المجلـد (١٣)، العــدد (٤٤)، الجزء الأول، سبتمـــبر ٢٠٢١، ص ص ٣٧ – ٧٢

معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلمـ/ين/ـات تدريبات النطق في المنطقة الغربية

إعـداد

أ/ أحلام أحمد جميل زين الدين
معلمة تدريبات نطق ولغة
وزارة التعليم – المدينة المنورة

أ.د/ مؤيد عبد الهادي الحميدي
أستاذ دكتور بقسم التربية الخاصة
كلية التربية - جامعة جدة

معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلمـ/ين/ـات تدريبات النطق في المنطقة الغربية

إعـــداد

أ/ أحلام أحمد جميل زين الدين (*) & أ.د/ مؤيد عبد الهادي الحميدي (**)

ملخـــــــص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أبرز معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، والتعرف على الفروق في ذلك المستوى تبعاً لمتغيرات: الجنس، والمؤهل العلمي، ومقر العمل ،وسنوات الخبرة، وعدد الدورات المهنية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي المسحي. وتكونت عينة الدراسة من ٢٤٠ معلم/ـة تدريبات النطق، بواقع ١٢٤ ذكور و١١٦ إناث. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد استبانة تكونت من ٢٧ فقرة بواقع أربعة أبعاد. أظهرت النتائج أن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت بشكل عام بمستوى مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (٣,٩٩)، وعلى مستوى الأبعاد فقد جاء بالمرتبة الأولى بعد المعوقات الخاصة بالطالب/ـة بمتوسط حسابي مقداره (٤,١٥)، فيما جاء بعد المعوقات الخاصة بالمعلم/ـة في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (٣,٩١). كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغيري الجنس والمؤهل العلمي. في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير مقر العمل لصالح المناطق الثلاثة (المدينة المنورة، وجدة، والطائف) مقابل مكة المكرمة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة لصالح فئة الخبرة التدريسية من (٤ – ٦ سنوات) مقابل الفئة الأخرى (٧ سنوات فأكثر). كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير عدد الدورات المهنية لصالح معلم/ين/ات تدريبات النطق الذين تلقوا عدد الدورات من (١ – ٥) مقابل الفئتين الآخرتين.

الكلمات المفتاحية: الخطة العلاجية الفردية، اضطراب طيف التوحد، معلم/ ـة تدريبات النطق.

(*) معلمة تدريبات نطق ولغة ـ وزارة التعليم ـ المدينة المنورة: a7lamaldeen77@gmail.com

(**) أستاذ دكتور بقسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة جدة- ايميل: mahmaidi@uj.edu.sa

Barriers to Implementing the Individual Treatment Plan for Students with Autism Spectrum Disorder from the Perspective of Speech Therapists in (Western Region)

By

Ahlam Ahmed Zain Aldeen(*) &Moayyad Homidi(**)

Abstract

Current study aimed to identify the barriers to implementing the individual treatment plan for students with autism spectrum disorder from the perspective of speech therapists in the western region of Saudi Arabia. The research sample included of 240 teachers of Speech Therapists 124 males and 116 females. To investigate the study problem, the researchers designed 27 items questionnaire, with four dimensions. Results showed that barriers to implementing the individual treatment plan for students with autism spectrum disorder were generally at a high level. And that no statistically significant differences in the total degree according to the variables of gender and educational qualification. The results also showed there were statistically significant differences in the total degree according to the variables of the workplace in favor of the three regions (Madina, Jeddah and Taif) versus Makkah. number of years of experience in favor of experience (4-6 years) compared to (7 years or more). And number of courses in favor of from (1 to 5) courses compared to the other two categories.

Keywords: Individual Treatment Plan, Autism Spectrum Disorder, Speech Therapists.

(*) Teacher of speech & language disorders, ministry of education-city Madina EL Monawara. Email: a7lamaldeen77@gmail.com

(**) Professor, department of special education, University of Jeddah. Email: mahmaidi@uj.edu

المقدمة:

يُعتبر موضوع اضطرابات النطق واللغة من الموضوعات التي لاقت اهتماماً واسعاً في مجال التربية الخاصة؛ وذلك من منطلق أن اللغة هي الأساس في التفاعل بين الأشخاص (الجرواني وصديق، ٢٠١٣). لذا فاللغة أساس التواصل بين البشر، فمن خلالها يحدث التحاور والتفاعل، ليعبر كل فرد عما يريده للآخر. وفي هذا الصدد، يبرُز تعدد فئات التربية الخاصة التي تشترك في مظاهر الاضطرابات اللغوية، مثل اضطرابات التواصل المصاحبة لذوي اضطراب طيف التوحد. ويُصنِّف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM5, 2013) اضطراب طيف التوحد بأنه: اضطراب نمائي عصبي، تنحصر أعراضه في عدة مجالات أساسية أهمها: (١) مجال التواصل والذي يشتمل على التواصل اللفظي، كاللغة التعبيرية، و (٢) مجال التواصل غير اللفظي، كالتواصل بالعينين، أو بلغة الإشارة، أو بالإيماءات والتعبيرات الوجهية، و(٣) مجال التفاعل الاجتماعي الذي يتضمن فهْم ما يفكر ويشعر به الآخرون، ومشاركة عواطفهم واهتماماتهم، وإدارة النقاش، وغيرها من أساليب التفاعل الاجتماعي والتواصلي الذي يُظهرون اضطراباً وخللاً فيه. وبناءً على ما سبق، برزت ضرورة العمل على التقليل والحد من مشكلة اضطرابات التواصل لدى ذوي اضطراب طيف التوحد قدر الإمكان، وذلك بالتدخل المبكر وإيجاد الاستراتيجيات، والبرامج التربوية والتعليمية التي من شأنها مساعدتهم في التواصل مع غيرهم. ونتيجة لذلك، لا يمكن لغير المتخصص/ين/ات وغير المؤهل/ين/ات اتباع طُرق عادية في تعليمهم وتدريبهم، بل لا بد من إتباع الطرق والأساليب الخاصة والمتماشية مع خصائصهم، وتعتبر الخطط العلاجية التدريبية المنظمة التي يقوم على إعدادها معلم/ون/ات تدريبات النطق في مدارس ومعاهد التربية الخاصة من بين تلك الأساليب الفعالة مع ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تُسهم في تطوير مهاراتهم اللغوية، وبالتالي مهاراتهم في التواصل مع الآخرين.

مشكلة الدراسة

تّعد اضطرابات التواصل من الاضطرابات الأساسية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، والذي يؤثر بدوره على التفاعل الاجتماعي، واكتساب اللغة بشكل سليم. وعلى الرغم من التقدم الملحوظ في

خدمة ورعاية ذوي اضطراب طيف التوحد على المستوى المحلي، والإقليمي، والعالمي؛ إلا أن هناك تزايداً في أعداد المصابين به، والذي تم وصفة بالتزايد المخيف؛ وذلك بسبب ارتفاع الإصابة به بنسبة 10٪ تقريباً وفقاً لأخر إحصائية قام بها الموقع الرسمي لمراكز الوقاية من الأمراض ومراقبتها Centers of Disease Control and Prevention (CDC, 2020). وهذا يستدعى من الباحث/ين/ات إجراء المزيد من الدراسات حول دور البرامج والتدخلات التدريبية في تنمية وتطوير مهارة التواصل الكلي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وذلك بهدف تحسين جودة البرامج المقدمة لهم في البيئات المدرسية. واستناداً لإحساس الباحثان بالمشكلة عن قرب وملامستهما للمعوقات التي تواجه معلم/ين/ات تدريبات النطق حول استخدام الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، منذ إعدادها وحتى تطبيقها معهم، فقد اتضح –من وجهة نظر الباحثان– أن هذه المعوقات يُمكن أن ترجع إلى عدة أسباب، ومن أهمها: (١) حداثة تخصص اضطرابات النطق واللغة في البيئة التعليمية السعودية، أو (٢) ضعف الإعداد الأكاديمي قبل الخدمة، أو (٣) لقلة البرامج التدريبية أثناء الخدمة، أو (٤) لعدم تضافر وتعاون كافة أعضاء الفريق العامل/ين/ات على تطبيق الخطة، أو (٥) لأسباب أخرى متعلقة بالطالب/ة نفسه/ا ترتبط بعدم التعاون المشترك بين أسرة الطالب/ة ومعلم/ين/ات تدريبات النطق أثناء تطبيق الخطة، أو قد تعود لغيرها من الأسباب الأخرى. لذا من هنا انبثقت مشكلة الدراسة الحالية من خلال الرغبة المُلحة لدى الباحثان في تحديد أبرز المعوقات التي تواجه معلم/ين/ات تدريبات النطق أثناء إعداد وتطبيق الخطة العلاجية الفردية مع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن ثم معرفة الاختلافات بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق تبعاً لعدة متغيرات: كالجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد الدورات المهنية.

أسئـــلة الـــدراســـة

١- ماهي أبرز معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى

الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير المنطقة الجغرافية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف)؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا)؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير سنوات الخبرة (من سنة إلى ثلاث سنوات، ومن ثلاث سنوات إلى ست سنوات، ومن ست سنوات فأكثر)؟

٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير الدورات المهنية (من ١ إلى ٥، ومن ٦ إلى ١٠، ومن ١١ فأكثر)؟

أهـــداف الـــدراســـة

١- معرفة أبرز معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية.

