المجلـــد (١)، العـــدد (٢)، ينـايـر ٢٠١٤، ص ص ٢٠١ - ٢٢٨

مدى رضا الأسر عن خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالها ذوي اضطراب التوحد

إعـداد
د/ كـــوثـــر قـــواسمـــة
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة
جامعة الملك عبد العزيز

مدى رضا الأسر عن خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالها ذوي اضطراب التوحد

إعداد
د/ كوثر قواسمة (*)

ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى رضا أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالها في المؤسسات والمراكز المعنية بتقديم الخدمة للأطفال المصابين باضطراب التوحد، وعلاقته بمتغير الجنس، وشدة اضطراب التوحد. تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) من أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد. ولتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة بتصميم استبانة لقياس مستوى رضا أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن الخدمات المقدمة لأطفالها داخل المؤسسات التعليمية، وتم التحقق من صدق أداة الدراسة وثباتها.

وقد أشارت النتائج إلى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأبنائها، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢.٠٣-٣.٦٨)، وذلك بالنسبة لاستجابات عينة الدراسة على بنود الاستبانة، كما بلغ المتوسط الحسابي لدرجات عينة الدراسة على الأداة ككل (٢.٩٧)، وهذا يشير إلى ارتفاع مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأطفالها ذوي اضطراب التوحد.

أما فيما يختص بمتغير شدة الاضطراب، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، تعزى لمتغير شدة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

وبالنسبة لأثر الجنس أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، تعزى لمتغير جنس الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ذكور، إناث).

الكلمات المفتاحية: رضا الأسر، التوحد، مؤسسات التربية الخاصة.

(*) استاذ مساعد بقسم التربية الخاصة، جامعة الملك عبد العزيز،
البريد الالكتروني: kqawasmeh@kau.edu.sa / kawtherabid@yahoo.com

المقـــدمـــة

في كثير من الأحيان لا تكون العلاقات بين أولياء الأمور والأخصائيين علاقة سهلة، فبالنسبة لأولياء الأمور قد تدور الشكوى حول الأخصائيين الذين لا يهتمون بقضاياهم، أو الذين لا يقدرون إدراكاتهم فيما يتعلق بمواطن الضعف، ومواطن القوة لدى أطفالهم، أما الأخصائيون فينظرون إلى الآباء على أنهم ليسوا واقعيين، وأن مطالبهم لا يمكن تلبيتها، وأنهم يجعلون الأخصائيين كبش فداء لمشكلات الطفل، أو لعدم تحسنه (الخطيب،٢٠٠٩).

وبما أن أولياء الأمور يقضون جزءاً كبيراً من وقتهم مع الأخصائيين، فقد تم التحقق من أن العلاقات بينهم، وبين الأخصائيين غير مرضية من خلال العديد من الدراسات، ومنها دراسة سيليقمان (Seligman,1991).

وبالرجوع لتفسير الأسباب، فقد وجد أن المشكلات ترجع لطبيعة العلاقة بين ما يقدم من خدمات وبين متلقيها، وتزداد المشكلات نتيجة للخبرات السلبية التي يعاني منها آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ما يعكس المشكلات التي يعاني منها الآباء من الحزن، والألم، والاكتئاب في كثير من الأحيان (الخطيب، الحديدي، ١٩٩٢).

ولعل التحدي الرئيس الذي يواجه الأسر والأخصائيين هو إيجاد طرق تمكنهم من بذل الجهود المشتركة لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ لا تكفي القوانين وحدها لتحقيق الهدف المنشود من العملية التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة، دون تكاتف الجهود بين الأسر والمؤسسات التي تقدم الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة (Lambie,2007).

كما أشارت بعض الدراسات أن تقييم الآباء لأطفالهم يختلف عن التقييم الذي توصل إليه التقييم النفسي من قبل الأخصائيين، وخاصة عند تقييم الأطفال في سن مبكرة، وهذا قد يكون سبباً من الأسباب التي تبعث عدم الثقة بالخدمات المقدمة لأبنائهم. ولكي يكون التواصل والرضا على الوجه الأكمل، يجب أن يتعاون أولياء الأمور مع الأخصائيين العاملين بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة (Fine& Simpson,2000).

مما سبق يظهر لنا أن الرضا الأسري عن الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة من العناصر المهمة والمؤثرة في إنجاح العملية التعليمية، وما يلازمها من سياسات

وفلسفات مختلفة. ونتيجة للدور الفاعل للأسرة في إنجاح العملية التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة، والارتقاء بهم، فإنه تم التأكيد على إشراك الأسرة في كل ما يتعلق بالبرامج الخاصة بأبنائهم، من خلال البرنامج التربوي الفردي والتعليمي الذي يهتم بتطوير قدرات ومهارات الطالب، من خلال تقديم الخدمات المساندة؛ بما يتناسب واحتياجات الطالب (المسلم٢٠٠٠).

وكما أن للطفل احتياجات، ومشكلات، ومراحل يمر بها؛ فللأسرة مراحل، ومشكلات، وكذلك طموحات تسعى لأن يصل طفلها إليها، وترتبط الآثار الناتجة عن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة بسلسلة من العوامل القابلة للتحديد، وغير القابلة للتحديد، بما في ذلك درجة شدة الإعاقة، والمشكلات السلوكية التي يظهرها الطفل ذو اضطراب التوحد، كذلك اتجاهات الأبوين، والإخوة نحو وجود طفل داخل الأسرة ذي اضطراب التوحد (الخطيب،٢٠٠١).

تلك الضغوط والمشكلات على مستوى الأبوين؛ لذا عليهم أن يتعاملوا مع سلسة من المشكلات العاطفية، والعملية، والفعلية، فعلى الأبوين أن يتحملا عملية تغيير شاملة للاتجاه الذي يتبنيانه حالما يكتشفان حالة ابنهما، كما أن عليهما مقاومة الشعور بالإحباط والفشل، وأن يعلما أن بعض العوامل الفسيولوجية غير المنطقية تعمل على تحريك الخجل، والشعور بالذنب، وهي في جوهرها أمور ليست منطقية، إلا أننا يجب أن نتوقعها ونتفهمها كأخصائيين، وكذلك أن يتفهما المشكلات العملية المباشرة التي يواجهها الآباء، والمتمثلة بمشكلات التغذية والصحة العامة، والمشكلات السلوكية الصعبة التي يظهرها الأطفال ذوو اضطراب التوحد، والتي تختلف شدتها بشدة الاضطراب، والعمر.

