مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

جودة خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مكة المكرمة

The Quality of Early Intervention Services Provided to Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) from the Point of View of Their Parents

إعداد

أ/ رغيد نجيل مصطفى الباز

كلية التربية- جامعة أم القري

د/ نوال احمد البدوي ابو العلا

استاذ مشارك - كلية التربية- جامعة أم القري

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن تقييم جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة ، وألقاء الضوء عن الفروق في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد وفقا للمتغيرات الجنس المستوي التعليمي، العمر، كذلك التعرف علي تحديات تقديم جودة خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وطُبقت الدراسة على عينة مكونة من (١٢٠) من أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد ، واستخدمتا الباحثتان استبيان مكون من (٤٩) مفردة ، وكشفت نتائج الدراسة أن مستوى جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط (٣.٩٢٥) وبوزن نسبي (٧٨.٥%) وتوضح النتائج أيضًا بأن بعد التشخيص جاء في المرتبة الأولي يليه بعد العلاج الأسري ثم الاختبارات والمقاييس فبعد العلاج الوظيفي ، يليه بعد النطق والتخاطب، وأخيرا الخدمات الطبية . كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق داله إحصائيا في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغيرات (الجنس ، المستوي التعليمي، العمر) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم.

الكلمات المفتاحية: تقييم جودة خدمات ذوي اضطراب طيف التوحد وفق رؤية ٢٠٣٠ ، التّدخل المبكر ، أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، مراكز التربية الخاصة.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

Abstract

The study aimed to assess the quality of early intervention services provided to children with autism spectrum disorder from the point of view of their parents in Makkah, and to shed light on the differences in the quality of early intervention services provided to children with autism spectrum disorder from the point of view of their parents in Makkah according to the variables of gender and educational level. , age, as well as identifying the challenges of providing quality early intervention services for children with autism spectrum disorder from the point of view of their parents. The descriptive analytical approach was used and the study was applied to a sample of (120) parents of autism spectrum disorder, and the researcher used a questionnaire consisting of (49) individuals. Their parents came in a high degree with an average of (3.925) and a relative weight of (78.5%). The results also show that after diagnosis came first, followed by family therapy, then tests and measures, after occupational therapy, followed by speech and communication, and finally medical services. The results also revealed that there are no statistically significant differences in the quality of early intervention services provided to children with autism spectrum disorder that are attributed to the variables (gender, educational level, age) from the point of view of their parents' point of view.

Keywords: Evaluating the Quality of Services for People with Autism Spectrum Disorder According to the 2030 Vision, Early Intervention, Parents of People with Autism Spectrum Disorder, Special Education Centers.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

مقدمة الدّراسة

سعت رؤية المملكة العربيّة السّعوديّة (٢٠٣٠) إلى تحقيق عددٍ من الأهداف الاستراتيجيّة الخاصة بحقوق ذوي الاعاقة، ويشترك في تحقيقها كلّ من القطاع العام، والخاص، والخيري (رؤية ٢٠٣٠، ٢٠١٦)، وفي عام (١٤٢٢ه) تمَّ الموافقة بقرار رقم (١٦٧٤) على القواعد التّنظيميّة لمعاهد، ومراكز التّربية الخاصة، الّتي جاءت لتنظم سير عمل برامج التّربية الخاصة في المملكة العربيّة السّعوديّة؛ للوصول إلى اعلى جودة، ودّقة لخدمات التّربية الخاصة المقدمة لذوي الإعاقة، ونظراً لمدى أهمية حالات الاطفال ذوي الاعاقة ، هدفت المملكة العربية السعودية إلى تربية، وتعليم، وتأهيل هولاء الاطفال، وإكسابهم المهارات المناسبة حسب قدراتهم، و إمكاناتهم وفق خططٍ مدروسةٍ، وبرامجَ تربويّةٍ خاصةٍ (وزارة التّعليم ، ٢٠١٨)، فوفرت لهم خدمات عديدة بجميع المجالات منها، الصّحيّة، التّعليميّة، التّأهيليّة، والاجتماعيّة ، كما أكّدت على تحسين نوعيّة هذه الخدمـات، وزيادة البرامج المُقَدّمَة لهم وتطويرها (الفطيماني، ٢٠١٧).

وتسعى المملكة إلى تقديم أفضل الخدمات التي تحتاجها كل فئة من فئات ذوي الإعاقة ، ولأسرهم، وتحقيق الرضا لديهم (الدوسري، ٢٠١٧)، وتمَّ إنشاء هيئات وطنيّة؛ لوضع مواصفات، ومعايير مناسبة، ففي عام (١٤٢٤ه) تمَّ إنشاء الهيئة الوطنيّة للتّقويم، والاعتماد الأكاديمي (NCAAA)؛ لوضع معايير، وقواعد التّقويم، والاعتماد الأكاديمي لمؤسسات التّعليم العالي؛ لضمان كفاءة مخرجاته (الهيئة الوطنيّة، والاعتماد الأكاديمي، ٢٠١٦). وأدى هذا التّغيير، والتّطوير إلى السعي نحو إيجاد معايير اعتماد عام، وخاص، ومعايير جودة تجعل المؤسسات شاملةً، وقادرةً على المنافسة، والاستمراريّة، والتّميّز، ويمثل نظام ضبط الجودة، والاعتماد الوسيلة الأكثر صوابًا، ونجاحا؛ لتطوير مجال التّربية الخاصة، وضمان كادر من المُختَصّينَ متميّز في الأداء بتأهيلهم وتدريبهم، ووضع سياسات تعليميّة مبنيّة على حقائقَ، ومعلوماتٍ دقيقةٍ، بدءاً بالاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقة، ورعايتهم، وتطوير قدراتهم في المهارات كافةً، ووضع مناهج حديثةٍ مواكبةٍ، ودعمها بالهياكل التّنظيميّة الملائمة، كما تسعى منهجيات الجودة لتنمية، وتطوير أنظمة العمل، وتحديثها ورفع كفاءتها، وفعاليتها بصورةٍ مستمرةٍ(الشيخ،٢٠١٦).

وتُعدُّ التّربية الخاصة إحدى الميادين الّتي شهدت اهتماماً واسعاً من قِبل الباحثينَ؛ نظراً لما أولته من اهتمام بفئة ذوي الإعاقة الغير قادرين على الاستفادة بالشكل المأمول من بيئات التّعلّم التقليدية. وتعرّف التّربية الخاصة: بأنّها نمطٌ من الخدمات، والبرامج التّربويّة تتضمن تعديلات خاصة سواء في المناهج، أو الوسائل، أو طرق التّعليم لذوي الإعاقة(يحيى وعبدالله، ٢٠١٠).

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

وتعتبر السّنوات الأولى اللبنة الأساسيّة في حياة الطّفل، لما لها من أهميّة بالغة في النّمو السّريع للنواحي النّمائيّة كافةً، وبناء عليه يكون معدل إكتساب الخبرات، وزيادة المهارات المعرفيّة، والتّواصل، والتّفاعل الاجتماعي، والانفعالات، والتّكيّف مع البيئة المحيطة، وعلى قدر أهميّة تلك المرحلة للطّفل العادي، فيكون ذلك مهمًا بقدر أكبر للطّفل ذوي اضطراب طيف التّوحد(سلامة، ٢٠٢٠)، ويمثـل الأطفال جزءًا من الأسرة الّتي توفر لهم فرصًا، وخبرات تسـاعدهم على النّمو، والتّطور، والنّجاح، ويُعّدُّ الوالـدانِ المُعَلِّمَانِ الأكثر تأثيرًا على أطفالهما، وينشئ مقدمو خدمات التّدخل المبكـر، والتّربية الخاصـة في مرحلة الطّفولة المبكرة علاقات مع الأسر مـن خلال التّعاطف، والتّأثر، والاهتمام، والتّشـجيع، كما يشترك مقدمو خدمات التّدخل المبكر، والتّربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة مع الوالدين من خلال التّعرف على أفكارهما، ورغباتهما، وخططهما في تطوير طفلهم (وزارة التّربية والتّعليم، ٢٠١٦، دليل التّدخل المبكر)، حيثُ إنّ التّشخيص المبكر لذوي الإعاقة يخلق الفرص للتّغير، وفتح المجال لتحقيق فاعلية في خفض الأعراض، وإكساب سلوكيّات تواصليّة، وتفاعليّة، واجتماعيّة مناسبة نمائيًا للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد (Goldstein & Ozonoff, 2018, 85)، وقد عرّف (سلطان، ٢٠١٧، ص٢١) التّدخل المبكر بأنّه مجموعة خدمات متنوعة طبيّة، ونفسيّة، واجتماعيّة، وتربويّة، تُقَدّم للأطفال دون عمر السّادسة المُعَرّضِينَ لخطر الإصابة باضطراب التّوحد، أو الذّين يعانون من تأخر نمائي، والذّين لديهم قابلية للتّأخر، أو الإعاقة، وأثبت (عسيري، ٢٠١٧) إلى أنّ التّدخل المبكر أصبح أمرًا واقعًا على مستوى العالم، وتبني برامجه، والممارسات واضحة المعالم، تتماشى مع احتياجات الأطفال المُعَرَّضِينَ للأصابة باضطراب التّوحد، وفق برامج علميّة محددة.

ويُعّدُّ اضطراب التّوحد من إحدى فئات التّربية الخاصة الذّي اكتشفه الطبيب (ليو كانر عام ١٩٤٣م)، ولفت انتباهه وجود أنماطٍسلوكيّةٍ غير عاديّة لأحدَ عشرَ طفلاً كانوا مصنفين على أنّهم معاقين عقلياً، فقد كان سلوكُهُم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب التّوحد الطفولي حيثُ لاحظ انغلاقهم الكامل على الذّات، والابتعاد عن الواقع، والانطواء، والعزلة، وعدم التّجاوب مع المثيرات الّتي تحيط بهم(الجلبي ،٢٠١٥). إن اضطراب التّوحد أحد أنواع الاضطرابات الارتقائيّة المعقدة الّتي تتزامن مع الطّفل منذُ ظهورها، وتستمر مدى حياته، وتؤثر على جميع جوانب نموه، وتبعده عن النّمو الطّبيعي، ويؤثر هذا الاضطراب على التّواصل اللفظي، والتّواصل غير اللفظي، والعلاقات الاجتماعيّة، والسّلوكيّات، ويتمُّ التّدخل المبكر لعلاج، وتأهيل الأطفال التّوحديين؛ لخفض حدَّة الأعراض، وتحسين جودة الحياة (علي، ٢٠٢١)، كما أنّ اضطراب طيف التّوحد هو أحد الاضطرابات النّمائيّة الشّاملة النّاتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، الّتي تظهر خلال السّنوات

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الثّلاثة الأولى من عمر الطّفل، وتؤدي إلى قصور في بعض العمليات العقليّة ، ومهارات التّواصل اللفظي وغير اللفظي، ومهارات التّفاعل الاجتماعي، والسّلوكيّات الّتي توضح قصوراً في عمليّة التّكامل الحسّي (Bernier, Dawson & Nigg. 2020, 297)، وتتمثل أعراض اضطراب طيف التّوحد وفق ما ورد في الدّليل الإحصائي التّشخيصي الأمريكي (DSM-5)، الذّي أعدّته الجمعية الأمريكيّة للطب النّفسي psychological Association [APA], 2013)، قصورًا في التّفاعل الاجتماعي، وقصورًا في التّواصل اللفظي وغير اللفظي، والسّلوكيّات النّمطيّة غير الوظيفيّة.

لذا يعتبر الاهتمام بجودة خدمات التّدخل المبكر أحد الاتجاهات البحثيّة الحديثة الّتي دعت الباحثينَ إلى الاهتمام بخدمات التّدخل المبكر المقدمة لذوي اضطراب التّوحد؛ وذلك لأهميّة تلك الخدمات ليس فقط للأطفال، بل تمتد لتشمل الأسرة، وقد أشار(الصادي، ٢٠٢٢) و (Masi et al., 2021) و (عبد الرحمن، ٢٠١٩)، إلى أنّ جودة خدمات التّدخل المبكر تتحقق وفق خطوات، ومعايير واضحة، كإعداد المُعَلِّمِينَ، وتوفير الإمكانيات الماديّة، وعمليّة التّشخيص الجيد، وتوفير برامج تنمية القدرات، وبرامج تعديل السّلوك، وتطوير تلك البرامج، والخدمات المقدمة لمعالجة القصور في مجالات النّمو لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وكذلك الوقاية من اضطراب طيف التّوحد، وخفض حدّة أعراضه، ووجدت الباحثتان مع ما ذكرته (Pyeet et al , 2021, 2) جمعية التّدخل في مرحلة الطفولة المبكرة (Early Childhood Intervention Association): إن التّدخل المبكر هو عمليّة تقديم الدّعم، والخدمات المُتَخَصِّصَة للأطفال الرضع، والأطفال الصّغار ذوي الإعاقة يشمل ذوي اضطراب طيف التوحد ، والنّمو المتأخر، وأيضا أسرهم من أجل تعزيز التّنمية، والرّفاهيّة، والمشاركة المجتمعيّة.

ومن خلال ما سبق وجدت الباحثتان أنّ مفهوم التّدخل المبكر في المراكز يُركّز على الخدمات الهادفة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة في مراحل النّمو المبكر، والّتي من شأنها تساهم في تحسين حالة هؤلاء الأطفال، بالإضافة إلى أنّها تساهم في التّخفيف من الآثار المترتّبة على إعاقة الطّفل، وبناء على ذلك تمّت فكرة الدّراسة؛ للتّعرف على جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة.

مشكلة الدّراسة

اهتمت الدول المتقدمة إلى تحقيق الجودة في خدمات التّربية الخاصة، حيثُ أصدرت الولايات المتحدة قانون تعليم الأطفال ذوي الإعاقة جميعهم رقم (١٤٢/٩٤)، الذّي يهدف إلى ضمان التّعليم المناسب، والمجاني في مؤسسات

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

التّعليم العام، وتقديم خدمات التّربية الخاصة، والمساندة لتلبية احتياجات الأطفال، ثمّ تمَّ التّعديل عليه؛ لتحسين التّعليم والتّعلّم ، وكذلك تمكين الأسرة من صنع، واتّخاذ القرارات المتعلقة بتعليم أبنائهم (National Educator Council, 2020). وفي عام (١٤٢٠ه) تأسس مركز الملك فهد؛ الذّي هدف إلى تطبيق نظام الجودة؛ لرفع مستوى الخدمات التّربويّة، والتّعليميّة، بما يحقق الأهداف المطلوبة، وتتمثل معايير رعاية ذوي الاعاقة في تثقيف المُختصين عن كيفيّة التّعامل مع الأطفال ذوي الاعاقة (مركز الملك فهد للجودة، ٢٠١١). وبناءً على ما سبق أظهرت المملكة اهتمامها في مجالات التّربية الخاصة، إلى أعلى مستوى ممكن من التّقدم، سواء في المناهج الدّراسيّة، أو في أدائهم، وإنجازهم، أو في المخرجات التّعليميّة، وكذلك في رعايتهم بجميع الإمكانات المتاحة (الخشرمي، ٢٠١٧).

وبالرغم من التّقدم الواضح الذّي شهده ميدان البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد إلا أنّ هناك جدلًا كبيرًا بين عددٍ من الباحثينَ، والتّربويينَ، وأولياء الأمور، وصانعي القرار حول فاعلية بعض تلك البرامج؛ وذلك بسبب عوامل عدّة، منها: زيادة انتشار اضطراب طيف التّوحد، والحاجة إلى تقديم خدمات التّدخل المبكر، ونقص الضّوابط العلميّة الّتي تحكم على مدى فاعلية البرامج المقدمة، والخدمات؛ ليكون مناسبًا، وفعّالًا مع أطفال ذوي اضطراب التّوحد (الخطيب، وآخرون، ٢٠١٩). وخلال فترة وجيزة تطورت الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة، وأصبحوا جزءًا من المجتمع، وتُعَدُّ جودة تقديم خدمات التّدخل المبكر من العناصر الهامة؛ لإنجاح أيّ مركز لذوي الإعاقة وبالأخص الّتي تعنى بأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، ويصنّف هذا الاضطراب ضمن الإعاقات، وإنّ من العناصر المهمة لنجاح الخطّة العلاجيّة الّتي يحددها التّشخيص المبكر ضمن فريق متعدد التّخصصات، وجهة نظر أولياء الأمور؛ وذلك لتحسين، وتطوير جودة الأداء داخل هذه المراكز، كما تبرزها الدّراسة الحاليّة؛ لما له ارتباط مباشر، وأثر بالغ الأهميّة يعود بمخرجات قيمة للطّفل، وأولياء امورهم، ومن هنا نستطع القول: إنّه يوجد علاقة طرديّة بين جودة خدمات التّدخل المبكر، ومخرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

وأكّد (شاهين، ٢٠٢٠) ان هناك ضرورة لئن تسعى مؤسسات التّربية الخاصة، إلى تطبيق معايير ضمان الجودة، وحرصها على تحسين الخدمات الّتي تقدمها بما يتفق، ويتناسب مع حاجات، ويخدم ميول، واتجاهات، ذوي الاعاقة، وضرورة وضع معايير للبرامج، والمناهج، والاختبارات؛ لتحديد أوجه القصور من خلال التّقييم المستمر، وفي ضوء التّقدم الملحوظ أصبح من الضروري الاهتمام بتوفير خدمات التّدخل المبكر لذوي اضطراب

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

طيف التوحد بمواصفات نوعيّة ذات جودة عالية قابلة للقياس، لما فيه من التغذية الراجعة للأطفال ذوي الاعاقة واولياء امورهم.

وذكر (الخطيب، ٢٠٢١) أنّ التّحسين في جودة خدمات التّدخل المبكر عمليّةٌ مهمةٌ للارتقاء بالعمليّة التّربويّة؛ لمواكبة المستجدات التّربويّة، ومستوى الأداء، وتحسين فرص الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد في تلقي أفضل الخدمات، الّتي تساهم في تطوير قدراتهم، ودمجهم في المجتمع، وأكّدت جمعية التّوحد الأمريكيّة (American Society of Autism, 2019) على أنّ جودة خدمات التّدخل المبكر تعتبر حقًّا من حقوق الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وتقترح إلتزام المجتمع بتقديم أفضل جودة لخدمات التّدخل المبكر من خلال عمليّة التّشخيص، ووضع برامج العلاجية، وأشار (الزهراني، ٢٠٢٠) إلى أنّ التّدخل المبكر أحد البرامج الّتي يتلقاها الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، أو المُعَرَّضِين لخطر الإصابة، وهو من البرامج الهامة في تربية، وتعليم الأطفال ذوي اضطراب التّوحد خاصة؛ لأنّه يساعد في الوقاية من حدوث الاضطراب، أو التّخفيف من أعراضه، أو تأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من خلال تعديل مسار النّضج المهاري لديهم في مختلف مجالات النّمو الشّخصي، ويعتمد على التّدخل المهاري، والمعرفي فريق متعدد التّخصصات بما يحقق الأهداف العلاجيّة، والوقائيّة.

ومن خلال اطّلاع الباحثتان على العديد من الأبحاث والدراسات المهتمة بموضوع جودة خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومدى تأثيرها على الأطفال واولياء امورهم، قام العديد من الباحثين بدراسات أوصت نتائجها بضرورة الاهتمام بجودة الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة، وبناءً على ما توصلت له بعض الأبحاث أكد (Starikova et al., 2022) و(عوض، ٢٠٢١) و (القحطاني، حمادنة، ٢٠٢٠) و(Commission, 2019) إلى أنّ تقديم الخدمات بجودة عالية ينعكس على تطور الأطفال ذوي الإعاقة، وأسرهم بطريقة إيجابية وفعالة. ومن ناحية أخرى وجدت الباحثتان خلال الزيارات الميدانيّة لميدان التّربية الخاصة بشكلٍ عام، وخدمات التّدخل المبكر تحديدًا، وجود قصور في نوعيّة الخدمات المقدمة، والبرامج للأطفال ذوي اضطراب التّوحد، إضافة لاحظت الباحثتان قلّة الدّراسات المتعلقة بالموضوع، ومن هنا تبلورت مشكلة هذه الدّراسة الّتي تهدف للتّعرف على جودة خدمات التّدخل المبكر الّتي تقدمها المؤسسات من وجهة نظر أولياء الأمور، وبناءً على ذلك كان لزامًا تقييم خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التّوحد.

وذكر(الشندويلي، ٢٠١٩، ٥٤) أهميّة احتياج مراكز التّربية الخاصة إلى زيادة كفاءتها، وفعاليتها من خلال استخدام نماذج حديثة، ومتطورة؛ وذلك لتطوير ذاتها داخليًا، بما يتضمنه ذلك من مدخلات العمليّة التّعليميّة، الّتي

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

تتمثل في الطّفل، والمُختَصّينَ، والإدارة، والإمكانات الماديّة، والمرافق، والمناخ العام داخل المؤسسة؛ لمواجهة الاحتياجات المتغيرة، والمتزايدة للأطفال ذوي اضطراب التّوحد داخل مراكز، ومؤسسات التّربية الخاصة، وفي ضوء ما سبق طرح مجلس الشّورى بالمملكة العربيّة السّعوديّة نظام رعاية ذوي الإعاقة الصّادر في عام (١٤٢١هـ)، وينصُّ على تقديم الخدمات لذوي الإعاقة كالخدمات الصّحيّة، والتّعليميّة، والتّأهيليّة، والثقافيّة، والتّدريبيّة، والرّياضيّة، وتمَّ العمل على تحديثه، وتطوير مفاهيمه؛ ليواكب التّغيرات، والتّحولات الّتي طرأت في مجال ذوي الإعاقة؛ ليصبح في المشروع المقترح رؤية (٢٠٣٠) باسم نظام حقوق ذوي الإعاقة، بدلاً من نظام رعاية المُعوّقِينَ (جاد الله، ٢٠١٥).

وأخيرًا يعتبر أولياء أمور أطفال التّوحد هم الفئة المستهدفة في هذه الدّراسة، لذا يجب علينا كمُختصِّينَ، وباحثين التّكفل برعايتهم، والاعتناء بهم، والنّظر في الحيرة الكبيرة لأولياء الأمور على مستقبل أطفالهم، وجاءت فكرة هذه الدّراسة للمساهمة في مساعدتهم، وتقديم الطّريقة المثلى لكيفيّة تقديم خدمات التّدخل المبكر، وتعتبر هذه الدّراسة من ضمن المساهمات الجديدة في ميدان خدمات التّدخل المبكر لأولياء الأمور، وتمثلت مشكلة الدّراسة في الإجابة عن التّساؤلات الآتية:

أسئلة الدّراسة

١. ما هي جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة ؟
٢. هل توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في جوده خدمات التدخل المبكر تعزي لمتغيرات الدراسة المستوى التّعليمي، والجنس، والعمر؟
٣. ما هي تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة ؟

مبررات الدّراسة

إنّ السببَ الرئيسي لاختيار الباحثتان لهذا الموضوع هو تسليط الضوء على خدمات التّدخل المبكر في مراكز التّربية الخاصة، وتحديد التّحديات الّتي تواجه الأسر، ورأت الباحثتان أنّ أهميّة العمل على رفع جودة الخدمات يسهم في رفع إنتاجيّة المراكز، والحصول على مخرجات تتناسب مع أطفال اضطراب طيف التّوحد، وأولياء أمورهم، ورفع الوعي، ومدى تأثير، وارتباط جودة الخدمات المقدمة بما يتناسب مع روية (٢٠٣٠)

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

للمملكة العربيّة السّعوديّة، الّتي تركز على ضرورة حصول ذوي الإعاقة على حقوقهم كاملةً وصولاً بهم الى مستوى عالٍ من الاستقلاليّة.

أهداف الدّراسة

تهدف الدّراسة إلى التّعرف على جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة، وتحديد أبرز المعوقات الّتي تتأثر في تقديم جودة الخدمات؛ لحصر التّحديات الّتي تواجه أولياء الأمور، والأخذ بوجهات نظرهم، وتحديد الفروق الإحصائيّة وفقاً للمتغيرات الدّيموغرافيّة لأولياء أمور أطفال اضطراب طيف التّوحد، وصولاً لمطابقة جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات مع رؤية (٢٠٣٠) لذوي الإعاقة، الّتي تُؤكد على تجويد الحياة في جميع المجالات، وأيضًا تطوير أداء العاملين، والمُختَصّينَ، ورفع كفاءة مراكز التّربية الخاصة قدر الإمكان؛ لتقديم خدمات التّدخل المبكر بجودة عالية. وبناءً على ما سبق تتناول هذه الدّراسة جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة.

أهميّة الدّراسة

الجانب النّظري

تتمثل الأهميّة النّظريّة للدّراسة الحاليّة في الوقوف على جودة خدمات التّدخل المبكر في المجتمع المحلي، الّتي يترتب عليها تحقيق مستوى أعلى يعمل على تحديد أفضل، وأدق الأساليب، والاستراتيجيّات العلاجيّة؛ لتقديمها بما يليق بمستوى رؤية المملكة العربيّة السّعوديّة (٢٠٣٠)، وتفعيل العلاقة المرتبطة بتحسين جودة الحياة في مختلف المجالات، الّتي أكّدت عليها حقوق ذوي الإعاقة؛ لتسهيل، وتيسير معرفة بعض المقترحات الّتي تساعد على التّغلب على التّحديات، الّتي تواجة أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التّوحد، والعمل على حلّها، إضافة إلى أنّ السّعي في إشراكهم في العمليّة العلاجيّة يسهم بدرجةٍ كبيرةٍ جداً في إثبات أثر معرفة مواطن الخلل في الخدمات، والحدّ من الملاحظات، وحصرها؛ لوصول المراكز لأفضل جودة في تقديم خدمات التّدخل المبكر لأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وتستمد الدّراسة أهميتها لوجود حاجة ملحّة لمثل هذه الدّراسات لعلاقتها المباشرة بتطوير، ورفع كفاءة أداء العاملين، والمُختَصّينَ في المجال، وتُعدُّ إضافةً جديدةً في ميدان التّربية الخاصة؛ لقلّة الدّراسات، والبحوث الّتي اهتمّت بجودة خدمات التّدخل المبكر في مراكز التّربية الخاصة، حيثُ إنّها من أوائل الدّراسات في المجتمع السّعودي حسب علم الباحثتان، وبالتالي إلقاء الضوء لتصبح مرجعًا للباحثين، والمُختَصّينَ فيما بعد، وتغطية فجوة بحثية في المجال بشكل عام، وللتّوحد بشكل خاص، وبالتالي

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

تعميم أهميّة الفائدة من خلال النّتائج الّتي ستعود على أطفال اضطراب طيف التّوحد، وقدرتهم على الاستقلاليّة مستقبلًا.

الجانب التّطبيقي

حيثُ تتمثل الأهميّة التّطبيقيّة للدّراسة الحاليّة بأخذ النّتائج بعين الاعتبار، وتسليط الضوء للتّغلب على جوانب القصور الّتي تعيق تقديم أفضل جودة لخدمات التّدخل المبكر في مراكز التّربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الامور، وحثّ الجهات المُختَصّة لاتخاذ الإجراءات، وعمل اللازم؛ لوضع استراتيجيّة يمكن من خلالها معرفة المعيقات الّتي تشكّل سبب في قلّة تقديم خدمات التّدخل المبكر بأفضل جودة ممكنة، وأهميّة توفير خدمات التّدخل المبكر في مراكز التّربية الخاصة؛ لتعود مخرجاتها بالفائدة على أطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وأولياء أمورهم، إضافة لذلك إفادة المُهتمّين بمجال التّربية الخاصة، وخدمات التّدخل المبكر، والجهات المُختصّة، وتزويد المُتَخصّصين في مجال التّدخل المبكر بالنّتائج، والوصول إلى مقترحات علميّة تساعد في تقديم أفضل جودة للخدمات، وتساعد نتائج هذه الدّراسة أصحاب القرار، والمسؤولين، والمُختَصّينَ في مجال التّربية الخاصة على التّعرف على أهميّة توفير برامج ذوي اضطراب طيف التّوحد، وخدمات التّدخل المبكر، وتقديم الدّعم المادي، والمجتمعي من قبل الجهات المُختصّة، ورفع الوعي؛ لتفعيل جودة خدمات التّدخل المبكر، وتساهم نتائج هذه الدّراسة في إفادة القائمين على برامج ذوي اضطراب طيف التّوحد، وتضيف هذه الدّراسة إثراءً علميًّا إلى الدّراسات السّابقة، الّتي ألقت اهتمامًا بموضوع جودة خدمات التّدخل المبكر في المملكة العربيّة السّعوديّة، والوطن العربي.

حدود الدّراسة:

الحدود الموضوعيّة: اقتصرت هذه الدّراسة في التّعرف على جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة مَكّة المُكَرّمة.

الحدود البشريّة: تمَّ إجراء الدّراسة الحاليّة على عيّنة عددها (١٢٠) من أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التّوحد في مراكز التّربية الخاصة في مدينة مَكّة المُكَرّمة.

الحدود المكانيّة: تمَّ تطبيق الدّراسة في مراكز التّربية الخاصة في مَكّة المُكَرّمة حكومي ، وخاص.