٢- معرفة أثر متغير المنطقة الجغرافية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف) على استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق في تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- معرفة أثر متغير الجنس (ذكور وإناث) على استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق في تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤- معرفة أثر متغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا) على استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق في تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

٥- معرفة أثر متغير سنوات الخبرة (من سنة إلى ثلاث سنوات، ومن ثلاث سنوات إلى ست سنوات، ومن ست سنوات فأكثر) على استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق في تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

٦- معرفة أثر متغير الدورات المهنية (من ١ إلى ٥، ومن ٦ إلى ١٠، ومن ١١ فأكثر) على استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق في تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهميـــة الـــدراســـة

تكمُن أهمية الدراسة- كما يراها الباحثان - في كونها تُساهم في تسليط الضوء على معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، والكشف عن أهم تلك المعوقات في المنطقة الغربية من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق. فالتركيز على معرفة المشكلات والمعيقات قد يُسهم في توفير الحلول وتذليل الصعوبات. كما تجعل العامل/ين/ات على تطبيق الخطة على دراية أكبر بأهم العوامل والمسببات التي تحول دون تطبيق الخطة العلاجية بشكل جيد. ومن خلال مراجعة الباحثان للدراسات والبحوث السابقة في مجال الدراسة الحالية اتضح اهتمام الباحث/ين/ات بالتقليل قدر الإمكان من مشاكل التواصل واللغة بمختلف جوانبها لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال استخدام برامج واستراتيجيات متنوعة تنمي لديهم مهارات اللغة ككل؛ إلا أن هناك ندرة في الدراسات التي تُشير إلى معوقات تطبيق هذه الخطط والاستراتيجيات في مدارس ومعاهد التربية الخاصة، ومدى تأثيرها وارتباطها بتطور عملية التواصل لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا ما دفع الباحثان لإجراء هذه الدراسة؛ وذلك للتقصي خلف أبرز تلك المعوقات التي تحد من تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وتغطية منطقة جغرافية واسعة في المنطقة الغربية تضم مدينة مكة المكرمة، والمدينة المنورة، وجدة، والطائف من خلال استقصاء آراء العينة البحثية من

معلم/ين/ات تدريبات النطق العامل/ين/ات مع ذوي اضطراب طيف التوحد والمؤهل/ين/ات لأداء هذا الدور. كما يأمل الباحثان أن تُتيح هذه الدراسة بنتائجها، وتوصياتها، ومقترحاتها في تقديم ما يفيد ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، والمسؤول/ين/ات، وقائد/ين/ات، وصُناع القرار، والباحث/ين/ات، والمهتم/ين/ات بموضوع الدراسة الحالية.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: التعرف على أبرز معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية.

الحدود البشرية: سوف تطبق الدراسة على معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف).

الحدود المكانية: جميع معلم/ين/ات تدريبات النطق العامل/ين/ات في برامج الدمج الملحقة بمدارس، ومعاهد، ومراكز التربية الخاصة الحكومية التابعة للمنطقة الغربية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف).

الحدود الزمانية: خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٤٢هـ -٢٠٢١م.

مصطلحات الدراسة

أولاً. الخطة العلاجية الفردية Individual Therapeutic Plan

هي الخطط المُصممة والقائمة على التشخيص الدقيق في مجال اضطرابات التواصل، وبالتحديد الاضطرابات المصنفة من قِبل المنظمة الامريكية للنطق والسمع (ASHA)، حيث تحتوي الخطة العلاجية الفردية على مجموعة من التدخلات والاستراتيجيات المنظمة؛ لتحسين مهارة ما في فترة زمنية محددة، من خلال إعداد أهداف طويلة المدى وقصيرة المدى تهدف إلى تعزيز نقاط القوة، وتقوية نواحي الضعف لدى الفئة المستهدف علاجها وتدريبها، والتي تتم متابعتها وإعادة النظر فيها بشكل دوري من قبل الأعضاء المشارك/ين/ات في إعدادها، ضمن إطار زمني محدد (Jongsma, Landis & Vander Woude, 2004). ويعرفها الباحثان -إجرائياً- بأنها: خطة تدريبية علاجية مخططة ومُنظَّمة، تُعد من قبل معلم/ين/ات تدريبات النطق لذوي اضطرابات التواصل المتعددة،

حيث توضع أهدافها التدريبية والعلاجية وفق معايير معينة وفي فترة زمنية محددة، استناداً على التقرير التشخيصي وحسب احتياجات وقدرات كل حالة، بهدف تطوير قدراتهم اللغوية والتواصلية.

ثانياً، اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD)

تعرفه جمعية علم النفس الأمريكية للتوحد American Psychiatric Association (2013) بأنه: اضطراب عصبي، ونمائي، وتطوري، ومعقد يؤثر على الأشخاص بشكل مختلف وبدرجات متفاوتة، ويؤثر هذا الاضطراب بشكل أساسي على وظائف المخ، مما يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وحدوث تكرارات لسلوكيات نمطية، وممارسة أنشطة واهتمامات محددة تظهر في سياقات متعددة. ويعرِفه الباحثان –إجرائياً– بأنهم: الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تقدم لهم خدمات التربية الخاصة في برامج الدمج الملحقة بالمدارس، ومعاهد، ومراكز التربية الخاصة الحكومية التابعة للمنطقة الغربية.

ثالثاً، معلم/ـة تدريبات النطق واللغة Speech and Language Therapist

عرف الدليل التنظيمي والاجرائي لمعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية معلم/ين/ات تدريبات النطق واللغة بأنه/م/ن: المؤهل/ين/ـات مهنياً في إعداد البرامج والخطط العلاجية التدريبية، ومتابعة تقويمها وتطبيقها، وتجهيز الأدوات والوسائل الضرورية واللازمة في التشخيص، والتقييم، والتدريب لذوي اضطرابات التواصل المتعددة من فئات التربية الخاصة (وزارة التعليم، ١٤٣٧). ويعرفهم الباحثان – إجرائياً– في الدراسة الحالية بأنهم: جميع معلم/ين/ـات تدريبات النطق الذين لديهم مؤهل جامعي في تخصص اضطرابات النطق واللغة، والعامل/ين/ـات في مدارس ومعاهد التربية الخاصة الحكومية التابعة لوزارة التعليم في المنطقة الغربية تحت مُسمَّى معلم/ة تدريبات النطق.

الإطـــار النظـــري والأدبيـــات الســـابقـــة

مفهـــوم الخطـــة العـــلاجيـــة الفـــرديـــة

تعتبر الخطة العلاجية الفردية نموذج نظري مكتوب لذوي اضطرابات التواصل، وبالتحديد في المجالات المعترف بها من قبل الجمعية الأمريكية للنطق والسمع American Speech Hearing Association وهي اضطرابات: اللغة (Language)، والكلام (Speech)، والسمع

(Hearing)(ASHA ,1993) . وفي المقابل عرف قانون تعليم الأفراد لذوي الإعاقة Individual with Disabilities Act (IDEA, 2017) اضطراب التواصل بأنه: اضطراب يتمثل في ضعف النطق، أو ضعف اللغة، أو ضعف الصوت، أو التلعثم، مما يؤثر سلبًا على الأداء التعليمي للطالب/ـة. وبناءً على ذلك، تصمم الخطة العلاجية الفردية بهدف تحسين مهارات التواصل لدى الطلبة الذين شُخصوا بواحده أو أكثر من مظاهر الاضطراب في المجالات السابقة، وذلك بالتركيز على نقاط القوة لديهم وتعزيز مهارات التواصل بغض النظر عن نوع وشدة الإعاقة، والتي يتم وضعها من قبل أخصائيـ/ين/ـات النطق والكلام العامل/ين/ـات في المنشئات الصحية والعيادات الخاصة بوحدة علاج أمراض النطق والكلام، أو المعلم/ين/ـات في مدارس ومعاهد التربية الخاصة (Jongsma et al, 2004).

أهمية الخطة العلاجية الفردية

يعتبر إعداد البرنامج التدريبي أو العلاجي ذو أهمية خاصة في مجتمعاتنا المحلية؛ وذلك يعود للنقص الكبير في المناهج العملية المطبقة على ذوي اضطرابات التواصل، ولأن اضطرابات النطق واللغة تعد القاسم المشترك بين جميع الإعاقات؛ والذي بلغت نسبة انتشارها بين الذكور بمعدل (٩%)، وبين الفتيات بمعدل (٥%)، فيما بلغ أعلى مؤشر لانتشار اضطرابات التواصل بين عمر ٣ إلى٦ سنوات بنسبة تتجاوز (١١%)؛ لذلك نجد من الصعب حصر معدلات انتشار اضطرابات النُّطْق واللغة في جميع البيئات، ويرجع ذلك إلى ارتباط اضطرابات التواصل بالإصابة بالإعاقات المختلفة، كالإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، وإصابات الدماغ، وغيرها (ASHA, 2015). وفي ضوء ذلك، فإن إعداد خطة تدريبية علاجية ذو أهمية كبيرة ومطلبًا أساسيًا لتدريب ذوي اضطرابات التواصل المتعددة، ويعود السبب في أهمية الخطة العلاجية الفردية لتنوع الحالات وشدتها، فقد تعود أسباب الاضطراب اللغوي لدى البعض نتيجة ما يلي: (١) قصور عقلي، أو (٢) إصابة دماغية، أو (٣) اضطراب نمائي عصبي، أو (٤) اضطراب لغوي ناتج عن عجز سمعي، أو (٥) أسباب بيئية أخرى مثل اكتساب اللغة أو التعليم الخاطئ، وغيرها (الدوايدة وخليل، ٢٠١٥).

اضطـراب طيـف التـوحـد/ مـاهيتـه وخصـائصـه

يعتبر اضطراب طيف التوحد اضطراب نفسي، وطبي، واجتماعي لا يقتصر تأثيره على الفرد نفسه، بل يمتد ليشمل الأسرة والمجتمع كافة فيضعف من قدرة الفرد على اكتساب وتعلم مهارات مختلفة في مجالات عده: التربوية، والاجتماعية، والسلوكية، والمهنية، وغيرها. وتجدر الإشارة إلى التذكير بأنه مصطلح علمي يصف فئة تضم نطاقًا واسعًا من الاضطرابات التي تتصف بسمات مشتركة كضعف واضح في السلوكيات، والمهارات اللغوية، والتواصلية، والادراكية، والحركية، وغيرها من المهارات التي عاده ما تنمو وتطور بشكل طبيعي وتدريجي في مراحل النمو المختلفة (الجلبي، 2015). وعليه، صنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية بنسخته الخامسة Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder(-DSM 5, 2013) اضطراب طيف التوحد ضمن الإعاقات النمائية التي تؤثر بشكل كبير على القدرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي، إضافة إلى وجود أنواع من السلوكيات النمطية والتكرارية في الاهتمامات والأنشطة التي تظهر في سياقات متعددة والمتمثلة ضمن الاضطرابات التالية المحددة، وهي: (أ) التوحد، و(ب) اسبيرجر، و(ج) الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة؛ ضمن مسمى وتشخيص موحد بـ(اضطراب طيف التوحد) فقط.

