تتأثر بمتغير الجنس. وأوصت الدراسة الى ضرورة تبني البرنامج التدريبي الذي تم إعداده من قبل الباحث في برامج التدريب أثناء الخدمة للمعلمين لرفع سوية أدائهم.

وأجرى الزارع (2012) دراسة إشمتمت على (60) معلما ومعلمة من معلمي الطلبة ذوي اضطراب التوحد في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية وهدفت الى تقييم مدى كفاءتهم التعليمية في تدريس هؤلاء الطلبة. ولتحقيق الهدف من الدراسة، طور الباحث قائمة شطب سلوكية تكونت من

موضوعات مهمة مثل: التوحد، واستخدام التكنولوجيا وتوظيفها في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، وأساليب تدريس المهارات الأكاديمية الأساسية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

أجرت باكر (Baker, 2012) دراسة هدفت الى مقارنة مستوى المعرفة باضطراب التوحد بين معلمي التربية الخاصة المساعدين (Special Education Paraprofessionals) العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المدارس التابعة لولاية كنتكي الأمريكية. واشتملت عينة الدراسة على 173 معلماً مساعداً و49 ولي أمر لأطفال ذوي اضطراب التوحد. ولأغراض هذه الدراسة، طورت الباحثة استبانة مكونة من 22 فقرة هدفت الى تقييم مدى المعرفة باضطراب التوحد. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أولياء الأمور كانوا أعلى معرفة باضطراب التوحد وبصورة دالة إحصائية مقارنة بمستوى المعرفة لدى المعلمين المساعدين. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن مستوى المعرفة لدى المعلمين المساعدين كان أعلى بالنظر الى متغيري عدد الدورات التي تم الالتحاق بها وعدد سنوات الخبرة في ميدان التوحد ولم يكن مرتبطاً بمتغير الجنس. وأوضحت نتائج الدراسة الى أن نقصاً حاداً في مستوى المعرفة باضطراب التوحد يوجد لدى المعلمين المساعدين وبأن أولياء الأمور لا يثقون بمقدرة هؤلاء المعلمين على تعليم أبنائهم كما أنهم لا يثقون بمستوى الإعداد الذي تم تقديمه لهم. وأوصت الدراسة بضرورة الإسراع على تقديم برامج تدريبية أثناء الخدمة لهؤلاء المعلمين لرفع سويتهم ومعرفتهم باضطراب التوحد.

وأجرى كل من جونسون وبورتر وماكفيرسون (Johnson, Porter, & McPherson, 2012) دراسة هدفت الى استقصاء مدى المعرفة العامة باضطراب التوحد لدى 148 طالباً معلماً يتم إعدادهم عبر أربع جامعات في ولاية ساوث ايسترن الأمريكية ليكونوا معلمين متخصصين في تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مرحلة التدخل المبكر. ولأغراض الدراسة، طور الباحثون أداة تكونت من 24 فقرة هدفت الى قياس مستوى المعرفة باضطراب التوحد المدركة والحقيقة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن بعد المعرفة المدركة بخصائص الاضطراب لدى الطلبة كان ضمن المدى المتوسط، في حين أن بعد المعرفة الحقيقية كان متغايراً بين المرتفع (في الخصائص المرتبطة بالسلوكيات النمطية) والمنخفض (في الخصائص المرتبطة بالمجال

بأساليب خفض السلوك غير المرغوب فيه. وأشارت النتائج إلى أن متوسط درجات المعلمين على المقياس ككل كانت متفاوتة بين المتوسطة والمنتدنية وفقاً للقيمة المعيارية التي تم تحديدها من قبل لجنة تحكيم الأداة. كما بينت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معرفة المعلمين بأساليب تعديل السلوك عموماً تعزى لمتغير الجنس لصالح المعلمين الذكور، و متغير المؤهل العلمي لصالح الأعلى تأهيلاً (الدراسات العليا)، و متغير الخبرة التعليمية لصالح الأقل خبرة. وأوصت الدراسة إلى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات في هذا الميدان وخاصة فيما يرتبط بمدى فاعلية التدريب أثناء الخدمة على مهارات تعديل السلوك ومدى الكفاية التي يمتلكها المعلمون بتطبيقات تعديل السلوك.

وقام الشمري (2007) بإجراء دراسة هدفت إلى تقييم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في المملكة العربية السعودية. حيث اشتملت عينة الدراسة على 164 عاملاً في برامج التوحد في السعودية. ولتحقيق أهداف الدراسة طور الباحث أداة تكونت من 60 فقرة موزعة على ستة أبعاد رئيسية هي: بعد أساليب التقييم، وبعد الخطة التربوية الفردية، وبعد الخطة التعليمية الفردية، وبعد الخدمات المساندة، وبعد دور الأسرة، وبعد تعديل السلوك. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تقييم العاملين لهذه البرامج اتسم بالإيجابية وبأن هذه التقييمات تتأثر بمتغير الجنس لصالح الإناث على بعض أبعاد الأداة، و متغير نوع القطاع التعليمي لبعض أبعاد الأداة لصالح القطاع الأهلي؛ في حين أن النتائج لم تتأثر بمتغير الخبرة التعليمية لكافة أبعاد الأداة.

وأخيراً، أجرت قطناني (2005) دراسة هدفت الى تقييم جدوى برنامج بكالوريوس التربية الخاصة في الجامعة الأردنية من وجهة نظر المشاركين فيه. وتضمنت عينة الدراسة كلا من الطلبة الملتحقين بالبرنامج، وأعضاء الهيئة التدريسية، ومديري مراكز التدريب الميداني، ومشرفي التدريب الميداني، وخريجي البرنامج العاملين في الميدان. ولتحقيق الغرض من الدراسة قامت الباحثة بتوظيف المنهجية النوعية والكمية عبر توزيع الاستبانات وأجراء المقابلات وتحليل الوثائق. وأشارت النتائج إلى رضا الخريجين بشكل عام عن مستوى إعدادهم، و ثراء المحتوى النظري للمساقات وعمقه، ونجاح البرنامج في إكساب الطلبة والخريجين العاملين اتجاهات وخصائص إيجابية نحو الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. وبالرغم من ثراء المساقات التخصصية وتنوعها إلا أن الطلبة والخريجين أشاروا إلى ضرورة تناول

المعلمين ذوي الخبرة الأعلى، والمرحلة الدراسية لصالح المعلمين في مرحلة الطفولة المبكرة، ونوع البديل التربوي لصالح الصف الخاص مقارنة بصفوف الدمج، وأخيرا عدد الطلبة الملتحقين في الصف لصالح الصفوف الأعلى في عدد الطلبة. ولم توجد فروق دالة إحصائية في النتائج تعزى لمتغيرات الجنس ونوع ترخيص المعلم (كامل أم جزئي). وأضاف النتائج أيضا إلى أن المعلمين عبروا عن مستوى متوسط من الحاجة إلى التدريب والتي تضمنت التدريب على كيفية تدريس هؤلاء الطلبة في بعض المهارات الاجتماعية.