الحدود الزّمانيّة: تمَّت الدّراسة الحاليّة في الفصل الدّراسي الأول من العام الجامعي ١٤٤٤هـ - ٢٠٢٢م.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

مصطلحات الدّراسة

١- جودة الخدمات المقدمة:

عرّفها (الجلامدة، ٢٠١٩): بأنّها مجموعة الأنشطة، والجهود الّتي يبذلها فريق العمل متعدد التّخصصات في برامج، وخدمات الأطفال ذوي اضطراب التّوحد، الّتي تسمح بتحقيق المستويات القياسية للجودة، وعرّفها (Cline,Bateman, 2016, 45): بأنّها عمليّة منظمة تتسم بالتّدرج، والاستمرار، وترتكز على مجموعة من القيم الّتي تميزها، وأهمها الرؤية المشتركة بين البرامج، والخدمات لذوي اضطراب التّوحد، وبين أعضاء فريق العمل متعدد التّخصصات في البرامج، والخدمات المختلفة لتحقيق أفضل النّتائج. وتعرّف إجرائيًا: مجموعة من المؤشرات الّتي ينبغي أن تكون أساس في بناء خدمات للتّدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، الّتي تكون وفق معايير عالميّة، ومطابقة عمليّة التّشخيص، والعلاج بمجموعة من المعايير، والمواصفات الّتي تساعد في الكشف المبكر، ووضع البرامج العلاجية الفعّالة؛ بما يساعد في الحدّ من انتشار الإعاقات، وتخفيف الآثار النّاتجة عنها، ومساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وتمكين أسرهم، والمُختَصّينَ بطرق التّعامل الصّحيحة.

٢. خدمات التّدخل المبكر Early intervention services:

يُعرّفها (Vivianti et al., 2020, 142): بأنّها العمل على التّعرف مبكرًا على التّأخر، والاضطرابات، والاعاقات الموجودة عند الطّفل ما أمكن، ومن ثمّ تقديم البرامج التّربويّة الفعّالة له، والخدمات المناسبة لحالته؛ للعمل على زيادة كفاءته، وقدرته، والتّقليل ما أمكن من نتائج الاضطرابات، والإعاقة إضافة للخدمات المقدمة لأسرته لزيادة كفاءتها،كما عرّفها(سليمان، ٢٠٢٠، ٧١): بأنّها إجراءات منظمة تهدف إلى تشجيع أقصى نمو ممكن للأطفال دون عمر السّادسة من ذوي الإعاقة، وتدعيم الكفاية الوظيفيّة لأسرهم. وتعرّف إجرائيًا: هي الخدمات الهادفة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة في مراحل النّمو المبكرة، الّتي تساهم في تحسين حالة الأطفال، والتّخفيف من الآثار المترتبة على إعاقتهم وصولا للاستقلالية بهم مستقبلاً .

٣. اضطراب طيف التّوحد Autism Spectrum Disorder (ASD):

وعرّفته (وزارة الصحة ٢٠٢١): بأنّه اضطراب عصبي يؤثر في النّمو، ويحدث في مرحلة مبكرة من الطفولة، ويستمر طوال فترة الحياة، كما يؤثر في كيفية تصرف الطّفل، وتفاعله مع الآخرين، ويؤثر أيضا في تواصله، وتعلّمه.ويعرّفها (Vivianti et al., 2020) بأنّها أحد الاضطرابات المعوقة للنّمو الارتقائي على نحو يشمل كثير من جوانب هذا النّمو بالخلل، أو القصور الشديدين، وتتضح معالم الاضطراب بصورةٍ أساسيّةٍ خلال

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

السّنوات الأولى من عمر الطّفل، وتتكشف جوانب الخلل في نمو الإدراك الحسّي، والاستجابة لمثيرات البيئة؛ مما يؤدي إلى خلل واضح في التّفاعل الاجتماعي مع الميل للعزلة، والانشغال بالذات، والقيام بأنماط سلوكيّة متكررة. وعرّفه (علي، ٢٠٢١، ١٢): بأنّه اضطراب في النّمو يبدأ قبل سن الثّالثة، ويؤثر على ثلاثة مجالات رئيسية: وهي مجالات التّفاعل الاجتماعي، والتّواصل، والتّكرار، والسّلوكيّات النّمطية، ويعرّف إجرائيًا: بأنّهم الأطفال اللذين لديهم قصور واضح في التّواصل الاجتماعي، والسّلوكيّات النّمطيّة، والتّواصل، ويظهر في السّنوات الأولى من عمر الطّفل، في جميع جوانب النّمو باختلاف حالة كلّ طفل؛ مما يؤدي إلى حاجتهم إلى المساعدة في الحياة اليومية أكثر من غيرهم.

٤- أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التّوحد:

عرّفهم السبهان(٢٠٢٠) بأنّهم آباء ذوي أطفال التّوحد، باعتبارهم المستفيدين من خدمات التّدخل المبكر، والّذين من خلالهم يمكن التّعرف على واقع خدمات التّدخل المبكر المقدمة لأطفالهم، وتأثيرها في إكسابهم المهارات، والمعارف؛ لتحقيق دمجهم في المجتمع. ويعرّف إجرائيًا: هم الأفراد الّذين تربطهم صلة قرابة بالطّفل الّذي تمَّ تشخيصه بأنّ لديه اضطرابَ طيف التّوحد، ويتلقون الخدمات بمراكز التّربية الخاصة لطفلهم، ويقومون برعايته، وهم عيّنة الدّراسة الحاليّة الّذين أظهروا استجابات من خلال تطبيق أداة الدّراسة (الاستبانة).

الاطار النّظري

المحور الأول: جودة خدمات التّدخل المبكر

تعتبر جودة خدمات التّدخل من أهم الآليات التي تعبر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة، وكما يراها(المركز العربي للبحوث التّربويّة لدول الخليج،٢٠٢٢) بأنّها مجموعة الجهود المبذولة من قبل العاملين بمجال التّربية؛ لرفع مستوى المنتج التربوي بما يتناسب مع متطلبات المجتمع؛ مما يتطلب تطبيق مجموعة من المعايير، والمواصفات التّربويّة اللازمة لرفع مستوى المنتج التّعليمي من خلال العاملين في مجال التّربية والتّعليم، كما يذكرها (الخطيب، ٢٠٢١): بأنّها مجموعة من الخدمات، والبرامج الّتي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، تمَّ وضعها وفق معايير محددة، ومستندة على الأدلة، والبراهين؛ بهدف الإسراع بتعديل نموهم، والإخلال، والتّخفيف من القصور النّاتج عن الاضطراب، وكذلك التّخفيف من الضّغوط النّفسيّة بتقديم برامج الإرشاد الأسري لآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

أولاً: تعريف جودة خدمات التّدخل المبكر

وقد تعددت التّعريفات الّتي تناولت جودة خدمات التّدخل المبكر موضوع من أهمّها:

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

(الجلامدة، ٢٠١٩): بأنّها تلبية الاحتياجات، ومتطلبات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسرهم، والعمل على تحقيقها بكفاءة، وفاعلية، وبأقل تكلفة من خلال قيام المُختَصّينَ بأدوارهم بشكلٍ فعّالٍ وفق المواصفات، والمعايير المهنيّة، والتّربويّة. وعرّفها (Pyeet et al., 2021): على أنّها مجموعة من التّقنيات السّريريّة، يتمُّ تطبيقها معًا، والّتي تهدف إلى دعم اكتساب المهارات التّنمويّة، أو التّعليميّة؛ من أجل تعزيز الرفاهيّة، والمشاركة المجتمعية، وأيضًا عرّفها (Wang, 2021): على أنّها أنواع مختلفة من الدّعم المهني المقدم للأطفال، وأسرهم؛ لتعزيز نمو الطّفل، والوظائف الأسرية، وتشمل أنواع الدّعم المهني بشكلٍ أساسي في تقديم العلاجات، والتّدخلات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل: العلاج المهني، وأجهزة التّكنولوجيا المساعدة، والخدمات الاجتماعيّة للأطفال، والعائلات. ومن خلال ما سبق ترى الباحثتان أنّ مفهوم التّدخل المبكر يركز في تعريفه على الخدمات الهادفة المقدمة للأطفال ذوي الاعاقة في مراحل النّمو المبكر، الّتي من شأنها تساهم في تحسين حالة هؤلاء الأطفال، بالإضافة إلى أنّها تساعد في التّخفيف من الآثار المترتبة على إعاقة الأطفال مستقبلًا.

ثانيًا: أهميّة تطبيق إدارة الجودة في المؤسسات التّربويّة الّتي تقدم خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد

هدفت إدارة الجودة إلى تحسين عمليّة التّشخيص، والعلاج، ومخرجاتها بصورةٍ مستمرةٍ، وتطوير المهارات، والمعارف، والاتجاهات لدى العاملينَ مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وأيضا التّخطيط لوضع برامج للأنشطة التّربويّة الّتي تؤدي إلى التّحسن الذاتي لكلّ طفل، وتخفيض تكلفة الخدمات مع تحقيق الأهداف التّربويّة في الوسط الاجتماعي، والتّعرف على جوانب هدر الوقت، والمجهود الّتي تعيق عمليّة التّشخيص، والعلاج، وتوفير أدوات، ومعايير للتّشخيص، والعلاج. (الخطيب، ٢٠١٤).

ثالثًا: متطلبات تطبيق إدارة الجودة في المؤسسات التّربويّة الّتي تقدم خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد تتمثل بالآتي

تهيئة البيئة الملائمة، وتغيير الأساليب الإداريّة التّقليديّة، ونشر المفاهيم، ومبادئ إدارة الجودة بين العاملين، وتشجيعهم على التّغيير من خلال لقاءات فرديّة، أو ثنائيّة، إضافة إلى الاستعانة بالاستشاريين لتدعيم خبرة المؤسسة، ومساعدتها؛ لتمكين الاستعانة بخبرات خارجيّة طبقت هذا الأسلوب، وتشكيل فرق العمل من أشخاص موثوق بهم، ولديهم الاستعداد للعمل والتّطوير، كذلك التّشجيع، والحافز لتقدير العاملين، وزرع الثّقة، وتدعيم

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الأداء النّاجح بحوافز مناسبة من المكافأة الماليّة، والتّشجيع المعنوي، والإشراف ومتابعة فريق العمل، ومتابعة إنجازهم، وتعديل الأخطاء أولًا بأول (فاروق وطه،٢٠١٤).

رابعًا: مؤشرات نجاح الجودة، وتحقيقها في المؤسسات التّربويّة الّتي تقدم خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد

من المؤشرات الأكثر شيوعًا لنجاح الجودة، وتحقيقها في المؤسسة التّربويّة، والدّعم من الإدارة على مختلف المستويات هي المؤشرات الإداريّة، والفنيّة، فاستيعاب المدير، والوكلاء، ورؤساء الأقسام مفاهيم الجودة، ومستلزمات تحقيقها، وتوافر الصّلاحيات اللازمة للمديرين، وممارسة هذه الصّلاحيّات، لها دورٌ في نجاح الجودة، وكذلك اللامركزية المُرشّدة الّتي تتوفر منها للإدارة لها صلة ذات طبيعة خاصة بالمستويات المركزية؛ مما يدفع بالعمل للنجاح ولا يعوقه أي عائق، وقدرة الإدارة على فهم إمكانيات العاملين سواء أكانوا معلمي تربية خاصة، أو إداريين، وتوجيههم بما يخدم العمليّة التّأهيليّة، والتّربويّة دون ارتفاع مستوى التّوقعات، وكذلك الوعي الدّقيق بمستوى الإمكانات الفنيّة، والماديّة الحاليّة بالإدارة، والمتوقعة الّتي يمكن للإدارة توفيرها معًا، واستثمارها جيدًا، ووجود قنوات اتّصال مستمرة، وجيدة بين مختلف أطراف العمليّة التّأهيليّة: الإدارة، والمعلمين، والأطفال، والأسرة، ووجود معايير دقيقة لتقييم أداء العاملين، وتوعيتهم، وتنظيم اللقاءات المستمرة الّتي تضمن معرفة العاملين بهذه المعايير قبل المساءلة، وتوفير مناخ من الثّقة، والاحترام، والعلاقات، الإنسانيّة بين العاملين، وتنمية الإحساس لدى العاملين بالمؤسسة التّربويّة بأنّ الجودة شعارٌ مستمرُ، وإيجاد هيكل تنظيمي فعّال يتضمن تقسيمًا مرنًا لإدارة الجودة، ووضع سياسة للتّدريب المستمر، وعقد الورش الّتي تزود العاملين بالكفاءات المطلوبة للجودة. (الجوارنة، ووصوص، ٢٠١٧).

خامسًا: المعوقات العامة لتطبيق إدارة الجودة في المؤسسات التّربويّة الّتي تقدم خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد

عدم التزام الإدارة العليا بتطبيق برنامج إدارة الجودة، والتّركيز على أساليب معينة في إدارة الجودة، وليس على النّظام ككلّ، وعدم الحصول على مشاركة الموظفين في برنامج إدارة الجودة الشّاملة، وعدم انتقال التّدريب إلى مرحلة التّطبيق، وتوقع نتائج فورية، وليست على المدى البعيد، وتبني طرق، وأساليب لإدارة الجودة الشّاملة لا تتوافق مع خصوصيّة المؤسسة التّربويّة، ومقاومة التّغير سواء من الإدارة، أو من العاملين؛ لأنّ برامج تحسين الجودة تستدعي تغييرًا تامًا في ثقافة، وطرق العمل في المؤسسة التّربويّة، وتعتمد برامج إدارة الجودة الشّاملة على خبراء بالجودة أكثر من اعتمادها على الأشخاص العاديين في المؤسسة التّربويّة. (الهوش، ٢٠١٨).

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

سادسًا: أهم مبررات التّدخل المبكر

إنّ التّدخل المبكر في السّنوات الأولى من عمر الطّفل يعطي فرصًا كبيرةً للوقايةِ من تطور مشكلاته مستقبلاً، وتنمية جوانب النّمو المختلفة، مثل: النّمو العقلي، والنّفسي، والحركي، واللُغوي، والاجتماعي ...، حيثُ إنّ معدل نمو المخ في الأشهر الأولى للطّفل يكون سريعًا، ويساعد التّدخل المبكر في تغيير سلوك الطّفل، وهذا التّغيير قد يتمثل بزيادة مستوى استقلاليّة، وتحسّن قدرته على العناية بذاته، واكتسابه أنماطًا سلوكيّةً جديدةً لم يكن قادرًا على تأديتها، وكذلك التّدخل المبكر يضمن جدوى اقتصاديّة لدى أسر أطفال التّوحد، وتوفير الأعباء الماديّة، والتّدخل المبكر يقدم خدمات إرشاديّة للأسرة حتى يمكنها تقبل صدمة إعاقة الطّفل، وإنّ التّدخل المبكر يزود الأطفال بأساس متين للتّعليم التّربوي، والاجتماعي للمراحل العمريّة اللاحقة، ومعظم برامج التّدخل المبكر غير فئويّة، وتعتني بأيّ طفل لديه إعاقة (الزهراني،٢٠٢٠).

سابعًا:

جدول (١):

مبادئ ومؤشرات جودة التّدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد

مبادئ التّدخل المبكر	أمثلة على الممارسة
١. يتعلم الأطفال الرضع، والأطفال الصّغار بشكلٍ أفضل من خلال التّجارب اليوميّة، والتّفاعلات مع الأشخاص المألوفين في سياقات مألوفة.	أ. توفير مجموعة كبيرة من فرص التّعلّم، والأنشطة، والبيئات الطبيعية هي السّمة المميزة للجودة العاليّة لفرص التّعليم في وقت مبكر. ج. المشاركة النّشطة للوالدين في البرنامج العلاجي تساعد في تقدم الأطفال. ه. مقدمو الرّعايّة المنتظمون هم الأنسب، وكذلك الروتين المنتظم. و. فرص لتعلم الأطفال، وتلقي معظم التّدخلات الأخرى. ي. يتعلم الأطفال الصّغار من خلال التّفاعلات المستمرة مع طبيعتهم بدلاً من الجلسات المنعزلة
٢. يمكن لجميع الأسر مع	أ. الممارسات القائمة على الأسرة كالموارد، والدّعم الضّروري للأسر

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الدّعم، والموارد اللازمة تعزيز التّعلّم، والتّنمية لأطفالهم.	للحصول على الوقت، والطّاقة، والمعرفة، والمهارات؛ من الأمور المهمة التي تساعد على تزويد أطفالهم بفرص التّعلّم، والخبرات الّتي تؤدي لتعزيز كفاءة الطّفل، وتنميته. ب. يجب على المُتَخصّصين تقوية قدرات الأسر لدعم تنمية أطفالهم بطريقة تزيد من الإحساس بكفاءة الأبوة، والأمومة، وليس بالاعتماد على المُتَخصّصين. ج. يجب أن تستند التّدخلات على نقاط القوة لدى الأطفال، والأسرة؛ من أجل الحصول على أفضل الفوائد، والنّتائج.
٣. الدور الأساسي لمقدم الخدمة في التّدخل المبكر هو العمل مع أفراد الأسرة، ودعمهم.	أ. تعتبر الأسرة من الأمور الثّابتة في حياة الطّفل، لذلك يجب تسهيل دور الأسرة في تقديم الرّعايّة، واتّخاذ القرار. ب. يعتبر الوالدان الأكثر أهميّة لصناعة القرارات في حياة الطّفل. ج. يجب أن تتمتع الأسرة، والممارسون، والمُتخصّصون، والإداريون بالتّطوير المهني المستمر، والدّعم؛ للحصول على المعرفة، والمهارات، والتّوجهات المطلوبة؛ لتحقيق الأهداف المطلوبة. د. التّعرف على الدّور المركزي للأسرة، ومقدمي الخدمات، ويجب أن يعمل الجميع معًا كفريقٍ واحدٍ، وليس كأفراد.
٤. التّدخل المبكر يجب أن يكون ديناميكيًا، وفرديًا؛ ليعكس تفضيلات الأطفال، وأفراد الأسرة،	أ. احترام الأطفال، والأسر جميعهم قيمة أساسيّة يدعمها التّدخل المبكر. ب. المعلمون، وغيرهم ممن يعملون مع الأطفال، والأسر، وبالنيابة عنهم يجب أن يُحتَرموا، ويُقدّروا، بدعم ثقافة، وقيم، ولغات كلّ بيت، وتعزيز المشاركة الفعّالة للأسر.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

وأنماط التّعلّم، والمعتقدات الثّقافيّة.	ت. يستخدم الممارسون البيانات المستمرة؛ لإضفاء الطابع الفردي على الممارسات، وتكييفها؛ للوفاء بالاحتياجات المتغيرة لكلّ طفل.
٥. يجب أن تكون النّتائج وظيفيّة، وتستند إلى الأطفال، واحتياجات الأسر، وأولوياتها.	أ. يركز أعضاء الفريق على أداء الطّفل الفردي، مثل: المشاركة، والاستقلال، والعلاقات الاجتماعيّة في السياقات الّتي يعيشها، وليس الخدمة. ب. يتمُّ التّأكيد على النّتائج الوظيفيّة؛ لضمان حصول الأطفال على التّدخل المستهدف بالنّتائج القيّمة الّتي تهمّ حياتهم اليوميّة.
٦. يتمّ التّعامل مع احتياجات، وأولويات الأسرة أكثر من غيرها بشكلٍ مناسبٍ.	أ. القيمة الحاسمة المضمنة في الممارسات متعددة التّخصصات هي تبادل الكفاءات بين أعضاء الفريق.
٧. أن تكون التّدخلات مع الأطفال، وأسرهم بناءً على مبادئ واضحة، وممارسات تمَّ التّحقق منها.	أ. الممارسات مدعومة تجريباً بأدلة بحثيّة، وخبرة، وقيم أصحاب الخبرة، والتّحقق الميداني؛ لتوجيه الممارسين بالقرارات المتعلقة بتنظيم تجارب الأطفال، وتأثيرها مع الأطفال التّوحديين، وأسرهم ومن يعملون معهم.

(Sukkar; Dunst & Kirkby, 2017, 329)

ثامنًا: أهداف خدمات التّدخل المبكر

تهدف برامج التّدخل المبكر في النهاية إلى مساعدة ذوي اضطراب طيف التّوحد على التّمتع بحياة ذات مغزى في المجتمع الأكبر؛ لتعظيم جودة حياة الفرد، وقدرته على العمل بشكلٍ مستقل قدر الإمكان، ويحتاج المرء إلى تجاوز تعليم المهارات الأساسية فقط ، لذا هناك خمسة من أهم المفاهيم للنجاح على المدى الطويل، هي: الاستقلال، والمرونة، و المناصرة الذّاتية، والتّعميم، والرّفاهيّة، وذلك من خلال الآتي:

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

١. الاستقلاليّة (Independence):

وهي مهارة اكساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد القدرة الّتي تمكنهم من الاعتماد على نفسهم في إشباع حاجاتهم، والعناية بالذّات، دون مساعدة الآخرين؛ وذلك لتعزيز الثّقة بالنّفس، وتحقيق الاستقرار، وكذلك مساعدتهم على الإندماج في المجتمع المحيط بهم (رياض، ٢٠١٨، ٤٧)، وهذا ما أكّدته دراسة (عزازي، ٢٠٢٠) على أنّ الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد لديهم قصور واضح في مهارات الاستقلال، والاعتماد على الذّات، ويحتاجون بشكلٍ كبيرٍ إلى دعم لمساعدتهم في الإندماج الاجتماعي، وتوضيح، وتبسيط المهام المطلوبة منهم، ذلك تهدف خدمات التّدخل المبكر إلى تعليم الأطفال فهم التّوقعات، والمهام المطلوبة منهم بشكلٍ مُستَقلٍّ.

٢. المرونة (Flexibility):

يتّسم الأطفال ذوي اضطراب التّوحد بالصّلابة، والرّوتين، والسّلوكيّات النّمطيّة التّكراريّة؛ لذلك فإن الهدف من التّدخل المبكر هو استخدام أنظمة مرئيّة، وجداول مصورة؛ لتعليم مفاهيم التّغيير، والمرونة، وهذا ما أشار إليه (عبداللاوي، وقماري، ٢٠٢٠)، فالنمطيّة، والروتين لدى الطّفل التّوحدي تمثل استمراريّة، واستحواذ، ولا يحاول أن يقاومه، ويستمتع به، ويقوم به بهدف الاستثارة الذّاتية.

٣. التّعميم (Generalization):

يواجه الأطفال التّوحديون صعوبات أثناء تعلم المهارات في تطبيق ما تمَّ تعلّمه في مواقف جديدة، أو بيئة جديدة، أو مع أشخاص آخرين؛ لذلك يحتاجون لتعلّم كيفيّة تطبيق المهارات المكتسبة، وذلك باستخدام التّعميم، ويهدف التّدخل المبكر إلى تعليم التّوحديين بشكلٍ منهجي كيفيّة استخدام مهاراتهم في سياقات جديدة، مع مجموعة متنوعة من الأشخاص، وبمواد مختلفة، حيثُ أكّد (hakore & Petursdottir, 2022)، و(Conine et al., 2020) على أهميّة تعميم المهارات الاجتماعيّة، واللفظيّة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

٤. المناصرة الذّاتية (Self-advocacy):

الأطفال التّوحديون لديهم صعوبة في التّواصل مع الآخرين بشأن احتياجاتهم، وتفضيلاتهم، والدّفاع عن حقوقهم، كما يدعم التّدخل المبكر تدريب الأطفال التّوحديين على مهارات المناصرة الذّاتية؛ لمساعدتهم في تعبيرهم عن الحاجات الخاصة، والمشاركة في اتّخاذ القرارات الهامة، وذلك بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد عالي الأداء (الزريقات، ٢٠٢٠).

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

٥. الرّفاهيّة (Well-being):

اتفقت أهداف برامج التّدخل المبكر جميعها على تحسين جودة حياة الطّفل التّوحدي، وتنمية مهاراتهم، ودمجهم في المجتمع، وتخفيف الضّغوط النّفسيّة عن أسرهم، وتزويدهم بنشرات إرشاديّة للتّعامل معهم، وهذا ما أكّده (خليفة، ٢٠٢٠)، و(قناوي وآخرين، ٢٠١٩).

تاسعًا: أهميّة خدمات التّدخل المبكر

يعتبر التّدخل المبكر أمرًا حاسمًا؛ لتلبية احتياجات، وأولويات الأسر، ويقدم لهم الدّعم حتى يتمكنوا من مواجهة الصّعوبات النّاشئة المحتملة، وتقليل تأثير إعاقة الطّفل، وتعزيز النّتائج الإيجابيّة لكلّ من الطّفل، والأسرة (Mas et al . , 2016 , 59). هذا ويذكر (Karlen , 2019 , 33) إنّ أهميّة التّدخل المبكر تأتي من خلال ما يلي:

أولاً : أهميّة التّشخيص المبكر، الذّي يُعدُّ أمرًا ضروريًا؛ لأنّه في معظم الحالات كلما تلقى الطّفل التّشخيص المناسب مبكرًا بدأ الطّفل في تلقي التّدخل مبكرًا.

ثانيًا : تكون مرونة الدّماغ في أعلى مستوياتها بينما يُكَوَّن الدّماغ في هذه المرحلة الحرجة من التّطور؛ لذلك من الضّروري أن يتلقى الأطفال التّدخل خلال هذه الفترة لتعظيم النّتائج، وأظهرت الدّراسات أنّ أعراض التّوحد الأساسيّة، مثل انخفاض الاهتمام بالآخرين، يمكن رؤيتها في عام الطفل الأول، ويمكن رؤيتها أكثر بين السّنة الثّانية والثّالثة، مثل: انخفاض الاتّصال بالعين، وقلّة الانتباه المشترك؛ مما يدلُّ على أن يكون- من المحتمل- نشاط الدّماغ غير طبيعي في وقت مبكر جدًا، علاوة على ذلك اقترحت الأبحاث أنّه من خلال التّدخل المبكر في هذه المهارات الاجتماعيّة الأساسيّة، فقد يؤدي ذلك إلى تحسينات عصبيّة تتجه نحو أن يكون أداء الدّماغ طبيعيًّا، بالإضافة إلى التّغييرات السّلوكيّة كاكتساب المهارات من التّدخل المبكر.

ثالثًا : قد يمنع التّدخل المبكر الذّي يهتم بمعالجة الأعراض الأوليّة للتّوحد، مثل: التّواصل، والانتباه المشترك، والمهارات الاجتماعيّة تحدي الأعراض الثّانوية، مثل: العدوانيّة، ونوبات الغضب، وإيذاء النّفس.

عاشرًا: خدمات التّدخل المبكر وفق رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠)

يتضمن برنامج التّحول الوطني الذّي أُطلِق للمساهمة في تحقيق رؤية المملكة العربيّة السّعوديّة (٢٠٣٠) مبادراتٍ متعددةٍ خاصة بتطوير قطاع التّعليم، من ضمنها مبادرة تطوير التّربية الخاصة؛ الّتي تهدف إلى دعم، وتطوير الخدمات المقدمة في التّربية الخاصة وفق أحدث الممارسات العالميّة؛ مما دعى الباحثين إلى محاولة الاهتمام بذوي الاعاقة، وأسرهم، والخدمات المقدمة لهم سواء بالمدارس، أو مراكز التّربية الخاصة خلال التّدخل المبكر.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ودعت رؤية (٢٠٢٠) للملكة العربيّة السّعوديّة إلى الاهتمام بالتّربية الخاصة من قانون ذوي الإعاقة" إنّ قانون إعادة تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (Individuals with Disabilities Education Act) يقوم على مجموعة من المبادئ، بلغ عددهم ستة مبادئ؛ يمكن ذكرهم على النّحو الآتي:

١. المبدأ الأول: الرفض المطلق (Zero reject): وبموجب هذا المبدأ لن يتمَّ رفض، أو استبعاد أيّ فردٍ من الالتحاق بالتّعليم، وسيحصل الأطفال والشباب جميعهم الذّين تتراوح أعمارهم بين(٣ و ٢١) سنة على الالتحاق بالتّعليم المناسب لهم، وبشكل مجاني، ولا تؤثر شدّة، ونوع إعاقة الطّالب على حقّه في الحصول على التّعليم العام.

٢. المبدأ الثّاني: التّقييم الموضوعي غير التّمييزي (Nondiscriminatory evaluation): يُعَدُّ التّقييم الموضوعي من إحدى المبادئ التّوجيهيّة الصّارمة الّتي تتطلبها المؤسسة، و يجب أن يكون هناك موافقةٌ خطيّةٌ من قِبل الوالدين؛ يهدف التّقييم الموضوعي إلى تحديد ما إذا كان الطّالب يعاني من إعاقة أم لا، وبالتّالي تحديد نوع التّعليم الخاص الملائم له، و توفير الخدمات اللازمة الّتي يجب أن يتلقاها الطّالب، وهناك خطوتان تسبقان هذا التّقييم تتمثلان: في الفحص، والإحالة، الذّي عادة ما يتبعها المُعَلِّمُونَ من أجل الممارسة الفعّالة، والنّاجحة للتّقييم غير التّمييزي.

٣. المبدأ الثّالث: التّربية العامة المجانيّة الملائمة (Free appropriate public education): وهذا المبدأ يحتاج أن تحرص المدارس على توفير التّعليم الفردي المناسب لكلّ طالبٍ، وذلك بناءً على التّقييم، وتقديم المزيد من المساعدات، والخدمات اللازمة، فبمجرد تحديد الطّالب على أنّه من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأنه مؤهل لتلقّي التّعليم الخاص يتمّ إعداد برنامج تعليمي فردي، وتوضع هذه الخطّة من قِبل فريق برنامج التّعليم الفردي متعدد التّخصصات؛ الذّي يهدف إلى عدم التّمييز في التّقييم، لذلك فإنّ المشاركين في تقديم خدمة التّعليم الخاص للطّالب ذوي الاحتياجات الخاصة هم أيضًا المقيمون، والمخططون، والممارسون لبرنامج التّعليم الفردي، لذا ينبغي أن يتضمن برنامج التّعليم الفردي المزيد من المعلومات المتعلقة بمستوى الأداء الحالي للطّالب، والأهداف السّنويّة القابلة للقياس، والأهداف قصيرة المدى، والخدمات التّعليميّة الخاصة المحددة، والخدمات ذات الصّلة، ووسائل الإقامة، وطرق التّقييم، والخدمات الانتقاليّة.