أسبـاب اضطـراب طيـف التـوحـد

يعتبر اضطراب طيف التوحد حديثًا إلى حد ما حيث سجلت أولى الحالات المصابة به في عام (١٩٤٣) والذي اكتشفه العالم ليو كانر Leo Kannr، ويعد واحدًا من أكثر حالات الإعاقة غموضاً منذ اكتشافه وحتى يومنا الحاضر؛ مما لاقى اهتمام الباحث/ين/ات والمختص/ين/ات إلى إجراء آلاف الأبحاث والدراسات في التخصصات الطبية، والإنسانية، والاجتماعية، وغيرها؛ لمحاوله الكشف عن أسباب الإصابة به، وأعراضه، وكيفية علاجه؛ ونتيجة لذلك، توالت الدراسات التي تحاول أن تساعد في رسم وتوضيح طرق التعامل مع هذا الاضطراب في جميع الجوانب (الشامي، ٢٠٠٤). وأظهرت نتائج الأبحاث والدراسات أن عوامل الإصابة باضطراب طيف التوحد تكاد ألا تكون جميعها معروفة ولا يمكن حصرها. وقد أشار الموقع الرسمي لمراكز الوقاية من

الأمراض ومراقبتها (CDC, 2020) مجموعه من أسباب الاضطراب، وأهمها: أسباب بيئية، وبيولوجية، ووراثية، وتعتبر العوامل الجينية الوراثية أحد أكثر أسباب الإصابة بالاضطراب، فمن المحتمل أن تكون الجينات المسؤولة عن الإصابة جينات متعددة بدلاً من جين واحد. كما أن الأطفال الذي لديهم شقيق مصاب باضطراب طيف التوحد أكثر عرضا للإصابة به، وأيضاً الأطفال المصابين بأمراض وراثية أكثر عرضه للإصابة بالاضطراب، ومن أهم أسباب الإصابة بالاضطراب أيضاً تناول الأم للأدوية الطبية أثناء فتره الحمل وبالأخص دواء حمض الفابلرويك والثالمومايد (Valproic acid and Thalmolidee). بالإضافة إلى أن الأطفال المولدين لأبوين أكبر سناً هم أكثر عرضا للإصابة باضطراب طيف التوحد.

فاعلية الخطة العلاجية الفردية مع ذوي اضطراب طيف التوحد

تكون الخطة العلاجية الفردية أكثر فعالية مع ذوي اضطراب طيف التوحد عندما يتم التعاون المشترك بين فريق العمل القائم على إعدادها، والوصول إلى التقييم النهائي والشامل، واتخاذ القرار التدريبي والعلاجي المناسب للطالب/ـة. وهذا ما أوضحته الدراسات السابقة حيث أن التدريب المنفصل من قبل معلم/ـة التربية الخاصة مع ذوي اضطراب طيف التوحد دون التعاون مع فريق العمل تكاد تكون نتائجه محدودة وغير فعالة، ولا يعطي النتائج المرغوبة، وأن احتياجات الطالب/ـة اللغوية تتطلب أكثر مما يقدمه النموذج التعليمي التقليدي. وحتى تكون الخطة العلاجية الفردية أكثر فعالية يجب أن يسبقها تقييم واضح وشامل لتحديد نقاط القوة والضعف، ومن ثم وضع أهداف التدريب والعلاج والمتضمنة مجموعة من المهارات التي تحتوي على التدريبات الازمة لتحسين كلاً من القدرة على التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي، وغير اللفظي لذوي اضطراب طيف التوحد (الدوخي وصقر، ١٤٢٥).

الدراسات السابقة

يتضمن هذا الجزء عرضاً للدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية، والتي تم التوصل إليها من خلال مراجعة الأدب السابق من مصادر المعلومات، ودراسات، وكتب، ومجلات متعلقة بموضوع الدراسة الحالية. وعلى الرغم من الحداثة النسبية لموضوع الدراسة الحالية على المستوى المحلي كونها تتناول معوقات استخدام الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة

نظر معلم/ين/ـات تدريبات النطق؛ إلا أنه –في حدود معرفة الباحثان– يوجد الكثير من الدراسات السابقة التي أُجريت في بيئات مختلفة وتناولت الخطة التربوية الفردية لدى فئات محددة من ذوي الإعاقة. وقد تباينت هذه الدراسات من حيث أهدافها، ومنهجياتها، والأدوات المستخدمة بها؛ وعلى الرغم من هذا الاهتمام بالخطة التربوية الفردية إلا أن عدد الدراسات في الوطن العربي لازال محدوداً فيما يخص دور معلم/ين/ـات تدريبات النطق في إعداد وتطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى فئات ذوي الإعاقة بشكل عام، ولدى ذوي اضطراب طيف التوحد على وجه التحديد. وبما أن الخطة العلاجية تقع تحت مظلة الخطة التربوية الفردية، فمن هذا المنطلق تم التوسع في موضع البحث للدراسات السابقة إلى موضوع الخطة التربوية الفردية؛ لكون معلم/ين/ـات تدريبات النطق دور هام في إعداد الخطة العلاجية والتي تخدم الخطة التربوية الفردية. وبشكل عام يتضمن هذا الجزء عرضاً للدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية، وسيتم استعراض الدراسات السابقة _التي توصل إليها الباحثان – حسب تسلسلها الزمني بدءاً من الأحدث إلى الأقدم.

بداية هدفت دراسة الغامدي (٢٠٢١) إلى توضيح مدى تطبيق معلم/ين/ـات تدريبات النطق للخطة العلاجية الفردية لذوي اضطرابات التواصل في مدينة جده، ودراسة الفروق تبعاً لعده متغيرات: الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، ونوع البرنامج. وتكونت عينة الدراسة من (٦٥) معلم/ـة تدريبات النطق في مدينة جدة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد استبانة ضمن أربعة أبعاد وهي: إعداد الخطة العلاجية، وتنفيذ الخطة العلاجية، ومشاركة الخطة العلاجية، ومتابعة الخطة العلاجية. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب معلم/ين/ـات تدريبات النطق تبعاً لمتغيرات سنوات الخبرة، والجنس، ونوع البرنامج في مدى تطبيقهم للخطة العلاجية مع الطلبة ذوي اضطرابات التواصل، كما وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى تطبيق معلم/ين/ـات تدريبات النطق للخطة العلاجية مع الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح مؤهل البكالوريوس.

وهدفت دراسة فيلبين وهاس فوجن Flippin (2020) Hahs-Vaughn, إلى التعرف على أثر مشاركة الأسرة مع اخصائي النطق واللغة في تنفيذ الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) أسرة، حيث تم إعداد استبانة

أثر مشاركة الأسرة مع اخصائي النطق واللغة في تنفيذ الخطة العلاجية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة الحالية، وتوصلت النتائج إلى أن أمهات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر تفاعل وتعاون من الآباء مع أخصائيين النطق واللغة في تنفيذ الخطة العلاجية الفردية، كما أن مشاركة أسر ذوي اضطراب طيف التوحد مع أخصائيين النطق واللغة يُسهم بشكل فعال في نجاح تطبيق الخطة العلاجية الفردية في المدرسة.

وهدفت دراسة الزهراني والحريري (٢٠٢٠) إلى التعرف على واقع الخطة التربوية الفردية وأهم معوقاتها لدى ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلم/ين/ات، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) معلم/ة بمدينة جدة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية منهم، (١٦٠) معلماً، و (٦٠) معلمة وذلك للتعرف على أثر المتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة على تقديرات معلم/ين/ات صعوبات التعلم، ولتحقيق هذا الهدف قام الباحثان بإتباع المنهج الوصفي، وإعداد استبانة مكونة من أربعة أبعاد للمعوقات وهي: المعوقات الخاصة بالمعلم/ة، وبالمدرسة، وبالأسرة، وبالطالب/ة. وأشارت النتائج إلى التفاوت على جميع الأبعاد، حيث احتلت المعوقات الخاصة بالأسرة المرتبة الأولى، يليها المعوقات الخاصة بالمدرسة، ثم المعلم/ة، ثم الطالب/ة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد الدراسة في تقديرهم لمعوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوي صعوبات التعلم تعزى لمتغير الجنس، ولصالح المعلمين الذكور، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد الدراسة في تقديرهم للمعوقات تعزى لمتغير المؤهل العلمي وعدد سنوات الخبرة.

كما هدفت دراسة كورت، لاف، بيرتل Kurth, Love, Pirtle (2020) إلى التعرف على وجهات نظر الأسرة حول مشاركتهم في تطوير الخطة التربوية الفردية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم إعداد استبانة أثر مشاركة الأسرة في تطوير الخطة التربوية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى أن مساهمه الأسرة في تطوير الخطة التربوية الفردية ومشاركتهم في اتخاذ القرارات المناسبة له اثراً إيجابياً على نجاحها مع ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي ارتفاع مستوى رضا الأسرة عن الخطط التربوية الفردية المقدمة لأبنائهم.

بينما هدفت دراسة الزهراني (٢٠١٩) إلى التعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية من وجهه نظر المعلم/ين/ات بمدينة جدة وعلاقتها ببعض المتغيرات وهي: الجنس، والمؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٠) معلماً، و(٦٠) معلمة صعوبات تعلم بمدينة جدة، حيث تم إعداد استبانة معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد الدراسة في تقديرهم لمعوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير الجنس لصالح المعلمين الذكور، في حين لا توجد فروق دالة إحصائيا بين أفراد الدراسة في تقديرهم لمعوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة.