كما أجرت مازن (Mazin, 2011) دراسة استطلاعية هدفت إلى التعرف إلى جملة العوامل التنبؤية التي يمكن من خلالها الحكم على مستوى نوعية معلمي التربية الخاصة (Special Education Teachers Quality) في ميدان التوحد وذلك استنادا إلى برامج إعدادهم قبل الخدمة. حيث تضمنت الدراسة مرحلتين أساسيتين، اشتملت الأولى منهجية نوعية هدفت إلى عقد جلسات نقاشية (Focus Groups) مع مختصين في ميدان التوحد بهدف الحصول على المؤشرات النوعية التي يجب توفرها للتنبؤ بمستوى نوعية المعلمين وجاهزيتهم للعمل في ميدان التوحد. ومن ثم تحويل هذه المؤشرات إلى أدوات قياس يمكن من خلالها الحكم على نوعية المعلمين في جوانب ثلاثة أساسية هي: بعد المعرفة العامة بالتوحد، بعد المهارات الخاصة بمعلمي التوحد، وبعد الخصائص العامة لمعلمي التوحد. في حين أن المرحلة الثانية من الدراسة تضمنت منهجية كمية هدفت إلى تطبيق الأدوات المطورة على عينة من معلمي التربية الخاصة بلغ تعدادها 112 معلما من ولايات نيويورك وفلوريدا وجورجيا ووسكونسون الأمريكية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن أفضل العوامل التنبؤية التي ارتبطت ببرامج الإعداد قبل الخدمة والتي كانت سببا في إنتاج معلمي تربية خاصة ذوي نوعية عالية للعمل في ميدان التوحد كانت عدد المساقات الخاصة بالتوحد والتي تم دراستها أثناء مرحلة الإعداد ومستوى ثراء المحتوى الذي تضمنته تلك المساقات. كما أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى أن المعلمين أشاروا إلى أن زيادة عدد سنوات الخبرة في العمل في ميدان التوحد تحدث أثرا إيجابيا في تحسين نوعية المعلمين العاملين في الميدان وتحسين مستوى كفاءتهم الذاتية إضافة إلى الإعداد الجيد قبل الخدمة.

وأخيرا، أجرى كل من مافربولو وبادلديو (Mavropoulou & Padeliadu, 2000) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى عينة من 35 معلم تربية عادية و29 معلم تربية خاصة في مدارس

الاجتماعي والتواصلية). وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق دالة إحصائية في بعد المعرفة الحقيقية تعزى إلى متغير الخبرة في العمل في ميدان التوحد فقط مقارنة بمتغيرات الجنس والعمر والأصل العرقي. واستخلصت الدراسة أيضا أن المساقات التي يتم تزويد الطلبة بها لم تكن كافية في تحسين معرفتهم باضطراب التوحد. وأوصت الدراسة إلى ضرورة أن تعمل البرامج التي يلتحق فيها هؤلاء الطلبة على التأكد من مدى امتلاكهم للمعرفة الحقيقية بالاضطراب قبل تخرجهم والتحاقهم في الميدان، وضرورة أن يتم تدريس المساقات المعتمدة في هذه البرامج من قبل مختصين عارفين باضطراب التوحد.

وأجرى وليامز وآخرون (Williams et al., 2011) دراسة هدفت إلى استقصاء مدى المعرفة العلمية باضطراب التوحد بين 54 عاملا (26 معلما عاديا، 14 معلم تربية خاصة، 7 مرشدين، 7 معلمي تربية خاصة مساعدين) موظفين في مدارس ولاية ساوثوسترن الأمريكية. ولتحقيق الهدف من الدراسة طور الباحثون أداة تكونت من بعدين هما: بعد المعرفة المدركة من قبل العاملين، وبعد المعرفة الحقيقية باضطراب التوحد لدى العاملين. أشارت نتائج الدراسة إلى أن العاملين أشاروا إلى أن مستوى معرفتهم المدركة باضطراب التوحد كان متوسطا؛ إلا أن مستوى المعرفة الحقيقي الذي تم الحصول عليه من الدراسة كان منخفضا. وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق دالة إحصائية بين العاملين وفقا لمتغير الخبرة المباشرة في العمل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح من توفرت لديهم تلك الخبرة؛ في حين أن النتائج لم تكن دالة إحصائية وفق لمتغيرات الجنس، والتخصص. وأوصى الباحثون بضرورة إيلاء تدريب العاملين أثناء الخدمة أهمية قصوى، بالإضافة إلى ضرورة الانتباه للفروق بين ما يدركه العاملون بأنهم يمتلكونه من معرفة وبين ما هو موجود لديهم فعليا.

وأجرت هندركس (Hendricks, 2011) دراسة وصفية هدفت إلى وصف مستوى المعرفة العامة وأهم الممارسات التربوية الموظفة والأحتياجات التدريبية لدى (498) معلما من معلمي التربية الخاصة في ولاية فيرجينيا الأمريكية. ولأغراض هذه الدراسة، قامت الباحثة بإعداد أداة هدفت إلى قياس مستوى معرفة هؤلاء المعلمين بالتوحد وأهم ممارساته التربوية ونوع احتياجاتهم التدريبية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين أظهروا مستوى يتراوح بين المنخفض إلى المتوسط من المعرفة باضطراب التوحد. وأشارت النتائج أيضا إلى أن هذه المعرفة تتأثر بعدد سنوات الخبرة لصالح

هذه الدراسات جاءت لتكشف الفرق بين ما هو مدرك وجوده لدى المعلم وما هو فعليا موجود لديه فيما يرتبط بالمعرفة بالخصائص المميزة لهذا الاضطراب كدراسات كل من (Johnson, Porter, & McPherson, 2012) و (Williams et al., 2011).

أما الدراسة الحالية فتتفق مع منهجية الدراسات الأجنبية التي إهتمت بضرورة التأكد من مدى إمتلاك المعلمين للمعرفة التخصصية أولا قبل مزاولتها بمتغيرات أو أهداف أخرى كدراسات كل من (Baker, 2012) و (Mazin, 2011) و (Hendricks, 2011). إلا أنها تختلف عن تلك الدراسات في كونها قد اقتصرت على استقصاء المعرفة بالاضطراب دون البحث في متغيرات أخرى كالكفايات التدريسية والتي تم التطرق إليها في دراسات كل من ملحم (2013) و الزارع (2012). كما وأن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات العربية في كونها تبحث في إستكشاف مدى المعرفة التخصصية باضطراب التوحد للتأكد من مدى قدرة المعلمين على معرفة هذا الاضطراب الأمر الذي لم تتناوله الدراسات العربية بالبحث.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مراكز التربية الخاصة في مدينة عمان والذين يبلغ عددهم 108 معلمين موزعين على 8 مؤسسات تعليمية. حيث تم إختيار (20) معلما بطريقة عشوائية ليتمثلوا أفراد العينة الإستطلاعية بغية الحصول على دلالات صدق وثبات الأداة التي تم تطويرها لتحقيق أهداف الدراسة والذين تم اقصاؤهم من عينة الدراسة. وعليه فقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة بعد إستثناء عينة الدراسة الإستطلاعية (88) معلما تم إعتمادهم كعينة للدراسة الحالية. حيث تم توزيع (88) إستبانة بصورة مباشرة على المعلمين من قبل الباحثين. وبعد فترة أسبوعين تم العمل على إسترجاع الإستبانات لأغراض التحقق من مدى إكتمالها وصلاحياتها لأغراض توظيفها في الدراسة. وبعد مراجعة الاستبانات، وجدت (18) إستبانة غير مكتملة لنقص البيانات الواردة فيها. وبناء عليه، تكونت عينة الدراسة النهائية من (70) معلما ومعلمة. ويوضح الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيراتها.