٤. المبدأ الرابع: البيئة الأقل تقييدًا (Least restrictive environment): لضمان بيئة أقل تقييدًا يتطلب توفير العديد من الخدمات، الّتي يطلق عليها سلسلة متصلة من الخدمات، يتم تقديم سلسلة متواصلة من

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الخدمات من المدارس بدءًا من البيئات التّعليميّة الأكثر شيوعًا، والشّموليّة إلى البيئات الأقل، فالإعداد الأكثر شمولاً هو فصل التّعليم العام، ويليه غرف الموارد، والفصول الخاصة في بيئة المدرسة العاديّة، والمدارس الخاصة، والخدمات المنزليّة، أخيرًا، يتمّ وضع المستشفيات، والمؤسسات كأقل البيئات التّعليميّة شموليّة، وإن تحقيق أقصى قدر من الدّمج في المجالات الأكاديميّة ليس الهدف الرّئيس فحسب، بل ينبغي ضمان وصول الطّلاب ذوي الإعاقة إلى أقصى حدّ في المجالات غير الأكاديميّة، مثل: الوجبات، والاستراحة، والاستشارات، وألعاب القوى، والنّقل، والخدمات الصّحيّة، والأنشطة التّرفيهيّة، والنّوادي، والأنشطة خارج المدرسة.

٥. المبدأ الخامس: الإجراءات القانونيّة لحماية حقوق الأفراد (Procedural due process): بموجب هذا المبدأ يتمّ توفير مجموعة من الضّمانات للطّلاب ضدّ عمل المدرسة، فضلاً عن الحق في فحص السجلات، وتلقي تقييمات مُستقلّة، والوساطة، وجلسات التّقاضي السّليمة، والقدرة على رفع دعوى، يمكن للوالدينِ طلب الوساطة، وعقد جلسات استماع وفق الأصول القانونيّة عندما لا يتفقون مع أي إجراء إداري يتعلق بالتّعليم الخاص لأطفالهم.

المبدأ السّادس: مشاركة الوالدينِ، والطّالب (Parent-student participation): يؤكد هذا المبدأ على ضرورة التعاون بين كلّ من أولياء الأمور، والطّلاب المراهقين، والمدارس في تصميم وتنفيذ برنامج تعليمي خاص، إنّ التّحرك لضمان حقوق الوالدين، والمشاركة في التّعليم الخاص هو عمل الرّابطة الوطنيّة لأولياء الأمور، وأصدقاء الأطفال المعاقين عقلياً، الّتي أعيدت تسميتها فيما بعد باسم جمعيّة المواطنين المعاقين عقليا، الّتي تأسست عام (١٩٥٠م)، هذا ويُعّدُّ الآباء حاليًا العنصر الأساسي لبرنامج التّعليم الخاص للطّفل، لذا يجب أن يشاركوا في أيّ عمليّة صنع قرار، ولا يمكن للمدرسة تغيير برنامج الطّالب دون موافقة الوالدينِ، فيجب أن تتأكد المدارس من حضور أولياء الأمور اجتماعات برنامج التّعليم الفردي، ويجب أن تستوعب جدول الاجتماعات، وموقعها للمشاركة الفعّالة للوالدين، بالإضافة إلى ذلك يجب أن تَحتَفِظَ المدارس بسجل لمحاولات التّواصل مع أولياء الأمور، مثل: المكالمات الهاتفيّة، والزّيارات (Meral & Turnbull , 2014 , 169-172).

الحادية عشرة: أهميّة دور أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد في خدمات التّدخل المبكر

تختلف درجة، ونوع مشاركة أولياء الأمور بشكلٍ كبيرٍ من أسرة لأسرة، وتعتمد المشاركة في كثير من الأحيان على الآباء، والأمهات في عمليّة قبول اضطراب التوحد عند أطفالهم؛ فالآباء الذّين يكافحون لقبول اضطراب أطفالهم، ويتابعون بنشاط العلاجات البديلة على أمل أن تؤدي إلى استعادة طفلهم عادة ما يجدون

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

صعوبةً في المشاركة في العلاج؛ حيثُ يكون هدفهم هو علاج اضطراب طيف التّوحد عند أطفالهم، وليس التّقدم التّدريجي في الأداء (الزريقات، ٢٠٢٠)، فإنّ تعليم الآباء يكون وفقا للحاجات العامة لأطفال التّوحد، وتزويدهم بالطّرق الفعّالة في تعليم أبنائهم، وخفض السّلوكيّات غير التّكيّفية، حيثُ يتمُّ تعليم الآباء كيفية تنفيذ اللعب القائم على التّدخلات في المنزل بين الجلسات، ويجب أن يحدد المعالج الوقت الخاص لتدريب الآباء، والمتابعة لمناقشة القضايا الخاصة بالتّدخل المنزلي، كما يمكن أيضا إشراك أفراد الأسرة الآخرين مثل الأشقاء، والأجداد، وغيرهم، وينبغي أن يكون الوالدانِ مشاركين في التّغيير (Grant, 2016).

مما سبق لخصت الباحثتان مشاركة الوالدين في خدمات التّدخل المبكر من خلال:

١. مشاركة الوالدينِ في تخطيط البرامج، وصنع القرارات، والتّقييم.
٢. مشاركة الوالدينِ في برنامج تعلّم، وتدريب الوالدينِ، والحصول على التّدريب الفردي على صعيد العمل مع الطّفل.
٣. تبادل الوالدينِ للمعلومات مع المُعَلِّمِينَ، والأخصائيين.
٤. قيام الوالدينِ بالملاحظة، والعمل التّطوعي داخل غرفة الصّفّ.
٥. قيام الوالدينِ بتعليم أطفالهم داخل البيت، أو المدرسة، وذلك بعد تدريبهم، وتزويدهم بالتّعليمات الواضحة حول طرق التّفاعل المناسبة، وأساليب التّعلّم.

وترى الباحثتان أنّ التّدخل المبكر يساعد في التّقليل، والتّخفيف من حدّة المشاكل المستقبليّة المتوقعة، والمتمثلة بالصّعوبات الّتي يتعرض لها الطّفل التّوحدي في حياته، وخاصة الاجتماعيّة داخل مجتمعه الذّي يعيش فيه، وذلك يكون في اللبنة من المراحل العمريّة الأوليّة الّتي تشكل فيها الطّفل، كما أنّ للتّدخل المبكر فاعليّة كبيرة في إصلاح الانحرافات لدى الفئة النّمائيّة، وفي تنمية المهارات الاجتماعيّة، حيثُ يتم تطبيق مختلف البرامج العلاجيّة، وربطها بالبرنامج التّربوي فور الوصول للتّشخيص الصّحيح، الذي يعطي نتائج باهرة، وتحسّن ملحوظ في التّخفيف من حدّتها، وفي تنمية المهارات أيضا، ولهذا يؤكد على أهميّة التّدخل المبكر في السّنوات الأولى من عمر الطّفل، مما أكّد عليه (السخري، ٢٠٢٢)، (عمرو، ٢٠٢٢)، (محمد، ٢٠٢٢)، على أهميّة علاج النّطق، والتّخاطب في مساعدة الطّفل على اكتساب مهارات أخرى، مثل: تكوين الأسئلة، والإجابة عن الأسئلة، وطلب المساعدة، وتبادل الأدوار أثناء المحادثة، والاستجابة للمحادثة مع الآخرين، كذلك مهارات القراءة، والكتابة، ومحاولة سرد قصّة، وكتابة الأحرف، والكلمات، وربطها بالأصوات الّتي تمثلها، واستخدام لغة الإشارة،

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

واستخدام الإيماءات، والإشارات التّعبيرية، وأنظمة تبادل الصّور للتّواصل، واستخدام الأجهزة الّتي تحتوي على تطبيقات تدعم التّواصل، وغيرها.

المحور الثّاني: اضطراب طيف التّوحد

يُعّدُّ اضطراب طيف التّوحد من الاضطرابات النّمائيّة (Developmental Disabilities) الّتي تعددت حولها المصطلحات، مثل :الذاتويّة، والاجترارية، والتّوحدي، والأوتيسية، والانغلاق الذّاتي، والانشغال بالذّات، والذّهان الذّاتوي، وفصام الطفولة ذاتي التّركيب، والانغلاق الطّفولي، وذهان الطفولة لنمو أنا (غير سوي)(العليوات ، ٢٠١٨، ١٧)، وتعاني هذه الفئة العديد من المشكلات من أبرزها عدم القدرة على القيام بالأنشطة الخاصة بالحياة اليوميّة، مثل: رعاية الذّات، وعجزه في العديد من المهارات الّتي يستطيع أقرانه من الأطفال العاديين أن يقوموا بها، وكذلك في تقديره للأخطاء الّتي يتعرض لها (سليمان، ٢٠٢٠، ١٩).

أولًا: مفهوم اضطراب طيف التّوحد

إنّ مصطلح التّوحد (Autism) مشتق من كلمة إغريقيّة، وهي ،(Autos) وتعني بالإغريقيّة النّفس، وكذلك (Ism)تعني الحالة غير السّويّة، وغير المستقرة، فهي حالة اضطراب، وليس انطواء (غانم ، ٢٠١٨، ٣٤)، وعرّفه (سيد، وآخرون،٢٠٢١): أنّه اضطراب نمائي يظهر في السّنوات الثّمانية الأولى من حياه الطّفل، ويتميز بقصور في التّواصل، والتّفاعل الاجتماعي، وسلوكيّات تكراريّة نمطيّة، فاضطراب طيف التّوحد هو أحد الاضطرابات النّمائيّة الشّاملة النّاتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، الّتي تظهر خلال السّنوات الثلاثة الأولى من عمر الطّفل، وتؤدي إلى قصور في بعض العمليات العقليّة، ومهارات التّواصل اللفظي وغير اللفظي، ومهارات التّفاعل الاجتماعي، والسّلوكيّات الّتي توضح قصوراً في عمليّة التّكامل الحسّي (Chawarska & volkmar, 2020, 297)، واضطراب طيف التّوحد: هو أحد اضطرابات النّمو الارتقائيّة الشّاملة الّتي تتميز بقصور في الإدراك الحسّي، واللُّغوي، والتّواصل الاجتماعي ،والنّمو المعرفي، ويصاحبه انسحاب ،وانطواء مع جمود عاطفي، وانفعالي مع وجود حركات نمطيّة عشوائيّة غير هادفة لفترات طويلة، أو غضب لأيّ تغيّر في عالمه الخاص (عبد الجليل، ٢٠١٨، ١٩)، إضافة إلى أنّ اضطراب طيف التّوحد: هو اضطراب نمائي عصبي ارتبط بظروف وراثية متعددة، ولكنّه ليس لديه مسببات مرضيّة محددة، ويحدث خلل في مجالين سلوكيين أساسيين في اللُّغة، والتّواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى سلوكيّات نمطيّة متكررة وفقاً للدّليل التّشخيصي، والإحصائي للاضطرابات العقليّة -الطّبعة الخامسة (Bernier, Dawson & Nigg 2020, 261).

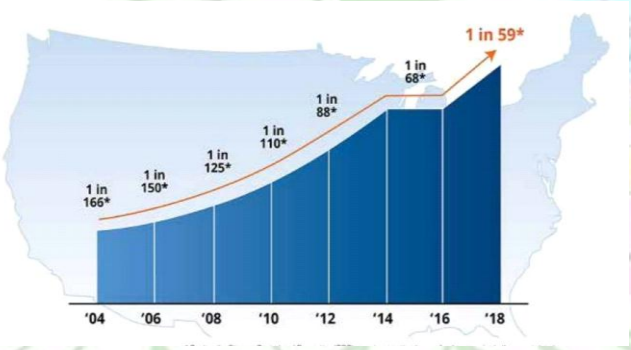
مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ثانيًا: أسباب اضطراب طيف التّوحد

على الرغم من الاهتمام الكبير الذّي يلقاه اضطراب طيف التّوحد من قبل الباحثين في مجالات مختلفة إلا أنّه يُعّدُّ من الاضطرابات المُحيّرة، من حيث العوامل المسببة لحدوث الاضطراب، نظراً لتباين خصائصه، وزيادة نسبة انتشاره المتزايدة، حيثُ حدد مركز السّيطرة على الأمراض، والوقاية الأمريكي(Center for Disease Control and Prevention, 2019,3) أنّه ما يقارب لكل (1 من كل 59) طفلاً يتمّ تشخيصهم بأنّهم ذوي اضطراب طيف التّوحد، وفقاً للنسب الآتية(1 : من 37 للذّكور، و 1 من 151 للإناث) إذ تزيد نسبة الإصابة في الذّكور أكثر بأربع مرات من إصابة الإناث بهذا الاضطراب.

شكل(١):

نسبة انتشار اضطراب طيف التّوحد لعام2018



((Center for Disease Control and Prevention, 2019, 3))

من الأسباب اضطراب طيف التّوحد:

أولًا: العوامل الجينيّة (الوراثيّة): حيثُ تشير الأبحاث الأمريكيّة إلى القول بأنّ الشّفرة الجينيّة الوراثيّة (Genetic Code) للفرد هي منشأ اضطراب طيف التّوحد، حيثُ إنّ الآباء والأمهات الذّين لديهم طفل توحدي تزيد لديهم فرصة إنجاب طفل ثانٍ يعاني من الاضطراب نفسه (السيد، رمضان،٢٠١٩ ، ١٠٥)، كما أشارت شبكة رصد اضطراب طيف التّوحد، والإعاقات التّنمويّة في تقرير عام(٢٠١٨) أنّ التّوائم المتماثلة إذا كان أحد الأطفال مصاباً باضطراب طيف التّوحد، فسيتأثر الآخر بحوالي (٣٦%: ٩٣%)، وأن التّوائم غير المتماثلة إذا كان أحد

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الأطفال يعاني من الاضطراب، فإن الطّفل الآخر يتأثر بنحو (٣١%) Center for Disease Control and Prevention, 2019, 2).

ثانيًا: عوامل بيولوجيّة عصبيّة: إنّ ارتفاع العمر الزّمني للأم في وقت الحمل، والولادة، وإصابتها بالحصبة، والحصبة الألمانيّة، التهاب الغُدّة النكافيّة، الإصابة بفيروس(Cytomegalovirus) المرتبط بالإجهاض المتكرر، وقد ينتقل إلى الطّفل من الأم، وأيضا إصابة الأم بمرض الإيدز (HIV)، وتناول العقاقير المضادة للتّشنجات العصبيّة، والعقارات الخاصة بتعديل المزاج خاصة في بداية فترة الحمل (سليمان،٢٠١٩، ٢٩)، كذلك إصابة الطّفل بفيروس هيربس ،والتهاب السّحايا، والتّعرض للمواد الكيميائيّة، والمعادن الثّقيلة كالرّصاص، والأمونيوم، والزئبق(Happe & watson., 2020) .

ثالثًا: عوامل نفسيّة وأسريّة: يرى البعض أنّها اضطراب في التّواصل الاجتماعي نتاجًا لظروف بيئية اجتماعيّة(Socialization) غير سويّة، ينتج عنها إحساس الطّفل بالرّفض من قبل الوالدينِ، وفقدان الآثار العاطفيّة منهما؛ مما أدى إلى انسحابه من التّفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به (السيد، رمضان،٢٠١٩، ١٠٥)، ويرى البعض أنّ الإصابة باضطراب طيف التّوحد يرجع إلى أساليب التّنشئة الوالديّة الخاطئة، وإلى شخصيّة الوالدينِ غير السّويّة الذّي يسهم في حدوث الاضطراب، كما وُجِد أنّ آباء الأطفال التّوحدين يتّسمون بالبرود الانفعالي، والوسواسيّة، والعزوف عن الآخرين (الزريقات،٢٠١٧.١٠٧).

رابعًا: عوامل تتعلق باضطرابات الجهاز الهضمي، ومشاكل التّغذية: يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من الإصرار، والإفراط في تناول طعام معين واحد، كما يعانون من سوء الهضم، والامتصاص؛ مما يُعَرّضُهم لسوء التّغذية، أو إصابتهم بالحساسيّة الغذائيّة من بروتينات: الكازين، والجلوتين، ففي أمعائهم يوجد نمو مفرط من بكتريا ضارة، وفطريات، وخمائر تستهلك العناصر الغذائيّة، وتضعف امتصاصها، ثمَّ تتجمع العناصر الثّقيلة السّامة في الجسم، فتضعف صحة الطّفل، وتؤثر على دماغه، فينعكس أثرها على سلوكه أيضًا (Purkis & Masterman, 2020, 79).

وترى الباحثتان أنّ هناك اهتمامًا كبيرًا؛ لكشف الغموض عن العوامل المسببة لاضطراب طيف التّوحد، وهناك مجموعة من العوامل المتباينة الّتي تسهم بطبيعة الحال في حدوث اضطراب طيف التّوحد، وذلك في وجود استعداد العامل الجيني لدى هؤلاء الأطفال.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ثالثاً: النّظريّات السّيكولوجيّة المفسرة لاضطراب طيف التّوحد

أدت طبيعة هذا الاضطراب إلى ظهور عدد من النّظريات المفسرة لاضطراب طيف التّوحد:

أولاً: نظريّة العقل: (Theory of Mind) : تُعَدُّ نظريّة العقل من أول وأهم النّظريات الّتي استطاعت تفسير العديد من سلوكيّات الأطفال التّوحديين، فهي تساعد في تسهيل عمليّة التّفاعل الاجتماعي، وتمثل جانب من الذّكاء الاجتماعي، وتعرّف: بأنّها القدرة على استنتاج رغبات، واعتقاد الآخرين، واستخدام هذه المعلومات لتفسير ما يقولون، وإعطاء معنى لسلوكهم، والتنبؤ بالسّلوكيّات، وهذا ما يفتقده الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد. (Kelly & Wareham, 2020, 92).

ثانياً: نظريّة التّناسق المركزي(Central Coherence): وتقوم هذه النّظريّة على أنّ الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد يميلون إلى الاهتمام بالتّفاصيل، ويعانون من صعوبات إدراك السّياق ككلّ لمعاني الأشياء، وتحديد النّطق الصّحيح، والسّيطرة على سلوكهم، وترى هذه النّظريّة أنّ اضطراب طيف التّوحد نتج عن ضعف في القدرة على ربط المعلومات، ومعالجتها (الزريقات،٢٠٢٠،٤٣٠)، ويرى بعض العلماء أنّ أطفال التّوحد ليس لديهم عجز في الإدراك الكلّي للمعاني، والأشياء، ولكن وجود سهولة إدراكيّة للتّفاصيل تطغى على نظرتهم الجشطلتيّة، وإنّ هذه النّظرة التّفصيليّة نابعة من حبّهم ليكون كلّ شيء خاضع لنظام معين في التّعامل معه (Happé & Watson, 2019, 159).

ثالثًا: نظريّة الوظائف التّنفيذيّة(Executive dysfunction): وتتضمن مجموعة واسعة جداً من العمليات المعرفيّة، مثل: التّخطيط، والانتباه المشترك، والذّاكرة، حيثُ ينسون ما تعلموه بسرعة، وصعوبة في السّيطرة على الانفعالات، وتثبيط السّلوك، وقد لُوحظ أنّ كثيرًا من أطفال اضطراب طيف التّوحد يعانون من مشاكل في الإدراك البصري المكاني، وصعوبة في تقييم وضع جسمهم في الفراغ المكاني، فقد يصطدمون بالأشياء، والجدران، وغير قادرين على اللعب، وخاصة ألعاب الأنفاق، وكذلك ضعف في بدء المهام (الزريقات، 2020، 243).

رابعًا: نظريّة النّظام البشري العاكس (The Human Mirror System): وتشير هذه النّظريّة إلى أنّ المخ البشري يشتمل على نظام عاكس(Mirror System) يسمح للإنسان بتقليد الأفعال، والحركات الّتي يشاهدها، حيثُ إنّ الخلايا العصبيّة في الدّماغ تنشط أثناء قيامنا بفعلٍ، أو حركةٍ معينةٍ، وأكّد (Happé & Watson, 2019,159) على وجود صعوبات اجتماعيّة، وضعف في القدرة على التّقليد، والمحاكاة، وفهم سلوكيّات الآخرين، وأفعالهم، وعلى وجود خلل في هذا النظام العاكس، ونظام العصب العاكس ليس مسؤولًا فقط عن

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

التّقليد، وأنّ مهمته الأساسيّة هي التّنبؤ، والاستنتاج، وأنّ التّقليد يتطلب عمليات معرفيّة مختلفة، وعديدة، منها: التّحليل البصري المرئي، وهذا ما يفتقره الكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد (عودة،٢٠٢٠.١٤٢).

خامسًا: نظريّة الفهم الجمعي المشترك(Inter subjectivity): وترى هذه النّظريّة أنّ الأطفال ذوي اضطراب التّوحد يولدون بضعفٍ، أو بدون دافع للتّفاعل الاجتماعي على عكس الأطفال الطبيعيين، الذين يولدون ولديهم دافع فطري بيولوجي إلى التّفاعل الاجتماعي مع الأم، والعالم المحيط من حولهم، وتؤكد هذه النّظريّة على أنّ الانتباه المشترك(Joint Attention) هو أساس معرفة وجود اضطراب طيف التّوحد من عدمه في مراحل عمر الطّفل المبكرة (البحيري، إمام،٢٠١٩،٢٠٥).

وتري الباحثتان -من خلال العرض السّابق للنّظريات المفسرة لاضطراب طيف التّوحد بجميع مستوياته- أنّها اتفقت جميعها على أنّ المخ البشري مسؤول عن عمليات عقليّة تنفيذيّة مقسمة على القشرة المخيّة في الفَصّ الجبهي، وهذه العمليات مترابطة مع بعضها البعض، ووجود أي خلل يؤثر في الأخرى، وانّ عمليّة الإدراك تتمّ من خلال استقبال للمثيرات، ثم معالجتها، وعمل انتقاء لتلك المثيرات، فتظهر علي شكل استجابات، وسلوكيّات مرغوبة، ولكنّ الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد لديهم خلل في تلك العمليّة، وخلل في انتقاء المثيرات فيظهرون سلوكيّات غير مرغوبة تجاه الأشياء، والآخرين، ومن هنا تكمن أهميّة البحث الحالي في وصف، وتحليل جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة في مراكز التّربية الخاصة لأطفال التّوحد من وجهة نظر أولياء الأمور.

رابعًا: خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد

من المهم معرفة أنّ اضطراب طيف التّوحد تختلف درجة شدّته من طفل لآخر، وهذا يعني أنّه قد تظهر سلوكيّات حادة من أعراض اضطراب طيف التّوحد على بعض الأطفال، بينما لا تظهر على الآخرين إلا بشكلٍ طفيفٍ، لذلك يستخدم المُتخصّصون مصطلح "اضطراب طيف التّوحد" (السيد، رمضان، ٢٠١٩،١٠٩)، ومن أهم الخصائص الّتي ستعرضها الباحثتان الآتي:

أولًا: الخصائص العقليّة (المعرفيّة): يعاني معظم الأطفال التّوحديين من قصور في القدرات المعرفيّة، حيثُ تتفاوت مستوياتهم المعرفيّة ما بين(٢٥٪) يعانون من التّوحد، والتّأخر العقلي الشّديد،(٥٠٪) يعانون من التّوحد، وتأخر عقلي متوسط،(٢٥٪) يعانون من التّوحد، ونسبة ذكائهم(٧٠٪) فأكثر (غانم ٢٠١٨،٥٩) كما أنّ لديهم ضعف في القدرة على الرّبط بين المثيرات الجديدة، وما سبق حفظه في الذّاكرة بطريقة تجعلها ذات معنى مفهوم، كما يصعب عليهم الانتباه المشترك، واستخدام الرّمز، ويركزون في ضوء معين، أو في البرق، أو في ورقة، أو

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

في شيء يلف ويدور، ويميلون إلى التّركيز على جزءٍ صغيرٍ، ولا يستطيعون استيعاب المعنى ككلّ (الحوامدة ٢٧،٢٠١٩) .

ثانيًا: الخصائص السّلوكيّة، والانفعاليّة: فنجد أنّ الأطفال التّوحديين لا ينتبهون للأصوات، ولا يبدون انزعاجا في بعض الأحيان للأصوات العالية، ولديهم صعوبة في التّمييز بين الأشكال؛ لأنّها تؤثر على الذّكاء البصري المكاني بشكلٍ مباشرٍ (العليوات ٤،٢٠١٨) ، كما تظهر عليهم سلوكيّات الاستحواذ، ولا يخافون من الخطر، كما أنّهم غير قادرين على تعميم ما تعلموه في مواقف أخرى، كما أنّهم يعانون من سلوك الرّفرفة بالأيدي، واستكشاف الأشياء عن طريق شمها، وتذوقها، وإدراكها بصرياً بشكلٍ غير سوي (سلامة ١٨،٢٠٢٠)

ثالثًا: الخصائص الاجتماعيّة، واللُّغويّة: يعاني الأطفال التّوحديون من قصور واضح في اللُّغة، ويرددون الكلام، ولديهم ضعف في القدرة على التّواصل البصري، وصعوبة في فهم الكلمات المنطوقة، والحديث الموجه، وعادة يرتبط كلامهم إن وجد بالاحتياجات الأساسيّة، ولا يميز بين الضمائر: أنا، وأنت، ونحن (الحوامدة، ٢٠١٩، ٣٠)، كذلك يعانون من القصور الواضح في التّفاعل الاجتماعي، فلديهم صعوبة في إقامة علاقات مع الآخرين، أو الحفاظ عليها، كما يفتقرون إلى فهم مشاعر الآخرين، وتفسير تعبيرات الوجه، فيظهر عليهم البرود العاطفي، والجمود، ولا يجيدوا توظيف انفعالاتهم في المواقف، مثال: قد يضحكوا في جنازة (سلامة، ٢٠٢٠، ١٨١).

خامسًا: تشخيص اضطراب طيف التّوحد:

نظراً لعدم معرفة أسباب حدوث هذا الاضطراب، فإنّ عمليّة التّشخيص تعتمد على الملاحظة لسلوكيّات طّفل التّوحد بالمحكات التّشخيصيّة، ومن ثم تتطلب عمليّة التّشخيص فريق بين تخصصات مختلفة، مثل: الطبّ النّفسي، وعلم النّفس، وطبّ الوراثة، وعلم أمراض الكلام، وطبّ الأطفال، والتّربية الخاصة، وترجع صعوبات تشخيص اضطراب طيف التّوحد إلى وجود تباين، أو تشابه الأعراض مع اضطرابات أخرى، وكذلك ارتفاع تكاليف التّشخيص على الأسر؛ للكشف عن الاضطراب، وضعف خبرة القائمين على التّشخيص، وإنّ الملاحظة السّريعة في جلسة واحدة لا يمكن أن تكشف عن سلوكيّات الطّفل، وتقيم قدراته (البحيري، إمام، ٢٠١٩، ٨٧).

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

جدول: (٢)

المعايير التّشخيصيّة لاضطراب طيف التّوحد كما ورد في الدّليل التّشخيصي الخامس للاضطرابات النّفسيّة، والعقليّة: (DSM-5)

المستوي الأول (المحكات التّشخيصيّة)	المستوي الثّاني (محكات التّحديد)	المستوي الثّالث (شدّة الاضطراب)
➢ قصور دائم في التّواصل، والتّفاعل الاجتماعي يظهر على الفرد في أماكن مختلفة سواء كان في الوقت الحالي، أو في التّاريخ التّطوري. ➢ أنماط سلوكيّة، ونمطيّة في اثنين على الأقل تكون مختلفة سواء كان في الوقت الحالي، أو في التّاريخ التّطوري. ➢ يجب أن تظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة، وفي صورة عجز أدنى من المتوقع، والتّفاعل الاجتماعي، والأداء الوظيفي للطّفل.	○ وجود ،أو عدم وجود اضطرابات عقليّة مصاحبة له. ○ وجود، أو عدم وجود اضطرابات لُغويُة مصاحبة له. ○ وجود، أو عدم وجود اضطرابات عصبيّة، أو نمائيّة مصاحبة له.	➢ يقسم إلى ثلاثة مستويات وفقاً لشدّة الأعراض: ➢ اضطراب شديد ➢ اضطراب متوسط ➢ اضطراب بسيط

(American Psychiatric Association, 2013, 50)

مما سبق ترى الباحثتان أنّ تشخيص اضطراب طيف التّوحد، يتطلب فريق من تخصصات مختلفة باستخدام المقاييس الدّقيقة المناسبة، وذات جودة، وفاعلية؛ وذلك لتحديد خدمات التّدخل المبكر اللازمة للطّفل ذوي اضطراب طيف التّوحد.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

سادساً: الأساليب العلاجيّة لاضطراب طيف التّوحد

وتتناول الباحثتان أهمّ الأساليب العلاجية لاضطراب طيف التّوحد على النّحو الآتي:

أولاً: العلاج النّفسي

يهدف إلى تحسين، وبناء علاقات نفسيّة، وانفعاليّة سويّة بين الطّفل، وأمه، حيثُ إنّ الخلل الحسّي الذّي يحول بينه، وبين أمه يجعل من الصّعب عليه تقبل هذا الاحتضان، أو اللمس (الزريقات، ٢٠١٨، ٥٤)، وهذا ما أكّده (عبد المجيد ٢٠١٩) من تحسن البروفايل النّفسي لدى الأطفال ذوي اضطراب التّوحد من خلال برنامج تدريبي يشارك في تنفيذه أولياء الأمور، وأسفرت النّتائج عن وجود فروق ذات دلالة في المجموعة التّجريبيّة في القياس البعدي، والتّتبعي، في البروفايل النّفسي لدى الأطفال التّوحديين.