أيضا أوضحت دراسة القاضي (٢٠١٩) إلى الكشف عن أبرز التحديات التي تحول دون تطبيق البرنامج التربوي الفردي بفاعلية من قِبل معلمات صعوبات التعلم العاملات بمدارس التعليم العام بمدينة الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات (المؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦٦) معلمة صعوبات التعلم العاملات بمدارس التعليم العام بمدينة الرياض، حيث تم إعداد استبانة معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، والمؤهل التعليمي حول كيفية التعامل مع التحديات المتعلقة بالمدرسة والمعلمة التي تواجه معلمات صعوبات التعلم أثناء تنفيذ البرنامج التربوي الفردي، بينما لا يوجد فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة حول كيفية التعامل مع التحديات المتعلقة بالأسرة التي تواجه معلمات صعوبات التعلم أثناء تنفيذ البرنامج التربوي الفردي.

كما اشارت دراسة غالاغر، مورفي، كونوي، بيري Gallagher, Murphy, Conway, Perry (2019) التي هدفت إلى التعرف على وجهات نظر معلم/ين/ات وأولياء أمور الطلبة ذوي الاضطرابات اللغوية المتعددة نحو فعالية الخطة العلاجية الفردية المقدمة لهم في المدرسة من قبل اخصائي/ين/ات النطق واللغة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٩) مشارك/ة، منهم (٥) معلم/ة، و(٨) أخصائي/ة نطق ولغة، و(٧) طالب/ة لديهم اضطرابات لغوية متعددة، و(٩) آباء، أجرى

الباحثون خلال الدراسة عدة مقابلات مع آباء ومعلم/ين/ات الطلبة، وكذلك مقابلات شبة منظمة مع الطلبة الذين لديهم اضطرابات لغوية متعددة، وتوصلت النتائج إلى اختلاف وجهات نظر المعلم/ين/ات والآباء حول الطرق التي يمكن من خلالها تحسين جودة الخطة العلاجية الفردية المقدمة في المدرسة من قبل اخصائي/ة النطق واللغة، وضرورة إشراك الطلبة ذوي الاضطرابات اللغوية المتعددة في اختيار الأهداف المناسبة لهم ضمن احتياجاتهم وقدراتهم، كما تم التوصل إلى اختلاف وجهات نظر الطلبة والاخصائي/ين/ات حول الأهداف المناسبة لتطورهم لغوياً، فالطلبة اتفقوا على الأهداف التي تساعدهم على التواصل مع الآخرين، بينما الاخصائي/ة والمعلم/ة اتفقوا على الأهداف التي تساعد الطلبة المضطربين لغوياً على تطوير وتحسين لغتهم بشكل كلي.

وبينت دراسة سليد، أيزنهاور، كارتر Slade, Eisenhower, Carter(2018) التي هدفت إلى التعرف على مدى رضا الأسرة عن الخطط التربوية الفردية المقدمة للطلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٢) أسرة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن نصف الأسر أظهرت رضاها حول الخطط التربوية الفردية من حيث: (١) ملائمة محتوى وثيقة الخطة التربوية الفردية، و(٢) ومناسبة وتنوع الخدمات المقدمة، و(٣) ومدى تعاون وفعالية الفريق في تنفيذ البرنامج التربوي. وأظهرت النتائج ايضاً أهمية التعاون المشترك بين الأسرة والمدرسة في إعداد وتنفيذ الخطة التربوية الفردية.

وحاولت الدراسة التي قام بها خير الله والقحطاني (٢٠١٧) إلى التعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الفكرية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر العامل/ين/ات، وعلاقتها ببعض المتغيرات: الجنس، والمؤهل التعليمي، والمكان التعليمي، والمرحلة العمرية، وسنوات الخبرة، وتكونت عينة الدراسة (٨٢) من العامل/ين/ات في مجال التربية الخاصة (١٤) من الذكور، (٦٨) من الإناث، حيث تم إعداد استبانة معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير العامل/ين/ات لتنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير المرحلة العمرية، وسنوات الخبرة، والجنس، والمكان التعليمي، بينما لا يوجد فروق دالة

إحصائياً في تقدير العامل/ين/ات لتنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

كما قام روبل وماكرون Ruble and Mcgrew (2013) بدراسة هدفت إلى التعرف على توقعات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد والمعلم/ين/ات حول نجاح أهداف الخطة التربوية الفردية وعلاقتها ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (٣١) معلم/ة وطالب/ة، توصلت النتائج إلى أن الذكاء المرتفع، والسلوك التكيفي، وانخفاض شدة اضطراب التوحد، وتفاعل الطالب/ة ومشاركته/ا جميعها عوامل تؤثر بشكل إيجابي على تحقيق أهداف الخطة التربوية الفردية، بينما إرهاق المعلم/ة يؤثر بشكل سلبي على تحقيق أهداف الخطة التربوية الفردية، وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن مهارات المعلم/ة العالية، وسنوات الخبرة تؤثر بشكل إيجابي على تحقيق أهداف الخطة التربوية الفردية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت الدراسة التي قام بها حميدي (٢٠١٣) إلى التعرف على درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية في برامج اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات في مدينة جدة وعلاقتها ببعض المتغيرات: الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل التعليمي، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥) معلم/ة العامل/ين/ات في مراكز التوحد الحكومية والخاصة التابعة لمدينة جدة، حيث تم بناء اداة للتعرف على درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية، واظهرت النتائج بأنه لا توجد فروق داله إحصائياً بين أفراد الدراسة في درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية تبعاً لمتغير الجنس، بينما يوجد فروق دالة إحصائياً بين أفراد الدراسة في درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، والمؤهل التعليمي لدى معلم/ين/ات التوحد.

وأُجريت دراسة قام بها محمد (٢٠١١) هدفت إلى التعرف على واقع الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الخاصة، وأهم معوقاتها من وجهه نظر آباء الطلبة من ذوي الإعاقة، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٧) أب من آباء ذوي الإعاقات المختلفة من معاهد التربية الخاصة التابعة لوزارة التعليم بمدينة الرياض، حيث تم إعداد استبانة واقع تطبيق الخطة التربوية الفردية وتطبيقها على عينة الدراسة الحالية، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في استجابات

الآباء حول معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية تبعاً لنوع إعاقة الطالب/ـة، بينما لا يوجد فروق دالة إحصائياً في استجابات الآباء حول معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية تبعاً لاختلاف المؤهل الدراسي، والسن، والدخل الشهري، والبيئة التعليمية، والمرحلة التعليمية.

كما اجرى روبل، ماكرون، دالريمبل، جونغ Ruble, Mcgrew, Dalrymple, Jung (2010) دراسة هدفت إلى تقييم نوعية وفعالية الخطط التربوية الفردية المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) خطة تربوية فردية تم جمعها من (٣٥) فصل دراسي، حيث قام الباحثون بتطوير أداة لتقييم الخطط التربوية الفردية وفقاً لمعايير قانون التربية للأطفال ذوي الإعاقة (IDEA)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن نوعية الخطط ضعيفة، ولم تُحقق معايير قانون التربية للأطفال ذوي الإعاقة (IDEA)، كما أن جودة الخطط وفعاليتها لم تتأثر بسنوات خبرة المعلم.

واخيراً هدفت دراسة فيش Fish (2006) إلى التعرف على مستوى رضا أسر ذوي اضطراب طيف التوحد عن الخطة التربوية الفردية، وتكونت عينة الدراسة من (٧) أسر، تم إجراء المقابلة وتطبيق الاستبيان على عينة الدراسة، وأشارت النتائج إلى عدم رضا الأسر عن الخطة التربوية الفردية، وأن بعض المعلم/ين/ات لا يمنحونهم فرصة المشاركة في إعداد الخطة التربوية الفردية، وكذلك اختلفت استجابات بعض الأسر باختلاف المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

التعليق على الدراسات السابقة

اتفقت معظم الدراسات السابقة على هدف مشترك، وهو دراسة المعوقات والتحديات المرتبطة بتطبيق الخطة التربوية/العلاجية الفردية من وجهة نظر الأشخاص المهتمين بالطلبة ذوي الإعاقة كالمعلم/ين/ات والأسر، باستثناء دراسة (2020,Flippin et al)؛(2020,Kurth et al) التي هدفت إلى التعرف على أثر مشاركة الأسرة وتعاونهم مع أخصائي/ين/ات النطق واللغة في تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تتشابه مع الدراسة الحالية في البحث عن أثر مشاركة الأسر وتأثيره على ظهور معوقات الخطة العلاجية الفردية. كما اتفقت بعض الدراسات السابقة في تناول تطبيق الخطة التربوية/العلاجية الفردية لدى فئات ذوي الإعاقة بشكل عام مثل