التعليم في اليونان. ولتحقيق الهدف من الدراسة طور الباحثان أداة تكونت من 13 سؤالا تتناولت الخصائص المميزة لهذا الاضطراب وأسبابه ومعايير تشخيصه وأهم الاعتبارات التربوية المرتبطة به. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود خلط لدى المعلمين فيما يرتبط بالأسباب المؤدية لإضطراب التوحد. وأشارت النتائج أيضا إلى أن معلمي التربية الخاصة كانوا أكثر قدرة على تحديد الخصائص السلوكية الخاصة باضطراب التوحد من معلمي التربية العادية. وأوصت الدراسة بضرورة الأهتمام ببرامج التدريب أثناء الخدمة والتي يجب أن تهدف إلى ضرورة امتلاك كلا النوعين من المعلمين لنفس القدر من المعرفة العلمية والعملية باضطراب التوحد.

تعقيب على الدراسات السابقة

بالنظر إلى الدراسات العربية التي تناولت تقييم معلمي التربية الخاصة العاملين في ميدان إضطراب التوحد تحديدا، فإن مجمل هذه الدراسات - على قلتها - قد تناولت البحث في مدى إمتلاك معلمي هذه الفئة للكفايات التعليمية التي تمكنهم من العمل بفاعلية مع الطلبة ذوي إضطراب التوحد وربطها بأهمية التدريب أثناء الخدمة كدراسة ملحم (2013). بالإضافة إلى أن دراسات أخرى قد اهتمت إما بتقييم مدى احتياجات المعلمين العاملين في الميدان كدراسة سكر (2007)، أو تقييم مدى الرضا عن وبرامج إعدادهم كدراسة قطناني (2005)، أو تقييم البرامج المقدمة لطلبة هذه الفئة لتحديد مدى فاعليتها كدراسة الشمري (2007)، أو أنها تناولت جزئية محددة من المعرفة كدراسة عرابي (2007). أما تقييم مقدار المعرفة العلمية التخصصية لمعلمي هذه الفئة فلم يحظ بالبحث بشيء من التفصيل إلا في ثلاث فقرات تناولتها الأداة التي طورها الزارع (2012) في دراسته والتي هدفت إلى تقييم الكفاءة التعليمية لدى المعلمين العاملين في الميدان.

أما الدراسات الأجنبية، فقد ركزت هذه الدراسات على ضرورة مزاجية جانب المعرفة العلمية بالتوحد مع غيرها من الأهداف التي سعت هذه الدراسة إلى استقصاءها كدراسة (Baker, 2012) ودراسة (Mazin, 2011) ودراسة (Mavropoulou & Padeliadu, 2000). في حين أن دراسات أخرى تناولت البحث في أهم الممارسات التربوية ونوع الإحتياجات التدريبية للمعلمين العاملين في الميدان كدراسة (Hendricks, 2011). في حين أن البعض الآخر ركز على التفريق بين مدى المعرفة العامة فعليا ومدى المعرفة العامة المدركة لدى المعلمين. وبصورة ادق، فإن

الجدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات (النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، الخبرة المهنية)

المتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكور	38 %
	إناث	62 %
	المجموع	100 %
المؤهل العلمي	أقل من بكالوريوس	45 %
	بكالوريوس وأعلى	55 %
	المجموع	100 %
الخبرة المهنية	أقل من 3 سنوات	21 %
	3-5 سنوات	41 %
	أكثر من 5 سنوات	38 %
	المجموع	100 %

مراجعة المحكمين وذلك من خلال الخطوات التالية:

1. عرض الصورة الأولية للأداة على تسعة محكمين من أساتذة الجامعات المتخصصين في ميدان التربية الخاصة وعلم النفس التربوي في الجامعة الأردنية وجامعة اليرموك وجامعة البلقاء التطبيقية وذلك بغية التأكد من دقة صياغة فقراتها ومدى ملاءمتها لأهداف الدراسة. حيث أسفرت نتائج تحكيم الأداة عن إجماع المحكمين حول مدى ملاءمة محتواها وفقراتها ومناسبتها للغرض الذي صممت لأجله مع تعديلات طفيفة تضمنت إعادة ترتيب مواقع بعض الفقرات ضمن البعد الأول للأداة.

2. إخراج الصورة النهائية للأداة والتي تكونت من 30 فقرة موزعة على الأبعاد الثلاثة المشار إليها في الصورة الأولية وبواقع 10 فقرات لكل بعد بحيث يتم الإجابة على فقراتها وفقاً لتدرج يتكون من خمسة بدائل تحمل الأوزان التالية:

موافق بشدة=5، موافق=4، لا أعلم=3، غير موافق=2، غير موافق بشدة=1.

ثانياً: دلالات صدق البناء (التكوين الفرضي):

حيث تم تجريب الصورة النهائية من الأداة في عينة استطلاعية (Pilot Testing) مكونة من 20 معلماً (14 معلمة و6 معلمين) تم اقتضاؤهم من عينة الدراسة وذلك لاستخراج دلالات الصدق المرتبطة بأسلوب فاعلية الفقرات. وعليه فقد تم حساب معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للأداة. حيث تراوحت معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للأداة بين (0.176 و0.571)، وتراوحت أيضاً معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد (0.189 و0.882)، وأخيراً بلغت قيم معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للأداة (0.620) للبعد الأول، و(0.593) للبعد الثاني، و(0.761) للبعد الثالث على التوالي والتي كانت دالة عند مستوى الدلالة (0.05).

دلالات ثبات الأداة

للتحقق من دلالات ثبات الأداة فقد تم اتباع طريقتي كرونباخ ألفا وطريقة إعادة الإعادة (Test-re-Test). حيث تراوحت قيم الثبات لأبعاد الأداة المحسوبة بطريقة كرونباخ ألفا (0.890) لبعد الخصائص العامة، و(0.674) لبعد معايير التشخيص، و(0.820) لبعد الاعتبارات التربوية، و(0.805) للأداة ككل على التوالي. أما قيمة معامل ثبات الأداة المحسوب بطريقة إعادة الإعادة فقد بلغ معامل الارتباط بين مرتي التطبيق (0.781) والذي كان دالاً عند مستوى الدلالة

أداة الدراسة

لتحقيق الهدف من الدراسة، تم العمل على تطوير إستبانة تهدف لتقييم مدى المعرفة باضطراب التوحد من خلال مراجعة الأدب النظري ذي العلاقة بالدراسة وأهدافها. وبصورة أدق، فقد تم الإستناد إلى المصادر التالية في تطوير أداة الدراسة:

1. المحكات التشخيصية المستخدمة في تشخيص اضطراب التوحد كما وردت في الطبعة المعدلة من الدليل التشخيصي والإحصائي (DSM IV-TR, 2000) ووفقاً لترجمتها التي أوردتها كل من الزريقات (2010) والزارع (2010).