ولا ننسى الجانب الاجتماعي الذي يغدو محدوداً للأسرة، نتيجة لوجود طفل ذي اضطراب التوحد، وقد يحدث في معظم الأحيان أن تصبح الأسرة منعزلة كلياً نتيجة للسلوكات المحرجة التي يظهرها الطفل ذو اضطراب التوحد، وهذا ما يزيد العبء المادي، والنفسي للأسرة، وقد يصبح القول بأن وجود طفل معاق داخل الأسرة يوجد أسرة معاقة قولاً واقعياً صحيحاً.

كما أن هناك مشكلات خاصة تتعلق بالطفل ذي اضطراب التوحد، وهي المشكلات المتعلقة بمجموعة من الجوانب المختلفة نذكر منها: التشخيص؛ إذ إنه يتم بعد عامين، أو بعد ذلك بقليل؛ مما يعني أن الأبوين اجتازا فترة طويلة من الظنون والشكوك المرتبطة بحالة طفلهما، كما أن التأخر في التشخيص يعني أنه قد نمت لديه مجموعة من المشكلات السلوكية التي كان من الممكن تلافيها في حال التشخيص المبكر للحالة، والانعزال والرفض للتغير في السنوات الأولى من عمر الطفل سبب ظهور الأزمات النفسية، والضغوط للأسرة، كذلك لا نغفل الدور الأكبر لنوبات الهياج، والصراخ التي هي من السلوكات الواضحة، والمميزة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وفي كل الأحوال لا نغفل عن أن تقبل الطفل من أهم الأمور لكي يتحقق التواصل الملائم، والفعال، وكذلك تقديم التدريب المناسب له.

بالإضافة إلى جميع ما سبق من مشكلات أسرية، وضغوط، وسلوكات تظهر من الطفل ذي اضطراب التوحد، فإن الوقت الأصعب يكون في البحث عن المراكز أو المؤسسات التي تقدم الرعاية المناسبة للطفل ذي اضطراب التوحد؛ فالخدمات المقدمة هي خدمات قليلة وبعيدة عن مناطق السكن في بعض الأحيان، وهذا يزيد من عبء الأسرة (يحيى٢٠٠٨).

ومن ثم كان لابد من الوقوف على نوعية الخدمات المقدمة في المؤسسات والمراكز التي تعنى بتقديم الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، ومنهم المصابون باضطراب التوحد، والوقوف على آراء الأسر حول مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة لأبنائهم. واستناداً لما سبق، فإن هذه الدراسة تسعى إلى تقييم مدى الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لأبنائها ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

ازداد في الآونة الأخيرة الاهتمام بالخدمات والبرامج التربوية الخاصة المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام, وذويهم من الآباء بشكل خاص, نتيجة للاهتمام المباشر من قبل أصحاب القرار، والمختصين، والباحثين, وكذلك ما صدر من تشريعات وقوانين، بإشراك الأسر في وضع الأهداف، والخطط لأبنائهم، إذ تعتبر الأسرة الأقرب للطفل, إلا أن هناك العديد

من التساؤلات تطرح حول مستوى رضا أولياء الأمور عن الخدمات التي تقدمها مراكز ومؤسسات التربية الخاصة لأبنائهم ذوي اضطراب التوحد, وهذا ما ستحاول الدراسة الحالية تحقيقه. وعلى وجه التحديد ستحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة التالية :

تحاول الدراسة الحالية عن الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١- ما مستوى الرضا الأسري عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥)؟.

٢-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، باختلاف الجنس عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥)؟.

٣-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، باختلاف شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)، عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥)؟.

أهـــد ف الـــدراســـة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأبنائها ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، وذلك ضمن متغير الجنس، والعمر، وشدة الاضطراب.

أهميـــة الـــدراســـة

يمكن أن تسهم نتائج الدراسة الحالية في التعرف على جوانب القصور، إن وجدت، بحيث تساعد واضعي القرارت في تطوير الخدمات لتطوير، وإبراز قدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المصطلحـــــــات

رضـــــــا الأســـــر

هو الحالة النفسية للآباء، والمتصفة بالقناعة، والشعور بالارتياح، لتحقيق رغباتهم، وحاجاتهم، الشخصية، والنفسية (Lerner,2000).

وفي هذه الدراسة : هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الآباء على أداة الدراسة، فكلما كان الرضا مرتفعاً اتجهت الإجابات نحو الموافقة بشدة، وكلما كان منخفضاً اتجهت الإجابات نحو عدم الموافقة بشدة.

اضطـــراب التـــوحـــد

هو نوع من الاضطرابات التطورية (النمائية) الذي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، حيث ينتج هذا الاضطراب عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر بدوره في وظائف المخ، وبالتالي يؤثر في مختلف نواحي النمو؛ فيؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في الاتصال، سواء كان لفظياً أم غير لفظي. وهؤلاء الأطفال يستجيبون إلى الأشياء أكثر من استجابتهم إلى الأشخاص، ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم، و يكررون –دائماً– حركات جسمانية، أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (الشامي، ٢٠٠٤).

ولأغراض الدراسة الحالية: بأنهم الأطفال المشخصون مسبقاً، وذلك بتطبيق قائمة تقدير السلوك التوحدي، واختبار كارز، والذي يتم تطبيقه في الموؤسسات التي تعنى بتشخيص الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، ومنها مستشفى الملك فيصل الحكومي.

حـــدود الـدراســة

- اقتصرت هذه الدراسة على الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين ببعض المراكز والمؤسسات الأهلية، والحكومية التي تعنى بتقديم الخدمات للأطفال ذوي اضطراب التوحد، بمختلف درجاته (البسيطة، المتوسط، الشديد)، كذلك الذكور والإناث من المصابين بالتوحد في مدينة جدة.
- كما اقتصرت على معرفة مدى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لذوي اضطراب التوحد في المؤسسات والمراكز التي تقدم الخدمات لأطفالها.
- كما تتحدد الدراسة بمدى صدق، وثبات أداة الدراسة، والمكونة من (٢٧) فقرة.