دراسة (Gallagher et al, 2019؛ ودراسة محمد، 2011)، والبعض منها تخصص ضمن فئات محددة من ذوي الإعاقة كاضطراب طيف التوحد، مثل دراسة (حميدي، 2013؛ خير الله وآخرون،2017؛ Ruble et al, 2013؛ Flippin et al, 2020؛ Fish, 2006) ودراسات تناولت الخطة التربوية الفردية لدى ذوي صعوبات التعلم مثل دراسة (الزهراني، 2019؛ والقاضي،2019). أكدت جميع نتائج الدراسات السابقة وجود معوقات تحول دون تطبيق الخطة التربوية/العلاجية الفردية لدى ذوي الإعاقة؛ ولكن تختلف النتائج باختلاف المتغيرات: كالجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد الدورات المهنية، والتي تتشابه مع متغيرات الدراسة الحالية.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن إلى حد ما تحديد الفجوة البحثية بينها وبين الدراسة الحالية، بدايةً تناولت دراسة حميدي (٢٠١٣) إلى التعرف على درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية من وجهة نظر معلم/ين/ات التوحد في مدينة جدة، ودراسة الغامدي (٢٠٢١) التي هدفت إلى التعرف على مدى تطبيق معلم/ين/ات تدريبات النطق للخطة العلاجية الفردية لدى ذوي اضطرابات التواصل في مدينة جده؛ إلا أن الدراسة الحالية تختلف في كونها تهتم بالبحث والكشف عن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهه نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق. كما تناولت دراسة (الزهراني،٢٠١٩؛ القاضي،٢٠١٩؛ الزهراني والحريري،٢٠٢٠) التعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى ذوي صعوبات التعلم من وجهه نظر المعلم/ين/ات، وقد أوضحت هذه الدراسات دور كل بعد من أبعاد الأداة على بعض المتغيرات التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالدراسة الحالية، فتأثير كل من المعلم/ـة، الأسرة، المدرسة، الطالب/ـة قد يشير إلى تأثيرهم بشكل أساسي ومباشر على ظهور معوقات الخطة العلاجية الفردية. أما فيما يتعلق بدراسة محمد (٢٠١١) والتي تناولت واقع الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الخاصة وأهم معوقاتها من وجهه نظر آباء الطلبة ذوي الإعاقة، والتي تختلف عنها الدراسة الحالية وعن جميع الدراسات السابقة في أنها ستتناول معوقات استخدام الخطة العلاجية الفردية من وجهه نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق وبالتحديد لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي لم تتطرق لها الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي المسحي.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع معلم/ين/ات تدريبات النطق في مدارس ومعاهد التربية الخاصة الحكومية التابعة لوزارة التعليم في المنطقة الغربية، وبالتحديد في (مكة المكرمة، المدينة المنورة، جدة، الطائف)، والبالغ عددهم ٢٧٦ معلم/ة تدريبات النطق.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة ٢٤٠ من معلم/ين/ات تدريبات النطق في مدارس ومعاهد التربية الخاصة الحكومية التابعة لوزارة التعليم في المنطقة الغربية، والذي تم اختيارهم بالطريقة القصدية وبما يشكل (٨٠%) من مجتمع الدراسة، والجدول (١) يوضح توزيعهم تبعاً لمتغيرات الدراسة والنسب المئوية.

جدول (١) خصائص عينة الدراسة من معلم/ين/ات تدريبات النطق في مدارس ومعاهد التربية الخاصة الحكومية التابعة لوزارة التعليم في المنطقة الغربية، بحسب المتغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي، ومكان العمل، وسنوات الخبرة، وعدد الدورات المهنية)

المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة
الجنس	ذكور	١٢٤	٥١,٧
	إناث	١١٦	٤٨,٣
المؤهل العلمي	بكالوريوس	٢٢٠	٩١,٧
	دراسات عليا	٢٠	٨,٣
مكان العمل	جدة	٧٥	٣١,٣
	المدينة المنورة	١١٦	٤٨,٣
	مكة المكرمة	٢٩	١٢,١
	الطائف	٢٠	٨,٣
عدد سنوات الخبرة	٣ سنوات فاقل	٥	٢,١
	٤ – ٦ سنوات	٤٥	١٨,٨
	٧ سنوات فأكثر	١٩٠	١٩,٢
عدد الدورات المهنية	١ – ٥ دورات	٢٨	١١,٧
	٦ – ١٠ دورات	٤٣	١٧,٩
	١١ دورة فأكثر	١٦٩	٧٠,٤
	المجموع	٢٤٠	١٠٠,٠

أداة الـــدراســـة

للإجابة على تساؤلات الدراسة ولتحقيق أهدافها، تم إعداد استبانة حول معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية.

صـــدق المقيـــاس

الصدق الظاهري للأداة Face Validity

تم عرض المقياس بصورته الأولية على (٩) من المحكم/ين/ات المختص/ين/ات، من أجل التأكد من صدق الظاهري للأداة، وذلك بهدف التحقق من صحة الفقرات، ودرجة مناسبة الصياغة اللغوية، ومناسبة فقرات الأداة لأهداف الدراسة الحالية.

صدق الاتساق الداخلي للأداة

تم التحقق من صدق الأداة بطريقة حساب معامل الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد والدرجة الكلية للأداة. وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٤٩٧ – ٠,٨١٦)، مما يشير إلى ارتفاع معامل صدق البناء، كما أنّ معاملات الارتباط بين الأبعاد، والدرجة الكلية للأداة جميعها عالية، ودالة عند مستوى (α = ٠,٠١ :٠,٠٥)، وذلك يؤكد على تحقق معيار الصدق البنائي للأداة.

ثبـــات الأداة Reliability

تم تطبيق الأداة على أفراد العينة الاستطلاعية وعددهم ٣٠ من معلم/ين/ات تدريبات النطق في مدارس ومعاهد التربية الخاصة التابعة للتعليم الحكومي في المنطقة الغربية، وتم حساب الثبات باستخدام طريقة كرونباخ لاستخراج معامل ألفا للثبات، ويوضح الجدول (٢) قيم الثبات لأبعاد الأداة ككل.

جدول (٢) معاملات ألفا لثبات أبعاد مقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد

م	البعد	قيمة ألفا
١	المعوقات الخاصة بالطالب	٠,٨٥
٢	المعوقات الخاصة بالأسرة	٠,٨٧
٣	المعوقات الخاصة بالمدرسة	٠,٨١
٤	المعوقات الخاصة بالمعلم/ة	٠,٨٦
	الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٧

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا التي تم التوصل إليها وفق تطبيق المعادلة على بيانات العينة الاستطلاعية للدرجة الكلية للأداة بلغت (٠,٨٧) وهي قيمة مرتفعةُ ودالة وتحقق الثبات، مما يؤكد على صلاحية الأداة لتطبيقها.

أساليب المعالجة الإحصائية

للإجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها تم إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة، وذلك عن طريق ترميز البيانات وادخالها باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، لمعالجة البيانات، وتحليلها بعد جمعها، وذلك من خلال استخدام ما يلي:

١- **التكرارات والنسب المئوية:** لاستخدامها في وصف مجتمع الدراسة وعينتها والتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة.

٢- **المتوسط الحسابي (Mean)** لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة بحسب أبعاد الأداة.

٣- **المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) (Weighted Mean)** : لتحديد مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة على الأبعاد الرئيسية (متوسط متوسطات العبارات)، بالإضافة إلى ترتيب المحاور وفقاً للمتوسط الحسابي الموزون الأعلى.

٤- **الانحراف المعياري (Standard Deviation) :**للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد العينة لكل عبارة من عبارات أبعاد الدراسة، ولكل بعد رئيسي عن متوسطة الحسابي، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتها بين الاستبانة.

٥- **معامل الارتباط سبيرمان (Spearman Correlation) :**لتحديد درجة الارتباط بين عبارات الاستبانة بالبعد الذي تنتمي إليه كل عبارة وبين الدرجة الكلية للاستبانة.

٦- **معامل كرونباخ آلفا (Cronbach's Alpha) :**للتحقق من ثبات الأداة.

٧- **اختبار (ت) للعينتين المستقلتين (Independent sample t-test) :**للإجابة على السؤال الثاني، ومعرفة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو أبعادها وفقاً لمتغير الجنس.

٨- **اختبار مان ويتني الامعلمي (Mann-Whitney Test):** للإجابة على السؤال الثالث، ومعرفة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو أبعادها وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

٩- **اختبار كروسكال والايس اللامعلمي (Kruskal-Wallis Test):** للإجابة على السؤال الرابع، والخامس، والسادس، ومعرفة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو أبعادها وفقاً لمتغير مكان العمل، وسنوات الخبرة، وعدد الدورات المهنية، ونظراً لقلة أفراد العينة في المجموعات الفرعية ورغبة في الحصول على نتائج أكثر دقة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

السؤال البحثي الأول ومناقشته، ماهي أبرز معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية؟

وللإجابة على السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات وأبعاد مقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، كما هو موضح في جدول (٣).

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم-/ين/-ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية (ن=٢٤٠)

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	عدم وضوح التقرير التقييمي والتشخيصي لحالة الطالب/ة.	٤,١١	٠,٧١	٦	مرتفع
٢	مستوى أداء الطالب/ـة الحالي يؤثر سلباً على تطبيق أهداف الخطة العلاجية الفردية.	٤,٠٥	٠,٧٣	١١	مرتفع
٣	تكرار تغيب الطالب/ة عن حضور جلسات تدريبات النطق.	٤,٢٣	٠,٦٩	٢	مرتفع
٤	وجود مشكلات سلوكية لدى الطالب/ة تُعيق تعلمه/ا.	٤,٢٥	٠,٥٢	١	مرتفع
٥	وجود إعاقات مصاحبة لدى الطالب/ة تُعيق تعلمه/ا.	٤,١٠	٠,٦٧	٧	مرتفع
	بعد المعوقات الخاصة بالطالب/ة	٤,١٥	٠,٦٧	–	مرتفع
٦	عدم تعاون الأسرة مع معلم/ة تدريبات النطق في إعداد وتنفيذ الخطة العلاجية الفردية.	٤,٢٠	٠,٥٦	٣	مرتفع
٧	ضعف وعي الأسرة حول ماهية اضطراب طيف التوحد وخصائصه وأساليب التدريب المناسبة.	٣,٩٨	٠,٥٦	١٤	مرتفع
٨	انخفاض المستوى التعليمي للأسرة.	٣,٦٣	٠,٧٠	٢٧	متوسط
٩	عدم وجود ضوابط تلزم مشاركة الأسرة بتطبيق الخطة العلاجية الفردية.	٣,٨٦	٠,٦٦	٢١	مرتفع
١٠	عدم متابعة الأسرة الخطة العلاجية الفردية في المنزل.	٤,٠٨	٠,٥٢	٩	مرتفع
١١	عدم التزام الأسرة بحضور اجتماعات الخطة العلاجية الفردية.	٣,٩١	٠,٦٣	١٨	مرتفع
	بعد المعوقات الخاصة بالأسرة	٣,٩٤	٠,٦٠	–	مرتفع
١٢	عدم تعاون فريق العمل أثناء إعداد الخطة العلاجية الفردية.	٣,٩٦	٠,٦٣	١٦	مرتفع
١٣	عدم توفر البيئة الصفية المناسبة لجلسات تدريبات النطق.	٣,٩٨	٠,٦٥	١٥	مرتفع
١٤	عدم وضوح طبيعة عمل معلم/ـة تدريبات النطق ومهامهم لدى فريق العمل.	٣,٨٨	٠,٧٢	١٩	مرتفع
١٥	عدم وجود فريق عمل متكامل لإعداد الخطة العلاجية الفردية.	٤,٠٣	٠,٦٣	١٢	مرتفع
١٦	عدم توفر أماكن مخصصة لاجتماعات فريق عمل الخطة العلاجية الفردية.	٣,٧٨	٠,٧٨	٢٤	مرتفع
١٧	عدم توفر أدوات التقييم والتدريب اللازمة.	٤,١٠	٠,٥٣	٨	مرتفع
١٨	عدم انتظام قائدي/ـات المدارس بمتابعة مهام فريق العمل وسير الخطة العلاجية الفردية.	٣,٨٣	٠,٦٨	٢٢	مرتفع
١٩	قله تنظيم الدورات التدريبية التي تُشجع وتُحفز الأسرة على المشاركة في الخطة العلاجية الفردية.	٤,١٣	٠,٤٩	٥	مرتفع