ثانيًا: العلاج بالعقاقير

يركز العلاج بالعقاقير على أعراض، مثل: الحركة، وسرعة الاستثارة، والانفجارات المزاجيّة في الطفولة المبكرة؛ بينما يركز على أعراض، مثل: العدوانية، وسلوك إيذاء الذّات في الطفّولة الوسطى، والمتأخرة، حيثُ تساهم في خفض السيروتونين في الدّم؛ لامتصاص الطّعام، والمواد الّتي تدخل في الجسم؛ لخفض حدّة اضطرابات النّوم، وتقويّة الجهاز المناعي؛ لتحسين الانتباه، والانفجارات المزاجيّة (الزريقات، ٢٠٢٠، ٨٠٧).

ثالثًا: العلاج بالحَمية الغذائيّة

فقد أشار (Marsden, Francis, Garner, 2019) إلى أن استخدام الحَمية الغذائيّة الخالية من بروتين (الكازيين والجلوتين) الموجودين بالحليب، والقمح، والشّعير، والشّوفان، ومشتقاتهم، لها فائدة في تخفيض أعراض التّوحد خاصة الأعراض السّلوكيّة، مع تناول الفيتامينات (B12- B6- C - E) ، والكالسيوم، والحديد، والماغنسيوم، والنّحاس، والزنك، والمنجنيز، وحمض الفوليك؛ لذلك يجب الاستعانة بأخصائي التّغذية، واختبار حساسيّة الطّفل من كلّ نوعٍ. فقد أشار مارسدين وآخرون (Marsden, Francis, Garner, 2019) إلى أن استخدام الحمية الغذائية الخالية من بروتين الكازيين والجلوتين الموجودين بالحليب والقمح والشعير والشوفان ومشتقاتهم لها فائدة في تخفيض أعراض التوحد خاصة الأعراض السلوكية، مع تناول الفيتامينات B12- B6- C E – والكالسيوم والحديد والماغنسيوم والنحاس والزنك والمنجنيز وحمض الفوليك، لذلك يجب الاستعانة بأخصائي التغذية، واختبار حساسية الطفل من كل نوع.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

رابعاً: العلاج الوظيفي

وفقاً لجمعية العلاج الوظيفي الأمريكيّة (American Occupational Therapy Association, 2015) فإنّ العلاج الوظيفي هو تخصص الرّعايّة الصّحيّة، الّتي تساعد الأطفال على المشاركة في الأنشطة خلال حياتهم بما في ذلك العمل، واللعب، والرّعايّة الذّاتيّة، والمدرسة، وأيّ أنشطة يوميّة أخرى، فالعلاج الوظيفي يساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد في تحسين المجالات الحياتيّة كافةً، وخاصة أولئك الذّين يعانون من صعوبات في المهارات الحسّيّة، والحركيّة، والعصبيّة العضليّة، والبصريّة، ويتعلم الأطفال التّوحديون في هذا النّوع من العلاج لحفظ توازن الأجسام، والاستجابة للملامس، والتّواصل مع الآخرين، وإنجاز مهام الحياة اليوميّة، وتطوير المهارات الاجتماعيّة، واكتساب مهارات اللعب، واكتساب مهارات التّعلّم (Reed, 2016). وهذا ما أثبته (عرفات، ٢٠٢٢)، و(Olmedo et al., 2021)، و(كيلاني،٢٠٢١) أنّ البرنامج القائم على فنيات العلاج الوظيفي له أثر كبير في تنمية المهارات الحركيّة، وخفض النّشاط الزّائد لدى الأطفال التّوحديين في الدّراسة، واستمرار فاعليته حتى بعد فترة المتابعة.

خامساً: العلاج الأسري

هو أحد أشكال العلاجات الّتي تؤثر على الصّحة النّفسيّة، والاجتماعيّة للأسرة، ويمكن استخدامه لمساعدة الأسرة ابتداءً من مرحلة التّدخل المبكر؛ للوقاية من الإعاقات، وحتى تقبّل وجود طفل ذوي إعاقة في أفراد الأسرة، والعمل معه، وتخفيف الضّغوط النّفسيّة على أفراد الأسرة، فإن إعداد برامج إرشادية خاصة بالأسرة التي يوجد فيها طفل ذوي اضطراب طيف التوحد يهدف إلى مساعدة كل فرد في الأسرة على فهم دوره تجاه الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، إضافة إلى إمدادهم بالمعلومات التي ينبغي معرفتها عن هذا الاضطراب وعن احتياجات الطفل وشخصيته وكيفية التعامل معه في المواقف الحياتية المختلفة، كما تتم مناقشة مختلف الأفكار والمعتقدات المرتبطة به. والعلاج الأسري هو أسلوب مهني منظم يهدف إلى تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية المضطربة وغير الصحيحة الناتجة عن حدوث اعاقة لأحد أفراد الأسرة وهدفه البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش السوي بين أفراد الأسرة. (العدوان، النجار، ٢٠١٦) وأكّد (السيد، ٢٠٢١) تحسن ملحوظ في تعامل الوالدين مع أطفالهم التّوحديين، وتخفيف الضّغوط النّفسيّة عليهم، وأشار (شاهين& امل، ٢٠٢١) إنّه في مقدمة الاحتياجات النّفسيّة، وكيفية التّغلب على المشاكل بين الزوج والزوجة، وعدم وجود معلومات كافية عن الإعاقة، وكيفية التّعامل معها، ولا توجد دورات توعويّة عن المشكلات المحتمل حدوثها؛ بسبب وجود إعاقة في الأسرة لأحد أفرادها، فأشاروا بأهميّة هذا النّوع من العلاج.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

وعليه تمتاز البرامج الموجهة للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة بمجموعة تلخصها الباحثتان فيما يلي:

١. يجب أن يحقق البرنامج التكامل النفسي داخل الاسرة.
٢. يجب أن يشتمل البرنامج على طرق تعديل السلوك.
٣. يجب أن يكون هناك إشراك وتنسيق بين باقي أفراد الأسرة.
٤. يجب أن تخضع الأسرة لعملية تأهيل وإرشاد أسري، أساسه التثقيف والتوعية عن طريق فريق متكامل حيث تستخدم الندوات والمناقشات والمحاضرات لتوعية الأسرة بدورها في العلاج. (عبد اللطيف، ٢٠١٥، ٤٥)

سادساً: علاج النّطق، والتّخاطب: يلعب العلاج بالتّخاطب دورًا هاماً مع الطّفل ذوي اضطراب طيف التّوحد في تقييم، وتنمية المهارات الآتية:

١. مهارات اللُّغة، وتشمل: اللُّغة الاستقباليّة: للكلمات، والعبارات الّتي يفهمها الطّفل لفظيًا دون الحاجة إلى استخدام إشارات، أو دلالات أخرى غير لفظيّة، كذلك اللُّغة التّعبيريّة: وتشمل مهارات الطّفل المتعلقة بفهمه للسؤال، أو الأمر الموجه إليه لفظيًا، والاستجابة له تعبيريًا، مثل: أن تسأل الطّفل ما اسمك؟ فيجيب بقول اسمه، أو أن تخير الطّفل بين الكرة، والهاتف المحمول بأن تسأله: هل ترى الكرة أم الهاتف؟ فيشير الطّفل إلى أذنه للدّلالة على رغبته في الهاتف المحمول، ثمّ اللُّغة التّعبيريّة من خلال الأساليب اللفظيّة وغير اللفظية الّتي يستخدمها الطّفل للتّعبير عن نفسه.
٢. مهارات الانتباه المشترك، والتّواصل المقصود، مثل: التّواصل البصري مع الأشخاص، والألعاب، والالتفات، والاستجابة لاسمه عند مناداته، واستخدام أصوات، أو إشارات، أو كلمات بطريقةٍ مقصودةٍ؛ للتّعبير عن رغبته في الحصول على شيء ما بدلاً من البكاء، أو الصراخ غير المفهوم.

وتلخص الباحثتان ما أكّد عليه السخري(٢٠٢٢)؛ وعمرو(٢٠٢٢)؛ ومحمد، (٢٠٢٢)، على أهميّة علاج النّطق، والتّخاطب في مساعدة الطّفل على اكتساب مهارات أخرى، مثل تكوين الأسئلة، والإجابة عليها وطلب المساعدة، و تبادل الأدوار أثناء المحادثة، والاستجابة للمحادثة مع الآخرين، كذلك مهارات القراءة والكتابة، ومحاولة سرد قصّة، وكتابة الأحرف، والكلمات، وربطها بالأصوات الّتي تمثلها، واستخدام لغة الإشارة، واستخدام الإيماءات، والإشارات التّعبيريّة، وأنظمة تبادل الصّور للتّواصل، واستخدام الأجهزة الّتي تحتوي على تطبيقات تدعم التّواصل، وغيره.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

٣. مهارات اللعب، مثل: الاستخدام الوظيفي للأشياء كاستخدام المشط للشعر والكوب للشرب، والاستخدام الرمزي للأشياء كاستخدام القلم على أنه ملعقة تحريك أثناء اللعب، واللعب التمثيلي أو التخيلي بأن يقوم بأداء أدوار تحاكي الأدوار التي حوله مثل إطعام دمية أو محاكاة دور أمه أثناء كي الملابس. ويعتبر اللعب أحد الإستراتيجيات الفعالة في تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين على الرغم من ضعف اللعب التلقائي في المواقف الحرة لديهم، كما يظهر الأطفال التوحديين تأخراً ملحوظاً في اللعب الرمزي على عكس الأطفال العاديين، حيث يظهر لديهم في السنة الثانية من العمر. (الزريقات، ٢٠٢٠، ٧٨٠). لقد نال العلاج باللعب اهتماما كبيراً في ساحة الدراسات العربية والأجنبية، واكد(Schottelkorb, Ogawa & Swan, 2020) أن التدخلات القائمة على العلاج المكثف باللعب المتمركز حول الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد قد تكون بدائل فعالة لتلبية الاحتياجات المتنوعة وتحسين الاستجابة الاجتماعية وتقليل المشاكل السلوكية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد. وأشار(عبد الوهاب، ٢٠١٩) ان اللعب والأنشطة يمكن تخفض بعض السلوكيات النمطية التكرارية لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد. وفي ضوء ما ورد أعلاه اكد (الحسيني،٢٠١٨) ان اللعب المنظم يسهم في الخفض من حدة سلوك العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وترى الباحثتان أنّ اللعب بأنواعه يمكن استخدامه في الكشف عن القصور لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد، وكذلك استخدام اللعب بأنواعه؛ لتحسين جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

ملخص الفصل الثاني

تم مناقشة اهم المفاهيم الأساسية في الدراسة خلال ما سبق، وإعطاء فكرة اوسع للقارئ، من خلال سرد اهم وابرز ما يتصف به عنوان الدراسة الحالية.

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الدراسات السابقة

تمهيد

بعد اطلاع الباحثتان بتعمق على دراسات عربية واجنبية تناولت موضوع جودة خدمات التدخل المبكر، سيتم تقديم صورة من المراجعات الأدبية ذات الصلة بالدراسة مع التعليق عليها وإبراز الفجوة البحثية من خلالها. وتم تقسيمها الى محورين، الاول: يتناول جودة خدمات التدخل المبكر لذوي أطفال اضطراب طيف التوحد، المحور الثاني: تناولت فيه جودة خدمات التدخل المبكر لذوي الاعاقة.

جدول(٣):

الدراسات السابقة

المحور الاول: جودة خدمات التدخل المبكر لذوي أطفال اضطراب طيف التوحد

م	الدراسة	الهدف	المشاركون	المنهج	أبرز النتائج
١	(شلبي، ٢٠٢٢)	التحقق من فعالية برنامج التدخل المبكر لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	(٢٩) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد.	المنهج الوصفي	وتوصلت النتائج إلى نجاح برنامج التدخل المبكر للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد وانه يقلل من الاثار السلبية المتربية على جوانب الطفل.
٢	Masi et al.,) (2021	هدفت إلى التحقق من أعراض اضطراب طيف التوحد ومن نتائج جودة الحياة بعد تلقي خدمات التدخل المبكر.	(٢٠) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد.	منهج شبه تجريبي	اسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ في العديد من مجالات النمو لدى الاطفال وجودة حياة الآباء وتغيرات نفسية إيجابية وذلك بعد عام من تلقي خدمات المبكر.
٣	Noh et al.,) (2021	تهدف إلى تحديد العلاقة بين الديموغرافية لأولياء الأمور مع الأطفال المصابين بالتوحد المتعلقة برضا الوالدين لخدمات التدخل المبكر.	(١٥٦) أولياء الأمور.	منهج وصفي	توصلت النتائج إلى مستوى عالٍ من الرضا لأولياء الأمور ، وأن العمر والمستوى التعليمي والدخل الشهري للأسرة لا علاقة لهما.
٤	Alhoshan, (2020)	هدفت إلى التعرف على تأثير التشخيص والتدخل المبكر على الأطفال المصابين بالتوحد في عمر ثلاث سنوات.	(٢٠) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد.	منهج شبه تجريبي	وتوصلت النتائج إلى أنه كلما كان التشخيص والتدخل مبكر، كل ما كان هناك استجابة لتعلم عدد من المهارات السلوكية لطفل التوحد.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

٥	(كمال، سعيد،٢٠١٨)	هدفت الدراسة للتعرف على فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين.	(٨) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، (١٦) أولياء الأمور.	منهج شبه تجريبي	وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.
٦	Rivard et al.,) (2015	هدفت الدراسة للكشف عن كيف ينظر أولياء الأمور اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى محددات جودة الخدمات المقدمة.	(١٧٦) أولياء الأمور.	منهج وصفي	توصلت النتائج ان أولياء الأمور أكثر رضا عن صحة المعلومات ومرونة الخدمات من استمرارها وإمكانية الوصول إليها.
٧	Jafarabadi et) (al., 2021	هدفت لجودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها ومعرفة الفروق الاقتصادية والاجتماعية عند أطفال التوحد.	(٢٠٢) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد	منهج شبه تجريبي	وتوصلت النتائج إلى أن هناك تفاوتات اجتماعية واقتصادية في جودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها بين الأطفال المصابين بالتوحد في الحصول على الخدمات.
٨	Rivard et al.,) (2020	هدفت الدراسة إلى تصميم استبيان لتقييم جودة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأهالي	(٢٠٠) أولياء الأمور.	منهج وصفي	وتوصلت النتائج إلى دعم تحليل العوامل والأبعاد المسبقة للجودة والتمييزات بين التجارب قبل وأثناء التقييم التشخيصي.
٩	(باديس، ٢٠٢١)	هدفت الى فعالية التدخل المبكر في التخفيف من شدة اضطراب فرط النشاط والحركة لدى أطفال التوحد.	(٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	منهج وصفي	تم التوصل إلى نتائج أن هناك فروق ذات دالة إحصائية بين العينتين ،بحيث أن العينة المتكفل بها مبكرا سجلت نسبة إحصائية أقل في مظاهر النشاط الزائد، مقارنة بالفئة الاخرى التي لم تتحصل على العلاج أو التكفل المبكر.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

١٠	(حسن، ٢٠٢١)	هدفت إلى مدى فعالية برنامج قائم على التدخل المبكر لتنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد	(١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	منهج شبه تجريبي	وأسفرت النتائج على وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية في تنمية التواصل اللفظي لصالح القياس البعدي ، ووجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التواصل اللفظي ، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يدل على استمرارية أثر البرنامج في تحسين التواصل اللفظي.
١١	(علي، ٢٠٢١)	هدفت إلى التحقق من فاعلية البرنامج باستخدام التكامل الحسي في تنمية مهارات التواصل اللفظي مهارتَيْ الاستماع والحديث لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد.	(١٢) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد.	منهج شبه تجريبي	توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين القَبْلي والبَعْدي على مقياس مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح القياس البَعْدي تُعزَى إلى استخدام البرنامج المقترح القائم على التكامل الحسي، عدم وجود فروق دلالة إحصائية بين متوسطات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البَعْدي والتتبُّعي على مقياس مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القَبْلي والبَعْدي لصالح القياس القَبْلي على مقياس القائمة الحسية لدى عينة الدراسة، لا توجد فروق

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

					ذات دلالة إحصائية بين القياسين البَعْدي والتتبعي على مقياس القائمة الحسية لدى عينة الدراسة، توجد علاقة ارتباط سالبة بين درجات عينة الدراسة في القياس البَعْدي على مقياس مهارات التواصل اللفظي ودرجاتهم على القائمة الحسية.
١٢	(عبد السلام، ٢٠٢٠)	هدفت إلى إعداد برنامج تدخل مبكر لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال التوحديين.	(١٠) اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	منهج شبه تجريبي	وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المهارات المعرفية لدي الأطفال التوحديين عند مستوى (٠.٠١) في اتجاه المجموعة التجريبية ، يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات المعرفية لدى الأطفال التوحديين عند مستوى (٠.٠١) في اتجاه القياس البعدي ، لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد شهر من انتهاء البرنامج على مقياس المهارات المعرفية لدى الأطفال التوحديين .
١٣	(الزيودي ، البكار ٢٠١٨)	التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم	(١٢) طفل ذوي اضطراب	منهج شبه تجريبي	وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

		على السلوك اللفظي في تطوير المهارات التواصلية للأطفال من ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية	طيف التوحد.		درجات أطفال العينة بين القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي تعود لصالح القياس البعدي كذلك وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس القبلي والبعدي على مقياس تقييم السلوك اللفظي تعود لصالح القياس أظهر النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي ، ومقياس تقييم السلوك اللفظي تعزى لأثر البرنامج ، مما يشير إلى استمرارية فاعلية البرنامج .

المحور الثاني: جودة خدمات التدخل المبكر لذوي الاعاقة

م	الدراسة	الهدف	المشاركون	المنهج	أبرز النتائج
١٤	Rubaie ,) (2022	هدفت الى تفعيل دور برامج التدخل المبكر لتأهيل أمهات أطفال متلازمة داون في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠.	(٢٠) أولياء الأمور	منهج وصفي	خلصت الدراسة التقييمية إلى عدة نتائج من وجهة نظر الأمهات ، مشيرة إلى أن المؤهلات المعرفية كانت الأعلى بمتوسط ٥٢.٦٦٪ تليها التعليمية المؤهلات بمتوسط ٥٠.٧٣٪ ومؤهل اجتماعي بمعدل ٤٨.٧٨٪ وديني مؤهل بمعدل ٤٨.٣٣٪. أخيرًا ، كانت المؤهلات النفسية أدنى مستوى في المتوسط من ٤٥.٢٢٪. وتجاوزت

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

					نسبة الموافقة على كل هذه المقترحات ٩٠٪.
١٥	(القضاة، ٢٠٢١)	هدفت الى تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً في السعودية من وجهة نظر أسر الأطفال المستفيدين.	(١٤٨) أولياء الأمور	منهج وصفي	وأظهرت النتائج تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر الأسر المستفيدين كان اعلى في مجال المدربات، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر الأسر تعزى لجنس الطفل وعمره.
١٦	(أبا حسين، ٢٠٢٠)	هدفت الدراسة إلى تقديم تصور مقترح لرفع جودة عمليات التقييم والتشخيص في برامج صعوبات التعلم.	(٨٣) معلمين	منهج وصفي	وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى تطبيق عينة الدراسة للإجراءات المدرجة في الدراسة كان متفاوتاً بين المتوسط والمرتفع.
١٧	(حتيمش،الغريبي، ٢٠٢٠)	هدفت إلى الى التعرف عن مدى رضا أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة جدة عن بعض الخدمات المقدمة لهم بالمملكة العربية السعودية في ضوء رؤية ٢٠٣٠.	(٨٨) من أولياء الأمور.	منهج وصفي	وتوضح النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات رضا اولياء الأمور عن الخدمات المقدمة ،ونوع الاعاقة، وقدرة ذوي الاحتياجات الخاصة على الاعتماد على أنفسهم، وعمر مقدم الرعاية، ووجدت فروق لمستوى التعليمي لمقدم الرعاية.
١٨	Bakhsh et al., 2021)	هدفت لمدى رضا أولياء الأمور عن تقدم الخدمات للطلاب في المدارس الخاصة.	(٥٥) من أولياء الأمور.	الوصفي	ان أولياء الأمور أكثر رضا عن مستوى الطلاب الأكاديمي والتواصل، وتقدم المهارات والسلوكيات الحياتية في المدارس الخاصة، ولم يكن الآباء راضين عن عملية التعلم الاجتماعية والعاطفية والتعليمية لأطفالهم في المدارس الخاصة والخدمات العلاجية المقدمة لأطفالهم.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

١٩	(Merghany, Ibrahim,2020)	تقييم فعالية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة بمحافظة وادي الدواسر.	(١٠) برامج للتربية الخاصة.	الوصفي	تراوحت ما بين (٢.٠٩) و (٢.٦٢)، وإن مشاركة الأسرة كان أفضل الأبعاد من حيث الدرجة، أما بعد الدمج والبرامج الانتقالية كان الأقل درجة، وجود فروق عند مستوى دلالة إحصائية (٠.٠٥) بين الابعاد بينما (الإدارة والعاملين، البرامج التعليمية، مشاركة الأسرة، الدمج والخدمات الانتقالية) حصلت على درجة فوق متوسطة، أما بعد التخطيط الاستراتيجي فقد حصل على درجة متوسطة، توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) تعزى للآتي نوع الإعاقة، جهة العمل، المؤهل العلمين سنوات الخبرة، الدرجة العلمية.
٢٠	(سيد، وليد، ٢٠٢٠)	تقديم مؤشرات ومعايير لضبط جودة البرامج والخدمات المساندة النوعية للأطفال ذوي اضطرابات التخاطب اللغة والكلام.	(٢٠) معلمين	الوصفي ومنهج شبه تجريبي	واسفرت النتائج عن إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى فاعلية الخدمات والبرامج النوعية المقدمة للأطفال ذوي اضطرابات التخاطب والنطق والكلام من وجه نظر القائمين عليها في ضوء معايير ومؤشرات ضبط الجودة، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري.
٢١	(الاحمري، ٢٠١٩)	تقويم خدمات التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة في سلطنة عُمان من وجهة نظر الأسر، وفقاً للمتغيرات الديموغرافية للأسر.	(٥٣) أولياء الأمور	الوصفي	أشارت نتائج الدراسة إلى أن ٧٨% من أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كان تقويمهم إيجابياً لبرامج التدخل المبكر، و٢٢% من الأسر كانوا سلبياً، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في رأي الأسر

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

					حول خدمات التدخل المبكر وفقاً لمتغيري أولياء الأمور وجنس الطفل، في حين كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لطبيعة الخدمات المقدمة.
٢٢	(موسى، ٢٠١٩)	تهدف الى معرفة الرضا الاسري عن مستوى الخدمات التعليمية الخاصة ، والمعاهد الخاصة في المدارس الخاصة، والتعرف على مستوى الخدمات التعليمية الخاصة.	(١٠٠)أولياء الأمور.	الوصفي	توصلت إلى النتائج الى مستوى رضا أولياء الامور عن الخدمات بدرجة مرتفعة، وعدم وجود فروق دالة بين الاولياء في الرضا عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم بدلالة الجنس ، وبدلالة المستوى التعليمي.
٢٣	(البلوي، ٢٠١٩)	هدفت الى التعرف على درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات.	(١٠٥) معلمين ذوي الإعاقة السمعية. (٥٤) معلمين. (٩٤) أولياء أمور.	الوصفي	توصلت النتائج إلى أن درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات جاءت جميعها بدرجة متوسطة. وبينت أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) بين المتوسطات الحسابية للمعلمين على أبعاد أداة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس، والمستوى التعليمي، وسنوات الخبرة. أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha\geq$ بين المتوسطات الحسابية للمعلمين على بعد الخدمات الصحة الطبية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، ومتغير الخبرة لصالح عدد سنوات الخبرة أقل من (٥) سنوات. وبينت النتائج أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

					(0.05≥α) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن أبعاد أداة الدراسة تبعاً لمتغيرات الجنس، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05≥α) بين المستويات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن بُعدي الخدمات نفسية إرشادية، وخدمات العلاج الوظيفي، تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي، ولصالح المستوى الاقتصادي أقل من ٥٠٠٠ ريال.
٢٤	(السرحاني،٢٠١٨)	التعرف على آراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الاعاقة العقلية نحو جودة الخدمات المطبقة لهم.	(١٥٧) أولياء الأمور	منهج وصفي	وتوصلت النتائج الى انهم يحملون توجهات إيجابية نحو جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية، وان معظمهم كانت استجاباتهم مرتفعة على بعد ولي الامر مقارنه بالبعدين الاخرين. واظهرت عدم وجود ذات دلاله إحصائية في اراء عينة الدراسة حول بعد تقييم المدرسة/ المعهد، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لجميع ابعاد الدراسة (خدمات التلميذ، خدمات المدرسة/ المعهد، خدمات ولي الامر).

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

التعليق على الدراسات السابقة واوجه استفادة الباحثتان منها بعد الاطلاع على معطياتها وما توصلت إليه النتائج في موضوع جودة خدمات التدخل المبكر يتضح ما يلي:

أولا: من حيث الهدف

اتفقت دراسة (باديس، ٢٠٢١) و دراسة (حسن، ٢٠٢١)، ودراسة (عبد السلام، ٢٠٢٠) ودراسة (شلبي، هاجر، ٢٠٢٢)، ودراسة (Masi et al., 2021) ودراسة (كمال، سعيد، ٢٠١٨)، ودراسة (الأحمري، ٢٠١٩)، ودراسة (شلبي، ٢٠٢٢)، ودراسة (الزيودي، البكار، ٢٠١٨)، ودراسة (القضاة، ٢٠٢١) في تقييم مدى فاعلية برامج التدخل المبكر مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (حتيمش، الغريبي، ٢٠٢٠)، ودراسة (موسى، ٢٠١٩)، ودراسة (البلوى، ٢٠١٩)، ودراسة (Noh et al., 2021)، ودراسة (Rivard et al., 2015)، دراسة (Rubaie , 2022)، ودراسة (Jafarabadi et al., 2021)، ودراسة (السرحاني، ٢٠١٨) في التعرف عن مدى رضا أسر ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص عن مستوى جودة خدمات التدخل المبكر والبرامج المقدمة لهم ووضع محددات لتلك الجودة.

كما اتفقت دراسة (Rivard et al., 2020)، ودراسة (Rubaie, 2022)، ودراسة (أبا الحسن، ٢٠٢٠)، ودراسة (سيد، وليد، ٢٠٢٠) في وضع تصورات ومقترحات لرفع جودة التقييم والتشخيص وتفعيل دور التدخل المبكر واستبيان لتقييم جودة خدمات التدخل المبكر ووضع معايير ومؤشرات ضبط تلك الجودة.

ثانيا: من حيث العينة

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (Noh et al., 2021)، ودراسة (Rivard et al., 2015)، ودراسة (Rivard et al., 2020)، ودراسة (حتيمش، الغريبي، ٢٠٢٠)، دراسة (Rubaie , 2022)، ودراسة (القضاة، ٢٠٢١)، (موسى، ٢٠١٩)، ودراسة (الأحمري، ٢٠١٩)، ودراسة (Bakhsh et al., 2021) في عينة البحث وتتمثل في أمهات وأسر أطفال التوحد.

وقد اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (Alhoshan, 2020)، ودراسة (Jafarabadi et al., 2021)، ودراسة (Masi et al., 2021)، ودراسة (باديس، ٢٠٢١)، ودراسة (حسن، ٢٠٢١)، ودراسة (عبد السلام، ٢٠٢٠)، ودراسة (علي، ٢٠٢١)، ودراسة (الزيودي، والبكار، ٢٠١٨)، ودراسة (السرحاني، ٢٠١٨)، في عينة تلك الدراسات، حيث تكونت عينة تلك الدراسات من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنفسهم.

أما دراسة (كمال، سعيد، ٢٠١٨) فقد جمعت بين عينة تكونت من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وآبائهم وأمهاتهم.

واتفق مجتمع عينة دراسة (البلوي، ٢٠١٩)، ودراسة (سيد، وليد، ٢٠٢٠)، ودراسة (شلبي، ٢٠٢٢)، ودراسة (أبا حسين، ٢٠٢٠)؛ حيث تم العمل على عينة تكونت من معلمات الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد اختلف مجتمع عينة تلك الدراسات مع عينة الدراسة الحالية.

أما دراسة (merghany, Ibrahem, 2020) فقد كانت عينة الدراسة مكونة من (١٠) برامج تربوية تم تقييمهم لمعرفة مدى فعالية تلك البرامج المقدمة في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة بمحافظة وادي الدواسر.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ثالثا: من حيث المنهج: اتفق منهج الدراسة الحالية وهو المنهج الوصفي التحليلي مع دراسة (Noh et al., 2021)، دراسة (Rubaie , 2022)، ودراسة (Riverd et al., 2015)، ودراسة (Rivard et al., 2020)، ودراسة (باديس، ٢٠٢١)، ودراسة (شلبي، ٢٠٢٢)، ودراسة (حسن، ٢٠٢١)، ودراسة (القضاة، ٢٠٢١)، ودراسة (أبا حسين، ٢٠٢٠)، ودراسة (حتيمش، الغريبي، ٢٠٢٠)، ودراسة (Bakhsh et al., 2021)، ودراسة (merghany, Ibrahem, 2020)، ودراسة (البلوي، ٢٠١٩)، ودراسة (موسى، ٢٠١٩)، ودراسة (الأحمري، ٢٠١٩)

وقد اختلف منهج الدراسة الحالية مع دراسة (الزيودي، البكار، ٢٠١٨)، ودراسة (علي، ٢٠٢١)، ودراسة (عبد السلام، ٢٠٢٠)، ودراسة (Masi et al., 2021) ودراسة (Alhoshan, 2020)، ودراسة (كمال، سعيد، ٢٠١٨)، ودراسة (Jafarabadi et al., 2021)؛ حيث استخدمت تلك الدراسات المنهج شبه التجريبي

أما دراسة (سيد، وليد، ٢٠٢٠) فقد جمعت بين المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي.