- مدى ملاءمة فقرات الاستبانة لقياس مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأطفالها في المراكز والمؤسسات.

الاطار النظري والدراسات السابقة

احتلت الأسرة مكانة من الاهتمام لم تحظ بها مؤسسة اجتماعية على مدى التاريخ، وتعود هذه المكانة للدور الذي تلعبه الأسرة في بناء وتنشئة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة، وإعداده للمستقبل. وتقوم الأسرة بأدوار لا يمكن لأي برنامج في التدخل المبكر أن ينوب عنها؛ فهي المعلم الأول، والأكثر معرفة بالمشكلات التي يعاني منها الطفل. ومن ثم تتضح أهمية التعاون بين الأسر، والأخصائيين، إذ بدون الأسرة لا يمكن تقديم الحلول أو تنفيذها (يحيى،٢٠٠٨).

ولكي نفهم الأدوار التي تقوم بها الأسرة، فإنه من المهم التأكيد على أنها نظام يعتمد على العلاقة المتبادلة، بحيث إن كل فرد في الأسرة يؤثر، ويتأثر بباقي أفراد الأسرة. ويمكن القول أن هناك أربعة مكونات رئيسة تلعب الدور الأكبر في تحديد دور الأسرة، وهي على النحو الآتي :

- **المصادر الأسرية:** وتشمل الوسائل المتاحة لإشباع احتياجات أفراد الأسرة.
- **التفاعل الأسري:** وهي أشكال العلاقات القائمة بين أفراد الأسرة.
- **الوظائف الأسرية:** وتشمل الأدوار المناطة لكل فرد داخل الأسرة.
- **مجرى حياة الأسرة:** وهي سلسلة التغيرات التي تطرأ على الأسرة، وتؤثر في استمراريتها (العتيبي،٢٠٠٧).

ولعل التغيرات التي تحدث للأسرة من وقت لآخر، والتي تؤثر في مجرى حياة أفراد الأسرة، ومن أهمها وجود طفل معاق داخل الأسرة، تؤدي إلى مزيد من الضغوط النفسية والاجتماعية التي تظهر نتيجة محاولة الأسرة تقبل الإعاقة، ومن ثم التكيف والتعايش معها.

وبناء على ما سبق يذكر جونسون، ودوفيت (Johuson & Duffett,2002) أن الرضا الأسري يعد أحد أهم عناصر تقييم البرامج، والخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وأولياء أمورهم (نصر الله، ٢٠٠٢).

ولما كانت الأسر هي حجر الأساس ضمن منظومة الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، ولما لها من أهمية بالغة، جاءت هذه الدراسة لتحاول رصد الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد، ومدى رضا أولياء أمورهم عنها؛ لذا يمكن النظر لهذه الخدمات من خلال التشخيص، لأن التشخيص الصحيح مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالخدمات العلاجية التي توضع في ضوء التشخيص(Salvia & Ysseldyke, 2004).

وهناك حاجة للتشخيص الدقيق، كون ذلك يساعد الآباء في التعرف على طبيعة مشكلة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويزيد من احتمالية فهم الآباء للاضطرابات التي تظهر كنتيجة لمشكلة الطفل ذي اضطراب التوحد، سيما وأن ذلك يساعد في وضع برامج تربوية وخطط مستقبلية فعالة للأطفال(الخطيب، الحديد، ٢٠٠٥).

وقد أظهرت الدراسات أن مشاركة الآباء في الأنشطة التربوية والتعليمية يساعد على تحسين العلاقة بين المعلم وأولياء أمور الطلبة، وزيادة فهم الآباء لموضوع التربية الخاصة، وزيادة المعلومات حول التقدم الأكاديمي للطالب، ووضوح أهداف البرنامج، وتوجيهاته للآباء. ويؤكد ذلك دراسة كل من نيتزال، وستراىت (Neitzal & Stright, 2004)، إذ أظهرت أن الأم التي كان لديها وعي بخصائص طفلها، ومشكلاته، واحتياجاته أظهرت مستوىً مرتفعاً من مشاركتها في البرامج المقدمة لطفلها المصاب باضطراب التوحد كانت أكثر فاعلية، ونجاحاً من الأم غير الواعية باحتياجات طفلها. ويأخذ التواصل مع الوالدين أشكالاً عدة، من أهمها تبادل المعلومات معهم حول ما ينجزه الطالب من تقدم، كما يعتبر الأهل من أفضل المصادر في تقييم الطلبة، والتعرف على احتياجاتهم.

لذلك من المهم أن تقوم أسرة الطفل ذي اضطراب التوحد بالمساعدة, والمشاركة في فهم إجراءات التدريب فهماً كاملاً، ويجب إبلاغ الأهل – باستمرار – بضرورة مشاركتهم في جميع

القرارات المتعلقة بطفلهم؛ بدءاً بالتعرف إلى خصائص الطفل، والمشاركة في اجتماعات الفريق المتعدد التخصصات، والتخطيط التربوي الفردي، واتخاذ القرارات المتعلقة بالوضع التربوي للطفل، ويجب أن يتم إعلامهم بمدى تحسن طفلهم خلال السنة الدراسية بكل مراحلها، حيث جاء هذا التوجه نتيجة ما تعانيه أسر الطلبة ذوي اضطراب التوحد من قلق فيما يتعلق بحالة الطفل، ومدى تقدمه، أو عدم تقدمه في المؤسسة التعليمية، ومشكلاته الاجتماعية الانفعالية. ويحتاج الأهل إلى إعطائهم الفرصة الكافية لتوجيه الأسئلة، وإبلاغهم بمدى تحسن طفلهم. ويمكن التوصل إلى ذلك من خلال عقد الاجتماعات الدورية مع الأهل. وفي حالات تعذر الوصول إلى الأهل، فإنه يمكن القيام بالزيارات المنزلية لبدء الاتصال الإيجابي معهم. ويمكن تنظيم لقاءات تضم أهالي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بحيث يتم تبادل الخبرات، والتعرف على المشكلات التي تعانيها الأسر مع أطفالهم، سواء على مستوى التواصل، أو التعرف إلى الخصائص، وغيرها من التساؤلات التي يسعى الأهل لإيجاد إجابات عنها، من خلال المناقشات الجماعية وبرامج التوعية (السرطاوي، أبو نيان، ١٩٩٨).