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
	بعد المعوقات الخاصة بالمدرسة	٣,٩٦	٠,٦٤	–	مرتفع
٢٠	كثرة نصاب معلم/ة تدريبات النطق والأعمال المطلوبة منه/ا.	٣,٩٢	٠,٨٤	١٧	مرتفع
٢١	كثرة الأعمال الكتابية والأعباء الورقية الخاصة بكل طالب/ة.	٤,١٩	٠,٧٣	٤	مرتفع
٢٢	قلة الدورات التدريبية حول إعداد وتطبيق الخطة العلاجية الفردية.	٤,٠٦	٠,٦١	١٠	مرتفع
٢٣	وجود صعوبة في متابعة وتقييم خطة كل طالب/ة والقيام بالتعديلات المطلوبة بين فتره واخرى.	٣,٨٨	٠,٨٢	٢٠	مرتفع
٢٤	قلة التواصل بين معلم/ة تدريبات النطق والمشرف/ة التربوي/ة حول متابعة الخطة العلاجية الفردية لكل طالب/ة.	٣,٨٠	٠,٨٣	٢٣	مرتفع
٢٥	عدم صياغة أهداف الخطة في عبارات قابلة للقياس.	٣,٦٦	٠,٧٩	٢٦	متوسط
٢٦	عدم وضع أهداف الخطة العلاجية الفردية ضمن فترة زمنية محددة.	٣,٧٣	٠,٧٨	٢٥	مرتفع
٢٧	عدم وجود دليل إرشادي معتمد من قبل إدارة التربية الخاصة حول كيفية إعداد الخطة العلاجية الفردية.	٤,٠٢	٠,٦٨	١٣	مرتفع
	بعد المعوقات الخاصة بالمعلم/ة	٣,٩١	٠,٧٦	–	مرتفع
	المقياس ككل	٣,٩٩	٠,٦٧	–	مرتفع

من خلال استعراض النتائج الموضحة بالجدول السابق يتبين أن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية جاءت بشكل عام بمستوى مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (٣,٩٩) وبانحراف معياري وقدره (٠,٦٧). وكذلك الأمر على مستوى الأبعاد فقد جاءت جميع أبعاد الأداة بمستوى مرتفع، حيث جاء بالمرتبة الأولى بعد المعوقات الخاصة بالطالب/ة بمتوسط حسابي مقداره (٤,١٥)، يليه بالمرتبة الثانية بعد المعوقات الخاصة بالمدرسة بمتوسط حسابي مقداره (٣,٩٦)، يليه بالمرتبة الثالثة بعد المعوقات الخاصة بالأسرة بمتوسط حسابي مقداره (٣,٩٤)، فيما جاء بعد المعوقات الخاصة بالمعلم/ة في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (٣,٩١).

وعلى مستوى الفقرات فقد حصلت الفقرة الرابعة من البعد الأول والتي تنص على "وجود مشكلات سلوكية لدى الطالب/ة تُعيق تعلمه/ا" على أعلى متوسط حسابي وقدره (٤,٢٥) وانحراف معياري وقدره (٠,٥٢)، وبذلك احتلت المرتبة الأولى بين فقرات الأداة بمستوى مرتفع، في حين حصلت

الفقرة الثامنة من البعد الثاني والتي تنص على "انخفاض المستوى التعليمي للأسرة" على أدنى متوسط حسابي وقدره (٣,٦٣) وانحراف معياري وقدره (٠,٧)، وبذلك احتلت المرتبة الأخيرة بين فقرات الأداة بمستوى متوسط. مع ملاحظة أن جميع فقرات الأداة جاءت بمستوى مرتفع عدا فقرتين هما الفقرة الثامنة من البعد الثاني والتي تنص على "انخفاض المستوى التعليمي للأسرة" والفقرة الخامسة والعشرين من البعد الأخير والتي تنص على "عدم صياغة أهداف الخطة في عبارات قابلة للقياس".

وتبدو هذه النتائج منطقية إلى حد بعيد؛ ويعود السبب في ذلك لخبرة الباحثان العملية وملامستهم لمعظم هذه المعوقات، كذلك يمكن تفسير ارتفاع تقدير معلم/ين/ات تدريبات النطق للمعوقات لأنه عمل يشترك فيه فريق عمل مكون من عده أطراف، فالأدوار متعددة وعند اختلال أي دور من أحد اعضاء الفريق يُحدِث تأثيراً سلبياً على باقي جهود الأطراف الأخرى. ويضاف إلى ذلك أيضاً حداثة تخصص اضطرابات النطق واللغة نسبياً في المملكة العربية السعودية؛ وهذا ما أدى إلى عدم تطبيق الخطة العلاجية الفردية بفعالية وبصورتها الملائمة بين فريق العمل. وتبرر هذه النتائج أيضاً من خلال تقاطعها في كثير من الجوانب مع نتائج الدراسات السابقة التي أُجريت على البيئة السعودية، والتي أظهرت في معظمها أن هناك عددًا من المعوقات المرتبطة بإعداد الخطة التربوية/العلاجية الفردية وكيفية تطبيق هذه الخطط مع ذوي الإعاقة بشكل عام، ومع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في برامج الدمج الملحقة بمدارس ومعاهد التربية الخاصة، ومن هذه الدراسات دراسة (الغامدي،٢٠٢١؛ الزهراني والحريري، ٢٠٢٠؛ الزهراني،٢٠١٩؛ القاضي، ٢٠١٩؛ خير الله والقحطاني،٢٠١٧؛ حميدي،٢٠١٣؛ محمد،٢٠١١).

السؤال البحثي الثاني ومناقشته، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير الجنس؟"

وللإجابة عن السؤال الثاني تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتم استخدام اختبار (ت) للتحقق من دلالة الفروق الإحصائية لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تبعاً لمتغير الجنس كما هو موضح في الجدول (٤).

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت)
لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد
من وجهة نظر معلم/ين/ـات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تبعاً لمتغير الجنس (ن=٢٤٠)

المعوقات	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)		
					ت	درجات الحرية	الدلالة
المقياس ككل (الدرجة الكلية)	ذكور	١٢٤	١٠٦,٢٦	٧,٧٧٤	٢,٠٨٠	٢٣٨	٠,٣٦
	إناث	١١٦	١٠٨,٤٦	٨,٦٠٢	٢,٠٧٣	٢٣١,٥١	

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تبعاً لمتغير الجنس، وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي أشارت نتائجه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمعوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير الجنس من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، وبما أن المتوسطات الحسابية للذكور والإناث كانت متقاربة إلى حد كبير في الدرجة الكلية للأداة وفي جميع الأبعاد، وبعبارة أخرى فإن المعلم/ين/ات من كلا الجنسين (الذكور والإناث) يواجهون معوقات في تطبيق الخطة العلاجية الفردية بمستوى متشابه تقريباً.

ومن خلال استعراض البيانات السابقة يتضح أن نتائج هذا السؤال منطقية إلى حد ما، ويعود السبب في ذلك إلى تساوي الخلفية المعرفية للمعلم/ين/ات تدريبات النطق حول الخطة العلاجية الفردية والسعي لتفادي معوقات تطبيقها، بالإضافة إلى أن معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية (ذكوراً وإناثاً) تخرجوا من جامعات متقاربة من حيث المستوى الأكاديمي، كما أن معلم/ين/ات تدريبات النطق يعملون في ظروف متشابهة من حيث طبيعة العمل، والإدارة المدرسية، وكلاهم يتعرضون لنفس المشكلات والصعوبات في الميدان، كذلك يعود السبب أيضاً إلى تشابه البرامج التدريبية المقدمة للمعلم/ين/ات على حد سواء في الإدارات التعليمية للمناطق، ومن هنا يمكن تبرير الدرجات المتقاربة بين الجنسين في مستويات تقدير معوقات تطبيق الخطة

العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذه النتيجة اتفقت مع عدد من الدراسات التي توصلت إلى نتائج مقاربة كدراسة (الغامدي، ٢٠٢١؛ حميدي،٢٠١٣). ولكنها اختلفت مع نتائج دراسة (الزهراني والحريري ،٢٠٢٠؛ الزهراني،٢٠١٩) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد الدراسة في تقديرهم لمعوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوي صعوبات التعلم تعزى لمتغير الجنس لصالح المعلمين الذكور.

السؤال البحثي الثالث ومناقشته، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار الفروق اللامعلمي والمتمثل في اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) وذلك نظراً لتدني عدد المعلم/ين/ات في فئة الدراسات العليا عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، ونتائج اختبار مان ويتني التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول (٥).