رابعا: من حيث اداة الدراسة

فقد اتفقت الدراسة الحالية في أداة الدراسة وهي الاستبيان، وذلك مع دراسة (Rivard et al., 2015)، دراسة (Rubaie , 2022)، ودراسة (Jafarabadi et al., 2021)، ودراسة (Noh et al., 2021)، ودراسة (Alhoshan, 2020)، ودراسة (Rivard et al., 2020)، ودراسة (باديس، ٢٠٢١)، ودراسة (أبا حسين، ٢٠٢٠)، ودراسة (القضاة، ٢٠٢١)، ودراسة (حتيمش، الغريبي، ٢٠٢٠)، ودراسة (Bakhsh et al., 2021)، ودراسة (الأحمري، ٢٠١٩)، ودراسة (موسى، ٢٠١٩)، ودراسة (البلوي، ٢٠١٩)، دراسة (سيد، وليد، ٢٠٢٠)،

وقد اختلفت الدراسة الحالية مع أدوات في دراسة (الزيودي، البكار، ٢٠١٨)، ودراسة (merghany, Ibrahem, 2020)، دراسة (الزويدي، البكار، ٢٠١٨)، ودراسة (علي، ٢٠٢١)، (عبد السلام، ٢٠٢٠)، ودراسة (شلبي، ٢٠٢٢)، ودراسة (حسن، ٢٠٢١)، ودراسة (Masi et al., 2021)، ودراسة (كمال، سعيد، ٢٠١٨)

خامساً: من حيث بيئة الدراسة:

اتفقت جميع الدراسات مع الدراسة الحالية في تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واولياء امورهم داخل المدارس والمؤسسات والمراكز التي تقدم خدمات التدخل المبكر لأطفال التوحد.

سادساً: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

١. الاطلاع علي اهميه جودة التدخل المبكر واثره على الخدمات المقدمة للاطفال لذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. الاطلاع على اثر الجودة في الخدمات التدخل المبكر وتقديمها بما يتوافق مع رؤية ٢٠٣٠ لذوي الاعاقة.
٣. حصر التحديات والحد من الملاحظات في تقديم الخدمات من وجهه نظر أولياء الأمور.
٤. استخدام المنهج الوصفي التحليلي المناسب للدراسة الحالية.
٥. قياس التحديات التي تواجه اولياء الأمور وحصر الملاحظات واخذها بعين الاعتبار والعمل على تحسينها من قبل الجهات المختصة.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

سابعا: جوانب استفادة الباحثتان من الدراسات السابقة:

الاطلاع على الاستبانات التي تم تطبيقها في الدراسات السابقة للاستفادة منها في بناء أداة الدراسة الحالية ،ومعرفة الأطر النظرية حول متغيرات الدراسة ،والاستفادة من الأهداف المشتركة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة ونتائج هذه الدراسات والتوصيات حتى تؤخذ في الاعتبار ،حديد مشكلات الدراسة، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة الحالية.

منهج وإجراءات الدراسة

أولا: منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وبواسطة هذا المنهج وصفت الباحثتان واقع 'جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' (عطيه ،٢٠٠٩)

ثانيا: مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' ذوي اضطراب طيف التوحد والبالغ عددهم إجمالا (١٥٠) ولي أمر حسب إحصائيات الإدارة العامة للتعليم ب بمدينة مكّة المُكرّمة لعام ١٤٤٢/١٤٤٣ وذلك لمتابعة إجراءات الدارسة.

ثالثا: عينة الدراسة

وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة في العام ١٤٤٣/ ١٤٤٤، ويبين الجداول (١)، توزيع أفراد عينة.

جدول (٤):

الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفقا لمتغير الجنس

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	٣٤	%٢٨.٣
	إناث	٨٦	%٧١.٧
	المجموع	١٢٠	%١٠٠.٠

يتضح من جدول (١) توزيع العينة وفقا للجنس فقد تكونت العينة من (٣٤) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد الذكور بنسبة (٢٨.٣%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (٨٦) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من الاناث بنسبة (٧١.٧%) من عينة الدراسة، والرسم البياني قي شكل (٢) يوضح ذلك.

جدول (٥):

الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
المؤهل	أقل من بكالوريوس	٢٧	%٢٢.٥
	بكالوريوس	٧٣	%٦٠.٨
	ماجستير	١٤	%١١.٧

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

	دكتوراه	٦	٥.٠%
	المجموع	١٢٠	١٠٠.٠%

يتضح من جدول (٥) توزيع العينة وفقا للمؤهل العلمي تكونت العينة من (٢٧) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من الحاصلين علي أقل من بكالوريوس بنسبة (٢٢.٥%) من عينة الدراسة، تكونت العينة من (٧٣) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من الحاصلين على بكالوريوس بنسبة (٦٠.٨%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (١٤) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من الحاصلين علي ماجستير بنسبة (١١.٧%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (٦) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من الحاصلين علي دكتوراه بنسبة (٥.٠%) من عينة الدراسة والرسم البياني قي شكل (٣) يوضح ذلك.

جدول (٦):

الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفقا لمتغير العمر الزمني

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
العمر الزمني	أقل من ٣٠	٣٥	٢٩.٢
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٤١.٧
	أعلي من ٤٠	٣٥	٢٩.٢
	المجموع	١٢٠	١٠٠.٠

يتضح من جدول (٣) توزيع العينة وفقا العمر الزمني تكونت العينة من (٣٥) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد عمرهم أقل من ٣٠ بنسبة (٢٩.٢%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (٥٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد عمرهم يتراوح بين ٣٠ عاما و ٤٠ عاما بنسبة (٤١.٧%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (٣٥) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد عمرهم أعلى من ٤٠ عامل بنسبة (٢٩.٢%) من عينة الدراسة والرسم البياني قي شكل (٤) يوضح ذلك.

جدول (٧):

الوصف الإحصائي للمشاركين في الدراسة وفقا لمتغير مكان تلقي طفلي لخدمات التدخل المبكر

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
مكان تلقي طفلي لخدمات التدخل المبكر	مركز خاص	٧٩	٦٥.٨%
	مركز حكومي	٤١	٣٤.٢%
	المجموع	١٢٠	١٠٠.٠%

يتضح من جدول (٤) توزيع العينة وفقا لمكان تلقي طفلي لخدمات التدخل المبكر فقد تكونت العينة من (٧٩) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز الخاصة بنسبة (٦٥.٨%) من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (٤١) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد من المراكز الحكومية بنسبة (٣٤.٢%) من عينة الدراسة، والرسم البياني قي شكل (٥) يوضح ذلك.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

العينة الاستطلاعية

تم حساب الخصائص السيكومترية لاستبانة واقع 'جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' ، وذلك بتطبيقها على عينة استطلاعية بلغ عدد المعلمين (٣٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد في العام الدراسي (١٤٤٣ - ١٤٤٤ ه).

رابعا: أداة الدراسة

استخدمت الباحثتان في هذه الدراسة استبانة واقع 'جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة (إعداد الباحثتان).

وصف الاستبانة وهدفها:

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف علي درجة جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة ، وقد تكونت الأداة من (٤٩) مفردة في صورته النهائية، موزعه علي محورين المحور الأول: جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة. ويتضمن ستة أبعاد البعد الأول الخدمات الطبية ويتضمن (٦) مفردات، البعد الثاني التشخيص ويتضمن (٦) مفردات البعد الثالث الاختبارات والمقاييس ويتضمن (٦) مفردات البعد الرابع العلاج الوظيفي ويتضمن (٦) مفردات، البعد الخامس النطق والتخاطب وهي تتضمن (٦) مفردات البعد السادس العلاج الأسري ويتضمن (٦) مفردات ، المحور الثّاني: التّحديات في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة، ويتكون من (١٣) مفردة وتضمنت المتغيرات المستقلة موضوع الدراسة المؤهل العلمي، العمر الزمني، الجنس ، مكان تلقي الطفل العلاج.

خطوات ومراحل إعداد الاستبانة:

اتبعت الباحثتان الخطوات الآتية في إعداد الاستبانة:

- الاطلاع على الإطار النظري ومراجعة الدراسات السابقة المتعلقة بجودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' ، للاستفادة منها في تصميم الاستبانة ومنها دراسة (شلبي، هاجر، ٢٠٢٢) ، دراسة (Noh et al., 2021) دراسة Alhoshan, (2020) ودراسة (كمال، سعيد،٢٠١٨)
- استطاعت الباحثتان التعرف إلى بعض الجوانب المتعلقة بجودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد م وذلك بعد بالاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة، وأهم أبعاده ومجالاته، وطرق قياسها.
- وقد استطاعت الباحثتان الاطلاع على عدد من الاستبيانات السابقة، والاستفادة منها في إعداد هذه الاستبانة، إذ تمَّ اقتباس بعض المفردات والعبارات من تلك الاستبيانات، وقامت الباحثتان بتعديلها، حتى تناسب مع العينة التي ستُطبق عليها الاستبانة الحالية
- قامت الباحثتان بعرض الاستبانة في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين عددهم (١٤) من أساتذة التربية الخاصة كما في ملحق (ب)، وذلك للحكم على صلاحية العبارات ومدى انتمائها وقدرتها على قياس

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

موضوع الاستبانة، ومدى سلامة صياغتها، مع التعديلات اللازمة إذا استدعى الأمر ويتم حذف العبارة التي قل الاتفاق عليها بين المحكمين عن (٨٠٪)

الخصائص السيكومترية للاستبانة

أولا: صدق الاستبانة

تم التحقق بحساب صدق استبانة واقع جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة في الدراسة الحالية.

الصدق الظاهري: قامت الباحثتان بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين (١٠) من أساتذة التربية الخاصة، وذلك للحكم على صلاحية العبارات ومدى انتمائها وقدرتها على قياس موضوع الاستبانة، ومدى سلامة الصياغة، مع التعديلات اللازمة إذا استدعى الأمر (مرفق أسماء المحكمين في الملاحق) ويتم حذف المفردة التي قل الاتفاق عليها بين المحكمين عن (٨٠٪).

الاتساق الداخلي: تم التحقق من الاتساق الداخلي لاستبيان واقع جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه مع حذف درجة المفردة من درجة المحور وذلك على عينة بلغت (٣٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد وجاءت النتائج كما يلي:

المحور الأول جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

جدول (٨)

قيم مُعامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مؤشر والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي له

الخدمات الطبية		التشخيص		الاختبارات والمقاييس		العلاج الوظيفي		النطق والتخاطب		العلاج الأسري	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٨٤٧	٧	**٠.٦٧٥	١٣	**٠.٩٠٧	١٩	**٠.٦٥١	٢٥	**٠.٦٢٨	٣١	**٠.٩٢٤
٢	**٠.٩٧٢	٨	**٠.٨٢٤	١٤	**٠.٦٧٢	٢٠	**٠.٧٥١	٢٦	**٠.٧٥٣	٣٢	**٠.٨٨١
٣	**٠.٧٣٦	٩	**٠.٧٣٥	١٥	**٠.٨١٧	٢١	**٠.٧٧٣	٢٧	**٠.٨٩١	٣٣	**٠.٨٣٤
٤	**٠.٨٣٢	١٠	**٠.٥١٧	١٦	**٠.٩٠٣	٢٢	**٠.٨٧٥	٢٨	**٠.٨٣٤	٣٤	**٠.٨٦٧
٥	**٠.٨٣٤	١١	**٠.٧٣٩	١٧	**٠.٨٠٤	٢٣	**٠.٨٠٦	٢٩	**٠.٦٧٩	٣٥	**٠.٩٠٧
٦	**٠.٨٣٤	١٢	**٠.٨٣٤	١٨	**٠.٧٣٥	٢٤	**٠.٨٦٧	٣٠	**٠.٨٦٤	٣٦	**٠.٧٦٢

** القيمة دالة عند (٠.٠١) * القيمة دالة عند (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه داله عند (٠.٠١) مما يشير إلى أن المفردات تمثل المحور الذي تنتمي اليه أي يوجد اتساق داخلي مما يعطي مؤشر أن الاستبانة تتمتع بمعامل صدق مرتفعة

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

المحور الثاني تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

جدول (٩)

قيم مُعامل ارتباط بيرسون بين درجة كل مؤشر والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي له

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٦٧٤	٨	**٠.٧٩٨
٢	**٠.٩٠٧	٩	**٠.٨٣٧
٣	**٠.٩٣١	١٠	**٠.٨٤٧
٤	**٠.٨٩١	١١	**٠.٧٩٨
٥	**٠.٨٦٧	١٢	**٠.٨٣٩
٦	**٠.٨٣٧	١٣	**٠.٨٧٦
٧	**٠.٧٨٣		

** القيمة دالة عند (٠.٠١) * القيمة دالة عند (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٩) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه داله عند (٠.٠١) مما يشير إلى أن المفردات تمثل المحور الذي تنتمي اليه أي يوجد اتساق داخلي مما يعطي مؤشر أن الاستبانة تتمتع بمعامل صدق مرتفعة

الاتساق الداخلي (البُعد مع الدرجة الكلية للمحور الأول)

حُسبت مُعاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson)، بين ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية لمحور جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.، والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول (١٠)

مُعامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بُعد، والدرجة الكلية للاستبانة

الأبعاد	معامل الارتباط
الخدمات الطبية	**٠.٨٩١
التشخيص	**٠.٨٣٤
الاختبارات والمقاييس	**٠.٩٢٤
العلاج الوظيفي	**٠.٨٠١
النطق والتخاطب	**٠.٨٤٢
العلاج الأسري	**٠.٨٤٥

** دال عند مستوى دلالة (٠.٠١).

يتبيّن من الجدول (٧) أن قيم مُعَاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية؛ دالة عند (٠.٠١)؛ مما يُشير إلى أن الأبعاد تقيس ما تقيسه الأبعاد مما يشير الي الاتساق الداخلي للأبعاد محور جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ثانيا: ثبات استبانة

١- الثبات عن طريقة معامل الفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

تمَّ حساب معامل الثبات لاستبيانه جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّم ، باستخدام معامل ألفا – كرونباخ ، وطريقة التجزئة النصفية لدراسة الاتساق الداخلي لمحاور استبانة وبيان ذلك في جدول (٨)

جدول (١١)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن= ٣٠)

الأبعـــاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الخدمات الطبية	٠.٨٧٢	٠.٨٥١
التشخيص	٠.٨٦٧	٠.٨٢٧
الاختبارات والمقاييس	٠.٨٣٩	٠.٨٩٧
العلاج الوظيفي	٠.٨٥٤	٠.٨١٤
النطق والتخاطب	٠.٨٩٣	٠.٨٧٦
العلاج الأسري	٠.٩٠٨	٠.٨٩٢
الدرجة الكلية للمحور الأول	٠.٩٢٧	٠.٩١٨
المحور الثاني	٠.٩٦٤	٠.٩٢٧

الفا كرونباخ ◆ ضعيفة < (٠.٥) ◆ متوسطة بين(٠.٥-٠.٧) ◆ مرتفعة < (٠.٧)

يتضح من الجدول(١١)أن جميع قيم معاملات الثبات أكبرمن (٠.٧) مما يجعلنا نثق في ثبات استبانة جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّم

تصحيح الاستبانه

بتحديد نظام الاستجابة على مفردات الاستبانة، وكذلك مفتاح التصحيح حيث صاغت الباحثتان لكل مفردة خمس استجابات وهي (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة) وترتيب الدرجات (٥– ٤-٣-٢-١) وللحكم على مستوى الاستجابات تم الاعتماد على المتوسطات الحسابية، من خلال المعادلة: مدى الفئة= (أعلى قيمة – أدنى قيمة) مقسومًا على عدد الخيارات، أي أن مدى الفئة= ٥-١=٤ ÷٥=٠.٨ وبذلك يصبح معيار الحكم على النّحو الآتي:

- الفقرات التي حصلت على متوسطات تتراوح بين (١) وأقل من (١.٨) يكون مستوى الموافقة ضعيف جدا.
- الفقرات التي حصلت على متوسطات تتراوح بين (١.٨) وأقل من (٢.٦) يكون مستوى الموافقة ضعيف.
- الفقرات التي حصلت على متوسطات تتراوح بين (٢.٦) وأقل من (٣.٤) يكون مستوى الموافقة متوسط.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- الفقرات التي حصلت على متوسطات تتراوح بين (٣.٤) وأقل من (٤.٢) يكون مستوى الموافقة مرتفع.
- الفقرات التي حصلت على متوسطات تتراوح بين (٤.٢) فأعلى يكون مستوى الموافقة مرتفع جداً.

خامسا: إجراءات الدراسة

تم اتباع الخطوات والإجراءات التالية لتطبيق أدوات الدراسة ميدانيا:

١. تم الاطلاع على الاطار النظري والدراسات السابقة والمراجع ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وكذلك على المقاييس الأخرى التي استخدمت ت لقياس متغير الدراسة؛ وذلك لتحديد عنوان الدراسة ومشكلتها لتحديد الإطار النظري.
٢. تم عمل خطة تفصيلية للموضوع المراد دراسته، وتم عرضه على أعضاء هيئة التدريس، وبموافقة مجلس القسم بكلية التربية في تخصص التربية الخاصة، وبعد الموافقة على عمل التعديلات المقترحة.
١. في ضوء ما تم الاطلاع عليه تم إعداد استبانة جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' من إعداد الباحثتان للتطبيق على عينة الدراسة.
٢. تم عرض استبانة جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة' في صورته الأولية، على المحكمين من المختصين في التربية الخاصة، وذلك لأخذ رأيهم في جودة العبارات ومدى صلاحيتها للبيئة ومعرفة قوة انتمائها إلى الأبعاد المناسبة لها.
٣. تم تطبيق أدوات الدراسة على مجموعة استطلاعية بلغت (٣٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد مماثلة للعينة الأساسية وذلك للتحقق من صدق وثبات الاستبانة.
٤. تم تطبيق أدوات الدراسة على العينة الأساسية والتي بلغت (١٢٠) من أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد
٥. تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات واستخلاص نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ذات الصلة.
٦. وضع التوصيات والمقترحات.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

إضافة لما ورد استعراضة في الفصل السابق من توضيح منهجية الدراسة الحالية، والاداة المستخدمة لجمع البيانات والية تطبيقها، كما تم تفسير كافة الإجراءات التي تم القيام بها لاجل الوصول الى بيانات شاملة ومفصلة ودقيقة، واستكمالاً لذلك، سيتناول هذا الفصل عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية من خلال الأساليب والمعالجة الاحصائية مرتبة حسب تساؤلات الدراسة، وتم تفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وفيما يلي تفصيل ذلك:

عن التساؤل الرئيسي التالي: ما جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة ؟ للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثتان بحساب التكرارات، والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أولياء الأمور الأطفال ذوي اضطراب

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

طيف التوحد على محاور جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة.

جدول (١٢):

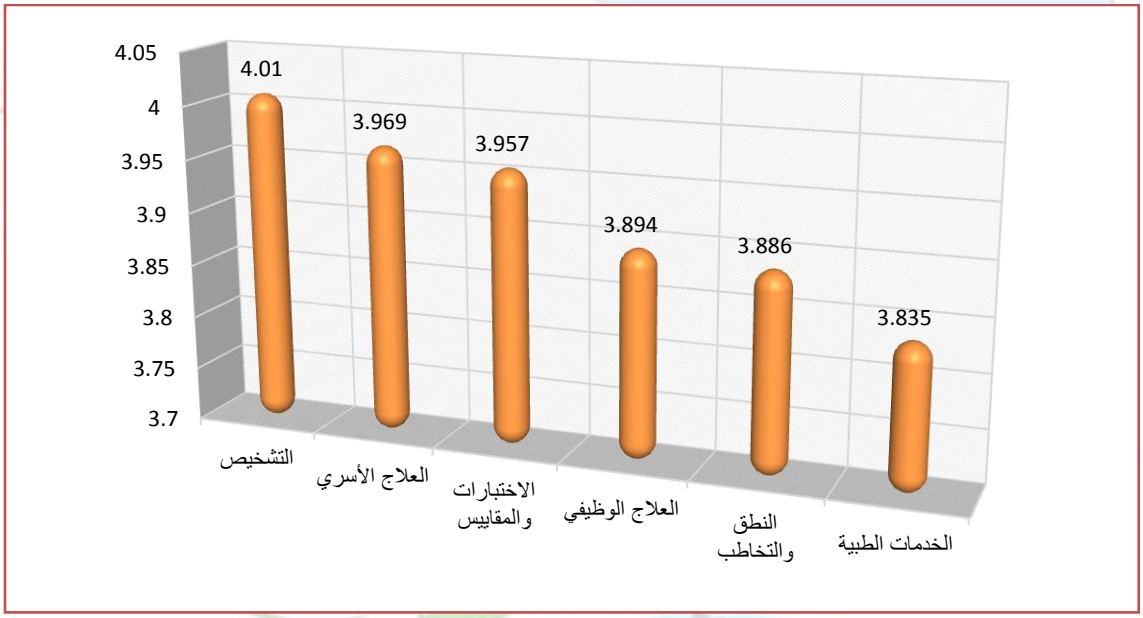
نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد محور جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة مرتبة تنازليا

الأبعاد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	مستوى	الترتيب
التشخيص	٤.٠١٠	٠.٨٢٧	%٨٠.٢	مرتفعة	١
العلاج الأسري	٣.٩٦٩	٠.٩٧٥	%٧٩.٤	مرتفعة	٢
الاختبارات والمقاييس	٣.٩٥٧	٠.٩٣٧	%٧٩.١	مرتفعة	٣
العلاج الوظيفي	٣.٨٩٤	٠.٩١٥	%٧٧.٩	مرتفعة	٤
النطق والتخاطب	٣.٨٨٦	٠.٩٥١	%٧٧.٧	مرتفعة	٥
الخدمات الطبية	٣.٨٣٥	٠.٩٩٦	%٧٦.٧	مرتفعة	٦
المتوسط الحسابي العام	٣.٩٢٥	٠.٨٤٢	%٧٨.٥	مرتفعة	

يتضح من جدول (١٢) بأن مستوى جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط (٣.٩٢٥) وبوزن نسبي (٧٨.٥%) ويوضح الجدول نفسه بأن بعد التشخيص جاء في المرتبة الأولي يليه بعد العلاج الأسري ثم الاختبارات والمقاييس فبعد العلاج الوظيفي ، يليه بعد النطق والتخاطب، واخيرا الخدمات الطبية ووضحت الباحثة مفردات كل بعد في جداول ( ) وشكل (٦) يوضح ذلك.

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478



شكل (٦):

متوسطات أبعاد جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم.

البعد الأول : الخدمات الطبية

جدول (١٣):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد الخدمات الطبية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا).

م	العبارات	متوسط	انحراف	وزن	مستوى	ترتيب
٤	يشرف على تقديم الخدمات الطبية فريق متخصص من الاطباء.	٣.٩٥٠	١.٠٧٦	٧٩.٠%	مرتفع	١
٦	يوجد اهتمام عالي من قبل المختصين بسلامه طفلي أثناء تقديم الخدمات الطبية.	٣.٩٢٥	١.٠٣٠	٧٨.٥%	مرتفع	٢
٣	ساهمت العقاقير الطبية في تحسين حالة طفلي منذ بداية تلقيه للعلاج.	٣.٨٥٨	١.١٦٩	٧٧.٢%	مرتفع	٣
١	١يتلقى طفلي الخدمات الطبيّة المتكاملة الضرورية وفقًا لاحتياجاته.	٣.٨٢٥	١.٠٩٠	٧٦.٥%	مرتفع	٤
٢	يتمُّ مراجعة الفحوصات الطّبيّة لطفلي باستمرار من قبل المُختَصّين لمعرفة حالته الصحية.	٣.٧٨٣	١.١٦١	٧٥.٧%	مرتفع	٥
٥	يتم توفير جو امن صحياً لطفلي اثناء تلقيه الخدمات الطبيّة	٣.٦٦٧	١.٢٧٢	٧٣.٣%	مرتفع	٦
	المتوسط الحسابي العام	٣.٨٣٥	٠.٩٩٦	٧٦.٧%	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٣) أن مستوى الخدمات الطبية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٣.٨٣٥) وبوزن نسبي (٧٦.٧%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (٤) التي تنص على " يشرف على تقديم الخدمات الطبية فريق متخصص من الاطباء." حيث بلغ (متوسط = ٣.٩٥٠، انحراف معياري = ١.٠٧٦) وبوزن نسبي (٧٩.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٦) التي تنص على " يوجد اهتمام عالي من قبل المختصين بسلامه طفلي أثناء تقديم الخدمات الطبية." حيث بلغ (متوسط = ٣.٩٢٥، انحراف معياري = ١.٠٣٠) وبوزن نسبي (٧٨.٥%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (٢) التي تنص على " يتمُّ مراجعة الفحوصات الطّبيّة لطفلي باستمرار من قبل المُختَصّين لمعرفة حالته الصحية." حيث بلغ (متوسط = ٣.٧٨٣، انحراف معياري = ١.١٦١) وبوزن نسبي (٧٥.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٥) التي تنص على " يتم توفير جو امن صحياً لطفلي اثناء تلقيه الخدمات الطبيّة" حيث بلغ (متوسط = ٣.٦٦٧، انحراف معياري = ١.٢٧٢) وبوزن نسبي (٧٣.٣%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

البعد الثاني : التشخيص

جدول (١٤):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد خدمات التشخيص المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا)

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
١٠	يتم اطلاعي على نتيجة التشخيص المتعلقة بطفلي، ومشاركتي في تحديد الخدمات المناسبة له.	٤.٠٨٣	٠.٩٣١	٨١.٧%	مرتفع	١
٩	تمَّ توظيف نتائج الكشف، والتّشخيص في تقديم الخدمات المناسبة لطفلي.	٤.٠٤٢	٠.٩٢٠	٨٠.٨%	مرتفع	٣
٧	تمَّ تشخيص طفلي من قبل فريقٍ مؤهلٍ، ومتعدد التّخصصات.	٤.٠٠٨	٠.٨٨٤	٨٠.٢%	مرتفع	٤
٨	تعتمد الخدمات المقدمة لطفلي بناءً على التّشخيص الطّبي المستمر.	٤.٠١٧	٠.٨٦٩	٨٠.٣%	مرتفع	٥
١٢	ساعدت عملية التشخيص في التمييز والتحديد بين مظاهر التوحد ودرجته، وبعض الاعاقات الأخرى.	٤.٠٠٠	٠.٩٧٩	٨٠.٠%	مرتفع	٩
١١	يتم استخدام اساليب مِقننه في تشخيص طفلي حسب احتياجه.	٣.٩٠٨	١.٠٨٥	٧٨.٢%	مرتفع	١٤
	المتوسط الحسابي العام	٤.٠١٠	٠.٨٢٧	٨٠.٢%	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٤) أن مستوى خدمات التشخيص المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٤.٠١) وبوزن نسبي (٨٠.٢%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (١٠) التي تنص على " يتم اطلاعي على نتيجة التشخيص المتعلقة بطفلي، ومشاركتي في تحديد الخدمات المناسبة له." حيث بلغ (متوسط =٤.٠٨٣، انحراف معياري = ٠.٩٣١) وبوزن نسبي (٨١.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٩) التي تنص على " تمَّ توظيف نتائج الكشف، والتّشخيص في تقديم الخدمات المناسبة لطفلي." حيث بلغ (متوسط =٤.٠٤٢، انحراف معياري = ٠.٩٢٠) وبوزن نسبي (٨٠.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (١٢) التي تنص على " ساعدت عملية التشخيص في التمييز والتحديد بين مظاهر التوحد ودرجته، وبعض الاعاقات الأخرى." حيث بلغ (متوسط =٤.٠٠٠، انحراف معياري = ٠.٩٧٩) وبوزن نسبي (٨٠.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (١١) التي تنص على " يتم استخدام اساليب مٍقننه في تشخيص طفلي حسب احتياجه." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٠٨، انحراف معياري = ١.٠٨٥) وبوزن نسبي (٧٨.٢%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

البعد الثالث : الاختبارات والمقاييس

جدول (١٥):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد خدمات الاختبارات والمقاييس المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا)

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
١٧	يتم اطلاعي على التّقارير الدّوريّة الخاصة بطفلي، وسير الخطّة العلاجية، ومدى التّقدم الذّي يحققه بناءً على الاختبارات والمقاييس.	٤.٠٧٥	٠.٩٧٢	٨١.٥%	مرتفع	١
١٣	يتم استخدم اختبارات، ومقاييس مقننة في تقييم طفلي.	٤.٠٤٢	٠.٩٩٩	٨٠.٨%	مرتفع	٢
١٦	تحدد نقاط القوّة والضّعف، والاحتياج لطفلي بناءً على الاختبارات والمقاييس.	٤.٠٠٨	١.٠٨١	٨٠.٢%	مرتفع	٣
١٨	يتم تطبيق الاختبارات والمقاييس على طفلي من قبل المختصين.	٣.٩١٧	١.٠٧٤	٧٨.٣%	مرتفع	٤
١٤	يتم تحديد مُيُولِ طفلي، واهتماماته بناءً على الاختبارات والمقاييس.	٣.٩٠٠	١.١٦٢	٧٨.٠%	مرتفع	٥
١٥	يقييم طفلي بشكل دوري كلّ تسعة أشهر إلى سنة؛ لمعرفة مدى التّطور الّذي يحققه.	٣.٨٠٠	١.٢١٣	٧٦.٠%	مرتفع	٦
	المتوسط الحسابي العام	٣.٩٥٧	٠.٩٣٧	٧٩.١%	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٥) أن مستوى خدمات الاختبارات والمقاييس المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٣.٩٥٧) وبوزن نسبي (٧٩.١%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم.