كما أن هناك حاجات أخرى ترتبط بأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهي تتعلق بالخدمات اللازمة، أو الأهداف المتوقع تحقيقها، ومن أهمها الحاجة إلى تقديم المعلومات، حيث يشكل الحصول على المعلومات حاجة ملحة لدى الوالدين، وغالباً ما يحتاج الوالدان إلى فهم حالة الطفل بصورة أعمق، ومعرفة ما يجب توقعه في المستقبل لدى الطفل، ومعرفة المعلومات التي تتعلق بحاجات الطفل، وكيفية مساعدته على تلبيتها، ومعرفة المعلومات التي تتعلق بمراحل نمو الأطفال، ومعلومات تتعلق بالمساعدات، والخدمات التي يوفرها المجتمع المحلي، ومعلومات تتعلق بتعليم الطفل، وإكسابه المهارات الأكاديمية الأساسية (Eheart, Ciccone, 1982).

الدراسات السابقة

أجرت جريندلي، وكوفشوف، وهيستنجز، وريمنجتون (Grindle,; Kovshoff; Hastings and Remington, 2009) دراسة في المملكة المتحدة هدفت إلى التعرف على تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول مستوى الخدمات المقدمة لأطفالهم.

تكونت عينة الدراسة من (٩٠) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد المشاركين في أحد برامج الإرشاد المقدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والذين تم اختيارهم عشوائيا من أحد برامج الإرشاد المقدمة لهذه الفئة. استخدمت الدراسة المنهجية النوعية، حيث أجاب أفراد عينة الدراسة على مقابلة شبه بنائية مكونة من (٧) أسئلة مفتوحة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانت إيجابية تجاه الخدمات المقدمة لأطفالهم، وأن هذه الخدمات كانت مفيدة لأبنائهم.

وقام كل من بلاكلوك، وويس، وبيري، وفريمان (Blacklock; Weiss; Perry and Freeman, 2012) بدراسة في مدينة تورنتو الكندية هدفت إلى التعرف على تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول أثر برنامج سلوكي على الصحة الجسدية والوظيفية لأطفالهم. تكونت عينة الدراسة من (٢٧) من أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب التوحد مسجلين في أحد مراكز دعم الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين تم اختيارهم عشوائيا. استخدمت الدراسة المنهجية النوعية والكمية، حيث أجاب أفراد عينة الدراسة على مقابلة شبه بنائية تحتوي على عدد من الأسئلة المفتوحة، إضافة إلى استخدام عدد من المقاييس التي تقيس أثر الخدمات المقدمة في البرنامج السلوكي المقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانت إيجابية جداً تجاه البرنامج بشكل عام، وأنهم يعتقدون بأن الخدمات المقدمة في البرنامج كانت قادرة على تحسين المهارات الوظيفية لدى أبنائهم.

وأجرى باوكر، ودي– أنجلو، وهيكس، وويلس (Bowker; D'Angelo; Hicks and Wells, 2011) دراسة في كندا هدفت إلى التعرف على اختيار أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد للبرامج المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد، وتصوراتهم حول الخدمات المقدمة في هذه البرامج. تكونت عينة الدراسة من (٩٧٠) من أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب التوحد تم اختيارهم عشوائيا من أحد مواقع الجمعيات التي تقدم خدمات للأطفال ذوي اضطراب التوحد. استخدمت الدراسة المنهجية الكمية، حيث أجاب أفراد عينة الدراسة على

استبانة إلكترونية تم إرسالها إلى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بعد الحصول على بريدهم الإلكتروني من الجمعية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانت مبنية على التقدم الذي يحصل في حالة أطفالهم، وأنهم لا يستمرون في استخدام البرامج التي لا تثبت أنها فاعلة، من حيث جودة الخدمات المقدمة.

وهدفت دراسة واليجورسكا، وبيسولا، ووواليجورسكي وليتاجوفيتس (Waligórska; Pisula; Waligórski and Letachowicz, 2012) إلى التعرف على آراء أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد تجاه برامج التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد، وتصوراتهم حول الخدمات المقدمة في هذه البرامج. تكونت عينة الدراسة من (٢٤) من أسر أطفال ذوي اضطراب التوحد تم اختيارهم –عشوائيا– من أحد مراكز التدخل المبكر التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب التوحد. استخدمت الدراسة المنهجية الكمية، حيث أجاب أفراد عينة الدراسة على استبانة قبل وبعد مشاركة أبنائهم في برنامج التدخل المبكر. أشارت نتائج الدراسة إلى أن تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانت ايجابية تجاه خدمات برامج التدخل المبكر المقدمة لأبنائهم.

ومن خلال هذا الاستعراض للأدب السابق من الدراسات العربية والأجنبية التي بحثت في موضوع رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد، فإنه يلاحظ مدى أهمية معرفة مستويات رضا أولياء الأمور نحو الخدمات المقدمة من خلال المؤسسات التعليمية. وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة، من حيث اختلاف عينة الدراسة وأداتها التي طورت لتتناسب مع واقع التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، ومدى معرفة أولياء الأمور بطبيعة خدمات التربية الخاصة المقدمة في المملكة العربية السعودية. ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة، للكشف عن، وتسليط الضوء على رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد في المؤسسات التعليمية في مدينة جدة.

الطــريقــة والإجــراءات

أولا: منهــج الــدراســة

للتعرف على مدى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأطفالها ذوي اضطراب التوحد في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، تم استخدام المنهج الوصفي، لمعرفة أثر المتغير المستقل (خدمات التربية الخاصة) على المتغير التابع (رضا الأسر)، ومتغيرات تصنيفية (الجنس، درجة الاضطراب)، حيث تم توزيع الاستبانة على أفراد عينة الدراسة، بعد أن تم إبلاغهم بهدف الدراسة، للسعي وراء معرفة مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد.

ثانياً: أفــراد الــدراســة

تم اختيار أفراد الدراسة من أسر الأطفال الذين يترددون على مراكز، ومؤسسات التربية الخاصة في محافظة جدة، والتي تقدم الخدمات للأطفال ذوي اضطراب التوحد (الجمعية السعودية للتوحد، مركز جدة للتوحد، مركز سأكون للرعاية والتأهيل، مركز إيثار للرعاية النهارية)، على اختلاف شدته (البسيط والمتوسط والشديد)، وكذلك للذكور، والإناث، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وتكونت من (٢٥٠) أسرة، والجدول (١) يوضح توزيع أفراد الدراسة.

الجدول رقم (١)
توزيع الطلاب، والنسب المئوية

		مركز سأكون للرعاية والتأهيل	مركز إيثار للرعاية النهارية	مركز جدة للتوحد	الجمعية السعودية للتوحد	المجموع
درجة شدة الاضطراب	بسيط	١٠	١٠	١٠	٢٠	٥٠
	متوسط	١٠	٥	١٠	١٠	٣٥
	شديد	٢٥	٢٥	١٠	١٠	٧٠
الجنس	ذكور	١٢	٢٠	١٥	١٠	٥٧
	إناث	١٠	٧	١٥	٦	٣٨
	المجموع	٦٧	٦٧	٦٠	٥٦	٢٥٠

شروط اختيار أفراد الدراسة

يجب أن تنطبق على جميع أفراد العينة الشروط التالية :

- أن يكون الطفل ملتزماً بالدوام الرسمي للمؤسسة، أو المركز لمدة سنة على الأقل.
- ألا يكون الطفل من ضمن الذين تقدم لهم الخدمات على نظام الساعات الفردية.

والجدول (٢) يبين التكرارات، والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة.

جدول (٢)

التكرارات، والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

	الفئات	التكرار	النسبة
درجة شدة الاضطراب	بسيط	83	33.2
	متوسط	80	32.0
	مرتفع	87	34.8
الجنس	ذكور	187	74.8
	إناث	63	25.2
	المجموع	250	100.0

ثالثا: إعداد أداة الدراسة

للتعرف على مستوى رضا أسر الطلبة ذوي اضطراب التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم في المؤسسات التي تقدم الخدمات لأطفالهم، تم إعداد أداة لأغراض هذه الدراسة على النحو الآتي :

١- مسح الأدب السابق المرتبط بموضوع الدراسة الحالية، من أجل اشتقاق الأبعاد والفقرات المعبرة عن رضا أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد عن الخدمات المقدمة لأبنائهم في المؤسسات التي تقدم الخدمات لأطفالهم. وقد تمت الاستعانة ببعض المقاييس، والاستبانات التي اهتمت بهذا المجال، ومنها الاستبانة التي أعدها كل من (العتيبي، الزريقات، العايد) بحيث خرجت بالصورة الاولية.

٢- بناءً على الأدب السابق المرتبط بموضوع الدراسة الحالية تم التوصل إلى (٣٢) فقرة، تمثل الصورة الأولية للاستبانة.

٣- تم عرض الأداة، بصورتها الأولية، على عدد من المحكمين ذوي الاختصاص في ميدان التربية الخاصة، حيث أوصى المحكمون بحذف بعض الفقرات، وتعديل صياغة بعضها من الناحية اللغوية، حيث وصلت عدد مفردات الأداة بشكلها النهائي إلى (٢٧

) مفردة. وقد تمثل محتواها بفقرات شملت "علاقة الأسر بالمركز، إشراك الأسرة بإعداد البرامج، الخدمات المقدمة للأطفال ...".

٤- تم عرض الصورة النهائية من الأداة على عدد من المحكمين ذوي الاختصاص، حيث أجمعوا على ملاءمة الأداة بصورتها النهائية لغايات الدراسة الحالية. الملحق (١) يبين الصورة النهائية للاداة.

صـــــدق أداة الـــدراســـة

للتحقق من صدق الأداة تم عرضها على عدد من المحكمين ذوي الاختصاص في التربية الخاصة، وقد تم الاتفاق على معظم فقراتها، وملاءمتها للدراسة الحالية، وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين (٩٠٪).

ثبـــات أداة الـــدراســـة

للتحقق من ثبات المقياس تم تطبيقه على عينه استطلاعية من أسر أطفال التوحد من خارج العينة، بلغ قوامها (١٠٠) أسرة، تم اختيارهم من مراكز التربية الخاصة في جدة (مركز خطواتي، مركز بسمة أمل، مركز العون). وبحساب معادلة كرونباخ ألفا، بلغ نسبته (٠.٨١) واعتبرت هذه النسبة مناسبة لغايات هذه الدراسة.

وفي ضوء ذلك أصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (٢٧) فقرة، بحيث يتم الاستجابة على الفقرات بعبارة (أوافق بشدة، ولها ٥ درجات، أوافق، ولها ٤ درجات، لا أعلم ولها ٣ درجات، لا أوافق ولها ٢ درجتان، لا أوافق بشدة، ولها علامة واحدة). وكلما اتجه مدى رضا الأسر باتجاه الموافق بشدة تزيد درجة الرضا، وكلما اتجهت إجابة الأسر نحو لا أوافق بشدة تقل درجة الرضا.

متغيرات الـدراســة

تضمنت هذه الدراسة المتغيرات التالية:

- **المتغير المستقل:** خدمات التربية الخاصة.
- **المتغير التابع:** رضا الأسر.
- **المتغيرات التصنيفية:** (الجنس، درجة الاضطراب).

الأســـاليب الإحصـائـية

استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا عن الخدمات المقدمة، كما تم استخدام تحليل التباين الأحادي للتعرف على أثر شدة الاضطراب على مستوى

رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز؛ فيما استخدمت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار "ت" لأثر الجنس على مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز.

رابعا: نتائج الدراسة ومناقشتها

يمكن تلخيص نتائج الدراسة، ومناقشتها فيما يلي:

نتائج السؤال الأول: ما مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر؟. للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	١٧	نوعية الخدمات المقدمة لطفلي في المدرسة تتناسب مع حالته.	3.68	1.220
٢	٨	أشعر بالرضا عن جودة خدمات التربية الخاصة المقدمة لطفلي.	3.53	1.271
٣	١١	أشعر بالرضا عن البيئة الآمنة في المدرسة.	3.50	1.265
٤	١٤	أشعر بالرضا عن خدمات المواصلات المتوفرة، والمقدمة من المدرسة التي يدرس بها طفلي.	3.45	1.298
٥	٩	يتلقى طفلي الدعم اللازم لتحقيق النجاح في المدرسة.	3.44	1.273
٦	١٨	اقتراحاتي، ووجهات نظري محل اعتبار واحترام عند وضع الخطة التعليمية الفردية لطفلي.	3.41	1.270
٧	١٦	أشعر بأن معلمي طفلي لديهم معرفة كافية باحتياجاته الخاصة.	3.39	1.298
٨	٣	من ضمن خدمات المقدمة، شُرح لي ما هي حقوقي بصفتي والداً لطفل توحدي.	3.30	1.431
٩	١	تلبي خدمات التربية الخاصة حاجات طفلي.	3.26	1.374
١٠	١٠	يستجيب المعلمون لاحتياجات طفلي الفردية.	3.25	1.291
١٠	١٣	أشعر بالرضا عن الخدمات المقدمة للتغلب على المشكلات السلوكية لطفلي.	3.25	1.337
١٢	٤	القائمون على تعليم طفلي يستجيبون لملاحظاتي حول مدى	3.24	1.435

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		تقدمه.		
١٢	٥	أشعر بالرضا عن المعلومات التي أتلقاها من المدرسة عن تعليم طفلي.	3.24	1.338
١٥	١٢	أشعر بالرضا عن البرامج التعليمية المتوفرة في المدرسة.	3.23	1.333
١٦	١٥	يُعطى لطفلي فرصة للتفاعل مع أقرأنه الآخرين، سواء المعاقين منهم أو العاديين.	3.11	1.384
١٧	٢	يتقدم طفلي في البرامج التعليمية التي يتلقاها.	2.97	1.493
١٨	٧	متفهم لطبعة الخدمات التي تقدم لطفلي.	2.93	1.431
١٩	٦	أشعر بالرضا عن طريقة التواصل بيني وبين المدرسة.	2.90	1.499
٢٠	٢٠	أنا راض عن الأمور الميسرة، والتسهيلات المتوفرة في الخدمات المدرسية والمقدمة لطفلي.	2.51	1.443
٢١	١٩	أشعر بالرضا عن الفرص التي يتيحها البرنامج التعليمي.	2.46	1.314
٢٢	٢٣	المعلومات التي تُقدم أثناء اجتماعات الآباء تساعد في التخطيط لمستقبل طفلي.	2.42	1.275
٢٣	٢٦	أشعر بالرضا عن الخدمات الانتقالية التي تقدم لطفلي.	2.41	1.330
٢٤	٢٤	أنا راض عن التدريبات المقدمة لآباء الأطفال المعاقين، والمقدمة من مدرسة طفلي.	2.34	1.155
٢٥	٢١	أشعر بالرضا عن المعلومات، والتوجيهات المقدمة لطفلي.	2.30	1.268
٢٦	٢٢	أشعر بالرضا عن تبادل الحوار والنقاش فى الاجتماعات التي أحضرها بالمدرسة.	2.27	1.256
٢٧	٢٧	لدي المعرفة الكافية بمصادر الخدمات المتوفرة في بلدي لأسر الأطفال المعاقين.	2.17	1.188
٢٨	٢٥	التدريبات التي أتلقاها كولي أمر مفيدة جداً في التخطيط لمستقبل طفلي.	2.03	1.126
		الدرجة الكلية	2.97	.266

يبين الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت بين (٢.٠٣-٣.٦٨)، حيث جاءت الفقرة رقم (١٧) ونصها "نوعية الخدمات المقدمة لطفلي في المدرسة تتناسب مع حالته" في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٦٨)، بينما جاءت الفقرة رقم (٢) ونصها "التدريبات التي أتلقاها كولي أمر مفيدة جداً في التخطيط لمستقبل طفلي" بالمرتبة الأخيرة،

وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٣). وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (٢.٩٧)، مما يشير إلى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأطفالها.

نتائج السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، باختلاف شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدرجة مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، حسب متغير شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٤)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، حسب متغير شدة الاضطراب

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
بسيط	83	2.94	.247
متوسط	80	3.01	.310
مرتفع	87	2.95	.236
Total	250	2.97	.266

يبين الجدول (٤) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، بسبب اختلاف فئات متغير شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد). ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي حسب الجدول (٥).

جدول (٥)
تحليل التباين الأحادي لأثر شدة الاضطراب على مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية

بين المجموعات	.222	2	.111	1.581	.208
داخل المجوعات	17.356	247	.070		
الكلي	17.578	249			

يتبين من الجدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) تعزى لشدة الاضطراب، حيث بلغت قيمة "ف" (١.٥٨١)، وبدلالة إحصائية (٠.٢٠٨).

نتائج السؤال الثالث: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز باختلاف الجنس؟. للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، حسب متغير الجنس، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجداول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٦)
المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار "ت" لأثر الجنس على مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكور	187	2.98	.267	1.112	248	.267
إناث	63	2.93	.261			

يتبين من الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة "ت" (١.١١٢)، وبدلالة إحصائية (٠.٢٦٧)

مناقشة نتائج الدراسة

فيما يتعلق بالسؤال الأول: ما مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز من وجهة نظر الأسر، ومن خلال الجدول (٤) يتضح أن هناك رضاً عاماً عن الخدمات المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد، حيث بلغت المتوسطات الحسابية مابين (٢.٠٣-٣.٦٨)، حيث جاءت الفقرة رقم (١٧)، ونصها : "نوعية الخدمات المقدمة لطفلي في المدرسة تتناسب مع حالته" في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٦٨)؛ بينما جاءت الفقرة رقم (٢)، ونصها : "التدريبات التي أتلقاها كولي أمر مفيدة جداً في التخطيط لمستقبل طفلي" بالمرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٣). وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (٢.٩٧).

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جريندلي وآخرون (Grindle et al, 2009)، ودراسة باوكر وآخرون (Bowker, et al, 2011). وهذا يشير إلى جودة الخدمات التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال ما أشارت له الأداة بمجملها من جوانب مختلفة للخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فيما يتعلق السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز باختلاف شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، حسب متغير شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)، والجدول (٥) يبين تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، بسبب اختلاف فئات متغير شدة الاضطراب (بسيط، متوسط، شديد)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي، حسب الجدول (٥)، والذي يظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) تعزى لشدة الاضطراب، حيث بلغت قيمة "ف" (١.٥٨١)، وبدلالة

إحصائية (٠.٢٠٨)؛ مما يشير الى نوعية الخدمات المقدمة، إذ إنها تراعي الفروق الموجودة لدى الطلبة ذوي اضطراب التوحد، وتقدم بشكل مميز، ومناسب لقدراتهم في المؤسسات، والمراكز التي تقدم الخدمات للطلبة ذوي اضطراب التوحد. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة بندر العتيبي (٢٠٠٧)، إذ أشار في نتائج الدراسة التي أجراها عن مدى رضا الأسر أنه كان التوجه العام للرضا عن الخدمات المقدمة لأطفالها بغض النظر عن شدة الاعاقة.

فيما يتعلق السؤال الثالث: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز باختلاف الجنس؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى رضا الأسر عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المراكز، حسب متغير الجنس، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجدول (٦) يتبين منه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة "ت" (١.١١٢)، وبدلالة إحصائية (٠.٢٦٧). وهذا يشير الى تقدم الخدمات وجودتها في رعاية الطلبة من ذوي اضطراب التوحد، بحيث راعت في الخدمات المقدمة العمر، والجنس، وكذلك شدة الإعاقة؛ مما أدى إلى ارتفاع رضا الأسر عن الخدمات المقدمة.

وهذا ما يتفق مع دراسة واليجورسكا وآخرون (Waligórska ,et al , 2012)، إذ إنها أشارت لأهمية التركيز على التدخل المبكر، وأهمية تقديم الخدمة في سن مبكرة، لتكون استفادة أطفالهم بأعلى مستوى يطمحون له كأسر.

التـــوصـــيات

١- إشراك أولياء الأمور في تحديد طبيعة الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد.

٢- تبني فلسفة توعية شاملة لأولياء الأمور حول الخدمات المقدمة في التعليم، وإشراكهم باختيار الخدمات المقدمة لأبنائهم.

٣- إجراء الدراسة في مناطق مختلفة من المملكة للوقوف على آراء الأسر، وإضافة نتائجها لاتخاذ القرارات المناسبة.

المـــــراجـــــع

أولاً: المـــراجـــع العـــربيـــة

١- الحنـاوي، جمـال (٢٠٠٣). **اتجاهـات أوليـاء أمـور الطلبـة المعـوقين ومعلمـيهم نحـو الصعوبات التـي تواجـه دمجهـم فـي التعلـيم العـام**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

٢- الخطيـب، جمـال؛ والحديـدي، منـى (٢٠٠٥). **التـدخل المبكـر : التربيـة الخاصـة فـي الطفولة المبكرة**. الطبعة الثانية، عمان: دار الفكر.

٣- الخطيب، جمال (٢٠٠١). **أوليـاء أمـور الأطفـال المعـوقين: اسـتراتيجيات العمـل معهـم، وتدريبهم، ودعمهم**. أكاديمية التربية الخاصة: الرياض.

٤- السرطاوي، زيدان، أبو نيان، إبراهيم (١٩٩٨). **غرفة المصادر، دليل معلم التربيـة الخاصـة (مترجم)**. جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

٥- الشامي, وفاء (٢٠٠٤). **عـلاج التوحـد (الطـرق التربويـة والنفسـية والطبيـة)**. الريـاض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

٦- العتيبـي، بنـدر بـن ناصـر(٢٠٠٧). **الرضـا الأسـري عـن مسـتوى الخـدمات المقدمـة لـذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربيـة الخاصـة بالمملكـة العربيـة السـعودية**. بحث مدعوم من مركز البحوث كلية التربية، جامعة الملك سعود.

٧- المسلم، هناء محمد (٢٠٠٠). **الأطفال ذوو اضطراب التوحد**، كونستابل، لندن، ط الثانية.

٨- نصـر الله، علـي (٢٠٠٧). **العمـل مـع أسـر ذوي الاحتياجـات الخاصـة: دليـل المعلمـين والوالدين**.

٩- يحيـى، خولـة أحمـد (٢٠٠٨). إرشـاد أسـر ذوي الاحتياجـات الخاصـة(ط٢) ، عمـان : دار الفكر.

ثانياً: المراجع الأجنبية

10- Elliott, D. & Mckenney, M.(1989). ***For inclusion models that work***. The Council For Exceptional Children, U.S.A

11- Blacklock, K., Weiss., Perry., & Freeman, N. (2012). ***Parents' Perception of Progress Versus Children's Actual Progress*** .

12- Bowker, A., D'Angelo, N., Hicks, R & Wells, K. (2011). Treatments for Autism: Parental Choices and Perceptions of Change. ***Journal of Autism Development Disorder,*** 41, 1373–1382.

13- Eheart, B., & Ciccone, J. (1982). Special needs of low income mothers of developmentally delayed children. ***American Journal of Mental Defficiency***, 34,55-68.

14- Fine,M., &Simpson, R. (2000). ***Collaborating with parents and families of children and youth with exceptionalities (Eds)***.

15- Grindle, C., Kovshoff , H., Hastings, R., Remington, B. (2009). ***Parents' Experiences of Home-Based Applied Behavior Analysis Programs for Young Children with Autism.***

16- in Intensive Behavioral Intervention. ***Journal on Developmental Disabilities,*** 18(3), 60-64.

17- Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies***. Boston: Houghton Mifflin Company.

18- McNamar, B.E. (1998). ***Teacher Consultation: The Key to A Successful Resource room Program*** .perceptions, 8(2),50-54.

19- Neitzel ; Carin ; Anne; Dopkins & Stright , (2004). Parenting behaviors during child problem solving: The roles of child temperament, mother education and personality, and problem-solving context , International Journal of Behavioral Development***, http://www.tandf.co.uk/journals/pp/01650254.html***

20- Salvia, J.& ysseldyke ,J. (2004). ***Assessment in special and an inclusive education*** . ninth edition . Boston . new York. Houghton Mifflin company.

21- Waligórska, A., Pisula, E., Waligórski, M., & Letachowicz, M. (2012). Autism Pro system in supporting treatment of children with autism in Poland. ***Pediatrics International***, 54, 693–700.

الملحـــــق (١)

استبيـــــــــان

رضا الآباء عن خدمات التربية الخاصة

المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد

معلومات عامة

(١) الشخص الذي يقوم بالإجابة عن هذه الاستبانة، علاقته بالطفل هي:

( ) أم

( ) أب

( ) شخص له علاقة بالطفل

( ) أخرى:_____.

(٣) عمر الطفل المعاق: _____.

(٤) درجة توحد الطفل

( ) بسيط

( ) متوسط

( ) شديد

(٥) جنس الطفل:

( ) ذكر ( ) أنثى

من خلال متابعتك، واطلاعك على خدمات التربية الخاصة التى تقدم لطفلك، يرجى تحديد درجة رضاك عن هذه الخدمات، وذلك بوضع علامة (✓) أمام الإجابة التي تصف درجة رضاك عن كل عبارة.

م	العبـــــــــارة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أعلم	أوافق	أوافق بشدة
١	تلبي خدمات التربية الخاصة حاجات طفلي.					
٢	يتقدم طفلي في البرامج التعليمية التي يتلقاها.					
٣	من ضمن الخدمات المقدمة، شُرح لي ماهية حقوقي بصفتي والداً لطفل توحدي.					
٤	القائمون على تعليم طفلي يستجيبون لملاحظاتي حول مدى تقدمه.					
٥	أشعر بالرضا عن المعلومات التي أتلقاها من المدرسة عن تعليم طفلي.					
٦	أشعر بالرضا عن طريقة التواصل بينى وبين المدرسة.					
٧	متفهم لطبعة الخدمات التى تقدم لطفلى.					
٨	أشعر بالرضا عن جودة خدمات التربية الخاصة المقدمة لطفلي.					
٩	يتلقى طفلي الدعم اللازم لتحقيق النجاح في المدرسة.					
١٠	يستجيب المعلمون لاحتياجات طفلي الفردية.					
١١	أشعر بالرضا عن البيئة الآمنة في المدرسة.					
١٢	أشعر بالرضا عن البرامج التعليمية المتوفرة في المدرسة.					
١٣	أشعر بالرضا عن الخدمات المقدمة للتغلب على المشكلات السلوكية لطفلى.					
١٤	أشعر بالرضا عن خدمات المواصلات المتوفرة، والمقدمة من المدرسة التي يدرس بها طفلي.					
١٥	يُعطى لطفلي فرصة للتفاعل مع أقرانه الآخرين، سواء					

م	العبـــــــــارة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أعلم	أوافق	أوافق بشدة
	المعاقين منهم، أو العاديين.					
١٦	أشعر بأن معلمي طفلي لديهم معرفة كافية باحتياجاته الخاصة.					
١٧	نوعية الخدمات المقدمة لطفلي في المدرسة تتناسب مع حالته.					
١٨	اقتراحاتي، ووجهات نظري محل اعتبار، واحترام عند وضع الخطة التعليمية الفردية لطفلي.					
١٩	أشعر بالرضا عن الفرص التي يتيحها البرنامج التعليمي.					
٢٠	أنا راض عن الأمور الميسرة، والتسهيلات المتوفرة في الخدمات المدرسية، والمقدمة لطفلي.					
٢١	أشعر بالرضا عن المعلومات والتوجيهات المقدمة لطفلي.					
٢٢	أشعر بالرضا عن تبادل الحوار والنقاش فى الاجتماعات التي أحضرها بالمدرسة.					
٢٣	المعلومات التي تُقدم أثناء اجتماعات الآباء تساعد في التخطيط لمستقبل طفلي.					
٢٤	أنا راض عن التدريبات المقدمة لآباء الأطفال المعاقين، والمقدمة من مدرسة طفلي.					
٢٥	التدريبات التي أتلقاها كولي أمر مفيدة جداً في التخطيط لمستقبل طفلي.					
٢٦	أشعر بالرضا عن الخدمات الانتقالية التي تقدم لطفلي.					
٢٧	لدي المعرفة الكافية بمصادر الخدمات المتوفرة في بلدي لأسر الأطفال المصابين باضطراب التوحد.					

To What Extent are Families Satisfied with Special Education Services Provided to Children with Autism

Prepared by/ D. Kawther Qawasmeh(*)

Abstract

The present study aims to find out how families of children with autism are satisfied with the special education services delivered to their children in institutions and centers involved in the provision of service for children with autism, and its relation to sex variable, and severity of autism. The study sample consisted of 250 families of children with autism. To achieve the objective of the study, the researcher designed a questionnaire to measure the level of satisfaction of families of children with autism with services provided to their children in educational institutions. The validity and reliability of the study instrument were verified.

The results showed satisfaction of the families with services provided to their children, averaging between (2.03and 3.68), based on the responses of the study sample to the questionnaire's items. The means of the scores of the study sample on the instrument as a whole was (2.97), indicating high level of families' satisfaction with the services provided to children with autism.

As for the variable of the severity of the disorder, the results showed a lack of statistically significant differences at the significance level of ($\alpha = 0.05$) between the mean scores of the sample's members on the questionnaire about the services provided to children with autism, due to the variable of the severity of autistic disorder (simple, medium, severe).

As for the impact of sex, the results showed a lack of statistically significant differences at the significance level of ($\alpha = 0.05$) between the mean scores of the sample's members on the questionnaire about the services provided to children with autism, due to the variable of sex of children with autistic disorder (male, female).

Keywords: families' satisfaction, autism, special education institutions.

(*) Assistant Professor, Department of Special Education, King Abdul Aziz University,
E-mail: kqawasmeh@kau.edu.sa /kawtherabid@yahoo.com