2. الأدوات التي تم تطويرها في دراسة كل من ملحم (2013)، والزارع (2012)، وسكر (2007).

3. الأدوات التي تم إعدادها من قبل (Baker, 2012)، و(Johnson, Porter, & McPherson, 2012)، و(Williams et al., 2011)، و(Hendricks, 2011).

حيث تكونت الأداة في صورتها الأولية من 30 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد أساسية هي: بعد الخصائص العامة (10 فقرات)، وبعد معايير التشخيص (10 فقرات)، وبعد الاعتبارات التربوية (10 فقرات). كما وتضمنت الأداة أيضاً بعداً رابعاً هدف إلى جمع المعلومات الديموغرافية حول أفراد عينة الدراسة (مثل النوع الاجتماعي، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة المهنية).

دلالات صدق الأداة

أولاً: دلالات صدق المحتوى (الظاهري) باتباع أسلوب

سنوات، 3-5 سنوات، أكثر من 3 سنوات.
ثانياً: المتغير التابع: درجة معرفة أفراد الدراسة باضطراب التوحد كما تقيسها أداة الدراسة.

منهجية الدراسة والمعالجة الإحصائية

الدراسة الحالية دراسة وصفية تهدف إلى التعرف إلى درجة معرفة أفراد عينة الدراسة باضطراب التوحد. وللأجابة عن أسئلة الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتقدير مستوى درجة المعرفة لكل فقرة من فقرات الأداة ولكل بعد من أبعادها وللاداة ككل. كما تم استخدام إختبار (ت) لفحص الفروق بين أداء أفراد العينة وفقاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والمؤهل العلمي وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية لفحص الفروق وفقاً لمتغير الخبرة المهنية.

نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيسي والذي ينص على: " ما مدى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد؟" وللأجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى درجة المعرفة لكل فقرة من فقرات الأداة ولكل بعد من أبعادها. وأسفرت النتائج عما يلي:
أولاً: نتائج البعد الأول والمرتبطة بمدى معرفة المعلمين بالخصائص العامة المميزة لاضطراب التوحد، ويوضح الجدول (4) هذه النتائج تنازلياً.

وبناء على ما سبق، فقد تم التأكد من مدى جاهزية الأداة لتطبيقها على عينة الدراسة بغية تحقيق أهدافها. وللحكم على مستوى درجة المعرفة لكل فقرة من فقرات الأداة فقد اعتمد الباحثون المتوسطات الواردة في الجدول (3) والتي تم احتسابها بناء على طرح الحد الأعلى للبدائل (5) من الحد الأدنى للبدائل (1) ومن ثم قسمة الناتج على عدد المستويات المراد استخدامها. وبصورة رقمية فقد تم احتساب مقدار الانتقال المثني وذلك من خلال المعادلة التالية:

$$\frac{1-5}{5} = 0.80 \text{ (قيمة الانتقال المثني)}$$

الجدول (3)

مستويات تقدير مستوى درجة المعرفة لكل فقرة من فقرات الأداة

مستوى درجة المعرفة	المتوسط الحسابي
مرتفعة جداً	5.00-4.21
مرتفعة	4.20-3.41
متوسطة	3.40-2.61
منخفضة	2.60-1.81
منخفضة جداً	أقل من 1.80

متغيرات الدراسة:

أولاً: المتغيرات المستقلة وتتضمن:

- النوع الاجتماعي وله مستويان هما: ذكر، أنثى.
- المؤهل العلمي وله مستويان هما: أقل من بكالوريوس، بكالوريوس وأعلى.
- الخبرة المهنية وله ثلاثة مستويات هي: أقل من 3

الجدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى درجة المعرفة لعينة الدراسة في بعد الخصائص العامة مرتبة تنازلياً

مستوى المعرفة	الإحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
مرتفعة	1.15	3.63	يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من اضطرابات في التفاعل الاجتماعي والتواصل وظهور السلوكيات النمطية التكرارية.
متوسطة	1.36	3.40	يظهر جميع الأطفال ذوي اضطراب التوحد اضطرابات حسية تبدو من خلال الحساسية العالية أو المنخفضة للمثيرات الحسية.
متوسطة	1.21	3.26	يظهر جميع الأطفال ذوي اضطراب التوحد قدرات ومهارات عالية جداً أو خارقة.
متوسطة	1.13	3.26	يظهر الأطفال ذوو اضطراب التوحد صعوبات في الاستخدام المناسب للألعاب وذلك بعدم استخدامها وفقاً لما خصصت له.
متوسطة	1.37	3.10	التوحد اضطراب يمكن شفاؤه.
متوسطة	1.05	2.96	بعد القصور في التواصل البصري (العيني) من أهم الخصائص المميزة للأطفال ذوي

اضطراب التوحد.			
متوسطة	1.12	2.94	التوحد يوجد لدى الذكور بنسبة أعلى منها لدى الإناث.
متوسطة	1.10	2.86	معظم الأطفال ذوو اضطراب التوحد معاقون عقليا.
منخفضة	1.00	2.59	عادة ما يظهر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنهم يعانون من الصمم.
منخفضة	1.06	2.27	يطور الأطفال ذوي اضطراب التوحد ارتباطا عاطفيا أو اجتماعيا ضعيفا مع الآخرين.

مقارنتها بمستويات تقدير درجة المعرفة المعروضة في الجدول (3).

ثالثا: نتائج البعد الثالث والمرتبطة بمدى معرفة المعلمين بأهم الاعتبارات التربوية الخاصة باضطراب التوحد، ويوضح الجدول (6) هذه النتائج تنازليا.

بالنظر إلى النتائج المعروضة في الجدول (6)، يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجة معرفة المعلمين ببعد الاعتبارات التربوية (البعد الثالث) تتراوح بين (3.50) و(2.27) للفقرات التي يتضمنها ذلك البعد. حيث تعكس هذه القيم عموما معرفة متوسطة لدى مقارنتها بمستويات تقدير درجة المعرفة المعروضة في الجدول (3).

رابعا: النتائج العامة المرتبطة بالأبعاد الثلاثة التي تضمنتها الأداة، ويوضحها الجدول (7) تنازليا.

بالنظر إلى النتائج المعروضة في الجدول (4)، يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجة معرفة المعلمين ببعد الخصائص العامة (البعد الأول) تتراوح بين (3.63) و(2.27) للفقرات التي يتضمنها ذلك البعد. حيث تعكس هذه القيم عموما معرفة متوسطة لدى مقارنتها بمستويات تقدير درجة المعرفة المعروضة في الجدول (3).

ثانيا: نتائج البعد الثاني والمرتبطة بمدى معرفة المعلمين بمعايير التشخيص الخاصة باضطراب التوحد، ويوضح الجدول (5) هذه النتائج تنازليا.