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (١٧) التي تنص على " يتم اطلاعي على التّقارير الدّوريّة الخاصة بطفلي، وسير الخطّة العلاجية، ومدى التّقدم الذّي يحققه بناءً على الاختبارات والمقاييس." حيث بلغ (متوسط =٤.٠٧٥، انحراف معياري = ٠.٩٧٢) وبوزن نسبي (٨١.٥%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (١٣) التي تنص على " يتم استخدم اختبارات، ومقاييس مقننة في تقييم طفلي." حيث بلغ (متوسط =٤.٠٤٢، انحراف معياري = ٠.٩٩٩) وبوزن نسبي (٨٠.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد. كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (١٤) التي تنص على " يتم تحديد مُيُولِ طفلي، واهتماماته بناءً على الاختبارات والمقاييس." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٠٠، انحراف معياري = ١.١٦٢) وبوزن نسبي (٧٨.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (١٥) التي تنص على " يقييم طفلي بشكل دوري كلّ تسعة أشهر إلى سنة؛ لمعرفة مدى التّطور الّذي يحققه." حيث بلغ (متوسط =٣.٨٠٠، انحراف معياري = ١.٢١٣) وبوزن نسبي (٧٦.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

البعد الرابع : العلاج الوظيفي

جدول (١٦):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد خدمات العلاج الوظيفي *المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا).*

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
١٩	أصبحت مهارات الحياة اليوميّة لطفلي أفضل بعد تلقيه خدمات العلاج الوظيفي وفقاً لاحتياجاته.	٣.٩٩٢	١.٠٣٣	%٧٩.٨	مرتفع	١
٢٤	أثمر العلاج الوظيفي لطفلي في استعادة قدرته الجسديّة، وتحسينها.	٣.٩٥٨	٠.٩٧٤	%٧٩.٢	مرتفع	٢
٢٣	يتم تقديم خدمات العلاج الوظيفي لطفلي من قبل المختصين.	٣.٩٠٨	٠.٩٨٧	%٧٨.٢	مرتفع	٣
٢١	ساعد العلاج الوظيفي طفلي على اكتساب مهارات جديدة؛ لتعزيز ثقته بنفسه.	٣.٨٤٢	١.٠١٢	%٧٦.٨	مرتفع	٤
٢٢	أثر العلاج الوظيفي على قدرة طفلي على تحمل المسؤوليّة، وتقليل الاعتماد على الآخرين.	٣.٨٤٢	١.٠٢٩	%٧٦.٨	مرتفع	٤
٢٠	وفر العلاج الوظيفي لطفلي الوقت الكافي للاندماج مع الأطفال العاديين في العديد من الأنشطة الاجتماعيّة.	٣.٨٢٥	١.٠٩٧	%٧٦.٥	مرتفع	٦
	المتوسط الحسابي العام	٣.٨٩٤	٠.٩١٥	%٧٧.٩	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٦) أن مستوى خدمات العلاج الوظيفي المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٣.٨٩٤) وبوزن نسبي (٧٧.٩%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (١٩) التي تنص على " أصبحت مهارات الحياة اليوميّة لطفلي أفضل بعد تلقيه خدمات العلاج الوظيفي وفقاً لاحتياجاته." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٩٢، انحراف معياري = ١.٠٣٣) وبوزن نسبي (٧٩.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٢٤) التي تنص على " أثمر العلاج الوظيفي لطفلي في استعادة قدرته الجسديّة، وتحسينها." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٥٨، انحراف معياري = ٠.٩٧٤) وبوزن نسبي (٧٩.٢%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (٢٢) التي تنص على " أثر العلاج الوظيفي على قدرة طفلي على تحمل المسؤوليّة، وتقليل الاعتماد على الآخرين." حيث بلغ (متوسط =٣.٨٤٢، انحراف معياري = ١.٠٢٩) وبوزن نسبي (٧٦.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٢٠) التي تنص على " وفر العلاج الوظيفي لطفلي الوقت الكافي للاندماج مع الأطفال العاديين في العديد من الأنشطة الاجتماعيّة." حيث بلغ (متوسط =٣.٨٢٥، انحراف معياري = ١.٠٩٧) وبوزن نسبي (٧٦.٥%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

البعد الخامس : النطق والتخاطب

جدول (١٧):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد خدمات النطق والتخاطب المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا).

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
٣٠	يتم تقديم خدمات النطق والتخاطب لطفلي من قبل المختصين.	٣.٩٦٧	١.٠٣٧	%٧٩.٣	مرتفع	١
٢٥	تتناسب خدمات النطق والتخاطب المقدمة لطفلي مع عمره اللغوي وخصائصه.	٣.٩٣٣	١.٠٨٣	%٧٨.٧	مرتفع	٢
٢٩	تركز خدمات النطق والتخاطب على تنمية الحصيلة اللغوية لدى طفلي.	٣.٨٩٢	١.٠٧٥	%٧٧.٨	مرتفع	٣
٢٨	يتمُّ استخدام تدريبات مختلفة لطفلي كنفخ الفقاعات، وإطفاء الشّموع.	٣.٨٨٣	١.٠٢٢	%٧٧.٧	مرتفع	٤
٢٦	يتمُّ تقديم خدمات النّطق، والتّخاطب لطفلي، ومتابعة نُموّه اللُغوي باستمرار.	٣.٨٥٨	١.٠٩٥	%٧٧.٢	مرتفع	٥
٢٧	ساعدت خدمات النطق والتخاطب طفلي على التّعبير عن مشاعره بطريقة لُغويّة، أو غير لُغويّة.	٣.٧٨٣	١.١٨٢	%٧٥.٧	مرتفع	٦
	المتوسط الحسابي العام	٣.٨٨٦	٠.٩٥١	%٧٧.٧	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٧) أن مستوى خدمات النطق والتخاطب المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٣.٨٨٦) وبوزن نسبي (٧٧.٧%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم.

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (٣٠) التي تنص على " يتم تقديم خدمات النطق والتخاطب لطفلي من قبل المختصين." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٦٧، انحراف معياري = ١.٠٣٧) وبوزن نسبي (٧٩.٣%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٢٥) التي تنص على " تتناسب خدمات النطق والتخاطب المقدمة لطفلي مع عمره اللغوي وخصائصه." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٣٣، انحراف معياري = ١.٠٨٣) وبوزن نسبي (٧٨.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (٢٦) التي تنص على " يتمُّ تقديم خدمات النّطق، والتّخاطب لطفلي، ومتابعة نُموّه اللُّغوي باستمرار." حيث بلغ (متوسط =٣.٨٥٨، انحراف معياري = ١.٠٩٥) وبوزن نسبي (٧٧.٢%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٢٧) التي تنص على " ساعدت خدمات النطق والتخاطب طفلي على التّعبير عن مشاعره بطريقة لُغويّة، أو غير لُغويّة." حيث بلغ (متوسط =٣.٧٨٣، انحراف معياري = ١.١٨٢) وبوزن نسبي (٧٥.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

البعد السادس : العلاج الأسري

جدول (١٨):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات بعد خدمات العلاج الأسري المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم (مرتبة تنازليا).

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
٣٦	يوضح لي من قبل المختصين أهمية تعاون دور اولياء الأمور في الخطة العلاجية، ومدى تأثير ذلك على تقدم طفلي.	٤.١٣٣	٠.٩٧٠	٨٢.٧%	مرتفع	١
٣١	يتواصل معي القائمون على تقديم خدمات التّدخل المبكر لطفلي بشكلٍ جيّدٍ، وفعّالٍ.	٣.٩٩٢	١.٠٦٥	٧٩.٨%	مرتفع	٢
٣٥	يتمُّ إمداد أولياء الأمور ببعض التّدريبات الّتي يمارسها الطفل في المركز لتعميمها في المنزل.	٣.٩٧٥	١.١٣٤	٧٩.٥%	مرتفع	٣
٣٤	ساهمت خدمة العلاج الاسري في التّخفيف من المشكلات الّتي يوجهها أولياء الأمور لطفلهم التوحدي.	٣.٩١٧	١.٠٨٩	٧٨.٣%	مرتفع	٤
٣٢	يتمُّ تزويدي ببرامج تدريبية، وارشاديّة للتّعامل مع طفلي كجزءٍ من خطّة خدمات التّدخل المبكر.	٣.٩٠٠	١.١٤١	٧٨.٠%	مرتفع	٥
٣٣	توفر خدمات التّدخل المبكر الاستشارات المُتَعَدّدة لأولياء أمور.	٣.٩٠٠	١.١٦٢	٧٨.٠%	مرتفع	٥
	المتوسط الحسابي العام	٣.٩٦٩	٠.٩٧٥	٧٩.٤%	مرتفع	

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يوضح جدول (١٨) أن مستوى خدمات العلاج الأسري المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد جاءت بدرجه مرتفعة بمتوسط (٤.١٥٣) وبوزن نسبي (٨٣.١%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (٣٦) التي تنص على " يوضح لي من قبل المختصين أهمية تعاون دور اولياء الأمور في الخطة العلاجية، ومدى تأثير ذلك على تقدم طفلي." حيث بلغ (متوسط =٤.١٣٣، انحراف معياري = ٠.٩٧٠) وبوزن نسبي (٨٢.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٣١) التي تنص على " يتواصل معي القائمون على تقديم خدمات التّدخل المبكر لطفلي بشكلٍ جيّدٍ، وفعّالٍ." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٩٢، انحراف معياري = ١.٠٦٥) وبوزن نسبي (٧٩.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (٣٢) التي تنص على " يتمُّ تزويدي ببرامج تدريبية، وارشاديّة للتّعامل مع طفلي كجزءٍ من خطّة خدمات التّدخل المبكر." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٠٠، انحراف معياري = ١.١٤١) وبوزن نسبي (٧٨.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٣٣) التي تنص على " توفر خدمات التّدخل المبكر الاستشارات المُتَعَدّدة لأولياء أمور." حيث بلغ (متوسط =٣.٩٠٠، انحراف معياري = ١.١٦٢) وبوزن نسبي (٧٨.٠%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

عرض النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني: الذي ينص علي "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة تعزي لمتغيرات (الجنس ، المستوى التعليمي، العمر) .

أولا :متغير الجنس ؛ لمعرفة الفروق بين استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير الجنس تم التحقق من اعتدالية التوزيع باستخدام اختبار كولمجروف، سميرونوف Kolmogorov-Smirnov وجدول (١٩) يوضح النتيجة

جدول (١٩):

قيمة اختبار كولمجروف، سميرونوف لتحقق من اعتدالية التوزيع

الابعاد	المجموعات	قيمة الاختبار	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	ذكور	٠.١٤٢	٣٤.٠٠٠	٠.٠٨١
	إناث	٠.١٥٥	٨٦.٠٠٠	٠.٠٠٠
التشخيص	ذكور	٠.١٤٨	٣٤.٠٠٠	٠.٠٥٦
	إناث	٠.١٥٤	٨٦.٠٠٠	٠.٠٠٠
الاختبارات والمقاييس	ذكور	٠.١٦٣	٣٤.٠٠٠	٠.٠٢٢
	إناث	٠.١٨٦	٨٦.٠٠٠	٠.٠٠٠
العلاج الوظيفي	ذكور	٠.١٣٣	٣٤.٠٠٠	٠.١٣١

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

	إناث	٠.١٦٢	٨٦.٠٠٠	٠.٠٠٠
النطق والتخاطب	ذكور	٠.١٧٩	٣٤.٠٠٠	٠.٠٠٨
	إناث	٠.١١٢	٨٦.٠٠٠	٠.٠١٠
العلاج الأسري	ذكور	٠.١٥٠	٣٤.٠٠٠	٠.٠٤٩
	إناث	٠.١٦٨	٨٦.٠٠٠	٠.٠٠٠
الدرجة الكلية	ذكور	٠.١٢٣	٣٤.٠٠٠	٠.٢٠٠*
	إناث	٠.١٠٩	٨٦.٠٠٠	٠.٠١٣

يتضح من جدول (١٩) أن درجات استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير الجنس أغلب الأبعاد داله احصائيا مما يدل علي عدم اعتدالية التوزيع الطبيعي ولذلك تم استخدام اختبار "مان - وتني كأحد الأساليب اللابارامترية نظرًا لعدم اعتدالية التوزيع وجدول (١٧) يوضح النتيجة.

جدول (٢٠):

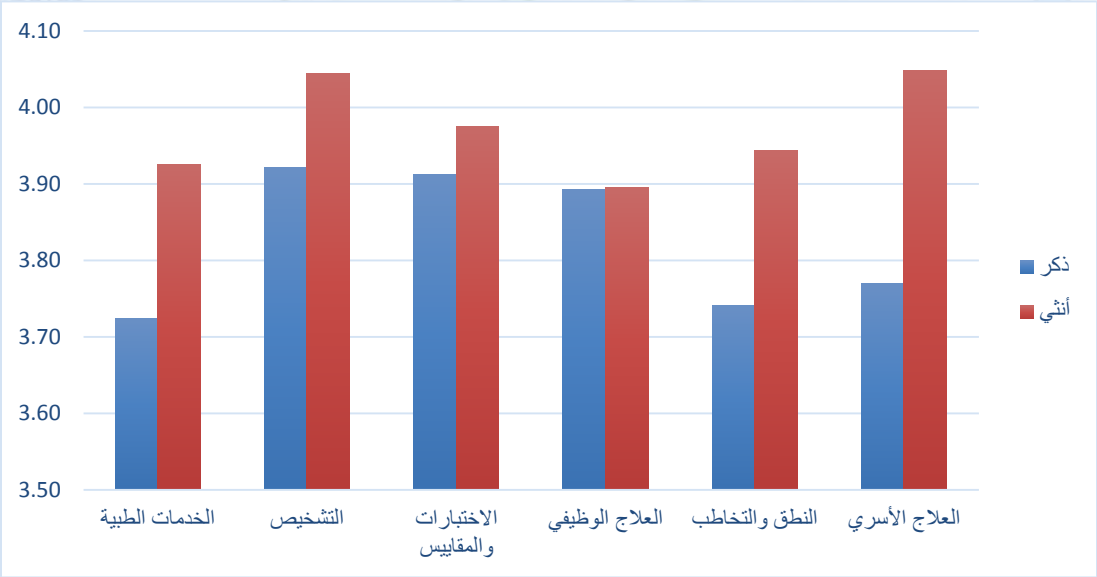
دلالة الفروق بين متوسطي رتب الدرجات في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد تعزي التي تعزي لمتغير الجنس

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	ذكر	٣٤	٥٧.٩١	١٩٦٩.٠٠	١٣٧٤.٠٠٠	٠.٥١٧-	٠.٦٠٥ عير داله
	أنثي	٨٦	٦١.٥٢	٥٢٩١.٠٠			
التشخيص	ذكر	٣٤	٥٩.٩٦	٢٠٣٨.٥٠	١٤٤٣.٥٠٠	٠.١٠٩-	٠.٩١٣ عير داله
	أنثي	٨٦	٦٠.٧٢	٥٢٢١.٥٠			
الاختبارات والمقاييس	ذكر	٣٤	٦١.٠٧	٢٠٧٦.٥٠	١٤٤٢.٥٠٠	٠.١١٥-	٠.٩٠٩ عير داله
	أنثي	٨٦	٦٠.٢٧	٥١٨٣.٥٠			
العلاج الوظيفي	ذكر	٣٤	٥٩.٢٩	٢٠١٦.٠٠	١٤٢١.٠٠٠	٠.٢٤١-	٠.٨٠٩ عير داله
	أنثي	٨٦	٦٠.٩٨	٥٢٤٤.٠٠			
النطق والتخاطب	ذكر	٣٤	٥٧.٣٢	١٩٤٩.٠٠	١٣٥٤.٠٠٠	٠.٦٣٦-	٠.٥٢٥ عير داله
	أنثي	٨٦	٦١.٧٦	٥٣١١.٠٠			
العلاج الأسري	ذكر	٣٤	٥٦.٥١	١٩٢١.٥٠	١٣٢٦.٥٠٠	٠.٧٩٨-	٠.٤٢٥ عير داله
	أنثي	٨٦	٦٢.٠٨	٥٣٣٨.٥٠			
الدرجة الكلية	ذكر	٣٤	٥٧.٧١	١٩٦٢.٠٠	١٣٦٧.٠٠٠	٠.٥٥٤-	٠.٥٨٠ عير داله
	أنثي	٨٦	٦١.٦٠	٥٢٩٨.٠٠			

يتضح من جدول (١٧) أن نتائج اختبار "مان - وتني تشير إلى عدم وجود فروق داله إحصائيا في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير الجنس حيث بلغت قيمة Z

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

المحسوبة (Z = -0.554, p = 0.580) أصغر من القيمة الحدية (١.٩٦)، مما يشير إلى عدم تأثير متغير الجنس في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد وشكل (٧) يوضح ذلك.



شكل (٧):

يوضح متوسطات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير الجنس

ثانيا: متغير المستوى التعليمي

لمعرفة الفروق بين استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير المستوى التعليمي تم التحقق من اعتدالية التوزيع باستخدام اختبار كولمجروف، سميرونوف Kolmogorov-Smirnov وجدول (٢١) يوضح تلك النتيجة.

جدول (٢١):

قيمة اختبار كولمجروف، سميرونوف لتحقق من اعتدالية التوزيع

الأبعاد	المجموعات	قيمة الاختبار	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	أقل من بكالوريوس	٠.٢٢٠	٢٧	٠.٠٠٢
	بكالوريوس	٠.١٤٥	٧٣	٠.٠٠١
	ماجستير	٠.١١١	١٤	٠.٢٠٠*
	دكتوراه	٠.٢٩٢	٦	٠.١٢١

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

التشخيص	أقل من بكالوريوس	٠.١٩٣	٢٧	٠.٠١١
	بكالوريوس	٠.١٤٨	٧٣	٠.٠٠٠
	ماجستير	٠.١٦٠	١٤	٠.٢٠٠*
	دكتوراه	٠.١٧٧	٦	٠.٢٠٠*
الاختبارات والمقاييس	أقل من بكالوريوس	٠.٢٨٢	٢٧	٠.٠٠٠
	بكالوريوس	٠.١٣٩	٧٣	٠.٠٠١
	ماجستير	٠.١٧٨	١٤	٠.٢٠٠*
	دكتوراه	٠.١٥٤	٦	٠.٢٠٠*
العلاج الوظيفي	أقل من بكالوريوس	٠.١٥٦	٢٧	٠.٠٩٢
	بكالوريوس	٠.١٤٣	٧٣	٠.٠٠١
	ماجستير	٠.٢٠٠	١٤	٠.١٣٤
	دكتوراه	٠.٣١٦	٦	٠.٠٦٢
النطق والتخاطب	أقل من بكالوريوس	٠.١٩٧	٢٧	٠.٠٠٩
	بكالوريوس	٠.١٣٥	٧٣	٠.٠٠٢
	ماجستير	٠.١٧٣	١٤	٠.٢٠٠*
	دكتوراه	٠.٢١٢	٦	٠.٢٠٠*
العلاج الأسري	أقل من بكالوريوس	٠.٢١٨	٢٧	٠.٠٠٢
	بكالوريوس	٠.١٧٥	٧٣	٠.٠٠٠
	ماجستير	٠.٢٠٧	١٤	٠.١٠٧
	دكتوراه	٠.٢٠٢	٦	٠.٢٠٠*
الدرجة الكلية	أقل من بكالوريوس	٠.١٨٠	٢٧	٠.٠٢٦
	بكالوريوس	٠.١٠٥	٧٣	٠.٠٤٦
	ماجستير	٠.١٣٥	١٤	٠.٢٠٠*
	دكتوراه	٠.٢٩٤	٦	٠.١١٥

يتضح من جدول (٢١) أن درجات استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير المستوى التعليمي أغلب الأبعاد داله إحصائيا مما يدل علي عدم اعتدالية التوزيع الطبيعي لذلك تم استخدام اختبار كروسكال واليس كأحد الأساليب اللابارامترية نظرًا لعدم اعتدالية التوزيع وجدول (٢١) يوضح النتيجة.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

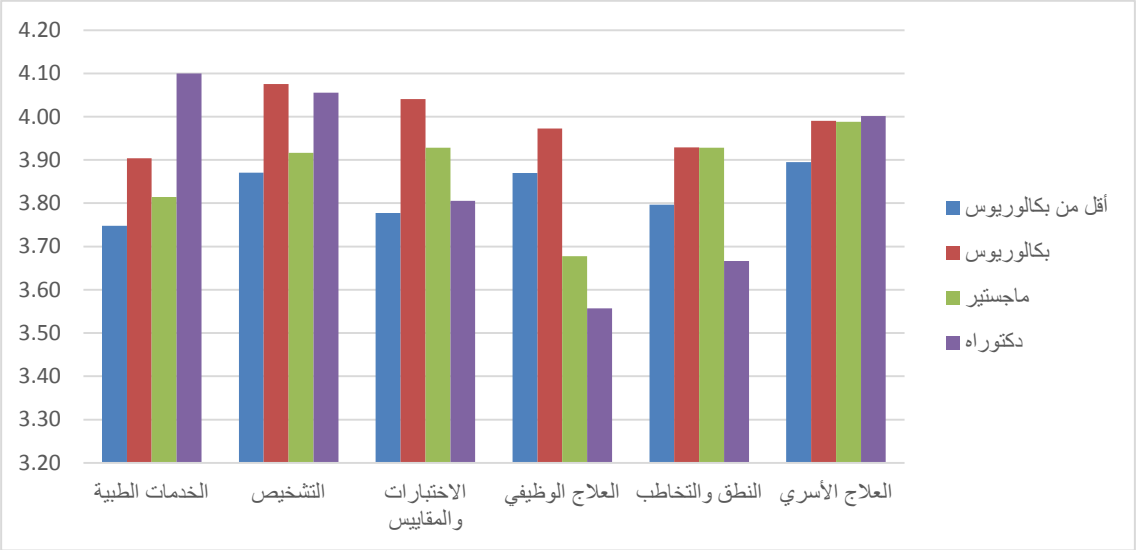
جدول (٢٢):

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير المستوى التعليمي

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٧.٨١	١.٤١١	٠.٧٠٣
	بكالوريوس	٧٣	٦١.٩٠		
	ماجستير	١٤	٥٣.٧٥		
	دكتوراه	٦	٧١.٣٣		
التشخيص	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٥.٣٧	٢.٣٦٣	٠.٥٠٠
	بكالوريوس	٧٣	٦٣.٨٦		
	ماجستير	١٤	٥١.٢٩		
	دكتوراه	٦	٦٤.٢٥		
الاختبارات والمقاييس	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٧.٠٤	١.٠٨٧	٠.٧٨٠
	بكالوريوس	٧٣	٦٣.٠٣		
	ماجستير	١٤	٥٧.٢١		
	دكتوراه	٦	٥٢.٩٢		
العلاج الوظيفي	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٩.٩٦	٢.٤١٤	٠.٤٩١
	بكالوريوس	٧٣	٦٣.٥٤		
	ماجستير	١٤	٤٩.٤٣		
	دكتوراه	٦	٥١.٧٥		
النطق والتخاطب	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٩.٤٦	٠.٢٦٠	٠.٩٦٧
	بكالوريوس	٧٣	٦١.٦٩		
	ماجستير	١٤	٥٧.٣٦		
	دكتوراه	٦	٥٨.٠٠		
العلاج الأسري	أقل من بكالوريوس	٢٧	٦٠.١٣	٠.٥٨٠	٠.٩٠١
	بكالوريوس	٧٣	٦١.٩٩		
	ماجستير	١٤	٥٤.٧٥		
	دكتوراه	٦	٥٧.٤٢		
الدرجة الكلية	أقل من بكالوريوس	٢٧	٥٩.٣٧	٠.٩٤٤	٠.٨١٥
	بكالوريوس	٧٣	٦٢.٥٩		
	ماجستير	١٤	٥٣.٤٣		
	دكتوراه	٦	٥٦.٦٧		

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

يتضح من جدول (٢٢) أن نتائج كروسكال واليس عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير المستوى التعليمي حيث بلغت قيمة كاي سكوير عند درجة حرية (٣) $\chi2(3) = 0.944, p = 0.815$ مما يعني عدم تأثير متغير المستوى التعليمي جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد وشكل (٨)يوضح ذلك.



شكل (٨):

يوضح متوسطات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير المستوى التعليمي

ثالثا: متغير عمر أولياء الامور

لمعرفة الفروق بين استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير العمر الزمني تم التحقق من اعتدالية التوزيع باستخدام اختبار كولمجروف، سميرونوف Kolmogorov-Smirnov وجدول (٢٣) يوضح النتيجة.

جدول (٢٣):

قيمة اختبار كولمجروف، سميرونوف لتحقق من اعتدالية التوزيع

الابعاد	المجموعات	قيمة الاختبار	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	أقل من ٣٠	٠.١٩٨	٣٥	٠.٠٠١
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.٢٠٦	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٦٨	٣٥	٠.٠١٤
التشخيص	أقل من ٣٠	٠.١٦٩	٣٥	٠.٠١٣
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.٢٤٢	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٣٢	٣٥	٠.١٣١

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الاختبارات والمقاييس	أقل من ٣٠	٠.١٨٥	٣٥	٠.٠٠٤
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.٢٠٨	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٧٢	٣٥	٠.٠١٠
العلاج الوظيفي	أقل من ٣٠	٠.٢١٧	٣٥	٠.٠٠٠
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.١٨٣	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٥٥	٣٥	٠.٠٣٢
النطق والتخاطب	أقل من ٣٠	٠.١٩٧	٣٥	٠.٠٠١
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.٢٠١	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٨١	٣٥	٠.٠٠٥
العلاج الأسري	أقل من ٣٠	٠.١٥٥	٣٥	٠.٠٣٤
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.٢١٤	٥٠	٠.٠٠٠
	أعلي من ٤٠	٠.١٨٠	٣٥	٠.٠٠٦
الدرجة الكلية	أقل من ٣٠	٠.١٩٠	٣٥	٠.٠٠٣
	من ٣٠ الي ٤٠	٠.١٢٦	٥٠	٠.٠٤٤
	أعلي من ٤٠	٠.١٣٩	٣٥	٠.٠٨٦

يتضح من جدول (٢٣) أن درجات استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير العمر الزمني أغلب الأبعاد داله إحصائيا مما يدل علي عدم اعتدالية التوزيع الطبيعي لذلك تم استخدام اختبار كروسكال واليس كأحد الأساليب اللابارامترية نظرًا لعدم اعتدالية التوزيع وجدول (٢٤) يوضح النتيجة.

جدول (٢٤):

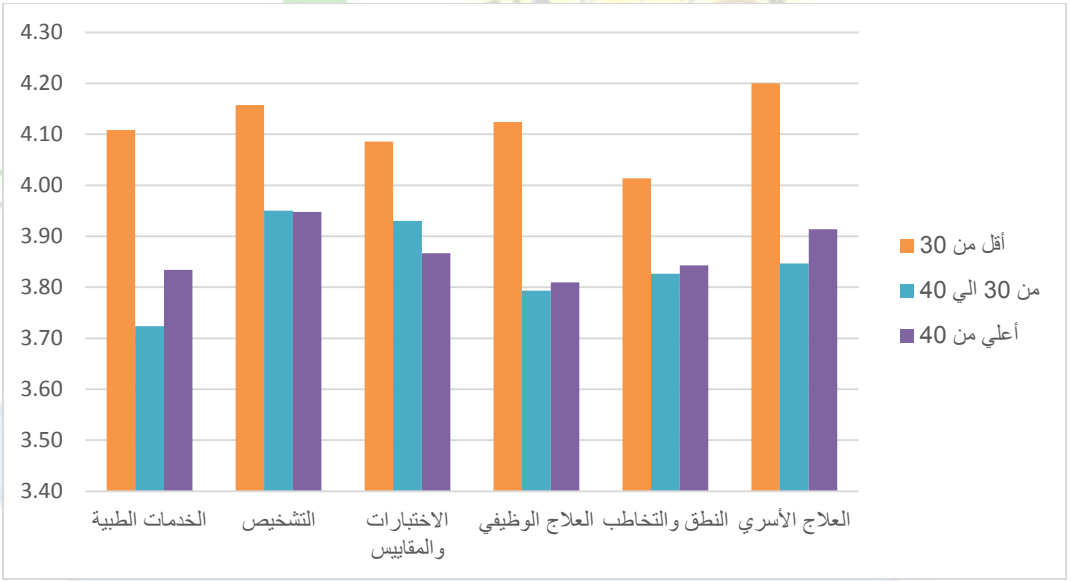
دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات استجابات أولياء الأمور في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير المستوى التعليمي

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
الخدمات الطبية	أقل من ٣٠	٣٥	٦٦.٣٩	١.٤٨٨	٠.٤٧٥ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٥٧.٣٨		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٩.٠٧		
التشخيص	أقل من ٣٠	٣٥	٦٥.٣٧	١.٢٥٢	٠.٥٣٥ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٦٠.١٠		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٦.٢٠		
الاختبارات والمقاييس	أقل من ٣٠	٣٥	٦٤.٤١	٠.٨٢٥	٠.٦٦٢ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٦٠.٢٤		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٦.٩٦		
العلاج الوظيفي	أقل من ٣٠	٣٥	٦٧.٢٦	١.٩١٣	٠.٣٨٤

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٥٧.٩٨		غير داله
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٧.٣٤		
النطق والتخاطب	أقل من ٣٠	٣٥	٦٢.٢٧	٠.١٦٤	٠.٩٢١ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٥٩.٢٠		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٦٠.٥٩		
العلاج الأسري	أقل من ٣٠	٣٥	٦٦.٣٧	١.٤٤٢	٠.٤٨٦ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٥٨.٢٣		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٧.٨٧		
الدرجة الكلية	أقل من ٣٠	٣٥	٦٦.٦٣	١.٥٤١	٠.٤٦٣ غير داله
	من ٣٠ الي ٤٠	٥٠	٥٧.٧٥		
	أعلي من ٤٠	٣٥	٥٨.٣٠		

يتضح من جدول (٢٤) أن نتائج كروسكال واليس عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير العمر الزمني حيث بلغت قيمة كاي سكوير عند درجة حرية (٢) ($\chi 2(2)$ 1.541, p =0463) مما يعني عدم تأثير متغير العمر الزمني جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم وشكل (٩) يوضح ذلك .