جدول (٥) نتائج اختبار مان ويتني للفروق في معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن=٢٤٠)

المعوقات	المؤهل العلمي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان ويتني U	قيمة ز	الدلالة
المقياس ككل (الدرجة الكلية)	بكالوريوس	٢٢٠	١٢٢,٧٣	٢٧٠٠٠	١٧١٠	١,٦٦٧-	.٠٩٦
	دراسات عليا	٢٠	٩٦	١٩٢٠			

يلاحظ من الجدول السابق أن متوسطات الرتب لمعلم/ين/ات تدريبات النطق ذوي المؤهل العلمي (بكالوريوس) ككل بلغت (١٢٢,٧٣)، في حين بلغ متوسط الرتب لمعلم/ين/ات تدريبات النطق ذوي مؤهل (الدراسات العليا) ككل (٩٦). وقد بلغت قيمة ز (١,٦٦٧-) فيما بلغ مستوى الدلالة (٠٩٦.)، وهي قيمة تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي. وبعبارة أخرى فإن معلم/ين/ات تدريبات النطق من كلا المجموعتين (بكالوريوس ودراسات عليا) يواجهون معوقات في تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل متساوٍ تقريباً.

وهذه النتيجة مقبولة ومنطقية إلى حد بعيد، ويعود السبب في ذلك إلى أن معلم/ين/ات تدريبات النطق من كلا الفئتين يواجهون ذات المشكلات والمعوقات التي يفرضها ميدان التربية الخاصة بشكل عام، فكلاهم يعملون في نفس البيئة التربوية ويتمتعون بدرجة الأهلية التي تمكنهم من التعامل مع ذوي الإعاقة بشكل عام ومع ذوي اضطراب طيف التوحد على وجه التحديد، كما يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال التقارب الكبير في تطبيق الخطط العلاجية بين معلم/ين/ات تدريبات النطق باختلاف المؤهلات العلمية، وكذلك التقارب الكبير في درجة الاهتمام بتلك الخطط، فمعلم/ين/ات تدريبات النطق ومع اختلاف المؤهل العلمي يدركون أهمية الخطط العلاجية وأنها حجر الأساس في التدريب والعلاج. وهذا يتفق مع ما توصلت إلية دراسة (الزهراني والحريري،٢٠٢٠؛ الزهراني، ٢٠١٩؛ القاضي، ٢٠١٩؛ خير الله والقحطاني،٢٠١٧). وفي المقابل، تختلف هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات الأخرى كدراسة (الغامدي، ٢٠٢١؛ حميدي، (٢٠١٣ وقد يعزى السبب في التباين الملحوظ بين الدراسات حول هذه النتيجة في كونها أُجريت في بيئات مختلفة.

السؤال البحثي الرابع ومناقشته، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير المنطقة الجغرافية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف)؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار الفروق اللامعلمي والمتمثل في اختبار كروسكال والايس (Kruskal-Wallis Test) وذلك نظراً لتدني عدد المعلم/ين/ات في فئتي مقر العمل (مكة المكرمة والطائف) عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول (٦).

جدول (٦) نتائج اختبار كروسكال والايس للفروق في متوسطات معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير المنطقة الجغرافية (المدينة المنورة، مكة المكرمة، جده، الطائف)؟ (ن=٢٤٠)

المعوقات	مقر العمل	العدد	متوسط الرتب	مربع كاي	درجات الحرية	الدلالة
المقياس ككل (الدرجة الكلية)	جدة	٧٥	١٢٣,٣٩	١٠,٢٣٨	٣	٠,٠١٧
	المدينة المنورة	١١٦	١٢٢,١٨			
	مكة المكرمة	٢٩	٨٧,٢٦			
	الطائف	٢٠	١٤٨,١٣			

يشير الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب المعلم/ين/ات تبعاً لمتغير مقر العمل في الدرجة الكلية لمقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، حيث بلغت متوسطات الرتب للمعلم/ين/ات في مدينة جدة ككل (١٢٣,٣٩)، في حين بلغ متوسط الرتب في منطقة المدينة المنورة (١٢٢,١٨)، ومتوسط الرتب في مكة المكرمة (٨٧,٢٦) وفي منطقة الطائف (١٤٨,١٣). وقد بلغت قيمة مربع كاي (١٠,٢٣٨) فيما بلغ مستوى الدلالة (٠١٧.) وهي قيمة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير مقر العمل.

وبالرجوع لنتائج المقارنات البعدية فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين مدينتي جدة ومكة المكرمة لصالح جدة، وكذلك وجدت فروق بين المدينة المنورة ومكة المكرمة لصالح المدينة المنورة، وكذلك وجدت فروق بين الطائف ومكة المكرمة لصالح الطائف، وبعبارة أخرى فإن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية جاءت الفروق جميعها لصالح المناطق الثلاثة (المدينة المنورة، وجدة، والطائف) مقابل مكة المكرمة. أي أن معلم/ين/ات تدريبات النطق في مكة المكرمة يواجهون معوقات في تطبيق الخطة العلاجية الفردية أقل من أقرانهم في المناطق الثلاثة الأخرى.

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى التميز الواضح الذي تقدمه إدارة التربية الخاصة بمنطقة مكة المكرمة لمعلم/ين/ات تدريبات النطق، وذلك من خلال الدورات التأهيلية والتدريبية والدور الإشرافي الإيجابي، بالرغم من أن معلم/ين/ات تدريبات النطق في المناطق الأربعة التي استهدفتها الدراسة الحالية (المدينة المنورة، ومكة المكرمة، وجدة، والطائف) يواجهون ظروف مشابهه، ولا يوجد اختلاف كبير في طبيعة الأعمال التي يقومون بها، أو المؤهلات التي يحملونها. ومع أن الباحثان لم يجدان أي من الدراسات السابقة التي تناولت متغير مقر العمل إلا أن هناك تشابهه للنتيجة الحالية مع نتائج الدراسة التي قام بها خير الله والقحطاني (٢٠١٧) والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير العامل/ين/ات لتنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطلبة ذوي اضطراب طيف

التوحد تبعاً لمتغير المكان التعليمي. وتشابهت أيضاً مع نتائج دراسة محمد (٢٠١١) والتي أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائياً في استجابات الآباء حول معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية تبعاً لمتغير البيئة التعليمية.

السؤال البحثي الخامس ومناقشته، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير سنوات الخبرة؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار الفروق اللامعلمي والمتمثل في اختبار كروسكال والايس (Kruskal-Wallis Test) وذلك نظراً لتدني عدد المعلم/ين/ات في فئة الخبرة أقل من ثلاث سنوات عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول (٧).

جدول (٧) نتائج اختبار كروسكال والايس للفروق في متوسطات معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير سنوات الخبرة (ن=٢٤٠)

المعوقات	سنوات الخبرة	العدد	متوسط الرتب	مربع كاي	درجات الحرية	الدلالة
المقياس ككل (الدرجة الكلية)	أقل من ثلاث سنوات	٥	١٣٤,٧	١٢,٢٤٣	٢	٠,٠٠٢
	من ٤ – ٦ سنوات	٤٥	١٥٢,١١			
	٧ سنوات فأكثر	١٩٠	١١٢,٦٤			

يشير الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب المعلم/ين/ات تبعاً لمتغير سنوات الخبرة في الدرجة الكلية لمقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، حيث بلغت متوسطات الرتب للمعلم/ين/ات ذوي الخبرة الأقل من ثلاث سنوات (١٣٤,٧)، في حين بلغ متوسط الرتب ذوي الخبرة من (٤ – ٦) سنوات (١٥٢,١١)، ومتوسط الرتب لذوي الخبرة ٧ سنوات فأكثر (١١٢,٦٤). وقد بلغت قيمة مربع كاي (١٢,٢٤٣) فيما بلغ مستوى الدلالة (٠٠٢.) وهي قيمة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وبالرجوع لنتائج المقارنات البعدية فقد وجدت الفروق بين فئتي الخبرة (٤ – ٦ سنوات)، وفئة (٧ سنوات فأكثر) وذلك لصالح فئة سنوات الخبرة (٤ – ٦ سنوات)، وبعبارة أخرى فإن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية جاءت لصالح فئة متوسطي الخبرة (٤ – ٦ سنوات) مقابل الفئة الأخرى، أي المعلم/ين/ات في الفئة السابقة يواجهون معوقات أكثر في تطبيق الخطة العلاجية الفردية من أقرانهم من فئة (٧سنوات فأكثر). وتعتبر هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير، حيث أن الخبرة كلما زادت ساعد ذلك في التغلب على المعوقات، فمن المنطقي أن يكون أصحاب الخبرات الأعلى هم الأقل مواجهة للمعوقات في تطبيق الخطة العلاجية الفردية مع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بالمقارنة مع أقرانهم ذوي الخبرة الأقل. وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (القاضي، ٢٠١٩؛ خير الله والقحطاني، ٢٠١٧؛ حميدي، ٢٠١٣) بينما اختلفت النتائج الحالية مع نتائج دراسة (الغامدي، ٢٠٢١؛ الزهراني والحريري،٢٠٢٠؛ الزهراني،٢٠١٩). ويمكن تبرير هذا الاختلاف إلى طبيعة العينات التي استهدفتها تلك الدراسات.

السؤال البحثي السادس ومناقشته، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين استجابات معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو تحديد معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تُعزى لمتغير الدورات المهنية؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار الفروق اللامعلمي والمتمثل في اختبار كروسكال والايس (Kruskal-Wallis Test) وذلك نظراً لتدني عدد المعلم/ين/ات في فئة عدد الدورات من (١ – ٥) دورات مهنية عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول (٨).

جدول (٨) نتائج اختبار كروسكال والايس للفروق في متوسطات معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير عدد الدورات المهنية (ن=٢٤٠)

المعوقات	عدد الدورات المهنية	العدد	متوسط الرتب	مربع كاي	درجات الحرية	الدلالة
المقياس ككل (الدرجة الكلية)	من ١ – ٥ دورات	٢٨	١٥٨,٥٢	٩,٧٣	٢	٠,٠٠٨
	من ٦ – ١٠ دورات	٤٣	١١٦,٤٨			
	دورة فأكثر ١١	١٦٩	١١٥,٢٢			

يشير الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب المعلم/ين/ات تبعاً لمتغير عدد الدورات المهنية في الدرجة الكلية لمقياس معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية، حيث بلغت متوسطات الرتب لمعلم/ين/ات تدريبات النطق الذين تلقوا (١- ٥) دورات مهنية (١٥٨,٥٢) في حين بلغ متوسط الرتب الذين تلقوا (٦- ١٠) دورات مهنية (١١٦,٤٨)، ومتوسط الرتب الذين تلقوا أكثر من عشر دورات مهنية (١١٥,٢٢). وقد بلغت قيمة مربع كاي (٩,٧٣) فيما بلغ مستوى الدلالة (.٠٠٨) وهي قيمة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية تعزى لمتغير عدد الدورات المهنية.

وبالرجوع لنتائج المقارنات البعدية فقد وجدت الفروق بين فئة المعلم/ين/ات الذين تلقوا (١ – ٥)، وفئة (٦–١٠) دورات مهنية لصالح فئة الذين تلقوا عدد (١ – ٥) دورات مهنية. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة المعلم/ين/ات الذين تلقوا (١ – ٥)، وفئة (١١دورة فأكثر) لصالح فئة الذين تلقوا (١ – ٥) دورات مهنية. وبعبارة أخرى فإن معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلم/ين/ات تدريبات النطق في المنطقة الغربية جاءت لصالح فئة المعلم/ين/ات الذين تلقوا عدد الدورات (١ – ٥) مقابل الفئتين الأخريين، أي أنهم يواجهون معوقات أكثر في تطبيق الخطة العلاجية الفردية من أقرانهم الآخرين.

وتعتبر هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير، فكلما تلقى معلم/ين/ات تدريبات النطق دورات تدريبية متخصصة أصبحوا أكثر قدرة على مواجهة الصعوبات والمعوقات داخل الميدان، فمن خلال الدورات التدريبية أثناء الخدمة يكتسب معلم/ين/ات تدريبات النطق معارف ومهارات واتجاهات ذات علاقة مباشرة بطبيعة عملهم، الأمر الذي سيساعدهم على تطوير أدوارهم المختلفة، وبالتالي يكسبهم ثقة بأنفسهم وقدرة أكبر على تأدية العمل، ومعالجة أوجه القصور لتذليل الصعوبات التي تواجههم في ميدان التربية الخاصة.

توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية، يمكن التوصية بما يلي: (أ) تقديم برامج تدريبية وورش عمل متخصصة بهدف رفع كفاءة معلم/ين/ات تدريبات النطق نحو كيفية إعداد وتطبيق الخطط العلاجية الفردية، و(ب) تفعيل مشاركة الأسرة من قِبل الإدارة المدرسية من خلال دعوتهم، وتنسيق جدول زمني لحضور اجتماعات الخطة العلاجية الفردية لمتابعة أبنائهم وبناتهم، و(ج) توجيه معلم/ين/ات تدريبات النطق إلى بناء علاقات إيجابية وتشاركية مع أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتنسيق عملية التواصل فيما بينهم وفق جدول زمني؛ بهدف توعيتهم بأهمية أدوارهم في إعداد وتنفيذ الخطط العلاجية، و(د) تثقيف الأسر من خلال إعداد برامج متخصصة بماهيه اضطراب طيف التوحد، وبأهمية الخطة العلاجية الفردية وبأدوارهم فيها، و(هـ) سن الأنظمة في معاهد ومدارس التربية الخاصة التي تسهم في تفعيل فريق الخطة العلاجية الفردية وتحديد الأدوار، لتوحيد الجهود وتنسيقها نحو تحقيق الأهداف المنشودة، و(و) إقامة دورات توعوية مشتركة بين أطراف العملية التعلمية وفريق العمل من معلم/ين/ات، وأسر، وقائد/ين/ات لتفادي معوقات تطبيق الخطة العلاجية الفردية، و(ز) إعداد نماذج وزارية معتمده للخطة العلاجية الفردية لاضطرابات التواصل بشكل عام، و(ح) تطوير الإعداد الأكاديمي الجامعي لمعلم/ين/ات تدريبات النطق فيما يخص كلاً من كيفية إعداد وتطبيق الخطة العلاجية الفردية، و(ط) تضمين المعوقات التي تواجه معلم/ين/ات تدريبات النطق أثناء تطبيق الخطة العلاجية الفردية وكيفية التعامل معها ضمن برامج إعداد معلم/ة تدريبات النطق، و(ل) تشجيع معلم/ين/ات تدريبات النطق إلى البحث عن مصادر المعلومات المختلفة حول إعداد وتطبيق الخطط العلاجية، والبحث عن طرق المساعدة ضمن هذا الإطار، و(خ) تضافر جهود الإدارات التعليمية بمدارس ومعاهد التربية الخاصة حول معالجة معيقات الخطة العلاجية الفردية، وإيجاد الحلول العملية للتخلص منها، والتخفيف من تبعاتها قدر الإمكان، وذلك من خلال تحديد المشكلات والعقبات المرتبطة بكل خطوة من خطوات التطبيق والتنفيذ.

المـــراجـــع

أولاً: المـــراجـــع العـــربيـــة

الجرواني، هالة إبراهيم، وصديق، رحاب محمود. (٢٠١٣). *اضطراب التأتأة رؤية تشخيصية علاجية*. دار المعرفة الجامعية.

الجلبي، سوسن شاكر. (٢٠١٥). *التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه*. دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.

حميدي، مؤيد عبد الهادي. (٢٠١٣). درجه تطبيق الخطة التربوية الفردية في برامج التوحد من وجهة نظر معلمي التوحد في مدينة جدة. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٢ (١٢)، ١١١٧-١١٣٥.

خير الله، سحر عبد الفتاح، والقحطاني، محمد علي مفرح. (٢٠١٧). معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع ذوي التوحد كما يدركها العاملون وعلاقتها ببعض المتغيرات في تبوك بالمملكة العربية السعودية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ٩٠ (٩٠)، ٤٩-٩٥.

الدوايدة، احمد، وخليل، ياسر. (٢٠١٥). *مقدمة في اضطرابات التواصل*. دار النشر الدولي.

الدوخي، منصور، والصقر، عبد الله. (١٤٢٥). *برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال*. مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

الزهراني، اميرة مساعد هاشم، والزهراني، سلطان سعيد عبد الله. (٢٠١٩). *معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلميهم بمحافظة جدة* [رسالة ماجستير، جامعة جدة]. مسترجع من https://bit.ly/385rbmA

الزهراني، اميرة، والحريري، سلطان. (٢٠٢٠). معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلميهم بمحافظة جدة. *المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة*، ٤(١٠)، ٣٥-٧٠.

الشامي، وفاء. (٢٠٠٤). *خفايا التوحد اشكاله واسبابه وتشخيصه*. مكتبة الملك فهد الوطنية.

الغامدي، احمد مفرح راضي. (٢٠٢١). *مدى تطبيق معلمي تدريبات النطق للخطة العلاجية الفردية للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في مدينة جدة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة جدة.

القاضي، نفلاء علي. (٢٠١٩). التحديات التي تواجه تطبيق البرامج التربوية الفردية لذوات صعوبات التعلم. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*. ع (٧)، ١٧٠-١٤٥.

محمد، عبد الصبور منصور. (٢٠١١). واقع الخطة التربوية الفردية وأهم معوقاتها من وجهه نظر آباء ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة بور سعيد، *مجلة كلية التربية بالزقازيق دراسات تربوية ونفسية*. ع (٧١)، ٣٦١-٣٠٩.

وزارة التعليم. (١٤٣٧). *الدليل التنظيمي والإجرائي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية (الإصدار الأول)*. مشروع الملك عبد الله بن عبد العزيز لتطوير التعليم العام.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2013). The definition of autism spectrum disorder. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub. Retrieved from.https://bit.ly/3sE07nJ

American Speech-Language-Hearing Association. (2015). Almost 8 Percent of U.S. Children Have a Communication or Swallowing Disorder .Retrieved from. https://bit.ly/3D8LRs8

ASHA. (1993). *American Speech-Language-Hearing*. Definitions of communication disorders and variations. Retrieved from https://bit.ly/3zcFjpS

Centers for Disease Control and Prevention. Autism Spectrum Disorder (ASD). (2020). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. https://bit.ly/3nC1YJi

Centers for Disease Control and Prevention. Autism Spectrum Disorder (ASD). (2020(Causes and Risk Factors. Retrieved from. https://bit.ly/3sBpLK2

Fish, W. W. (2006). Perceptions of parents of students with autism towards the IEP meeting: A case study of one family support group chapter. *Education*, *127*(1).

Flippin, M., & Hahs-Vaughn, D. L. (2020). Parent couples' participation in speech-language therapy for school-age children with autism spectrum disorder in the United States. *Autism*, *24*(2), 321-337.

Gallagher, A. L., Murphy, C. A., Conway, P. F., & Perry, A. (2019). Engaging multiple stakeholders to improve speech and language therapy services in schools: an appreciative inquiry-based study. *BMC health services research*, *19*(1), 226.

Individuals with Disabilities Education Act [IDEA]. (2017). *Sec. 300.8 Child with a disability.* Retrieved from. https://bit.ly/3k8Cwrq

Jongsma Jr, A. E., Landis, K., & Vander Woude, J. (2004). *The Speech and Language Pathology Treatment Planner* (Vol. 152). John Wiley & Sons.

Kurth, J. A., Love, H., & Pirtle, J. (2020). Parent perspectives of their involvement in IEP development for children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *35*(1), 36-46.

Ruble, L. A., McGrew, J., Dalrymple, N., & Jung, L. A. (2010). Examining the quality of IEPs for young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, *40*(12), 1459-1470.

Ruble, L., & McGrew, J. H. (2013). Teacher and child predictors of achieving IEP goals of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, *43*(12), 2748-2763.

Slade, N., Eisenhower, A., Carter, A. S., & Blacher, J. (2018). Satisfaction with individualized education programs among parents of young children with ASD. *Exceptional Children*, *84*(3), 242-260.