بالنظر إلى النتائج المعروضة في الجدول (5)، يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجة معرفة المعلمين ببعد معايير التشخيص (البعد الثاني) تتراوح بين (2.79) و(2.03) للفقرات التي يتضمنها ذلك البعد. حيث تعكس هذه القيم عموما معرفة تتراوح بين المتوسطة والمنخفضة لدى

الجدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى درجة المعرفة لعينة الدراسة في بعد معايير التشخيص مرتبة تنازليا

مستوى المعرفة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
متوسطة	.991	2.79	ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
متوسطة	1.10	2.73	ضعف القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
متوسطة	1.12	2.70	ظهور السلوكيات النمطية التكرارية والطقوسية تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
متوسطة	1.06	2.61	ظهور السلوكيات غير المقبولة (مثل الإثارة الذاتية، إيذاء الذات، والنشاط الزائد) تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.38	2.54	محدودية الإهتمامات وانحصارها في موضوع واحد تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.28	2.44	نقص القدرة العقلية أو ظهور القدرات غير العادية او الخارقة تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.34	2.40	ضعف القدرة على الإرتباط بالآخرين انفعالياً تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.22	2.16	الإستجابات الحسية غير الملائمة تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.01	2.09	ضعف القدرة على اللعب التخيلي والمقصود تعتبر من الشروط الأساسية لتشخيص التوحد.
منخفضة	1.12	2.03	يجب ان تظهر الأعراض السلوكية الخاصة بالتوحد قبل سن الثالثة من عمر الطفل.

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى درجة المعرفة لعينة الدراسة في بعد الإعتبارات التربوية مرتبة تنازليا

مستوى المعرفة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
مرتفعة	1.33	3.50	يجب أن تستهدف برامج تدريب التوحد مهارات التقليد، والدافعية، والتنظيم الذاتي، والتفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل، والمهارات الحسية حتى تكون ناجحة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
مرتفعة	1.32	3.41	ان استخدام وسائل الإتصال البديل (مثل برنامج تبادل الصور PECS) من التدخلات الناجحة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
متوسطة	1.27	3.16	تعتبر التدخلات التربوية المستندة الى مبادئ تحليل السلوك التطبيقي من أنجح التدخلات مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
متوسطة	1.33	3.11	تقديم الخدمات التربوية يجب ان يتم بناءا على النتائج المستوفاة من عملية التقييم والتشخيص بحيث تعبر عن نقاط القوة والضعف لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
متوسطة	1.16	2.99	ان برامج تعديل السلوك وتحليل السلوك الوظيفي للمشكلات السلوكية ناجحة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
متوسطة	1.19	2.83	تعتبر التدخلات المبنية على الموسيقى او العلاج بالإحتضان أو العلاج بالدلافين من التدخلات الناجحة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
متوسطة	1.23	2.74	استخدام البيئة المنظمة والمتنبأ بها والمدعومة بالأنشطة البصرية من الشروط الضرورية لنجاح أي تدخل تربوي مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
منخفضة	1.11	2.44	ان طول مدة التدريب وتكثيف عدد الجلسات التدريبية من الشروط الضرورية لنجاح أية تدخلات تربوية مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ان مشاركة الأهل وباقى أفراد الأسرة امر ضروري في نجاح التدخلات التربوية مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.	2.41	1.35	منخفضة
الأطفال ذوي اضطراب التوحد قابلون للدمج الكلي مع الأفراد العاديين.	2.27	1.34	منخفضة

الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى درجة المعرفة لأبعاد الأداة مرتبة تنازليا

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى درجة المعرفة
الخصائص العامة	3.02	.848	متوسطة
الإعترابات التربوية	2.88	.713	متوسطة
معايير التشخيص	2.44	.707	متوسطة
المتوسط الحسابي الكلي	2.78	.580	متوسطة

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لفحص الفروق بين المتوسطات والجدول (9) يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

حيث يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة معرفة المعلمين باضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

رابعا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث المتفرع من التساؤل الرئيسي والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد باضطراب التوحد تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم إجراء تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق بين المتوسطات ويوضح الجدول (10) النتائج.

يتضح من خلال النتائج المعروضة في الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة معرفة المعلمين باضطراب التوحد تعزى لمتغير الخبرة المهنية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) حيث بلغت قيمة ف (11.968) وبدلالة إحصائية بلغت (0.000). ولبيان اتجاه هذه الفروق تم تطبيق اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية والجدول (11) يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

يتضح من النتائج المعروضة في الجدول (11) وجود فروق دالة إحصائية بين فئة المعلمين ذوي الخبرة المهنية الأقل من 3 سنوات (المتوسط = 2.55) وفئة المعلمين ذوي الخبرة المهنية الأكثر من 5 سنوات (المتوسط = 3.17) ولصالح فئة المعلمين الأعلى خبرة مهنية. كما يتضح أيضا وجود فروق دالة إحصائية بين فئة المعلمين ذوي الخبرة

بالنظر الى نتائج الجدول (7)، يتضح أن المتوسط الكلي لمعرفة المعلمين باضطراب التوحد وفقا لأدائهم على أبعاد الأداة الثلاثة كان (2.78) والذي يعكس مستوى متوسط من المعرفة (بالرجوع الى الجدول (3)). وتشير النتائج أيضا إلى أن أعلى مستوى من المعرفة لدى المعلمين كان في بعد الخصائص العامة والذي كانت قيمة متوسطه الحسابي (3.02) ومستوى المعرفة فيه متوسط، تبعه في المرتبة الثانية بعد الإعترابات التربوية والذي كان متوسطه الحسابي (2.88) ومستوى المعرفة فيه متوسط، وأخيرا جاء بعد معايير التشخيص في المرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي مقداره (2.44) ومستوى المعرفة فيه متوسط وذلك بالرجوع الى مستويات تقدير المعرفة المعروضة في الجدول (3).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول المتفرع من التساؤل الرئيسي والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد باضطراب التوحد تعزى لمتغير النوع الاجتماعي؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لفحص الفروق بين المتوسطات والجدول (8) يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة معرفة المعلمين باضطراب التوحد تعزى لمتغير النوع الاجتماعي عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني المتفرع من التساؤل الرئيسي والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في درجة معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد باضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟"

إحصائياً بين فئتي المعلمين الأقل من 3 سنوات والمعلمين التي تتراوح خبرتهم المهنية بين 3-5 سنوات. مما يشير إلى أن الفروق في جميع المقارنات كانت لصالح الفئة الأعلى خبرة مهنية (أكثر من 5 سنوات).

المهنية التي تتراوح بين 3-5 سنوات (المتوسط = 2.56) وفئة المعلمين ذوي الخبرة المهنية الأكثر من 5 سنوات (المتوسط = 3.17) ولصالح فئة المعلمين الأعلى خبرة مهنية. وأخيراً، يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة

الجدول (8)

المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري ونتائج اختبار (ت) للفروق في درجة المعرفة وفقا لمتغير النوع الاجتماعي

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	27	2.73	0.47	0.598	68	0.227
أنثى	43	2.80	0.64			

الجدول (9)

المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري ونتائج اختبار (ت) للفروق في درجة المعرفة وفقا لمتغير المؤهل العلمي

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من بكالوريوس	32	2.69	0.48	1.226	68	0.213
بكالوريوس وأعلى	38	2.86	0.65			

الجدول (10)

نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدلالة الفروق في درجة المعرفة باضطراب التوحد وفقا لمتغير المؤهل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	6.120	2	3.060	11.968	0.000
داخل المجموعات	17.132	67	.256		
الكلية	23.252	69	---		

* دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $(\alpha = 0.05)$.

الجدول (11)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لأثر متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	المؤهل العلمي		
	>5 سنوات	3-5 سنوات	<3 سنوات
<3 سنوات	2.55	1.00	---
3-5 سنوات	2.56	----	----
>5 سنوات	3.17	----	----

* دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $(\alpha = 0.05)$.

مناقشة النتائج

على: "ما مدى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد؟" حيث أشارت النتائج إلى أن المعلمين قد أظهروا مستوى متوسطا من المعرفة باضطراب التوحد حيث بلغ متوسط إجاباتهم على جميع فقرات الأداة (2.78) والذي عكس مستوى معرفة متوسطة (أنظر الجدولين 7 و 3). كما أشارت النتائج إلى أن مستوى معرفة المعلمين باضطراب التوحد وفقا لكل بعد من أبعاد الأداة المطبقة كان أيضا ضمن المستوى المتوسط، حيث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى مدى معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد باضطراب التوحد في ضوء متغيرات النوع الاجتماعي، والمؤهل العلمي، والخبرة المهنية. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج الهامة والتي سيتم استعراضها ومناقشتها كما يلي:
أولا: النتائج المرتبطة بالسؤال الرئيسي والذي ينص

ولعل المخرج الذي يجب الالتفات إليه لتطوير برامج إعداد وتدريب العاملين قبل الخدمة في الأردن يبدو في التفسير الذي أورده الزارع (2012) والذي برر به ارتفاع كفايات معلمي الأفراد ذوي اضطراب التوحد إلى وجود ما يعرف باسم "المسارات التخصصية" التي توظفه الجامعات في المملكة العربية السعودية في برامج إعداد معلمي التربية الخاصة والتي تتضمن إعدادا مساريا خاصا باضطراب التوحد يهدف إلى تزويد الطلبة بالمعارف العامة والتخصصية بميدان اضطراب التوحد شريطة أن يقدم على أيدي مختصين مؤهلين، وهو أمر قد تكون برامج إعداد معلمي التربية الخاصة قبل الخدمة في الأردن بحاجة إليه وفقا لما شددت على مدى أهميته دراسات كل من (Johnson, Porter, & McPherson, 2012) و (Baker, 2012) و (Mazin, 2011). كما أن المخرج قد يكمن أيضا في زيادة حجم ونوع الإعداد والتدريب أثناء الخدمة للمعلمين العاملين في ميدان اضطراب التوحد لصالح خبراتهم وتلبية احتياجاتهم وهو أمر أكدت عليه دراسات كل من ملحم (2013) وسكر (2007) وعراي (2007).

أما فيما يرتبط بترتيب أبعاد الأداة وحصول بعد الخصائص العامة على الترتيب الأول، تلاه في الترتيب بعد الإعتبارات التربوية ثم في المرتبة الأخيرة بعد معايير التشخيص (أنظر نتائج الجدول 7)، فلعل التفسير الذي يمكن افتراضه هنا هو أن معلمي التربية الخاصة في حقيقة الأمر يمتلكون معارف مرتبطة باضطراب التوحد وأن هذه المعارف تقع ضمن المستوى المتوسط وبأنها قد تكون نابعة من برامج إعدادهم وتدريبهم قبل الخدمة وهو افتراض أشار إليه ملحم (2013) والزارع (2012) وأكدت على أهميته دراسة (Mazin, 2011)؛ أو أنها نابعة من برامج الإعداد والتدريب أثناء الخدمة وهو نتيجة توصل إليها ملحم (2013) كنتيجة لأثر برنامج المطور وأوصى بها سكر (2007).

كما وأن هذه النتيجة قد تفسر أيضا كنتيجة لأثر الخبرة المهنية في التدريس والتي تمكن المعلمين من زيادة درجة معرفتهم باضطراب التوحد وفرص التحاقهم بأية برامج تدريبية تعقد أثناء الخدمة وهو افتراض أكدت نتائج الدراسة الحالية نتيجته بوجود الفروق الدالة إحصائيا بين المعلمين تعزى لمتغير الخبرة المهنية لصالح الفئة الأعلى خبرة (أنظر نتائج الجدول 11). أما حصول بعد معايير التشخيص على الترتيب الأخير فقد يعزى لكون عملية تشخيص اضطراب التوحد ليست جزءا أساسيا من واجبات معلمي التربية

بلغ متوسط أجابات المعلمين على بعد الخصائص العامة (3.02)، وعلى بعد معايير التشخيص (2.44)، وعلى بعد الإعتبارات التربوية (2.88) كما هو موضح في الجدول (7). وجاء ترتيب أبعاد الأداة وفقا لمتوسطات إجابات المعلمين كما يلي: بعد الخصائص العامة في المرتبة الأولى، وبعد الإعتبارات التربوية في المرتبة الثانية، وبعد معايير التشخيص في المرتبة الثالثة.

وتشير النتائج أيضا إلى أن ثلاث فقرات فقط من مجموع فقرات الأداة الثلاثين قد حصلت على مستوى معرفة مرتفع مقارنة بما مجموعه 15 فقرة حصلت على مستوى معرفة متوسط و12 فقرة حصلت على مستوى معرفة منخفض. وبالنظر إلى النتائج السابقة فإن مستوى معرفة المعلمين العاملين في ميدان التوحد باضطراب التوحد هي معرفة متوسطة ومقبولة نوعا ما، إلا أنها غير كافية لتحقيق الهدف الأساسي من وراء تقديم خدمات التربية الخاصة الا وهو الوصول بالطلبة ذوي اضطراب التوحد إلى أعلى درجات الاستقلالية الأكاديمية والشخصية. حيث يتطلب تحقيق هذا الهدف قدرا عاليا من الكفاية التأهيلية للمعلمين سواء كان ذلك على صعيد التدريب قبل الخدمة أو التدريب أثناء الخدمة.

وتعزى الدرجة المتوسطة للمعرفة باضطراب التوحد لدى المعلمين إلى قلة أو عدم كفاية الإعداد والتدريب قبل الخدمة فيما يرتبط باضطراب التوحد؛ وهي نتيجة أكدت عليها دراسات كل من قطناني (2005)، و (Johnson, Porter, & McPherson, 2012)، و (Mazin, 2011)؛ وأوصت بها دراسات كل من ملحم (2013) وسكر (2007). كما ويمكن أن تعزى وجود تلك الدرجة المتوسطة من المعرفة إلى قلة أو عدم كفاية التدريب أثناء الخدمة والذي يتم توجيهه للمعلمين العاملين في ميدان اضطراب التوحد بكل أشكاله أو معظمها وخاصة فيما يرتبط بعقد الورش التعليمية أو اللقاءات الحوارية أو المؤتمرات العلمية. ولعل هذا التفسير ينسجم مع توصيات دراسات كل من ملحم (2013) والزارع (2012) وسكر (2007) وعراي (2007) و (Baker, 2012). فالمنتبع للميدان في الأردن يشهد نقصا واضحا في عدد المؤتمرات العلمية والورش التعليمية التي يتم عقدها للمعلمين فيما يرتبط باضطراب التوحد. وما هو موجود فعليا - وفقا لما يتوفر للباحثين من علم ودراية - إنما هو جهود فردية تقوم بها بعض مؤسسات التربية الخاصة دون التأكد من مدى فاعليتها أو قدرتها على سد النقص المتوقع وجوده لدى المعلمين.

من المعلمين. ولعل هذه التفسيرات قد اتفق معها كل من ملحم (2013) والزارع (2012) في تفسيرهم لعدم وجود أثر لمتغير الجنس في تحديد كفايات المعلمين المهنية. أما النتائج المرتبطة بمتغير المؤهل العلمي، فتعزى إلى عدم وجود الفروق تبعاً لهذا المتغير بين فئتي المعلمين إلا أن برامج الإعداد والتدريب قبل الخدمة سواء كانت برامج إعداد على صعيد الدبلوم أم برامج إعداد على صعيد البكالوريوس والدراسات العليا تنتج نفس القدر من حجم المعرفة باضطراب التوحد بغض النظر عن نوعها أو طبيعتها محتواها الأمر الذي يدل على الإفتراض المسبق الذي تم افتراضه في هذه الدراسة حول عدم كفاية هذه البرامج في تناولها لموضوع اضطراب التوحد وضرورة العمل على إعادة النظر في محتوى هذه البرامج والطريقة المتبعة في تطبيقها كتوظيف مبدأ المسارات التخصصية على سبيل المثال.

أما فيما يرتبط بالنتائج المتعلقة بمتغير الخبرة المهنية ووجود الفروق الدالة إحصائياً لصالح فئة المعلمين الأعلى خبرة؛ فقد يعود السبب في ذلك إلى أن تعدد سنوات الخبرة في العمل مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد يترك أثراً في مدى معرفة المعلمين بهذا الاضطراب نتيجة للتعامل اليومي مع أفراد هذه الفئة مما ينتج عنه زيادة في مستوى قدرتهم على التعامل مع أفراد هذه الفئة. كما وأن طول الفترة الزمنية المتوفرة للمعلمين يتيح لهم مجالاً أوسع من الوقت للإطلاع والإلتحاق ببرامج التدريب أثناء الخدمة الأمر الذي قد لا يتحقق للمعلمين الأقل خبرة مهنية. وتتفق هذه التفسيرات مع التفسيرات التي أوردها كل من ملحم (2013) والزارع (2012) وعرابي (2007).

وبشكل عام، فإن هذه النتائج تتفق مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من ملحم (2013) والزارع (2012)، وعرابي (2007)، و(Baker, 2012)، و(Johnson, Porter, & McPherson, 2012) و(Hendricks, 2011) و(Williams et al., 2011). كما أنها تتعارض مع النتيجة التي توصل إليها كل من سكر (2007) والشمري (2007).

الخلاصة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى مدى معرفة معلمي التربية الخاصة العاملين في ميدان التوحد باضطراب التوحد. وأشارت النتائج إلى أن المعلمين يمتلكون مستوى متوسطاً من المعرفة يبدو عموماً مقبولاً إلا أنه غير كافٍ. ولعل الأمر الهام الذي يجب الإلتفات إليه هو العمل على

الخاصة، وبالتالي ليست شرطاً أساسياً أو متطلباً سابقاً لمعلم في الميدان، كما وأن هذه العملية تتطلب تأهيلاً تخصصياً وعملاً فريقياً لا يقتصر فقط على معلمي التربية الخاصة لوحدهم.

وبشكل عام، فإن هذه النتائج تتفق مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من سكر (2007)، وعرابي (2007)، وقطناني (2005)، و(Baker, 2012)، و(Hendricks, 2011)، و(Williams et al., 2011). كما وأنها تتعارض مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من ملحم (2013) والزارع (2013) والشمري (2007) ودراسة (Mavropoulou & Padelidiu, 2000).

ثانياً: النتائج المرتبطة بالأسئلة الثلاثة المتفرعة من التساؤل الأساسي والتي بحثت في مدى تأثير درجة معرفة المعلمين باضطراب التوحد بمتغيرات النوع الاجتماعي (ذكر، أنثى) ومتغير المؤهل العلمي (أقل من بكالوريوس، بكالوريوس وأعلى) ومتغير الخبرة المهنية (أقل من 3 سنوات، 3-5 سنوات، أكثر من 5 سنوات). وللإجابة عن هذه الأسئلة تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وتطبيق اختبار (ت) لفحص الفروق تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي والمؤهل وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار شيفيه للمقارنات البعدية لفحص الفروق تبعاً لمتغير الخبرة المهنية.

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المعلمين في درجة المعرفة باضطراب التوحد تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والمؤهل العلمي (أنظر النتائج المعروضة في الجدولين 8 و9). حيث تتفق النتائج المرتبطة بمتغير النوع الاجتماعي مع النتائج التي أوردها كل من ملحم (2013) والزارع (2012) و(Baker, 2012) و(Johnson, Porter, & McPherson, 2012) و(Williams et al., 2011) و(Hendricks, 2011). في حين أن هذه النتيجة تتعارض مع ما توصل إليه عرابي (2007) والشمري (2007). أما النتائج المرتبطة بمتغير المؤهل العلمي فهي تتفق مع النتائج التي توصل إليها كل من الزارع (2012) وعرابي (2007) وتتعارض مع النتائج التي توصل إليها كل من سكر (2007)، و(Williams et al., 2011).

وتعزى هذه النتائج إلى أن برامج الإعداد والتدريب قبل الخدمة لا تفرق بين جنس الطلبة عند إعدادهم فهي برامج موحدة وموجهة لكلا الجنسين دون وجود تفريق بينهما. كما أن برامج الإعداد والتدريب أثناء الخدمة لا تميز أيضاً بين جنس المعلمين الملتحقين فيها فهي أيضاً موجهة لكلا الجنسين

ببثنيها لمبدأ الإعداد التخصصي وفق ما يعرف باسم "المسارات التخصصية" للعمل على رفع درجة المعرفة بهذا الاضطراب.

2. تزويد المعلمين العاملين في الميدان ببرامج تدريب أثناء الخدمة تكون فاعلة نوعا وكما للعمل على رفع سوية المعلمين وصقل معارفهم وتحسين مستوى قدراتهم في التعامل مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد.

3. الإهتمام بالمعلمين حديثي الخبرة في الميدان والعمل على صقل معارفهم لسد الثغرات التي قد تكون موجودة نتيجة إعدادهم عبر برامج التدريب قبل الخدمة مع التركيز على دور المعلمين الأعلى خبرة في مساعدة هؤلاء المعلمين وتمكينهم من الإستفادة من خبراتهم العملية.

4. تقييم الإحتياجات التدريبية للمعلمين العاملين في ميدان اضطراب التوحد للتعرف على طبيعة هذه الإحتياجات وتقدير أولويات التدريب وتوجيه برامج التدريب بصورة موجهة وفاعلة أسوة بما قام به سكر (2007) في دراسته.

إعداد معلمين يتمتعون بقدر عال من التأهيل الأكاديمي والمهني يمكنهم من العمل مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد. ولعل الغموض الذي يكتنف هذا الاضطراب يفرض تلك الدرجة من التخصصية على المعلمين لتحقيق الأهداف الوظيفية على صعيد حياة الأفراد ذوي اضطراب التوحد الاجتماعية والأكاديمية. إن الإهتمام بتأهيل المعلمين يمكن أن يبتدأ بالإهتمام ببرامج الإعداد والتأهيل قبل الخدمة (كوظيف منحى المسارات التخصصية في التأهيل) ويستمر ليشمل الإعداد والتأهيل أثناء الخدمة عبر عقد الدورات والمؤتمرات واللقاءات التدريبية والعلمية كما ونوعا.

8. التوصيات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية، يوصي الباحثون بما يلي:

1. الإهتمام ببرامج الإعداد والتدريب قبل الخدمة وذلك بتضمينها لمساقات تتناول الحديث عن اضطراب التوحد أو

المراجع

الشمري، محمد، 2007، تقييم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.

الصمادي، جميل، 2013، التوحد. في: مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، جمال الخطيب وآخرون، الطبعة السادسة، دار الفكر، عمان، (ص: 317-349).

عراي، وضاح أحمد، 2007، معرفة معلمي الأطفال التوحدين في الجمهورية العربية السورية بأساليب تعديل السلوك، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

قطناني، هيام، 2005، تقييم برنامج بكالوريوس التربية الخاصة في الجامعة الأردنية، أطروحة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010، معايير الإعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد. عمان، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

ملحم، عايد محمد، 2013، مستوى الكفايات التعليمية لمعلمي الطلبة التوحدين وفاعلية برنامج تدريبي أثناء الخدمة في تطويرها، أطروحة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

البطاينة، أسامة، 2007، تقييم الكفايات التعليمية اللازمة للتعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة لدى عينة من طلبة الإرشاد في جامعة اليرموك في ضوء دراستهم لمساق التربية الخاصة، مجلة جامعة دمشق: م (23) ع (1) ص 369 - 401.

الجابري، محمد عبدالفتاح، 2013، الطلبة ذوو اضطرابات طيف التوحد. في: الطلبة ذوي الحاجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة، محمد الجابري (محرر)، الطبعة الأولى، عمان: دار الفكر (ص: 217-256).

الخطيب، جمال ومنى الحديدي، 2013، مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة. ط3. عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزارع، نايف، 2012، الكفاءة التعليمية لمعلمي الطلاب ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات، مؤتمر التوجهات الحديثة في التربية الخاصة، 12-13 تشرين ثاني 2012، عمان- الأردن.

الزارع، نايف عابد، 2010، المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزريقات، إبراهيم عبد الله، 2010، التوحد السلوك والتشخيص والعلاج، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

سكر، عدنان وليد، 2007، الإحتياجات التدريبية لمعلمي الأطفال التوحدين وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th. ed.).

Washington, DC: Author.

Baker, L. 2012. *Perceived levels of confidence and*

- knowledge among pre-service teachers specialized in children birth through age five: Implications for health education. *American Journal of Health Education*, 43(5), 279–287.
- Mavropoulou, S., & Padelidu, S. 2000. Greek teachers' perceptions of autism and implications for educational practices: A preliminary analysis. *Autism*, 4(2), 173–183.
- Mazin, A. 2011. *Preparing teachers in autism spectrum disorders: Reflections on teacher quality*. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University, New York, USA.
- National Research Council (NRC). 2001 *Educating children with autism*. Committee on educational Intervention for Children with Autism, Division of Behavioral and Social Sciences and Autism. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Smith, D. 2007. Introduction to special education: Making a difference (6th ed.). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Williams, K., Schroeder, J., Carvalho, C., & Cervantes, A. 2011. School personnel knowledge of autism: A pilot study. *The School Psychologist*, 65(2), 7–18.
- knowledge of autism between paraprofessionals in Kentucky schools and parents of children with autism*. Unpublished doctoral dissertation, Eastern Kentucky University, Richmond, Kentucky, USA.
- Council for Exceptional Children. 2009. What every special educator must know: Ethics, standards, and guidelines (6th ed.). Arlington, VA: Author.
- Detrich, R. 2008. Evidence-based, empirically supported, or best practice? a guide for the scientist-practitioner. In J. Luiselli, D. Russo, W. Christian, & S. Wilczynski. (Eds.), *Effective Practices for Children with Autism* (pp. 3–27). New York: OXFORD University Press, Inc.
- Hallahan, D., Kauffman, J., & Pullen, P. 2012. *Exceptional Learners: An introduction to special education* (12th ed.). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Hendricks, D. 2011. Special education teachers serving students with autism: A descriptive study of the characteristics and self-reported knowledge and practices employed. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 35, 37–50.
- Johnson, P., Porter, K., & McPherson, I. 2012. Autism

Level of Knowledge about Autism Disorder among Special Education Teachers who Teach Individuals with Autism in the City of Amman

*Mohammad A. AL Jabery, Ayed M. Melhem, Bassam M. Al Abdallat**

ABSTRACT

The purpose of the current study was to investigate the level of knowledge about Autism Disorder among (70) special education teachers who was purposefully selected from teachers of students with autism in the city of Amman in light of their gender (male, female), educational level (less than a Bachelor, Bachelor and above), and teaching experiences (less than 3 years, 3-5 years, above 5 years). To pursue the purpose of the study, a questionnaire was developed to measure the knowledge among the teachers. The questionnaire included a total of 30 items distributed equally among three sections: (1) general characteristics (10 items), diagnostic criteria (10 items), and educational considerations (10 items). A fourth section was also included to gather demographic information about the teachers participating in the study. Results of the study revealed that special education teachers acquired a medium level of knowledge about autism as presented in each section of the questionnaire and in the questionnaire in all as well. In addition, results of (t) test at ($\alpha = 0.05$) indicated no statistically significant differences were found in level of knowledge about autism among the teachers according to their gender or their educational level. Whereas, the results of Analysis of Variance (ANOVA) and Scheffe post hoc test showed statistically significant differences at ($\alpha = 0.05$) in level of knowledge about autism among the teachers toward teachers with higher teaching experiences (above 5 years) in comparison to teachers of teaching experiences (less than 3 years) as well as (3-5 years); while results indicated no statistically significant

differences were found between teachers of (less than 3 years) of teaching experiences and teachers of (3-5 years) of teaching experiences at ($\alpha = 0.05$).

Keywords: Autism Disorder, Level of Knowledge, Special Education Teachers, Teacher Preparation.

* Faculty of Educational Sciences, The University of Jordan(1, 3); and Ajloun University College, Jordan(2). Received on 10/2/2013 and Accepted for Publication on 6/10/2013.