شكل (٩):

يوضح متوسطات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير العمر الزمني

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

عرض نتائج التساؤل الثالث الذي ينص علي "ما تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثتان بحساب التكرارات، والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أولياء الأمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على محور تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة.

جدول (٢٥):

نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد محور تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة مرتبة تنازليا

م	العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
٤	تتقاضى مراكز التّربية الخاصة التي تقدم خدمات التّدخل المبكر مبالغ مرتفعة.	٣.٨٨٣	١.١٣٩	%٧٧.٧	مرتفع	١
١٢	عدم توفير المراكز مواصلات للأطفال، لتسهيل التّنقل بين المركز، والمنزل.	٣.٤٤٢	١.٣٨٩	%٦٨.٨	مرتفع	٢
٢	قلة معرفتي بطبيعة خدمات التّدخل المبكر المطلوبة لطفلي.	٣.٤١٧	١.٢٧٤	%٦٨.٣	مرتفع	٣
١٣	لا يوجد تدريب للأسر على المهارات المحددة لطفلي من قبل مقدمي الخدمات في المراكز.	٣.٤٠٨	١.١٩٩	%٦٨.٢	مرتفع	٤
١	يصعب وجود استراتيجيّة واضحة لدى مراكز التّربية الخاصة الّتي تقدم خدمات التّدخل المبكر.	٣.٣٧٥	١.٢٢٣	%٦٧.٥	متوسط	٥
٥	يوجد تضارب في تشخيص الأعراض الّتي تكون عند طفلي، وأعراض أخرى.	٣.٣٣٣	١.٢١٢	%٦٦.٧	متوسط	٦
٦	التّأخر في تلقي خدمات التّدخل المبكر وقتًا طويلاً بعد تشخيص حالة طفلي.	٣.٢٨٣	١.٢٥٨	%٦٥.٧	متوسط	٧
١٠	قلة خبرتي بسبل التّعامل مع طفلي.	٣.٢٥٨	١.١٩٩	%٦٥.٢	متوسط	٨
٩	بعض التّدريبات المقدمة روتينية ولا تلبي حاجة طفلي.	٣.٢٤٢	١.٢٤٣	%٦٤.٨	متوسط	٩
٧	بعض خدمات التّدخل المبكر غير مناسبة لعمر طفلي، وخصائصه.	٣.١٧٥	١.٢٤١	%٦٣.٥	متوسط	١٠

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

١١	لا يوجد تعاون بين المُختَصّينَ واولياء الأمور، لتعميم المهارة بين المركز والمنزل؛ لتحقيق نتائج أفضل لطفلي.	٣.٠٥٠	١.٣٢١	%٦١.٠	متوسط	١١
٣	يتمُّ تقديم خدمات التّدخل المبكر من فريق غير متخصص.	٢.٩٠٨	١.٢٩٠	%٥٨.٢	متوسط	١٢
٨	يتعرض طفلي لبعض المخاطر، والحوادث أثناء تلقي خدمات التّدخل المبكر.	٢.٧٥٨	١.٢٥٧	%٥٥.٢	متوسط	١٣
	المتوسط الحسابي العام	٣.٢٧٢	٠.٩٤٧	%٦٥.٤	متوسط	

يوضح جدول (٢٥) أن مستوى محور تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم جاءت بدرجه متوسطة بمتوسط (٣.٢٧٢) وبوزن نسبي (٦٥.٤%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم

كما يتضح أعلي المتوسطات تمثلت في الفقرة (٤) التي تنص على " تتقاضى مراكز التّربية الخاصة التي تقدم خدمات التّدخل المبكر مبالغ مرتفعة." حيث بلغ (متوسط = ٣.٨٨٣، انحراف معياري = ١.١٣٩) وبوزن نسبي (٧٧.٧%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (١٢) التي تنص على " عدم توفير المراكز مواصلات للأطفال، لتسهيل التّنقل بين المركز، والمنزل." حيث بلغ (متوسط = ٣.٤٤٢، انحراف معياري = ١.٣٨٩) وبوزن نسبي (٦٨.٨%) وقد حققت درجة استجابة مرتفع من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتضح أقل المتوسطات تمثلت في الفقرة (٣) التي تنص على " يتمُّ تقديم خدمات التّدخل المبكر من فريق غير متخصص." حيث بلغ (متوسط = ٢.٩٠٨، انحراف معياري = ١.٢٩٠) وبوزن نسبي (٥٨.٢%) وقد حققت درجة استجابة متوسط من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها الفقرة (٨) التي تنص على " يتعرض طفلي لبعض المخاطر، والحوادث أثناء تلقي خدمات التّدخل المبكر." حيث بلغ (متوسط = ٢.٧٥٨، انحراف معياري = ١.٢٥٧) وبوزن نسبي (٥٥.٢%) وقد حققت درجة استجابة متوسط من وجهة نظر أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد.

مناقشة النتائج

مناقشة نتائج السؤال الأول": الذي ينص على ما جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة ؟

- كشفت نتائج الدراسة أن مستوى جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط (٣.٩٢٥) وبوزن نسبي (٧٨.٥%) وجاء بعد التشخيص في المرتبة الأولي يليه بعد العلاج الأسري ثم الاختبارات والمقاييس فبعد العلاج الوظيفي ، يليه بعد النطق والتخاطب، واخيرا الخدمات الطبية

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى أن إلى طبيعة الخدمات التي تقدمها مراكز التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية طب تصدق مع معايير الممارسة المهنية لأساليب الخاصة بتأهيل وتدريب ذوي اضطراب طيف التوحد التي تتطلب عناية خاصة ومساندة اجتماعية ونفسية واستراتيجيات تعليمية وتربوية بالذات مواصفات على أعلى مستوى مما يؤدي إلى مخرجات تتمثل في مساعدة هؤلاء الأطفال يعني حقوق ومستوى مقبولا من المهارات والدافعية والاستقلالية وتقدير الذات وهذه النتيجة تدل على رضا أولياء الأمور عن الخدمات التي تقدمها مراكز التربية الخاصة لما تقوم به تلك المراكز من هنا كانت تقديرات أولياء الأمور لي عودة تقديم الخدمات التدخل المبكر مرتفعة وتفسر الباحثتان أن بعد التشخيص في المرتبة الأولي أن هذه نتيجة منطقية حيث أن التشخيص أول مراحل التي يمر بها الطفل فهذا يشير الي المراكز تهتم بالتشخيص لما يترتب عليه كثير من الأمور والعلاج فيما بعد ذلك ، يليه بعد العلاج الأسري ، لأنه عندما يتم تشخيص الطفل بالتوحد غالبا ما تصاب أولياء الأمور بالإحباط والصدمة ويترتب علي تشخيص بنهم بالتوحد كثير من الضغوط والطفل يحتاج الي مساعده من أسرته وهذا يدل علي وعي القائمين علي مراكز التربية الخاصة باشراك الأسرة في عملية التدريب وتخفيف العبء عن مما يجعلهم تقبل الوضع الحالي وجاء بعد الخدمات الطبية في المرتبة الأخيرة لان اغلب المراكز لا تهتم بالجانب الطبي بل يحول الطفل الي المصحات العلاجية الطبية ، غالبا المراكز تهتم بالجانب التأهيلي التدريبي من تدريب علي المهارات او تعديل سلوك ، واضطرابات تخاطب بخلاف الجانب الطبي يحتاج مراكز طبيه فقليل من المراكز التي تقدم الراعية الطبية لذلك جاء في المرتبة الأخيرة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (شلبي، هاجر، ٢٠٢٢) حيث أشارت نجاح برنامج التدخل المبكر للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد وانه يقلل من الاثار السلبية المتربية على جوانب الطفل ودراسة (Masi et al., 2021) حيث أشارت تحسن ملحوظ في العديد من مجالات النمو لدى الاطفال عينة الدراسة، واضافة الى تحسن ملحوظ في جودة حياة الآباء وتغيرات نفسية إيجابية وذلك بعد عام من خدمات المبكر واتفقت ايضا مع دراسة اجرى(Rivard et al,2015) حيث أشارت الي الآباء أكثر رضا عن صحة المعلومات ومرونة الخدمات من استمرارها وإمكانية الوصول إليها، . واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (القضاة، ٢٠٢١) واظهرت النتائج ان تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر الاسر المستفيدين كانت بدرجة مرتفعة. ، واتفقت أيضا مع دراسة دراسة (حتيمش،الغريبي،٢٠٢٠) حيث أشارت إلي أن رضا الاسر عن الخدمات بنسبة (٧٠٪)، وأيضا نتائج متوسط افراد عينة الدراسة على الخدمات الجديدة التي اقترحتها رؤية ٢٠٣٠، وبلغت ٨٩٪ مما يدل على ارتفاع مستوى الرضا وجودة وفعالية الخدمات المقدمة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Bakhsh et al., 2021) حيث أشارت إلى أن أولياء الأمور أكثر رضا عن مستوى الطلاب الأكاديمي والتواصل، وتقدم المهارات والسلوكيات الحياتية في المدارس الخاصة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (Merghany, Ibrahim,2020) حيث أشارت مستوى فعالية متوسط للبرامج المقدمة لذوي الإعاقة في تقييم فعالية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الاحمري، ٢٠١٩) حيث أشارت إلى أن ٧٨% من أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كان تقويمهم إيجابياً لبرامج التدخل المبكر، و٢٢% من الأسر كان تقويمهم سلبياً، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الخاصة بشكل مرتفع، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السرحاني،٢٠١٨) حيث أشارت الى ان معظم افراد عينة الدراسة، يحملون توجهات إيجابية نحو جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية.

- وبالنظر فقرات البعد الأول الخدمات الطبية يتضح أن الفقرة التي تنص "يشرف على تقديم الخدمات الطبية فريق متخصص من الأطباء" حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي أن أغلب المراكز غالبا ما تستعين بمتخصصين من الأطباء لتقديم الرعاية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد أو يتم تحويلهم إلى مراكز متخصصة طبيا لتقديم الرعاية الطبية لديهم سواء في المستشفيات أو في عيادات خاصة وهذه النتيجة تشير إلى مدى اهتمام على القائمين على المراكز المتخصصة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية الطبية والصحية واتفقت هذه النتيجة جزئيا مع دراسة دراسة (أبا حسين،٢٠٢٠) حيث أشارت إلى أن مستوى تطبيق عينة الدراسة للإجراءات المدرجة في الدراسة كان متفاوتاً بين المتوسط والمرتفع. وأشارت دراسة (Bakhsh et al., 2021) حيث أشارت إلي ان الخدمات العلاجية ليست صحيحة المقدمة لأطفالهم. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السرحاني،٢٠١٨) حيث أشارت الى ان معظم افراد عينة الدراسة، يحملون توجهات إيجابية نحو جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية.
- كما أن الفقرة التي تنص علي "يتم توفير جو امن صحياً لطفلي أثناء تلقيه الخدمات الطبيّة" حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي أن ويمكن تفسير هذه النتيجة في أن دور المراكز يغلب عليه الجانب التأهيلي أكثر من كونه دورا علاجيا لذلك وغالبا لا يتوفر العيادات الطبية في تلك المراكز ويجعل تلك المراكز دورا محدودا في المجال الطبي ومن جهة أخرى فإن أغلب أولياء الأمور ربما يحملون بطاقات التأمين الصحي وبالتالي فإن أغلب الأطفال يتلقون علاجا مجانيا لهذا فإن تلك المراكز تعمل على إحالة الأطفال إلى المراكز الطبية
- وبالنظر فقرات البعد الثاني التشخيص يتضح أن الفقرة التي تنص " يتم اطلاعي على نتيجة التشخيص المتعلقة بطفلي، ومشاركتي في تحديد الخدمات المناسبة له. " حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي أن وعي المراكز التي تقوم بتقديم التدخل المبكر لها دور كبير في مساعدة أولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد على تخطي الكثير من الصعوبات ومنع الإحباطات التي يحس بها الطفل والمجتمع المحيط به كما أن تدخل المبكر يزيد من فرصة الطفل في تعليمه وتطويره وتحسين من تفاعل الأسرة، حيث تعتبر الاسرة مكملة لعملية التدريب فكلما كانت الاسرة علي وعي بما توصل الية من مهارات كانت اقدر علي مساعدة الطفل في المنزل واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Noh et al., 2021) حيث أشارت أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ابلغوا عن مستوى عالٍ من الرضا،، كما اشارت دراسة (Alhoshan, 2020) حيث أشارت أنه كلما كان التشخيص والتدخل مبكر، كل ما كان هناك استجابة لتعلم عدد من المهارات السلوكية لطفل التوحد واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع،كما أن الفقرة التي تنص علي " يتم استخدام أساليب مِقننه في تشخيص

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

طفلي حسب احتياجه." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي أن أساليب مقننه غالبا ما تحتاج الي جهد ومال فغالبا جميع المراكز تستند الي أدوات مقننه عالميا وليست مقننه محليا علي البيئة السعودية

- وبالنظر فقرات البعد الثالث الاختبارات والمقاييس يتضح أن الفقرة التي تنص " يتم اطلاعي على التّقارير الدّوريّة الخاصة بطفلي، وسير الخطّة العلاجية، ومدى التّقدم الذّي يحققه بناءً على الاختبارات والمقاييس. " حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي مدي وعي القائمين علي عملية تطبيق الاختبارات والمقاييس للطفل التوحدي بأهمية إشراك الأسرة في عملية التشخيص ومعرفة مستوى طفلهم لما لدور الأسرة من أهمية تعود علي الطفل بالإيجاب وأكدت دراسة (كمال، سعيد،٢٠١٨) بأهمية التدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين وأثره على الوعي الذاتي لأطفالهم في عمر ما قبل المدرسة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع،كما أن الفقرة التي تنص علي " يقييم طفلي بشكل دوري كلّ تسعة أشهر إلى سنة؛ لمعرفة مدى التّطور الّذي يحققه." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن تقييم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى مجهود وإلى متخصصين فلذلك تعتمد المراكز على التقييم الأولي الذي تم في بداية دخول الطفل المركز ويتم تدريبه على المهارات التي فيها قصور وهذا يتطلب من المراكز زيادة تقييم الأطفال لمعرفة مدى تطوره وتحسنه في المهارات المختلفة
- وبالنظر فقرات البعد الرابع العلاج الوظيفي يتضح أن الفقرة التي تنص " أصبحت مهارات الحياة اليوميّة لطفلي أفضل بعد تلقيه خدمات العلاج الوظيفي وفقاً لاحتياجاته. " حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي وقد يرجع مرد النتيجة في ارتفاعها إلى عملية التشخيص التي تتم في مراكز متخصصة رسمية قد تكون تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية أو إلى المؤسسات الطبية المتخصصة من خلال فريق متعدد التخصصات وبالتالي يركز على تحقيق الأهداف المكتوبة في البرنامج التربوي الفردي المتضمن على أهداف سلوكية وطرق التعلم والوسائل التعليمية والتقييم والتكيفات اللازمة لتحقيق الأهداف بحيث يلبي احتياجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم وأعمارهم ومراعيا الفروق بين الأطفال وأكدت دراسة (حسن، ٢٠٢١) الي فعالية برنامج قائم على التدخل المبكر لتنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد ، كما أكدت دراسة (عبد السلام، ٢٠٢٠) إلى فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال التوحديين المقدمة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Bakhsh et al., 2021) حيث أشارت إلى أن أولياء الأمور أكثر رضا عن مستوى الطلاب الأكاديمي والتواصل، وتقدم المهارات والسلوكيات الحياتية في المدارس الخاصة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السرحاني،٢٠١٨) حيث أشارت الى ان معظم افراد عينة الدراسة، يحملون توجهات إيجابية نحو جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية.
- كما أن الفقرة التي تنص علي " وفر العلاج الوظيفي لطفلي الوقت الكافي للاندماج مع الأطفال العاديين في العديد من الأنشطة الاجتماعيّة." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن خصائص الطفل زوي اضطراب طيف التوحد غالبا ما يحتاج إلى مزيد من الجهد والوقت والتدريبات

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

التي تساعده على الاندماج في الأنشطة الاجتماعية وأشارت دراسة (باديس، ٢٠٢١) إلي فعالية التدخل المبكر في التخفيف من شدة اضطراب فرط النشاط والحركة لدى أطفال التوحد، اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Bakhsh et al., 2021) حيث أشارت أنه لم يكن الآباء راضين عن عملية التعلم الاجتماعية والعاطفية والتعليمية لأطفالهم في المدارس الخاصة

- وبالنظر فقرات البعد الخامس النطق والتخاطب يتضح أن الفقرة التي تنص " يتم تقديم خدمات النطق والتخاطب لطفلي من قبل المختصين. " حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي حيث يعتبر قسم التخاطب من أساسيات أي مركز ومن اهم الخدمات التي تقدمها المراكز وكما أن المراكز لا تستعين باي شخص لتقديم مهارات التخاطب ، بل بتستعين بأحسن الكوادر التي تتقن عملية التدريب والتعامل مع الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد لأنه علم يحتاج الي تدريب ودراسة ليس أي شخص يقوم بعملية التدريب وأكدت دراسة (علي، ٢٠٢١) إلى التحقق من فاعلية البرنامج باستخدام التكامل الحسي في تنمية مهارات التواصل اللفظي مهارتَيْ الاستماع والحديث لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد، واكدت دراسة (الزيودي ، البكار ٢٠١٨) على فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تطوير المهارات التواصلية للأطفال من ذوي اضطراب التوحد المقدمة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Bakhsh et al., 2021) حيث أشارت إلى أن أولياء الأمور أكثر رضا عن مستوى الطلاب الأكاديمي والتواصل، وتقدم المهارات والسلوكيات الحياتية في المدارس الخاصة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع،
- كما أن الفقرة التي تنص على " ساعدت خدمات النطق والتخاطب طفلي على التّعبير عن مشاعره بطريقة لُغويّة، أو غير لُغويّة." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن التعبير عن مشاعر على الطفل التوحدي سواء كانت لغوية أو غير لغوية تحتاج إلى مهارات واستراتيجيات خاصة كما أنها تحتاج إلى كوادر تعليمية مؤهلة قادرة على استخدام و تطبيق هذه الاستراتيجيات المتنوعة كما أن خصائص الأطفال من ذوي اضطراب التوحد تمثل عائقا لتطبيق بعض الاستراتيجيات التي قد يحتاج كلا من المعلم والطالب تطبيق هذه الاستراتيجيات لضمان نجاح العملية التأهيلية.
- وبالنظر فقرات البعد السادس العلاج الأسري يتضح أن الفقرة التي تنص " يوضح لي من قبل المختصين أهمية تعاون دور أولياء الأمور في الخطة العلاجية، ومدى تأثير ذلك على تقدم طفلي. " حققت اعلي المتوسطات وتفسر الباحثتان إلي حرص المركز علي إشراك الأسرة في عملية التدريب حيث تعتبر الأسرة حجر الزوية الثاني الذي يطبق ما يقوم به المركز كما أن الأسرة تعد مكمله لعملية التدريب وأشارت دراسة ((Merghany, Ibrahim,2020 حيث أشارت إن (مشاركة الأسرة) كان أفضل الأبعاد في تقييم فعالية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة بشكل مرتفع، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السرحاني،٢٠١٨) حيث أشارت الى ان معظم افراد عينة الدراسة، يحملون توجهات إيجابية نحو جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- كما أن الفقرة التي تنص علي " توفر خدمات التّدخل المبكر الاستشارات المُتَعَدّدة لأولياء أمور." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي أنه قد يكون انشغال المتخصصين بتدريب طفلهم وضيق الوقت هو الذي يجعل المراكز لا تهتم بتقديم الاستشارات ، ومن الممكن أن يكون قلق أولياء الأمور علي مستوى ابنهم ومستقبله هو الذي جعلهم يرون أن المراكز لا يقدموا استشارت ، فمن المفترض أن يتيح المركز القائم علي تقديم خدمات التدخل المبكر من تقديم الاستشارات من خلال السماح الي أولياء الأمور لزيارة المركز من زيارة إلى زيارتين في الأسبوع حيث يتم تقييم ومتابعة وملاحظة الطفل ومن ثم تدريب أولياء أمورهم على كيفية التعامل مع أطفالهم

مناقشة السؤال الثاني الذي ينص علي "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة تعزي لمتغيرات (الجنس ، المستوى التعليمي، العمر) ؟

أولا: متغير الجنس

كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق داله إحصائيا في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي الي متغير الجنس

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن آلية التعامل مع الطفل التوحدي التي تتم بناء على تصنيف حالة الطفل التوحدي وغالبا ما يخضع لآلية تدريب وفقا لنتائج التشخيص والتقييم ليتم إعداد الخدمات التأهيلية اللازمة له وغالبا ما يتم التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لما تستدعيه طبيعة التشخيص بغض النظر عن الاعتبارات الخاصة بأولياء الأمور لهذا لم تظهر فروقا تبعا للمتغيرات الشخصية لأولياء الأمور ذوي اضطراب طيف التوحد ، كما أن غالبا الإباء والأمهات يتحملون أعباء الطفل التوحدي لا يقتصر الدور علي احدهما فما تعرفه الأم غالبا ما تتحدث به مع الأب والعكس ، وهذا يدل علي وعي الأسرة بأهمية تدريب الطفل التوحدي ، وأهمية حرصهم علي الحضور مع ابنهم سواء كان الأم أو الأب فدور متبادل لا يقتصر علي احدهم لذلك لا يظهر فروق تعود الي الجنس في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Noh et al., 2021) حيث أشارت أن المتغيرات الديموغرافية لا تؤثر علي رضا الوالدين لخدمات التدخل المبكر ، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة(Jafarabadi et al., 2021) حيث أشارت أن هناك تفاوتات اجتماعية واقتصادية في جودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها بين الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الحصول على الخدمات، حيث يوجد الأطفال تم تشخيصه ذوي اضطراب طيف التوحد واتفقت أيضا مع دراسة (حتيمش،الغريبي،٢٠٢٠) حيث أشارت إلي أنه لا توجد فروق ترجع الي المتغيرات الدمغرافية في تقييم الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة تعزى إلى متغير الجنس واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (البلوي، ٢٠١٩) حيث أشارت الي أنه لا توجد فروق في درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في متغير الجنس

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

ثانيا: المستوى التعليمي

كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير المستوى التعليمي.

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي ان اغلب المراكز يقدموا الرعاية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بغض النظر عن المؤهل ، كما أن طبيعة الأبوة والأمومة الحنونه واحده سواء كان حاصل علي مؤهل عالي أو منخفض فالكل يحضر مع ابنه ويشارك في التدريب ، وهذا يدل علي حرص المركز للتقديم الدعم الي جميع الأسر بغض النظر عن مؤهلة العلمي ، بل قد يهتم بالمستوى التعليمي الأقل الي أن تتضح الرؤية لديهم ، كما أنه ما يلمسه اولياء الامور مرتفعي المستوى التعليمي ومنخفضي المستوى التعليمي علي حد سواء أثار ناتجة عن استخدام التدخل المبكر مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتوظيف الخدمات العلاجية والتدريبية وتقديم الرعاية وما يتم الحصول عليه من نتائج فإنها واضحة ويلمسها كلا من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي المستوى التعليمي وكذلك أولياء أمور الأطفال زاوي اضطراب طيف التوحد منخفضي المستوى التعليمي على حد سواء والتي قد لا يكون هناك أي اختلاف في وجهات النظر حولها واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Noh et al., 2021) حيث أشارت أن المتغيرات الديموغرافية لا تؤثر علي رضا الوالدين لخدمات التدخل المبكر واختلفت هذه النتيجة مع دراسة(Jafarabadi et al., 2021) حيث أشارت أن هناك تفاوتات اجتماعية واقتصادية في جودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها بين الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الحصول على الخدمات، حيث يوجد الأطفال تم تشخيصه ذوي اضطراب طيف التوحد واختلفت أيضا مع دراسة (حتيمش،الغريبي،٢٠٢٠) حيث أشارت إلي أنه توجد فروق ترجع الي المتغيرات للمستوى التعليمي في تقييم الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (Merghany, Ibrahim,2020) حيث أشارت انه توجد فروق داله احصائيا تعزي لمتغير المؤهل العلمي في تقييم فعالية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الاحمري، ٢٠١٩) حيث أشارت لا توجد فروق داله إحصائيا في تقويم خدمات التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة في سلطنة عُمان من وجهة نظر الأسر تعزى لمتغير الجنس واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (موسى، ٢٠١٩) حيث أشارت الي الى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الاولياء عن الخدمات التي يتلقاها أبنائهم في مراكز التربية الخاصة تعزى إلى متغير المستوى التعليمي واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (البلوي، ٢٠١٩) حيث أشارت الي أنه لا توجد فروق داله احصائيا في درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في متغير المستوى التعليمي

ثالثا: العمر

كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) في جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد التي تعزي لمتغير العمر

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن تطبيق الخدمات التدريبية والعلاجية والتدخل المبكر لا بد أن يكون لها آثار إيجابية في حياة الطفل التوحدي وإن كانت هذه الآثار تأخذ مدة زمنية طويلة لتظهر في سلوك الأطفال التوحديين وبالتالي ليس هناك أي خلاف على فاعلية هذه الخدمات وأنها تسهم في تقديم خدمة هؤلاء الأطفال بشكل يساعدهم

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

على قضاء حاجاتهم وتحسين المهارات الأساسية لديهم على اختلافها، كما أنه يتم تقديم خدمات التدخل المبكر إلى جميع الأطفال بنفس مستوى الجودة بغض النظر عن مستوى العمر الزمن لآبائهم أو لأمهاتهم وغالبا أن جميع أولياء الأمور يهتمون ويحرصون على الحضور إلى المراكز التدريبية والتأهيلية لأبنائهم سواء كان ولي الأمر صغير في السن أو كبير في السن فطبيعة الأبوة والأمومة تقتضي منهم الاهتمام بطفلهم لتحسين مهاراتهم المختلفة وهذه النتيجة تشير إلى مدى اهتمام مراكز التدخل المبكر بتقديم الرعاية إلى جميع الأطفال بغض النظر عن مستوى عمر أولياء أمورهم واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Noh et al., 2021) حيث أشارت أن المتغيرات الديموغرافية لا تؤثر علي رضا الوالدين لخدمات التدخل المبكر واختلفت هذه النتيجة مع دراسة(Jafarabadi et al., 2021) حيث أشارت أن هناك تفاوتات اجتماعية واقتصادية في جودة الخدمات وإمكانية الوصول إليها بين الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الحصول على الخدمات، حيث يوجد الأطفال تم تشخيصه ذوي اضطراب طيف التوحد

مناقشة السؤال الثالث الذي ينص علي ما تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة.

كشفت نتائج الدراسة أن مستوى تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة جاءت بدرجه متوسطة بمتوسط (٣.٢٧٢) وبوزن نسبي (٦٥.٤%) من وجهة نظر من وجهة نظر أولياء أمورهم

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي انه بالرغم من اهتمام القائمين علي خدمات التدخل المبكر ومدي رضا أولياء الأمور عن تقديم خدمات التدخل المبكر بدرجة كبيره الا انه يوجد بعض التحديات التي تواجه أولياء الأمور تحتاج الي مزيد من الدعم المادي والفني ، وهذا يتطلب مزيد من الرقابه علي مراكز تقديم خدمات التدخل المبكر من توحيد أسعار الجلسات التدريبية وتوفيرها مجانا لبعض الفئات الغير قادرة كما أنه يجب عليهم توفير وسائل مواصلات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لنقلهم إلى المركز، وهذا يتطلب توفير متخصصين لرعاية الأطفال في وسائل النقل من المركز إلى المنزل ومن المنزل إلى المركز وتوفير سبل الأمان الكافية كما أنه يجب تقديم ورش عمل ودورات تدريبية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وإشراك الأسر وتثقيفهم في طبيعة خدمات التدخل المبكر ، كما أنه يجب على توفير متخصصين في عملية التشخيص لكي يتم تشخيص الطفل بصورة سليمة وبالتالي يتم تدريبه على مهارات التي يعاني منها من قصور كل هذا يحتاج إلى دعم من القائمين على رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتقديم الدعم إلى أسرهم سواء كان معرفيا أو ماديا وخاصة أن المملكة في الآونة الأخيرة عملت على تقديم كثير من الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة وذوي اضطراب طيف التوحد بصورة خاصة وهذا يعد تماشيا مع رؤية المملكة ٢٠٣٠ واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الاحمري، ٢٠١٩) حيث أشارت أن الأسر غير راضية عن نتائج وفوائد برامج التدخل المبكر في مجال معرفة حقوق الأسرة ومساندة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبالنظر فقرات المحور الثاني تحديات جودة خدمات التّدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم بمكّة المُكرّمة يتضح أن الفقرة التي تنص "تتقاضى مراكز التّربية الخاصة التي تقدم خدمات التّدخل المبكر مبالغ مرتفعة" حققت أعلي المتوسطات ، وتفسر الباحثتان هذه النتيجة ان تدريب

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج الي كثير من الجلسات التدريبية مما يكلف الاسرة كثير من الأموال ، بالإضافة الي الخياة الاقتصادية مضطربة في الاونه الأخيرة بسبب الغلاء العام في كل شيء مما يجعل الاسرة تشعر بالاعباء المالية الملاقاه عليها ، كما انه يجب الرقابة علي المراكز وتحديد مبالغ ثابته لجميع المراكز وفقا لضوابط محدده ، كما يجب علي رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بتوفير دعم مادي ومعنوي لاولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة ، يليها الفقرة عدم توفير المراكز مواصلات للأطفال، لتسهيل التّنقل بين المركز، والمنزل" وتفسر الباحثتان هذه النتيجة عدم توفر المراكز مواصلات ترجع الي التكاليف المادية التي قد تكون عبء علي المركز ، كما ان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج الي متخصصين معهم في وسائل المواصلات للاهتمام بهم خوفا من تعرضهم للاذي ، وقد يكون عدم تواجد الأطفال في مكان واحد بل كل طفل من منطقة مختلفة مما يجعل اغلب المراكز لا يوفروا وسائل مواصلات لنقل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

كما أن الفقرة التي تنص علي يتمُّ تقديم خدمات التّدخل المبكر من فريق غير متخصص." حققت اقل المتوسطات وتفسر الباحثتان هذه النتيجة ان المراكز تهتم باختيار فريق متخصص لما يرجع بالفائدة علي المركز من سمعه طيبة بخلاف لو اختارت فريق غير متخصص فيؤثر علي سمعة المركز ، كما ان القانون في المملكة اهتم بهذه القضية من عدم عمل غير المتخصصين مع ذوي الاحتياجات الاخاصة، يليها الفقرة التي تنص علي " يتعرض طفلي لبعض المخاطر، والحوادث أثناء تلقي خدمات التّدخل المبكر."

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة الي أن أغلب المراكز تراعي سبل الأمن والأمان عند تقديم خدمات التدخل المبكر ، كما أن المراكز وغالبا ما توفر بنية تحتية تتوافر فيها وسائل الأمان مما يجعل تعرض الطفل الحوادث أثناء التدخل المبكر نادرا ما يحدث للأطفال وهذه النتيجة تدل على وعي القائمين على المراكز عن المتخصصة بذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة وذوي اضطراب طيف التوحد بصورة خاصة.

التوصيات

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية، توصي الدراسة الحالية بما يلي:

١. العمل على مزيد من الاهتمام بتقديم الخدمات الطبية في برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. العمل على توفير كوادر مؤهلة قادرة على تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في برامج التدخل المبكر
٣. العمل علي توفير جو امن صحياً للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء تلقيه الخدمات الطبيّة
٤. عمل لجنة قومية محلية لتحديد أدوات تشخصية مقننه محليا لتشخيص ذوي اضطراب طيف التوحد
٥. إيجاد أنشطة واستراتيجيات حديثة تساعد علي اندماج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأنشطة الاجتماعية المختلفة والتعبير علي عن مشاعره.
٦. عمل لجنه في كل مركز لتقديم الاستشارات لأولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد .
٧. الدعم المادي لأولياء الأمور وإتاحة خدمات التدخل المبكر للغير القادرين ماديا.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

٨. عمل دورات تدريبيه لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتثقيفهم بخدمات التدخل المبكر وتوضيح دورهم مع طفلهم.
٩. العمل علي توفير المراكز مواصلات للأطفال، لتسهيل التّنقل بين المركز، والمنزل.

ثالثًا: المقترحات البحثية:

١. إجراء دراسة قائمة على برنامج التدخل المبكر لخفض السلوك النمطي وأثره علي التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد
٢. إجراء دراسة للتعرف على دور برامج التدخل المبكر في تنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
٣. إجراء برنامج إرشادي تثقيفي أسري لتنمية مهارات أولياء الأمور في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
٤. أجراء دراسة تستهدف كيفية التغلب على تحديات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

مراجع البحث:

أولًا: المراجع العربية

- أحمد. هدى عمر محمود. (٢٠٢١). *فعالية برنامج تدخل مبكر في تنمية التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*. ماجستير.كلية الدراسات والبحوث البيئية. جامعة عين شمس.
- الأحمري. (٢٠١٩). تقويم جودة برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في ضوء معايير مجلس الأطفال غير العاديين. *المجلة الدولية التربوية المتخصصة. ٢٠١٩ .٨(١٢). ٦٦-٨١.*
- أميطوش. موسى & سكاي. سامية. (٢٠١٩). الرضا الأسريّ عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في معاهد التربية الخاصة. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. مجلد (٧). عدد إبريل (١)*. الجزائر. ٢٣٥٢ – ٩٥٥٥.
- البار. روان عيد روس عبد الله. (٢٠١٦). فاعليّة برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية. ماجستير. جامعة الإمارات العربية المتحدة.
- البلوي. منصور ضيف الله. (٢٠١٩). درجة رضا أولياء الأمور والمعلمينَ عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات (٢٠١٩). دكتوراه،.جامعة اليرموك.
- التّربية الخاصة والتّأهيل. المجلد ١٠ . ٣٥. ص ١٤٩-١٨٩.
- الجلامدة. فوزية عبد الله. (٢٠١٩). الإدارة والإشراف في التربية الخاصة في ضوء معايير الجودة، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الجلبي. سوسن شاكر. . (2015) التوحد الطفولي "أسبابه. خصائصه. تشخيصه. علاجه". دمشق: دار ومؤسسة رسلان للنشر والتوزيع.
- الجوارنة. المعتصم بالله. (٢٠١٧). التربية وإدارة التغيير. عمان: دار الخليج.
- الحسيني. شيماء خالد محمد. (٢٠١٨). فاعلية اللعب المنظم في الحد من سلوك العناد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ماجستير.كلية التربية جامعة بني سويف.
- الحوامدة. أحمد محمود. (٢٠١٩). الأساليب التربوية والتعليميّة للتعامل مع اضطراب التوحد. الأردن: ابن النّفيس للنشر والتوزيع.
- الحوشان. ساره حسن حمد. (٢٠٢٠). تأثير التشخيص والتدخل المبكر على الأطفال المصابين بالتّوحد في عمر ثلاث سنوات .التربية (الأزهر)، المجلد ٣٩. ١٨٦ج٣. إبريل ٢٠٢٠. الصفحة ١٠١٣-١٠٢٥.
- الخطيب. جمال. (٢٠٢١). التدخل المبكر في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب. عاكف. (٢٠١٤). ضبط الجودة والاعتماد في التّربية الخاصة. الأردن: عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- الخطيب. عاكف عبد الله, الزعبي. د. سهيل محمود. بني عبد الرحمن & أ. مجدولين سلطان. (٢٠١٨). مستوى فاعلية مؤسسات و مراكز التربية الخاصة التي تُعنى بالتوحد في الأردن وفقاً للمعايير العالمية.
- الدرادكة. مأمون سليمان. (٢٠١٥). إدارة الجودة الشّاملة وخدمة العملاء. عمان: دار صفاء للنّشر و التوزيع.
- الدوسري. ف. ب. م. م. ا.. فهد بن محمد مبارك الغويم. مسلم & .علي سيد علي. (٢٠١٧). وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة لهم وإسهامات الخدمة الاجتماعية في تنميته (دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الحكوميّة والخيرية بمدينة الرياض). مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية-143 7(4) 172..
- الزريقات. إبراهيم عبد الله فرج. (٢٠١٧). الذاتوية الخصائص والعلاج، ط٣، عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- الزريقات. إبراهيم عبد الله فرج. (٢٠١٨). اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج. دار الفكر. الأردن.
- الزريقات. إبراهيم عبد الله فرج. (٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد: الممارسات العلاجية المستندة إلى البحث العلمي، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الزهراني. سلطان سعيد. (٢٠٢٠). استراتيجيّات التدخل المبكر. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- السبهان. حنان علي. (٢٠٢٠). أثر التربية المدرسية الحديثة على إدارة المدرسة وطاقم التدريس والطلاب وأولياء الأمور. دمشق: دار البينة للطباعة والنشر.
- السخري. أماني صلاح عبده عبده. (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي تخاطبي في خفض المصاداة وأثره على التواصل اللفظي لدى أطفال اضطراب التوحد. ماجستير. كليّة التربية. جامعة المنصورة.
- السرحاني. بدور. (٢٠١٨). تقييم جودة الخدمات المطبقة في معاهد وبرامج التربية الفكرية من وجهة نظر أولياء الأمور. مجلة التربية الخاصة والتّأهيل. مجلد (٧)، (٢٦. ١-٣٣).
- السيد. إبراهيم جابر. رمضان. حسن أحمد. (٢٠١٩). أثر اضطراب التوحد على سلوك الأطفال. دسوق: العلم والإيمان للنّشر والتوزيع.
- السيد. نوره السيد رضوان. (٢٠٢١). برنامج لتحسين مواجهة الضغوط لدى الوالدين وأثره على الحد من إساءتهم إلى أطفالهم ذوي اضطراب طيف التّوحد. دكتوراه.كلية الدراسات العليا للتربية. جامعة القاهرة.
- العدوان. فاطمة زيد. والنجار. أسماء عبد الحسين. (٢٠١٦). الإرشاد الأسري. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- الفطيماني. ن. ب. ع. ا. ب. ع. ا. & نوره بنت عبد الرحمن بن عبد الله. (٢٠١٧). إدارة وتنظيم برامج التّعليم العالي لذوي الإعاقة في ضوء رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠م Management and organization of higher education programs for people with disability in the light of the vision of Saudi Arabia ٢٠٣٠. مجلة التربية الخاصة والتأهيل6 .(٢١ .الجزء الثّالث). ١٤١-١٦٦.
- الهوش. أبو بكر محمود. (٢٠١٨). إدارة الجودة الشاملة في المجالين التعليمي والخدمي. طرابلس: دار حكيثرا للنشر والتوزيع.
- الهيئة الوطنية للتقويم والاعتماد الأكاديمي. (٢٠١٦) وزارة التعليم العالي. المملكة العربية السعودية.
- ابن محمد بن ناصر الحقباني. ح. بن مسلم الشمري. ط & طارش. (٢٠١٧). معوقات تقديم خدمات التربية الخاصة للتلاميذ ذوي اضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد بالمملكة العربيّة السعودية. مجلة بحوث التربية النوعية..66-35 (46)2017 .
- باديس. عبير. زرزو. أحمد. (٢٠٢١). فعالية التّدخل المبكر في تعديل سلوك فرط النشاط لدى الطفل التوحدي. ماجستير. جامعة أم البواقي.
- جويلي. إيمان. إدارة الجودة الشاملة "تطبيق الجودة في التعليم والمجال الصحي ومعايير نظام الجودة والأدوات المستخدمة في مراقبة الجودة". المكتب العربي الحديث. الإسكندريّة.
- حتيمش. غفران محمد. الغـريـبـي. خيرية ردة. حريري. إنـجـي جمال. (٢٠٢٠). مدى رضا أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة جدّة عن بعض الخدمات المقدّمة لهم بالمملكة العربية السعودية في ضوء رؤية ٢٠٣٠. دراسات عربية في التربية وعلم النفس. المجلد ١٢٨ ، العدد ١٢٨ . ديسمبر ٢٠٢٠. ٢٣٣ – ٢٧٨.
- حسن. أسامة عبد المنعم عيد. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على التدخل المبكر في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التّوحد. مجلة التّربية الخاصة. مجلد ١٠. العدد ٣٤. ص ١٦٨ – ١٣٣.
- حسن. أسامة عبد المنعم عيد. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على التدخل المبكر في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة.كلية علوم الإعاقة والتأهيل. جامعة الزقازيق. العدد (٣٤).ص ١٣١-١٦٨.
- خليفة. هويدا محمد عبد المنعم. (٢٠٢٠). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تحسين نوعية حياة أطفال التوحد. ج(١)، العدد (١٩). مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية. ص.ص ١٤٥-١٩٨.
- رؤية (٢٠٣٠). المملكة العربية السعوديّة (٢٠١٦). مسترجع من https://www.vision2030.gov.sa/ar/.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- رياض. سعد. (٢٠١٨). الطفل التّوحدي"أسرار الطفل التّوحدي وكيف نتعامل معه". القاهرة: دار النشر للجامعات.
- سعيد.كمال عبد الحميد. (٢٠١٨). فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأسر الاطفال التوحديين. وأثره على الوعي الذاتي لأطفالهم في عمر ما قبل المدرسة . مجلة كلّية التّربية. المجلد ٣٤ . العدد ٦ . يونيو ٢٠١٨. ١ – ٢٤.
- سعودي. أميرة محمود ذكي. (٢٠٢١). فاعليّة نموذج دنفر للتدخل المبكر لتدريب المعلمات والأمهات على تنمية السلوك الإجتماعي الإيجابي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دكتوراه.كليّة التربية. جامعة عين شمس.
- سلامة. مشيرة فتحي محمد. (٢٠٢٠). اللغة ومهارات التواصل لدى الأطفال الذاتويين. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- سلطان.طارق حسن صديق. (٢٠١٧). التّربية الخاصة للأطفال المعاقين بمراكز التدخل المبكر. القاهرة: دار العلم والإيمان.
- سليمان. عبد الرحمن. (٢٠١٩). الذاتوية إعاقة التوحد في الأطفال. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- سليمان. عبد الرحمن سيد. (٢٠٢٠). التدخل المبكر المفهوم والتطبيقات. القاهرة: عالم الكتب للنّشر والتوزيع.
- سيد. وليد فاروق حسن. (٢٠٢٠). بناء معايير ومؤشرات ضبط الجودة في قياس فعالية الخدمات المساندة والبرامج النّوعيّة للأطفال ذوي اضطرابات تخاطب اللُّغة والكلام ومدى مطابقة مخرجاتها على مؤسسات ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء رؤية التنمية المستدامة.(٢٠٣٠). بجمهورية مصر العربية. مجلة البحث في التربية وعلم النّفس. المجلد ٣٥. العدد ٤ - ٣٤٥-٤١٢.
- شاهين. د. ح. ر. & د/حسان رافع. (٢٠٢٠). درجة توافر معايير ضمان الجودة في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور. العلوم التربويّة: مجلة علمية محكمة ربع سنوية٢٨-521 (1) 544..
- شلبي. هاجر أسامة. (٢٠٢٢). أثر التدخل المبكر على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربيّة لعلوم الإعاقة والموهبة. المؤسسة العربيّة للتّربية والعلوم والآداب. مصر. ٦ (٢٠). ص ١٧-٣٤.
- الشيخ. علاء الدين إبراهيم محمد. محمد الفاضل جار النبي. مشرف معاون & .الطيب إبراهيم عسل. (٢٠١٦). تقييم مدى تطبيق معايير الجودة، والاعتماد الأكاديمي في مؤسسات التعليم الصحي} كلية علوم الأشعة الطبية بجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا. وكلية الأشعة والطب النووي بجامعة الرباط الوطني (في الفترة من ٢٠١٣ــ ٢٠١٦Doctoral dissertation) , جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- الصادي. إيناس سباعي محمد سليمان سالم. (٢٠٢٢). برنامج تدخل مبكر لوقاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من التعرض للمشكلات الحسية وتحسين تفاعلهم الاجتماعي. ماجستير.كلية التربية. جامعة عين شمس.
- العالم. فتحي محمد يحيى. (٢٠٢٠). نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات العالمية – دراسة علمية. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد الجليل. إبراهيم ذكي عبد. (٢٠١٨). مهارات الحب الوالدي: مدخل علاج وتأهيل طفل التّوحد (الأوتيزم). الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي.
- عبدالرحمن أبو حسين. (٢٠٢١). تصور مقترح لرفع جودة عمليات التّقييم والتّشخيص في برامج صعوبات التعلم. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج مجلد (٨٥). عدد(٨٥). ٩٩٥ – ١٠٣٤.
- عبد الرحمن. رحال. (٢٠١٩). خدمات التدخل المبكر كما يراها أولياء أطفال التوحد. ماجستير. كلية العلوم الاجتماعيّة والإنسانية. جامعة الشهيد حمه لخضر.
- عبد السلام. حاتم عبد السلام محمد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال التوحديين. مجلة التربية الخاصة والتّأهيل. مؤسسة التربية الخاصة العدد (١٠) ص.ص ١٤٨-١٨٩.
- عبد اللاوي. ريان وقماري. صونيا. (٢٠٢٠). فاعلية خطة تربوية فردية للتخفيف من السلوكيات النمطية لدى طفل من ذوي طيف التوحد، ماجستير. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.
- عبد اللطيف. أبو سعد. (٢٠١٥). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم. ط١، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عبد المجيد. الحسين فرغل مرزوق. (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين البروفايل النفسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ماجستير، كلية التربية. جامعة بني سويف.
- عبد الوهاب. مروة محسن. (٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على اللعب والأنشطة لخفض بعض السلوكيات النّمطية التكرارية لدى الطفل التوحدي. ماجستير. كلية التربية. جامعة جنوب الوادي.
- عرفات. آية حمدي محمد شعراوي. (٢٠٢٢). برنامج باستخدام بعض فنيات العلاج الوظيفي لتنمية المهارات الحركية. وأثره على خفض النشاط الزائد لدى الأطفال التوحديين. ماجستير. كلية التربية للطفولة البكرة. جامعة المنيا.
- عزازي. أحمد عاطف. (٢٠٢٠). فعالية برنامج قائم على استراتيجيات نموذج دنفر للتدخل المبكر في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية. العدد (١٢٣). يوليو. (ج١). بنها.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- عسيري. سلوى محمد. (٢٠١٧). معوقات العمل في مراكز التدخل المبكر من وجهة نظر المعلمات والوالدين وأساليب علاجها في المنطقة الشرقيّة. ماجستير. جامعة الملك فيصل. السّعودية.
- علي. عادل محمد أحمد. (٢٠٢١). برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال الرّوضة ذوي اضطراب طيف التوحد. ماجستير. كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنيا.
- علي. عادل محمد أحمد. (٢٠٢١). برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتنمية مهارات التّواصل اللفظي لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التّوحد. ماجستير. كليّة التّربية للطفولة المبكرة – جامعة المنيا.
- علي. محمد أحمد. (٢٠٢١). التّوحد بين الحقيقة والغموض.الجيزة: دار البداية للنشر والتوزيع.
- العليوات. محمد عدنان. (٢٠١٨). الأطفال التوحديون. الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- عمر. عمرو فنجري عمار (٢٠٢٢).برنامج تدريبي للإستجابة المحورية في تنمية المهارات الأكاديمية. وخفض السلوكيات النمطية التكرارية لأطفال اضطراب طيف التوحد. ماجستير. كلية التربية. جامعة أسيوط.
- عودة. بلال أحمد. (٢٠٢٠). اضطراب طيف التوحد، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- غانم. محمد حسن. (٢٠١٨). اضطرابات الطيف الأوتيزمي. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- فاروق. رضا و طه. داليا. (٢٠١٤). تصور مقترح لمعايير الجودة بإدارة التربية الخاصة بمصر في ضوء معايير إدارة الجودة الشاملة. المؤتمر العلمي الأول للإعاقة "العمل مع المعاقين بين الواقع والمأمول".كلية الخدمة الاجتماعيّة. أغسطس. المنيا. ص ١٦-١٧.
- قناوي. هدى محمد. وحسونة. أمل محمد. والشامي. هديل أحمد يسري. (٢٠١٩). فاعلية مهمة الاعتقاد الخاطيء في تحسين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. العدد (١٥). يوليو. جامعة بورسعيد.
- كيلاني. صبا موسى يونس. (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على أنشطة العلاج الوظيفي لتنمية التآزر البصري الحركي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ماجستير. كليّة الدراسات العليا للتربية. جامعة القاهرة.
- محمد. أسماء أحمد علد الرحمن. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى امهات أطفال التوحد. وأثره في خفض سلوك إيذاء الذات لدى أبنائهن. ماجستير. كليّة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة بني سويف.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- محمد. سمر حمدان. (٢٠٢٢). برنامج إرشادي والدي لتحسين اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية. وأثره في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب التوحد. دكتوراه. كليّة التربية. جامعة عين شمس.
- محمد. هبة حنفي محمود. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على نظام التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية التآزر البصري الحركي لدى أطفال التوحد. ماجستير.كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنيا.
- المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج.) ٢٠٢٢). تقييم الأداء المدرسي في الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج. الكويت: المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج.
- مركز الملك فهد للجودة. (٢٠١١). المملكة العربية السعودية: معايير أفضل الممارسات في جودة التعليم المدرسي.
- هالة عمر محمد. (٢٠٢١). تقويم الأداء الاستراتيجي لمؤسسات التربية الخاصة في مصر في ضوء التكامل بين متطلبات الجودة وبطاقة الأداء المتوازن. محمود عوض. ه. ع. م.
- وزارة التعليم. (٢٠١٨). الدليل التنظيمي دليل الأهداف والمهام. المملكة العربية السعودية: وزارة التعليم.
- وزارة التّربية والتّعليم، ٢٠١٦، دليل التّدخل المبكر.
- https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/WG-1442-876.aspx.
- وزارة التربية والتعليم (٢٠١٨). https://moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/PeopleWithSpecialNeeds.aspx.
- وزارة الصحة بالمملكة العربية السّعوديّة. (٢٠٢١) https://2u.pw/9ptRq .
- يحيى. خولة أحمد وعبد الله. أيمن يحيى .(2010) .التّربية الخاصة وأطفال مرضى السرطان. عمان: دار المسيرة للنّشر والتوزيع .

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Alhoshan. S. (2020). The Effect of Early Diagnosis and Intervention on Behavior for Children at the age of three years with Autism Spectrum Disorders. Journal of Education, College of Education, Al-Azhar University, 186. 1013-1025.
- American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (5 Th Ed.). Washington.
- Al Qahtani. R. & Hamadneh. B. (2020). (CAEP)

Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- Journal of the Association of Arab Universities for Research in Higher Education. 40(2), 97-116.
- Al Rubaie. N. A. M. (2022). A proposal to activate the role of early intervention programs for the rehabilitation of mothers of children with Down syndrome, in light of the Saudi vision 2030. Journal of Education and Health Promotion, 11.
- Al Rubaie. N. (2022). A proposal to activate the role of early intervention programs for the rehabilitation of mothers of children with Down syndrome. in light of the Saudi vision 2030. Journal of Education and Health Promotion, 1-12.
- Bakhsh. K. Warraich. W. Y. Awan. T. H. Saeed, A. & Faiz. Z. (2021). A Study on Parents Satisfaction Level with Special Needs Children Progress in Special Schools. LINGUISTICA ANTVERPIENSIA. 6209-6222.
- Bernier R. A. Dawson. G. & Nigg. J. T. (2020). What science tells us about autism spectrum disorder: Making the right choices for your child. Guilford Publications.
- Bernier R. A; Dawson G & Nigg J. T. (2020). What Science Tells Us about Autism Spectrum Disorder: Making the Right Choices for your Child. London: Guilford Press.
- Centers of Disease Control and Prevention. (2019). Data & Statistic on Autism Spectrum Disorder. U.S. Department of Health & Human Services.
- Chawarska K; Volkmar F. R. (2020). Autism Spectrum Disorder in the First Years of Life. London: Guilford Publications.
- Conine D.E & Vollmer & Boliver H. A. (2020). Response to name in children with autism: Treatment. generalization and maintenance. Journal of Applied Behavior Analysis. (53) 7; pp. 744–766 https://doi.org/10.1002/jaba.635.
- Cline J. L & Batman D. F. (2016). A Teacher's Guide to Special Education: A Teacher's Guide to Special Education. USA: ASCD.
- Goldstein. S. & Ozonoff. S. (Eds.). (2018). Assessment of autism spectrum disorder. Guilford Publications.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
وحدة النشر العلمي
كلية التربية – جامعة طنطا
Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- Grant. R. (2016). Play therapy Approaches for Autism & other Neurodevelopmental Disorders. www.autplaytherapy.com.
- Happe F. & Watson S. F. (2019). Autism: A New Introduction Psychological Theory and Current Debate. 2nd edition. New York: Rutledge publisher.
- Jafarabadi. M. A. Gholipour. K. Shahrokhi. H. Malek. A. Ghiasi. A. Pourasghari. H. & Iezadi, S. (2021). Disparities in the quality of and access to services in children with autism spectrum disorders: a structural equation modeling. Archives of Public Health. 79(1). 1-11.
- Karlen. C. (2019). Joint Attention and Imitation: How Early Social Skills Relate To Language. Social Behavior. and Overall Responsiveness to Early Intervention in Children with Autism. PhD. Illinois State University.
- Kasprzak. C. Hebbeler. K. Spiker. D. McCullough. K. Lucas, A. Walsh. S. ... & Bruder. M. B. (2020). A state system framework for high-quality early intervention and early childhood special education. Topics in Early Childhood Special Education. 40(2). 97-109
- Kelly A & Wareham K. (2020). Talk about Theory of Mind: Teaching Theory of Mind to Improve Social Skills and Relationships. New York: Rutledge.
- Marsden R. E. F; Francis J & Garner I. (2019) .Use of GFCF Diets in Children with ASD. An Investigation into Parent's Beliefs Using the Theory of Planned Behavior. Journal of autism and developmental disorders. (49)9, Pp 3716-3731. DOI:10.1007/s10803-019-04035-8.
- Masi A ; Dissanayake C; Alach T; Cameron K; Fordyce K; Frost G; Grove R; Heussler H; Silove N; Sulek R; Tucker M; Williams K & Eapen V. (2021). Clinical outcomes and associated predictors of early intervention in autism spectrum disorder. BMJ Open. (11)8. doi:10.1136/bmjopen-2020-047290.
- Masi. A. Dissanayake. C. Alach, T. Cameron. K. Fordyce. K. Frost. G. ... & Eapen. V. (2021). Clinical outcomes and associated predictors of early intervention in autism spectrum disorder: a study protocol. BMJ open. 11(8). e047290.

Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- Matson, J. (2016). Handbook of assessment and diagnosis of autism spectrum disorder. Springer.
- Merghany. S. Y. A. & Ibrahim, H. I. M. (2020). Evaluation of Educational programs provided to students with Disabilities in Wadi Al-Dawasir Province in light of the international standards of special education.
- National Educator Council. (2020). www.financialeducatorscouncil.org.
- Noh, N. A. S. M. Kamar alzaman. S. Masuri. M. G. bin, Mariappan. V. & Toran. H. (2021). Satisfaction of Early Intervention Programme among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD (. International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development. 10(2). 931–947.
- Olmedo L. R; Collado L. T; Gabucio L. M. C & Hera M. G. (2021) .The Role of Occupational Therapy in Managing Food Selectivity of Children with Autism Spectrum. Disorder. Children (11). 8. pp. 1024. https://doi.org/10.3390/children8111024.
- Purkis Y& Masterman T. (2020). The Awesome Autistic Go-To Guide. USA: Jessica Kingsley Publishers.
- Pye. K. Jackson. H. Iacono. T & Shiell. A. (2021). Early intervention for young children with autism spectrum disorder: protocol for a scoping review of economic evaluations. Pye et al. Syst Rev . 10 .1-16.
- Rivard, M. Mello. C. Mercier. C. Lefebvre. C. Millau. M. Morin, M. ... & Chatenoud. C. (2020). Development of a questionnaire to assess the quality of service trajectories in autism spectrum disorder from families' perspective. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 33(6). 1500-1511.
- Reed. P. (2016). Interventions for Autism: Evidence for educational and Clinical practice. New York. Wiley Blackwell.
- Rivard, M. Lépine. A., Mercier. C. & Morin, M. (2015). Quality determinants of services for parents of young children with autism spectrum disorders. Journal of Child and Family Studies. 24(8). 2388-2397.

Official URL: - https://jasps.journals.ekb.eg/ Print ISSN: - 2974-346X Online ISSN: - 2974-3478

- Schottelkorb A. A; Swan k. L. & Ogawa Y. (2020). Intensive Child-Centered Play Therapy for Children on the Autism Spectrum. Journal of Counseling & Development. (98) 1. January. Pp. 63-73. DOI:10.1002/jcad.12300.
- Starikova. O. V., Dvoryninova. V. V. & Balandina. O. (2022). Application of the Early Care Program Based on the Early Start Denver Model for Children with ASD. Autism and Developmental Disorders.20(1). 29-36.
- Sukkar H; Dunst C. J & Kirkby J. (2017). Early Childhood Intervention. Routledge. New York.
- Thakore A & Petursdottir A. I. (2022). Acquisition and generalization of divergent intraverbal responses in children diagnosed with autism spectrum disorder. Behavioral Interventions. (37): 105 –122 https://doi.org/10.1002/bin.1796
- Vivianti G. Beutel K. B & Brown L. T. (2020). Clinical Guide to Early Interventions for Children with Autism .Springer Nature.
- Vivianti G. Beutel K. B & Brown L. T. (2020). Clinical Guide to Early Interventions for Children with Autism .Springer Nature.
- Wang. X. (2021). Seeking Early Intervention Services for Young Children with Autism: Chinese Parents' Lived Experiences in Beijing and New York City. PhD, Fordham University.

مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة
تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا