

تاريخ الإرسال (2018-03-16)، تاريخ قبول النشر (2018-04-24)

د. عبد اللطيف خلف الرمانة^{1*}
د. أحمد عبد الحميد عوفان المكاحلة¹

¹ قسم التربية الخاصة جامعة البلقاء التطبيقية، كلية الأميرة رحمة
الجامعية.
* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: abd.romman@bau.edu.jo

فاعلية برنامج تدريبي لتلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة السلط

المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أبرز الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقياس فاعلية برنامج تدريبي لتلبية الحاجات المعرفية، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان ببناء مقياس للكشف عن درجة الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم إيجاد دلالات صدق وثبات لهذا المقياس تتناسب مع أهداف الدراسة، وبناء على نتائج المقياس الذي طبق على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم بناء برنامج تدريبي لتلبية الحاجات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم إيجاد دلالات صدق وثبات له. تكونت عينة الدراسة من (30) أما من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التابعين لمراكز التربية الخاصة في مدينة السلط، حيث تم توزيع أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين متساويتين بطريقة عشوائية؛ مجموعة تجريبية خضع أفرادها للبرنامج التدريبي لمدة أسبوعين بواقع عشر جلسات تدريبية، بواقع ساعة للجلسة الواحدة؛ ومجموعة ضابطة لم تتعرض لأي برنامج تدريبي. وأشارت نتائج الدراسة أن درجة امتلاك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان ضعيفاً في المعرفة بخصائص أبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد على المستوى الكلي للمقياس بالنسبة للمجموعتين، وجاءت حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة كبيرة لبعد المعلومات المعرفية، ويليهما البعد التربوي، أما بعد الخصائص جاء بدرجة منخفضة. كما أشارت النتائج إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في تلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية، وفي ذلك دلالة واضحة على فاعلية وأثر البرنامج التدريبي في تلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كلمات مفتاحية: : الحاجات المعرفية. امهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

The Effectiveness Of A Training Program To Meet The Cognitive Needs for the Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder In Assalt City.

Abstract:

The study aimed to identify the most important cognitive needs for the mothers of children with autism spectrum disorders and to measure the effectiveness of a training program to meet those needs. To achieve the objectives of the study, the researchers constructed a reliable and valid measure to reveal the degree of the cognitive needs for the mothers of children with autism spectrum disorder. Based on the results elicited from the measure applied to the mothers of children with autism spectrum disorder, a valid and reliable training program was constructed to meet the cognitive needs for those mothers. The sample of the study consisted of (30) mothers of children with autism spectrum disorders who were treated in the Special Education Centers in Assalt City. The sample was divided randomly into two equal groups; an experimental group and a control group. The members of the experimental group underwent a two-week training program including 10 sessions and each session lasted for an hour. However, the members of the control group had not been exposed to any training programs.

The results showed that the mothers of children with autism spectrum disorder were weak at the overall level of knowledge of the characteristics of their children with autism spectrum disorder the measure for the two groups in terms of the degree of having such needs. The mothers' needs for the cognitive dimension was higher than the educational dimension whereas the characteristics dimension came to a low degree .

The results also showed that there were statistically significant differences in meeting the cognitive needs for mothers of children with autism spectrum disorder between the control and experimental groups in favor of the experimental group. Thus, this was a clear indication of the effectiveness and impact of the training program in meeting the cognitive needs for the mothers of children with autism spectrum disorder.

Keywords: Program To Meet, Mothers Of Children With Autism Spectrum.

مقدمة :

تعد الأسرة التي يولد بداخلها طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد من الأسر التي يسودها حالة من الضغوطات النفسية والمشاكل، خصوصا عندما يتم تشخيص حالة الطفل والتأكيد بأنه مصاب باضطراب طيف التوحد، وتبدأ ردود الفعل المتعددة من الأهل من نكران وصدمة والبحث عن الحاجات الضرورية لطفلهم وهنا يشعر الأهل بالارتباك نتيجة لذلك، وتبدأ دوامة الأسئلة حول أسباب هذا الاضطراب الذي أصاب طفلهم وشدته، وهل من الممكن علاجه وكيف يتم علاجه، وأين يمكن تقديم هذه الخدمات، وتختلف هذه التساؤلات بين أسرة وأخرى تبعاً لعدد من الظروف المتعلقة بالأسرة وطفلها، إذ أن قلة المعلومات حول طبيعة الاضطراب الذي أصاب طفلهم وأسباب هذا الاضطراب، وكيفية التعامل مع الطفل ذوي اضطراب التوحد، وكيفية تعديل سلوكه، وتدريبه، وتعليمه، وتأهيله، والتفكير الدائم حول مستقبل هذا الطفل، والجهل بحقوقه وأسرتهم، وأماكن تقديم الخدمات والدعم له ولأسرته، وغيرها من التساؤلات التي تدور في ذهن الأسرة وخصوصا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ تحاول جميع الأمهات إيجاد أجوبة شافية حول طبيعة هذا الاضطراب، وبالتالي تختلف ردود الأفعال نحو الاضطراب والطفل من أسرة إلى أخرى داخل المجتمع الواحد.

وتعتبر الأسرة من أهم مصادر الدعم للأطفال، وتحديدًا الأطفال المعاقين، كما أن الأم من أهم المؤثرات التي تؤثر بدور كبير في حياة وشخصية الطفل كون الطفل يقضي أكثر وقته داخل البيت خصوصا في المراحل الأولى في حياته، ويتم اكتشاف هذا الاضطراب خلال السنوات الأولى من عمر الطفل. حيث يعتبر تأثير الأم أكبر من تأثير الأخصائيين الذين يقومون بتدريس وتعليم الطفل. ولا يختلف الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد عن سائر الأطفال العاديين حيث أنه يتأثر بمشاعر والديه تجاهه وعلاقتهم به، وغالبا ما يتم رسم شخصية الطفل بناء على الأسلوب الذي يتبعه الأهل نحو الطفل.

وأشار السراطوي (2009) إلى أن توفير المعلومات للأمهات حول الإعاقة التي تصيب طفلهم تعد من أهم العوامل التي تؤثر على تفاعل الأمهات مع أطفالهم، والتقليل من الضغوط التي تعاني منها أمهات ذوي الأطفال الإعاقة، فالأم بحاجة ماسة إلى معلومات كافية حول الإعاقة التي يعاني منها طفلهم، لأن العديد من الضغوط التي تعاني منها الأمهات تعود إلى نقص المعلومات حول طبيعة الاضطراب والمشكلات المصاحبة، وتعاني الخدمات في المجتمعات العربية من قصور واضح في تقديم الخدمات للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهناك العديد من الممارسات الإرشادية الموجهة للطفل ذوي الحاجات الخاصة وأسرتهم ولكنها لا ترقى إلى المأمول نحو مستقبل أفضل لهذه الفئة، وهناك محدودية في الخدمات التي تقدمها للأسر والأمهات لأن التدريب في هذه المؤسسات يكون موجه نحو الطفل فقط، ولا تقوم بتزويد أولياء الأمور بالمعلومات اللازمة حول الاضطراب، مما يؤدي إلى زيادة الضغوط على الأسرة مما يؤثر سلبا في قيام الأم بواجباتها تجاه طفلها، ويؤثر على التقدم والتحسين في حالة الطفل.

وأشار الخطيب (2016) أن الدول العربية تعاني من نقص واضح في تقديم الخدمات والدعم لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك نتيجة لقلّة البرامج والخدمات التي تقدم للأسر.

مشكلة الدراسة:

تلعب الأسرة دورا هاما ومفصليا في حياة الطفل المعاق وتحديد الامهات للدور الذي تلعبه الامهات في حياة طفلهم في مجالات النمو كافة، فهي التي تقوم بإشباع حاجاته الأساسية منها والنفسية، ويبدأ دور الأم بالنسبة للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد من اللحظة الأولى التي تكتشف فيها إصابته، فإنه يتحتم على الأم الإلمام بجميع المعلومات والحاجات التي تخص طفلها للقيام على تلبية احتياجاته، حيث أن معظم الدراسات أكدت على أهمية التدخل المبكر للأطفال المعاقين في المراحل الأولى من العمر، حيث يقضي الطفل معظم وقته في البيت، ونتيجة للتعامل المباشر من خلال العمل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهاتهم، ظهرت مشكلة هذه الدراسة حول التساؤلات التي يقوم بها الأهل حول الاضطراب وطبيعته وتأثيره على مجالات النمو، وكيفية التعامل مع أطفالهم في هذه المرحلة، وحاجتهم إلى التدريب على المهارات الحياتية اليومية، وأساليب التدريس والتأهيل والعناية الصحية، ونتيجة لقلة الخدمات التي تقدم لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المؤسسات والمراكز التي تركز على الطفل ذاته، كان لا بد من التعرف على احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة السلط وتلبيتها، وتحديدًا جاءت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما درجة امتلاك الأمهات بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha=0.05)$ للقياس البعدي بين المجموعتين التجريبيّة الضابطة في تلبية الحاجات المعرفية تعزى للبرنامج التدريبي؟

أهداف الدراسة الحالية :

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1- تحديد أهم الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق الأداة على عينة الدراسة.
- 2- تحديد مدى امتلاك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للحاجات المعرفية التي تخص أبناءهم ذوي اضطراب طيف التوحد في كل المجالات التالية؛ التعريف والأسباب، الخصائص والتصنيف، الخدمات التربوية والصحية، التنشئة الأسرية.
- 3- استقصاء فاعلية البرنامج التدريبي لتلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية هذا البحث النظرية في :-

- رفد المكتبة العربية بالمزيد من الأبحاث حول حاجات أسر الأطفال المعاقين وتحديدًا الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.
 - توفير الدراسة لمعلومات موثقة وهامة لما يهم أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الحاجات المعرفية.
 - الخروج بتوصيات تساهم في آليات التدخل المبكر لأمهات الأطفال المعاقين في المنزل.
- وتظهر أهمية الدراسة العملية في:-

- الكشف عن أهم الاحتياجات المعرفية بأبعادها؛ التعريف والأسباب، الخصائص والتصنيف، الخدمات التربوية والصحية، التنشئة الأسرية التي تهتم أمهات وأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والعمل على تلبيتها من خلال برنامج تدريبي لتحقيق وتلبية هذه الاحتياجات. وبالتالي تؤدي إلى تحسين الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم.
- تزويد المرشدين في مراكز التربية الخاصة ببرنامج تدريبي يساعدهم على تلبية احتياجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وزيادة وعي العاملين في الميدان لأهم حاجات الأمهات والعمل على تلبيتها، وطرق تدريب الأمهات، مما يؤدي إلى تحسين الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تشجع الباحثين في الميدان إجراء مزيد من الدراسات العلمية حول موضوع الحاجات المعرفية لأسر الأطفال المعاقين.

حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة في ما يأتي:

- حدود مكانية: مراكز ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية في مدينة السلط.
- حدود زمنية: تقتصر هذه الدراسة على البيانات التي تم جمعها من مراكز ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تعنى بفئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة التطبيق في شهر حزيران من العام 2017.
- الحدود البشرية: أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة السلط.

مصطلحات الدراسة

- الحاجات المعرفية : ويشمل وصف الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في معلومات عن طبيعة اضطراب التوحد وخصائصه وأسبابه، التي تساعدهم على فهم ابنهم، وكيفية التعامل معه، ومعرفة الاساليب والاستراتيجيات المناسبة لتعديل السلوك غير المرغوب فيه، كذلك تزويدهم في الفرص المستقبلية لتعليم وتدريب الأطفال على المهن المناسبة، تزويدهم في كيفية تنمية مهارات النمو المختلفة لديه، والنمو المهني، وكذلك طرق التدخل الطبي المناسب (جرادات والعلي، 2010). وتعرف إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المقياس المعد لهذه الدراسة في الأبعاد المختلفة.

- أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: ويعرفون إجرائيا بأمهات الأطفال المشخصين باضطراب التوحد والملتحقين في مراكز التربية الخاصة في مدينة السلط في مركز المنار والأمل وجمعية علان للتربية الخاصة.
- البرنامج التدريبي: ويعرف إجرائيا مجموعة من الجلسات والمحاضرات التدريبية التي وضعت بشكل منظم، لتقديمها لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بهدف تلبية حاجاتهم المعرفية بالإضافة الى النشرات والكتيب التي تقدم لهم بهدف تمكينهم على التعرف الى طبيعة التوحد.

الإطار النظري والدراسات السابقة

اضطراب طيف التوحد

يعرف اضطراب طيف التوحد الذي يشار إليه في قانون التربية الأمريكي للأفراد المعوقين، بأنه إعاقة نمائية تؤثر في التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، وتؤثر في الأداء التعليمي للفرد، ويتصف هذا الاضطراب بمجموعة من

الخصائص أهمها؛ الإنشغال بأنشطة متكررة ومظاهر سلوك نمطية، والإصرار على الروتين اليومي، ومقاومة التغيير والاستجابات غير العادية تجاه المثيرات الحسية المختلفة، وتتضح هذه الخصائص قبل بلوغ الطفل سن الثالثة (الخطيب والحديدي، 2010). وأشارت جمعية علم النفس الأمريكية (American Psychological Association. APA) على أنه إعاقة نمائية شديدة، تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، وتتصف بعجز نوعي في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وسلوكيات محددة ومتكررة (APA, 2013). ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية بالطبعة الخامسة (DSMV) التوحد بأنه إعاقة نمائية تنتج عن اضطراب عصبي يؤثر سلباً على وظائف الدماغ، وتظهر هذه الإعاقة عادة في السنوات الثلاث الأولى من الحياة وترتبط بظهور شديد في الأداء العقلي والاجتماعي والتواصلية ويبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة (Young, 2014)

ويتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كما ذكر (Machado, J. 2013)

1- عجز وقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي: يظهر الطفل التوحدي تاخراً كلياً أو جزئياً في تطوير اللغة المنطوقة فالطفل التوحدي يعجز عن إقامة محادثات مع الآخرين، وعادةً ما يظهر العديد من الصعوبات عند التواصل مع الآخرين مثل: انخفاض أو ارتفاع نبرة الصوت وإعادة الكلام الذي يسمعه (المصاداة) وتكرار بعض المفردات دون إدراك لمعناها (نمطية لفظية).

2- الاهتمامات والنشاطات المحدودة: يعد انشغال الطفل التوحدي بنشاطات محدودة المدى من الخصائص التي تظهر لدى العديد من حالات التوحد، حيث يلعب الطفل التوحدي بشكل روتيني لساعات طويلة في أشياء من نوع محدد ويبيدي مقاومة عنيفة وانزعاج شديد لأي تغيير يحدث في بيئته (مقاومة شديد لكسر الروتين).

3- السلوك النمطي: يقوم الطفل التوحدي بالعديد من السلوكيات النمطية غير الهادفة سواء على الصعيد الحركي أو اللفظي كالدوران أو الررفة أو تكرار بعض الألفاظ... إلخ.

4- العجز الجسمي والحسي الظاهر: يظهر الطفل التوحدي حساسية شديدة لبعض المثيرات الحسية أو قصور شديد في الاستجابة الحسية لمثيرات أخرى كالاستجابة بشكل مبالغ فيه لصوت منخفض كجرس الباب وعدم الاستجابة نهائياً لصوت عالٍ ومرعب كصوت الرعد (Young, 2014).

5- نوبات الغضب أو الهيجان: من الملامح للأطفال التوحديين هي الصراخ والبكاء كاستجابة للانزعاج أو الإحباط وفي بعض الحالات تتحول نوبات الغضب هذه إلى سلوك عدواني تجاه الآخرين .

6- سلوك إيذاء الذات: من خصائص الأطفال التوحديين هي الإنشغال بسلوكيات مؤذية لأنفسهم وهذه السلوكيات قد تشمل على ضرب الرأس والعض وحك الجلد وغيرها، ولا يظهر الطفل التوحدي الشعور الألم أثناء قيامهم بهذه السلوكيات .

7- الانتقائية الزائدة للمثير: تعد هذه الانتقائية الزائدة للمثير من الملامح المحيرة والمميزة للأطفال التوحديين؛ حيث يركز الطفل التوحدي على جزء محدد من الأشياء التي يتعامل معها كتركيزه بشكل مبالغ فيه على لعبة محددة من بين مجموعة ألعاب تعرض عليه.

8- العجز المعرفي: يواجه الطفل التوحد من مشاكل في العمليات المعرفية كالتحليل والتفسير والربط بالخبرات السابقة والتعميم وإنتاج أفكار جديدة.

9- القدرة العقلية: حوالي 76% إلى 89% من الأطفال التوحديين يتصفون بمعاملات ذكاء تضعهم في مدى الإعاقة العقلية أي أنها تقع دون 70%، فغالبا ما يكون التوحد مصحوبا بإعاقة عقلية متوسطة إلى شديدة . (Machado, J. 2013)، وهناك الكثير من الدراسات التي تشير إلى أن أطفال التوحد يحصلون على درجات عالية على مقاييس الذكاء، غير المقاييس التقليدية كاختبارات وكسلر وبينيه التي تعتمد على الورقة والقلم (عبد الحميد، 2013).

أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

تعتبر الأم هي أولى المؤسسات التي تستقبل الطفل وتوفر له الرعاية اللازمة، وتلعب الأم دورا كبيرا وفاعلا في تقدم وتحسن حالة الطفل، لأن التدريب في المراكز النهارية لا يتعدى منتصف النهار بينما يقضي الطفل باقي وقته في البيت، فطبيعة العلاقات داخل الأسرة بين الوالدين والطفل تحدد بدرجة كبيرة شخصية الطفل، ومن خلال تفاعل الطفل مع أمه يكتسب ويتعلم الاستجابة للمثيرات، وطريق التعامل مع الناس، والكثير من المهارات التي تساعده على العيش باستقلالية (Stowitschek,2001). إن وجود طفل توحدي في الأسرة يجعل الأم بحاجة إلى الكثير من المعلومات حول وضع طفلهم، حيث تعتبر تربية ورعاية الطفل العادي صعبة، فهي أكثر صعوبة ومشقة للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الكثير من الصعوبات على جميع النواحي: الاقتصادية والمعرفية والتربوية والنفسية والاجتماعية وتكون بحاجة إلى تليبيتها (الخطيب، 2016).

وتوفير الحاجات والمعلومات المعرفية لمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساعدها في اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتعليم وتدريب وتأهيل أبناءهم بفعالية، وذلك من خلال تزويدهم بالدعم المعلوماتي الواقعي عن طفلهم وحالته (Mercier & Williams,2012)

هذا وأشار الخطيب (2009) إلى تنوع حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منها؛ الحاجات المعرفية، والاجتماعية، والاقتصادية، والتربوية، وغيرها من الحاجات. ومن أبرز هذه الحاجات التي تحتاج لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي الحاجات المعرفية، إذ تعتبر المعلومات وكيفية الحصول عليها من أهم وفي مقدمة الحاجات الأساسية والضرورية لأسر التوحديين، بحيث تشير الأبحاث إلى حاجة الوالدين لفهم إعاقة ابنهم، وتتبع أهمية هذه الحاجة لفهم إعاقة ابنهم بصور أعمق وأكثر وضوحاً، إذ تضم الحاجة المعرفية المعلومات حول التوحد، وخصائصه وأسبابه، والمعرفة بالبرامج التدريبية والتعليمية والتأهيلية و طرق مواجهة المشكلات السلوكية، والتدريب على كيفية التعامل مع الطفل ذوي التوحد (Douma, Dekker & Koot, 2006). كما أشار الباحثون أن إمتلاك المعلومات يجعل الأسرة أكثر قدرة على تكوين علاقات إجتماعية، وأكثر قدرة على المطالبة بحقوق طفلهم ذوي اضطراب طيف التوحد من مصادر المجتمع المحلي (Jennifer & Michael, 2014).

الدراسات السابقة

الدراسات التي تطرقت لاحتياجات أمهات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقات.

وأجرى كل من كيث وويليام ألين روبرت (Keith William Ellen Robert, 2014) بدراسة هدفت إلى تقييم نتائج برنامج التدريب للإباء والأمهات الأطفال التوحديين على المهارات الاجتماعية لأطفالهم التوحديين، وتهدف إلى التغلب على أوجه القصور في المعرفة والتعميم، تكونت عينة الدراسة الحالية (5) أطفال الذين يعانون من التوحد وأولياء أمورهم من الدولة الغربية، وتم تدريب الآباء والأمهات في تنفيذ برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية التي تضم العديد من الممارسات المبنية على الأدلة، وأشارت نتائج الدراسة على قدرة الأبوين على تحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفالهم على أن يتم تدريبهم على نحو فعال ضمن برنامج المهارات الاجتماعية.

أجرى مزارا والسلاموني (2012)، دراسة هدفت إلى معرفة وجهة نظر الأمهات السعوديات لحصر احتياجاتهن التدريبية للتعامل مع أبنائهن ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، والتعرف على طبيعة هذه الاحتياجات، تكونت عينة الدراسة من (109) من الأمهات الملحق أبنائهن بالمؤسسات الإيوائية والنهارية في مدينة الرياض. حيث أشارت النتائج أن الترتيب التنزلي للإحتياجات الفرعية لبعده المفاهيم العامة جاء في مجالات؛ مبادئ تعديل السلوك، والضغوط النفسية، واستراتيجيات التعامل معها، والمهارات الاستقلالية.

أجرى كل من فارمر وريبورت (Farmer & Reupert, 2011) دراسة هدفت إلى تقييم برنامج مكون من ست جلسات، مقدمة لآباء الأطفال الذين يعانون من التوحد في المناطق الريفية في استراليا، تكونت عينة الدراسة من (20) أم من أمهات الأطفال التوحديين، حيث صمم البرنامج لتحسين معرفة الآباء وفهمهم للتوحد، وتحسين تقنهم في إدارة أطفالهم، وتقليل القلق الوالدي لديهم. أظهرت النتائج وجود زيادة كبيرة في فهم الوالدين للتوحد والتفاهم مع أطفالهم وزيادة الفهم الجانب الحسي والاجتماعي، والتعلم والميزات السلوكية للتوحد. وقد أظهرت النتائج زيادة كبيرة في الثقة الأبوية، وانخفاض كبير في قلق الوالدين أيضا. وأشار ردود فعل الوالدين أن جلسات تثقيف الوالدين المستمرة على فترات منتظمة من شأنه أن يعزز أثر البرنامج مما ينعكس على الآثار الإيجابية على أطفالهم التوحديين.

وأجرى كل من ونج وكيم (Wang & Kim, 2010) دراسة هدفت إلى معرفة الاحتياجات التي ترغب الأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة بالحصول عليها، وما هي نظم الدعم المقدم لهم، وهل يوجد فروق بين احتياجات الآباء والأمهات. تكونت العينة من (368) أسرة من جمهورية الصين الشعبية، وتم جمع البيانات بطريقة كمية ونوعية. وأشارت النتائج إلى أن الأسر الأطفال الذين يعانون من إعاقات شديدة بحاجة إلى المزيد من الخدمات المجتمعية، والمعلومات، والدعم العائلي والاجتماعي، أما فيما يتعلق بنظم الدعم، أشار أولياء الأمور أنهم يعتمدون في المقام الأول على مدرسة أبنائهم، وزوجاتهم، وأسرهم الممتدة. كما وجدت اختلافات بسيطة بين الأمهات والآباء لصالح الأمهات وحاجتهم لمعلومات أكبر.

أجرى الحازمي (2009)، دراسة هدفت إلى التعرف على الحاجات المعرفية، والمادية، والاجتماعية لأولياء أمور التلاميذ المعاقين عقليا والتوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (383) من أولياء أمور الطلاب ذوي الإعاقة من الذكور الملحقين بمعهد وبرامج التربية الخاصة في المدينة المنورة، حيث أشارت النتائج إلى أن الحاجات المادية في المرتبة الأولى، ثم الحاجات المعرفية، ثم الحاجات الاجتماعية على التوالي، وفقاً لأهميتها بالنسبة لأولياء الأمور.

وفي دراسة أجراها كل من سن ويارتسييفر (Sen and Yurtsever, 2006) في تركيا هدفت إلى تحديد الصعوبات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين في مهارات العناية اليومية والمشكلات النفسية والاجتماعية. تكونت عينة الدراسة من (103) وقد أظهرت النتائج إلى عدم امتلاك الأمهات للمعرفة الكافية عن حالة أبنائهن، كما أشارت الأمهات إلى تغيير حياتهن بعد إنجاب طفل معاق في الجانب الاجتماعي وفي العلاقات الأسرية وفي العمل. كما تواجه الأسر مشكلات مالية، لذلك جاءت التوصيات بضرورة تقديم الإرشاد والمعلومات للأمهات حول حالة أبنائهن وضرورة تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهن في كل ما يتعلق بالمعلومات الكافية حول الأسباب وطرق التعامل معهم.

التعليق على الدراسات السابقة :

نلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة أن هناك دراسات تناولت حاجات أسر الأطفال المعاقين عموماً وأسرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خصوصاً، وحاولت الكشف عن الحاجات بشكل عام، ومن بينها الحاجات المعرفية، مثل دراسة مзира والسلاموني (2012)، الحازمي (2009)، ونج وكيم (Wang & Kim, 2010).

كما أن معظم الدراسات بحثت في البرامج التدريبية لأسر للطلبة المعاقين بناء على احتياجات أسرهم، حيث أن جميع نتائج الدراسات أكدت على فاعلية البرامج لأسر المعاقين، حيث كان لها أثر إيجابي على الآباء والأبناء معاً، وتشارك هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في المنهج التجريبي لمعرفة فاعلية البرنامج في زيادة معرفة الأمهات باحتياجات أطفالهن، كما في دراسة كل من ويليام ألين روبرت (Keith William Ellen Robert, 2014)، فارمرو ريبورت (2011) Farmer & Reupert,

ونلاحظ أيضاً قلة الدراسات التي بحثت في الحاجات المعرفية للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذا استخدمت الدراسات السابقة الكشف عن الحاجات الاجتماعية والمادية والمعرفية بشكل عام، ولا يوجد دراسات حاولت البحث بشكل تفصيلي عن الحاجات المعرفية وتلبية تلك الحاجات بشكل خاص. أما الدراسة الحالية فتتفرد بأنها أول دراسة قامت بتقييم درجة امتلاك الأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد المعرفة بخصائص أطفالهم، ومعرفة أثر البرنامج التدريبي لتلبية الحاجات المعرفية للأمهات، لدى عينة مختارة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يجعلها إضافة جديدة في تلبية حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الطريقة والإجراءات:

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، بهدف التعرف على فاعلية برنامج لتلبية الحاجات المعرفية للأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة السلط في الأردن .

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين في مراكز التربية الخاصة في السلط وهي (مركز المنار، مركز الأمل السلط، جمعية إعلان للتربية الخاصة) والبالغ عددهم (92) أمماً.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (30) أمماً من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تم تشخيص أطفالهن من قبل الجهات الرسمية على أنهم يعانون من اضطراب طيف التوحد، الملتحقين في مركز الأمل للتربية الخاصة ومركز المنار للتربية الخاصة في مدينة السلط وجمعية علان للتربية الخاصة، إذ تم اختيارهم بطريقة عشوائية وتوزيعهم إلى مجموعتين متساويتين، الأولى المجموعة التجريبية (15) أمماً، والمجموعة الضابطة (15) أمماً، كما هو موضح في الجدول رقم (1) والذي يبين توزيع أفراد الدراسة.

وجداول (1) يوضح توزيع أفراد الدراسة:

المجموع	المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية	عدد أفراد العينة
30	15	15	

أدوات الدراسة:

أولاً : مقياس الدراسة (مقياس الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)

تم بناء مقياساً لكشف عن الحاجات المعرفية للأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد الإطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي تعلق بالحاجات المعرفية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل دراسة (كيث ويليام ألين روبرت 2014، Keith William Ellen Robert) (ونج وكيم 2010، Wang & Kim)، تكون المقياس من (60) فقرة لتحديد الحاجات المعرفية، تم توزيعها على ستة أبعاد لتغطية جميع الجوانب للحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

صدق الأداة:

تم التوصل إلى صدق البناء من خلال الرجوع إلى العديد من الدراسات السابقة التي تعرضت لأسر الأطفال المعاقين مثل دراسة (مزرا والسلاموني، 2012)، (الحازمي، 2009)، وبراون (Brown, 2004) كما تم التوصل إلى صدق المحكمين من خلال عرض الأداة على (10) من المختصين في التربية الخاصة من حملة شهادة الدكتوراه في الجامعة الأردنية وجامعة البلقاء التطبيقية، لإبداء الرأي حول مناسبة فقرات المقياس، وتحديد مدى ارتباط كل فقرة بالبُعد بشكل خاص وبالأداة بشكل عام، أو ملاحظات حول الصياغة اللغوية للفقرات، أو أي ملاحظات أخرى، وبناء على آراء المحكمين تم تعديل، حيث تم حذف (19) فقرة، وتكون المقياس بصورته النهائية من (41) فقرة موزعة على ستة أبعاد كما هي موضحة بالجدول رقم (2).

جدول (2): أبعاد المقياس الرئيسية وعد الفقرات لكل بعد

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات
1	التعريف والأسباب.	5	4	الخدمات الصحية.	8
2	الخصائص والتصنيف.	7	5	التنشئة الأسرية.	7
3	الخدمات التربوية.	9	6	الخدمات المهنية والانتقالية.	5
المجموع					41

تم تدرّج الفقرات لمعرفة مدى حاجات الأسر المعرفية (بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة بدرجة بسيطة)، حيث كانت القيم لتحديد الاحتياجات المعرفية لكل مستوى بدرجة كبيرة (3)، بدرجة متوسطة (2)، بدرجة بسيطة (1)، أمّتلك الحاجة المعرفية (صفر).

الثبات:

تم التحقق من ثبات الأداة بطريقة الإعادة من خلال تطبيق الأداة وإعادة التطبيق بفارق أسبوعين على عينة من خارج عينة الدراسة، وتم استخراج معامل الارتباط بين التطبيقين حيث بلغ معامل الارتباط (0.86) ويعتبر معامل ثبات مناسب لهذه الدراسة. كما تم حساب الثبات باستخدام معاملة كرومباخ الفا لحساب الثبات، حيث بلغ معامل الثبات (0.81) وهو معامل ارتباط مناسب لهذه الدراسة.

البرنامج التدريبي:

بناء على نتائج أداة الدراسة تم تحديد احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبناء عليه تم بناء البرنامج التدريبي، حيث اعتمد البرنامج التدريبي على احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتلبية هذه الحاجات المعرفية.

صدق البرنامج

تم التوصل إلى صدق البرنامج التدريبي من خلال إلى صدق المحكمين حيث تم عرض المقياس على (10) من المختصين في التربية الخاصة من حملة شهادة الدكتوراه من الجامعة الأردنية وجامعة البلقاء التطبيقية، وأخذ ملاحظاتهم على البرنامج من ناحية وضوح البرنامج وأهدافه، وملاءمته في تلبية الحاجات المعرفية لأسر التوحديين، وتم أخذ جميع ملاحظات المحكمين بعين الاعتبار.

تطبيق البرنامج:

تضمن البرنامج عشر جلسات تدريبية، تم تطبيق البرنامج بواقع جلسة واحدة في اليوم لمدة ساعتين، لمدة عشرة أيام، حيث توزعت الجلسات على المجالات التالية كما هو موضح في الجدول (3) :

جدول (3) جلسات البرنامج التدريب لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أسلوب التنفيذ
1	التعريف بالاضطراب وأسبابه وحقوق الأطفال واسرهم.	المحاضرة ، النقاش .
2	خصائص النمو للأطفال التوحديين.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو، توزيع نشرات
3	تنمية المهارات الاجتماعية وزيادة التفاعل الاجتماعي.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو، توزيع نشرات
4	تنمية جوانب مهارات الحياة اليومية والاستقلالية	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو، توزيع نشرات
5	التخطيط لتقرير مصير الطفل.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو، توزيع

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أسلوب التنفيذ
		نشرات
6	طرق تعديل السلوك.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو ،
7	وأساليب التدريس المناسبة لطفل التوحديين.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو ، توزيع نشرات
8	أهمية وطرق التواصل الأهل مع الأخصائيين.	المحاضرة ، النقاش .
9	دور اللعب والقصص في نمو الطفل.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو .
10	طرق المحافظة على صحة الطفل.	المحاضرة ، النقاش ، عرض فيديو .

هدف البرنامج التدريبي إلى تلبية الحاجات المعرفية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تزويد أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمعلومات عن مفهوم التوحد، وأسبابه، وتعريفهم بحقوق طفولهم، ومساعدة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على معرفة خصائص النمو للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثر التوحد على جوانب النمو، وتزويد أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بكيفية تنمية جوانب النمو الاجتماعية، والمهارات الاستقلالية، ومساعدة الأسر على التخطيط لتقرير مصير ابنهم، وتعريف أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بكيفية تحديد المشكلات السلوكية لدى ابنهم، وطرق تعديل السلوك المناسبة، وتزويد الأسر بالمعلومات الصحية التي تساعد ابنهم، وتعريف الأسر بأساليب التدريس المناسبة لطفولهم، ومساعدة الأسر بكيفية استخدام اللعب والقصص وأهميتها بالنسبة لطفولهم، وتأثيرها على جوانب النمو المختلفة، تفعيل دور الأسرة في التواصل مع المعلمين.

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: البرنامج التدريبي

- المتغير التابع: الأداء على مقياس الدراسة (مقياس الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) .

- تصميم الدراسة: استخدم التصميم شبه التجريبي لفحص فاعلية البرنامج التدريبي من خلال المقارنة بين المجموعتين: التجريبية، والضابطة.

إجراءات تطبيق الدراسة:

وللتحقق من تكافؤ المجموعتين على أبعاد مقياس الحاجات المعرفية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" للعينات المستقلة على المقياس وأبعاده الفرعية على القياس القبلي والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و اختبار "ت" للعينات المستقلة على المقياس أبعاده الفرعية على

القياس القبلي

مجالات الدراسة	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
تعريف قبلي	تجريبية	15	2.6667	.26904	-.520-	28	.607
	ضابطة	15	2.7467	.53166			

مجالات الدراسة	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
خصائص قبلي	تجريبية	15	2.6571	.28977	-.313-	28	.757
	ضابطة	15	2.7048	.51357			
تربوية قبلي	تجريبية	15	2.7630	.20942	.000	28	1.000
	ضابطة	15	2.7630	.50197			
صحية قبلي	تجريبية	15	2.6167	.20303	-.579-	28	.567
	ضابطة	15	2.7000	.51927			
تنشئة قبلي	تجريبية	15	2.5619	.32156	-.372-	28	.713
	ضابطة	15	2.6286	.61516			
مهنية قبلي	تجريبية	15	2.7067	.23745	-.344-	28	.733
	ضابطة	15	2.7600	.55136			
كلي قبلي	تجريبية	15	2.6634	.13987	-.383-	28	.705
	ضابطة	15	2.7154	.50708			
تعريف قبلي. ج2	تجريبية	15	1.6000	.37796	.321	28	.751
	ضابطة	15	1.5467	.52081			
خصائص قبلي. ج2	تجريبية	15	1.5429	.29177	.213	28	.833
	ضابطة	15	1.5143	.43128			
تربوية قبلي. جز 2ء	تجريبية	15	1.3407	.31836	-1.118-	28	.273
	ضابطة	15	1.5185	.52733			
صحية قبلي. جز 2ء	تجريبية	15	1.6167	.50548	-.136-	28	.893
	ضابطة	15	1.6417	.50193			
أسرية قبلي. ج2	تجريبية	15	1.6476	.37357	.421	28	.677
	ضابطة	15	1.5905	.36965			
مهنية قبلي. ج2	تجريبية	15	1.3200	.31893	-1.329-	28	.195
	ضابطة	15	1.4933	.39182			
كلي قبلي. ج2	تجريبية	15	1.5106	.24364	-.383-	28	.705
	ضابطة	15	1.5545	.37121			

يبين الجدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على جميع مجالات المقياس بين المجموعتين وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين .

بعد التحقق من دلالات صدق أدوات الدراسة وثباتها، قام الباحثان بتطبيق الإجراءات التالية:

- الحصول على موافقة مركز المنار ومركز الأمل في السلط وجمعية إعلان للتربية الخاصة، من أجل تطبيق أدوات الدراسة على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتم إرسال دعوة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث استجاب لهذه الدعوة 76 أمًا، وتم الاجتماع بهؤلاء الأمهات لبيان أهمية هذه الدراسة لتوضيح الحاجات المعرفية وتطبيق برنامج تدريبي بناء على هذه الحاجات. تم توزيع الأداة على الأمهات وتطبيقها بعد التوضيح للأمهات آلية التطبيق وتعبئة الأداة، وتم جمع الاستبانة من الأمهات لتحديد أهم الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- وبعد تحديد الحاجات المعرفية تم اختيار (30) أمًا من الأمهات، تم اختيارهم بناء على الأداء على مقياس الحاجات المعرفية، حيث تبين أنهم يحتاجون إلى هذه الحاجات، ومن ثم تم توزيعهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، حيث تم تطبيق البرنامج على (15) أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة السلط، واستغرقت مدة التطبيق أسبوعين، خمسة أيام أسبوعيا كل يوم لمدة ساعتين.

نتائج الدراسة

السؤال الأول: ما درجة امتلاك الأمهات بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي للمقياس وأبعاده الفرعية لمدى حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعرفة بخصائص أطفالهم والمتوسطات الحسابية المعدلة بين المجموعتين التجريبية والضابطة والجدول التالي يبين هذه النتائج:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي لمدى

حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعرفة بخصائص أطفالهم

المجالات	المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات المعدلة	الخطأ المعياري
تعريف بعدي	تجريبية	15	1.2133	.21996	1.221	.091
	ضابطة	15	2.5733	.45898	2.566	.091
	المجموع	30	1.8933	.77679	1.893	.063
خصائص بعدي	تجريبية	15	1.3524	.22175	1.362	.079
	ضابطة	15	2.6095	.38736	2.600	.079
	المجموع	30	1.9810	.71057	1.981	.055
تربوية بعدي	تجريبية	15	1.3556	.23458	1.356	.078
	ضابطة	15	2.5185	.38183	2.518	.078

المجالات	المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات المعدلة	الخطأ المعياري
صحية بعدي	المجموع	30	1.9370	.66838	1.937	.054
	تجريبية	15	1.2833	.26078	1.289	.082
	ضابطة	15	2.6333	.38518	2.628	.082
أسرية بعدي	المجموع	30	1.9583	.75881	1.958	.057
	تجريبية	15	1.3619	.27987	1.364	.083
	ضابطة	15	2.6286	.36938	2.627	.083
مهنية بعدي	المجموع	30	1.9952	.72016	1.995	.058
	تجريبية	15	1.2800	.24842	1.266	.083
	ضابطة	15	2.5600	.39424	2.574	.083
المجموع	30	1.9200	.72702	1.920	.058	

يبين الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمقياس، ويلاحظ من الجدول أن متوسطات المجموعة الضابطة أعلى من التجريبية، وهذا يدل ظاهريا على اختلاف في مستوى الحاجات المعرفية على المجالات الفرعية ولمعرفة إذا كان هناك أثر دال إحصائيا للبرنامج التدريبي، أجري تحليل التباين المتعدد المشترك، كما مبين في الجدول (6) جدول (6) نتائج تحليل التباين المتعدد المشترك للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس (حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد)

مصادر التباين	ابعاد المتغير التابع	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
المجموعة قيمة وليكس لميدا (117) الدلالة الإحصائية=0.000	تعريف بعدي	12.889	1	12.889	106.679	.000*	.829
	خصائص بعدي	10.919	1	10.919	120.620	.000*	.846
	تربوية بعدي	9.636	1	9.636	108.293	.000*	.831
	صحية بعدي	12.765	1	12.765	130.705	.000*	.856
	أسرية بعدي	11.359	1	11.359	112.824	.000*	.837
	مهنية بعدي	12.183	1	12.183	121.294	.000*	.846
تعريف قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)	تعريف بعدي	.195	1	.195	1.615	.217	.068
	خصائص بعدي	.156	1	.156	1.727	.202	.073
	تربوية بعدي	.146	1	.146	1.646	.213	.070
	صحية بعدي	.092	1	.092	.941	.342	.041
	أسرية بعدي	.074	1	.074	.734	.401	.032

حجم الأثر	الدلالة الإحصائية	F قيمة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	إبعاد المتغير التابع	مصادر التباين
.006	.709	.143	.014	1	.014	مهنية بعدي	خصائص قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)
.064	.234	1.497	.181	1	.181	تعريف بعدي	
.032	.400	.738	.067	1	.067	خصائص بعدي	
.004	.763	.093	.008	1	.008	تربوية بعدي	
.055	.270	1.278	.125	1	.125	صحية بعدي	
.055	.270	1.279	.129	1	.129	أسرية بعدي	
.016	.561	.348	.035	1	.035	مهنية بعدي	
.002	.834	.045	.005	1	.005	تعريف بعدي	تربوية قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)
.058	.257	1.352	.122	1	.122	خصائص بعدي	
.078	.187	1.857	.165	1	.165	تربوية بعدي	
.044	.327	1.003	.098	1	.098	صحية بعدي	
.029	.426	.658	.066	1	.066	أسرية بعدي	
.021	.500	.471	.047	1	.047	مهنية بعدي	
.077	.191	1.824	.220	1	.220	تعريف بعدي	صحية قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)
.073	.201	1.737	.157	1	.157	خصائص بعدي	
.014	.586	.306	.027	1	.027	تربوية بعدي	
.001	.878	.024	.002	1	.002	صحية بعدي	
.002	.847	.038	.004	1	.004	أسرية بعدي	
.065	.228	1.535	.154	1	.154	مهنية بعدي	
.160	.053	4.193	.507	1	.507	تعريف بعدي	تنشئة قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)
.000	.994	.000	.006	1	.006	خصائص بعدي	
.083	.173	1.982	.176	1	.176	تربوية بعدي	
.048	.302	1.117	.109	1	.109	صحية بعدي	
.059	.253	1.377	.139	1	.139	أسرية بعدي	
.198	.029	5.424	.545	1	.545	مهنية بعدي	
.048	.303	1.113	.134	1	.134	تعريف بعدي	مهنية قبلي / متغير مصاحب (القياس القبلي)
.039	.355	.894	.081	1	.081	خصائص بعدي	
.075	.197	1.771	.158	1	.158	تربوية بعدي	
.011	.623	.249	.024	1	.024	صحية بعدي	

مصادر التباين	ابعاد المتغير التابع	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
	أسرية.بعدي	.020	1	.020	.198	.661	.009
	مهنية.بعدي	.006	1	.006	.060	.809	.003
الخطأ	تعريف.بعدي	2.658	22	.121			
	خصائص.بعدي	1.991	22	.091			
	تربوية.بعدي	1.958	22	.089			
	صحية.بعدي	2.149	22	.098			
	أسرية.بعدي	2.215	22	.101			
	مهنية.بعدي	2.210	22	.100			
	تعريف.بعدي	17.499	29				
الكلية المصحح	خصائص.بعدي	14.642	29				
	تربوية.بعدي	12.955	29				
	صحية.بعدي	16.698	29				
	أسرية.بعدي	15.040	29				
	مهنية.بعدي	15.328	29				

يبين الجدول (6) وجود فروق على جميع أبعاد مقياس الحاجات لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث بلغت قيمة "ف" لبعد مجال التعريف (106.679)، ولبعد مجال الخصائص (120.620)، ولبعد مجال التربوي (108.293)، ولبعد المجال الصحي (130.708)، ولبعد المجال الأسري (112.824)، ولبعد المجال المهني (121.294)، وجاءت جميعها دالة إحصائية، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الحاجات تعزى للبرنامج التدريبي، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم استخراج المتوسطات المعدلة على جميع المجالات بين المجموعتين التجريبية والضابطة كما في الجدول (5)، وأظهرت نتائج المتوسطات المعدلة أن الفروق جاء جميعها لصالح المجموعة التجريبية لأن المتوسطات الحسابية المعدلة لها كانت أقل من الضابطة، أي أن المجموعة الضابطة بحاجة إلى المعرفة أكثر حول خصائص أبنائهم مقارنة بالمجموعة التجريبية. ولمعرفة حجم الأثر تم استخراج مربع ايتا لدلالة حجم الأثر على الأبعاد وبلغ حجم الأثر لبعد حاجات مجال التعريف (0.829)، وهذا يدل على أن (82.9%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد التعريف تعزى للبرنامج التدريبي ويعتبر الأثر بدرجة كبيرة.

وبلغ حجم الأثر لبعد حاجات الخصائص (0.846)، وهذا يدل على أن (84.6%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الخصائص تعزى للبرنامج التدريبي ويعتبر الأثر بدرجة كبيرة. وبلغ حجم الأثر لبعد الحاجات التربوية (0.831)، وهذا يدل على أن (83.1%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات التربوية تعزى للبرنامج التدريبي ويعتبر الأثر بدرجة كبيرة.

وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات الصحية (0.856)، وهذا يدل على أن (85.6%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات الصحية تعزى للبرنامج التدريبي ويعتبر الأثر بدرجة كبيرة. وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات الأسرية (0.837)، وهذا يدل على أن (83.7%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات الأسرية تعزى للبرنامج التدريبي ويعتبر الأثر بدرجة كبيرة. وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات المهنية (0.846)، وهذا يدل على أن (84.6%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات المهنية تعزى للبرنامج التدريبي. وهذا يدل على أن البرنامج أثر بشكل كبير في تلبية الحاجات لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللدرجة الكلية للمقياس تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي لمقياس مدى حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعرفة بخصائص أطفالهم والمتوسطات الحسابية المعدلة والجدول التالي يبين هذه المتوسطات: الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي والمتوسطات المعدلة للدرجة الكلية للمقياس

المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات المعدلة	الخطأ المعياري
تجريبية	15	1.315	.178	1.315	.073
ضابطة	15	2.587	.350	2.587	.073
المجموع	30	1.951	.702	1.951	.073

يبين الجدول (7) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الدرجة الكلية لمقياس حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعرفة بخصائص أطفالهم، على القياس البعدي ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك والجدول التالي يبين هذه النتائج:

جدول (8) نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس (أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد)

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
الكلية قبلي	.000	1	.000	.001	.977	.000
المجموعة	12.067	1	12.067	150.972	.000*	.848
الخطأ	2.158	27	.080			
الكلية	14.284	29				

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05=α)

يبين الجدول (8) أن قيمة "ف" للدرجة الكلية لمدى حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعرفة بخصائص أطفالهم بلغت (150.972)، وهي قيمة دالة إحصائياً أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للحاجات بين المجموعتين التجريبية والضابطة تعزى للبرنامج التدريبي، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة

المذكورة في الجدول (5)، التي أظهرت أن الفروق جاءت للمجموعة التجريبية بمتوسط حسابي معدل أقل من المجموعة الضابطة، أي أن المجموعة الضابطة بحاجة إلى المعرفة أكثر حول خصائص أبنائهم مقارنة بالمجموعة التجريبية. ولمعرفة حجم الأثر تم استخراج مربع ايتا لدلالة حجم الأثر على الدرجة الكلية وبلغ حجم الأثر (0.848)، وهذا يدل على أن (84.8%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس تعزى للبرنامج التدريبي.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند ($\alpha=0.05$) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في تلبية الحاجات المعرفية تعزى للبرنامج التدريبي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي للمقياس وأبعاده الفرعية لدرجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد والمتوسطات الحسابية المعدلة بين المجموعتين التجريبية والضابطة والجدول التالي يبين هذه النتائج:

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي للمقياس وأبعاده الفرعية لدرجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد والمتوسطات الحسابية المعدلة بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات المعدلة	الخطأ المعياري
تعريف بعدي. ج2	تجريبية	15	2.7733	.21202	2.787
	ضابطة	15	1.5733	.27115	1.559
	المجموع	30	2.1733	.65545	2.173
خصائص بعدي. ج2	تجريبية	15	2.6190	.25133	2.638
	ضابطة	15	1.5714	.43866	1.552
	المجموع	30	2.0952	.63814	2.095
تربوية بعدي. ج2	تجريبية	15	2.5185	.23458	1.324
	ضابطة	15	1.3556	.38183	2.551
	المجموع	30	1.9370	.66838	1.937
صحية بعدي. ج2	تجريبية	15	2.7667	.20521	2.785
	ضابطة	15	1.5917	.39660	1.574
	المجموع	30	2.1792	.67329	2.179
أسرية بعدي. ج2	تجريبية	15	2.8667	.15711	2.851
	ضابطة	15	1.6667	.44743	1.682
	المجموع	30	2.2667	.69352	2.267
مهنية بعدي. ج2	تجريبية	15	2.6267	.38446	2.621
					.127

الخطأ المعياري	المتوسطات المعدلة	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	المجموعة
.127	1.552	.48678	1.5467	15	ضابطة
.083	2.087	.69814	2.0867	30	المجموع

يبين الجدول (9) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمقياس، ويلاحظ من الجدول أن متوسطات المجموعة التجريبية أعلى من المجموعة الضابطة التجريبية، وهذا يدل ظاهريا على اختلاف في درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد على المجالات الفرعية لصالح المجموعة التجريبية، ولمعرفة إذا كان هناك أثر دال إحصائيا للبرنامج التدريبي أجري تحليل التباين المتعدد المشترك، كما مبين في الجدول (10)

جدول (10) نتائج تحليل التباين المتعدد المشترك للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية

والضابطة على القياس (درجة الامتلاك)

حجم الأثر	الدلالة الإحصائية	F قيمة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	أبعاد المتغير التابع	مصادر التباين
.850	.000*	125.024	8.506	1	8.506	تعريف بعدي	المجموعة قيمة وليكس لميدا (.093) الدلالة الإحصائية = 0.000
.723	.000*	57.523	6.654	1	6.654	خصائص بعدي	
.815	.000*	96.891	8.496	1	8.496	تربوية بعدي	
.837	.000*	113.254	8.272	1	8.272	صحية بعدي	
.779	.000*	77.326	7.704	1	7.704	أسرية بعدي	
.586	.000*	31.131	6.441	1	6.441	مهنية بعدي	
.068	.219	1.598	.109	1	.109	تعريف بعدي	تعريف قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)
.098	.137	2.380	.275	1	.275	خصائص بعدي	
.006	.718	.134	.012	1	.012	تربوية بعدي	
.023	.480	.517	.038	1	.038	صحية بعدي	
.000	.965	.002	.000	1	.000	أسرية بعدي	
.000	.936	.007	.001	1	.001	مهنية بعدي	
.000	.944	.005	.000	1	.000	تعريف بعدي	خصائص قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)
.054	.273	1.265	.146	1	.146	خصائص بعدي	
.017	.540	.387	.034	1	.034	تربوية بعدي	
.010	.648	.214	.016	1	.016	صحية بعدي	

مصادر التباين	أبعاد المتغير التابع	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
تربوية قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)	أسرية بعدي	.122	1	.122	1.225	.280	.053
	مهنية بعدي	.006	1	.006	.030	.864	.001
	تعريف بعدي	.023	1	.023	.332	.570	.015
	خصائص بعدي	.001	1	.001	.009	.924	.000
	تربوية بعدي	.222	1	.222	2.531	.126	.103
	صحية بعدي	.259	1	.259	3.543	.073	.139
	أسرية بعدي	.054	1	.054	.545	.468	.024
	مهنية بعدي	.283	1	.283	1.366	.255	.058
صحية قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)	تعريف بعدي	.001	1	.001	.015	.903	.001
	خصائص بعدي	.008	1	.008	.067	.799	.003
	تربوية بعدي	.281	1	.281	3.203	.087	.127
	صحية بعدي	.023	1	.023	.311	.582	.014
	أسرية بعدي	.046	1	.046	.466	.502	.021
	مهنية بعدي	.007	1	.007	.035	.854	.002
تنشئة قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)	تعريف بعدي	.019	1	.019	.274	.606	.012
	خصائص بعدي	.035	1	.035	.300	.589	.013
	تربوية بعدي	.000	1	.000	.002	.962	.000
	صحية بعدي	.002	1	.002	.027	.870	.001
	أسرية بعدي	.055	1	.055	.557	.464	.025
	مهنية بعدي	.004	1	.004	.018	.894	.001
مهنية قبلي/ متغير مصاحب (القياس القبلي)	تعريف بعدي	.003	1	.003	.039	.846	.002
	خصائص بعدي	.093	1	.093	.808	.378	.035
	تربوية بعدي	.001	1	.001	.007	.936	.000
	صحية بعدي	.009	1	.009	.127	.725	.006
	أسرية بعدي	.046	1	.046	.464	.503	.021
	مهنية بعدي	.217	1	.217	1.050	.317	.046

مصادر التباين	أبعاد المتغير التابع	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدالة الإحصائية	حجم الأثر
الخطأ	تعريف بعدي	1.497	22	.068			
	خصائص بعدي	2.545	22	.116			
	تربوية بعدي	1.929	22	.088			
	صحية بعدي	1.607	22	.073			
	أسرية بعدي	2.192	22	.100			
	مهنية بعدي	4.552	22	.207			
الكلية المصحح	تعريف بعدي	12.459	29				
	خصائص بعدي	11.810	29				
	تربوية بعدي	12.955	29				
	صحية بعدي	13.146	29				
	أسرية بعدي	13.948	29				
	مهنية بعدي	14.135	29				

*دال إحصائياً عند مستوى $(\alpha=0.05)$

يبين الجدول (10) وجود فروق على جميع أبعاد مقياس درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد على المجالات الفرعية، حيث بلغت قيمة "ف" لبعده التعريف (125.024)، وبعده الخصائص (57.523)، وبعده التربوية (96.891)، وبعده الصحية (113.254)، وبعده الأسرية (77.326) وبعده المهنية (31.131)، وجاءت جميعها دالة إحصائية، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد على المجالات الفرعية تعزى للبرنامج التدريبي، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم استخراج المتوسطات المعدلة على جميع المجالات بين المجموعتين التجريبية والضابطة كما في الجدول (5)، وأظهرت نتائج المتوسطات المعدلة أن الفروق جاءت جميعها لصالح المجموعة التجريبية، لأن المتوسطات الحسابية المعدلة لها كانت أعلى من الضابطة، أي أن درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد على المجالات الفرعية للمجموعة التجريبية كان أعلى من المجموعة الضابطة. ولمعرفة حجم الأثر تم استخراج مربع ايتا لدلالة حجم الأثر على الأبعاد، وبلغ حجم الأثر لبعده حاجات التعريف (0.850)، وهذا يدل على أن (85%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد التعريف تعزى للبرنامج التدريبي.

وبلغ حجم الأثر لبعده الخصائص (0.723)، وهذا يدل على أن (72.3%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الخصائص تعزى للبرنامج التدريبي.

وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات التربوية (0.815)، وهذا يدل على أن (81.5%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات التربوية تعزى للبرنامج التدريبي.

وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات الصحية (0.837)، وهذا يدل على أن (83.7%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات الصحية تعزى للبرنامج التدريبي.

وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات الأسرية (0.779)، وهذا يدل على أن (77.9%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات الأسرية تعزى للبرنامج التدريبي.

وبلغ حجم الأثر لبعدها الحاجات المهنية (0.586)، وهذا يدل على أن (58.6%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على بعد الحاجات المهنية تعزى للبرنامج التدريبي.

وهذا يدل على أن البرنامج أثر بشكل فعال على امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد للمجموعة التجريبية.

وللدرجة الكلية للمقياس تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي لمقياس درجة امتلاك المعرفة بخصائص أطفال التوحد والمتوسطات الحسابية المعدلة والجدول التالي يبين هذه المتوسطات:

الجدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على القياس البعدي والمتوسطات المعدلة للدرجة الكلية لدرجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد

المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات المعدلة	الخطأ المعياري
تجريبية	15	2.727	.1705	2.735	.064
ضابطة	15	1.584	.3423	1.575	.064
المجموع	30	2.155	.6392	2.155	.064

يبين الجدول (11) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على الدرجة الكلية لمقياس درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد، على القياس البعدي، ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك والجدول التالي يبين هذه النتائج:

جدول (12) نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك للكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس (درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد)

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
الكلية قبلي	.393	1	.393	6.421	.017	.192
المجموعة	10.034	1	10.034	163.803	.000*	.858
الخطأ	1.654	27	.061			
الكلية	11.847	29				

*دال إحصائياً عند مستوى (0.05=α)

يبين الجدول (12) أن قيمة "ف" للدرجة الكلية لدرجة امتلاك المعرفة بخصائص أطفال التوحد بلغت (163.803)، وهي قيمة دالة إحصائياً، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لدرجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد بين المجموعتين التجريبية والضابطة تعزى للبرنامج التدريبي، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة المذكورة في الجدول (5)، التي أظهرت أن الفروق جاءت للمجموعة التجريبية بمتوسط حسابي معدل أعلى من المجموعة الضابطة، أي أن درجة امتلاك الأمهات المعرفة بخصائص أطفالهم ذوي اضطراب التوحد لدى المجموعة التجريبية كان أعلى من الضابطة، ولمعرفة حجم الأثر تم استخراج مربع ايتا لدلالة حجم الأثر على الدرجة الكلية، وبلغ حجم الأثر (0.858)، وهذا يدل على أن (85.8%) من التباين في درجات المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس تعزى للبرنامج التدريبي.

مناقشة النتائج

أشارت النتائج إلى أن درجة امتلاك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المعرفة بخصائص أطفالهم ضعيفة جداً على الدرجة الكلية للمقياس وعلى أبعاد البرنامج؛ للبعد التربوي، وللبعد المجال الصحي، وللبعد الأسري، وللبعد المهني للمقياس القبلي. ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن مستوى الخدمات التي تقدم لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحديدًا الأمهات لا زالت ضعيفة في المراكز، ولا تتعدى تشخيص الطفل ومعرفة مستوى الأداء لديه. كما أن طبيعة الخدمات في مراكز التربية الخاصة تركز على الطفل وتدريبه على مجالات النمو المختلفة، ولا تركز على تدريب وإرشاد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولا يوجد برامج إرشادية في مراكز التربية الخاصة للتعامل مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمساعدة الأمهات على التعامل مع أطفالهن، علماً بأن اضطراب طيف التوحد يتم اكتشافه في السنوات الأولى من عمر الطفل، والطفل يقضي معظم وقته في المنزل، فلا بد من التركيز على أمهات الأطفال لما للأُم من أهمية في تقديم الخدمات والدعم للطفل التوحد، كما أن هذا الاضطراب يمتاز بخصوصية عن الإعاقات الأخرى من حيث التشابه والاختلاف مع الإعاقة العقلية، كما يمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن العاملين في ميدان التربية الخاصة في الوقت الحالي في مدينة السلط غير مؤهلين لتقديم الخدمات الإرشادية للأمهات وتقديم الدعم المناسب، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من سن ويارتسييفر (Sen and Yurtsever, 2006) ودراسة من ونج وكيم (Wang & Kim, 2010) ودراسة مزارا والسلاموني (2012)،

أشارت النتائج إلى وجود فروق على جميع أبعاد مقياس الحاجات لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بين المجموعة الضابطة والتجريبية على الدرجة الكلية وعلى الأبعاد؛ للبعد التربوي، وللبعد المجال الصحي، وللبعد الأسري، وللبعد المهني، وجاءت جميعها دالة إحصائياً ولصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدل على أن البرنامج كان ذو أثر واضح في تلبية الحاجات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ويمكن أن يعزى ذلك إلى شمولية البرنامج التدريبي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم بناء هذا البرنامج على الحاجات المعرفية للأمهات، كما تم تقديم تدريبات من خلال برنامج تدريبي محكم ومتسلسل في تقديم المعلومات، وتم استخدام أساليب عرض للمعلومات وبشكل بسيط ومشوق وجاذب للانتباه من خلال مجموعة من الجلسات التدريبية باستخدام من خلال الفيديوهات والصور التي ترتبط بالحاجات المعرفية والتي تقدم نماذج واضحة للأطفال ذوي اضطراب

طيف التوحد وبروشورات ومحاضرات وتبادل خبرات بين الأمهات خلال جلسات التدريب، وبعد الانتهاء من كل جلسة كان يتم المناقشة المفتوحة لجميع الأمهات حول المعلومات التي تم تقديمها وعرضها، أو أية أسئلة تخص أطفالهن، حيث تم تقديم تغذية راجعة عن كل جلسة بما يتناسب مع الأمهات للتعامل مع أطفالهن، حيث ركز البرنامج على زيادة ثقة الأمهات بالتعامل مع أبناءهم من خلال المناقشة وتعزيز الأداء المناسب، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى دافعية الأمهات لمعرفة ما يخص أبناءهن لتقديم الخدمة المناسبة لهم.

كما يمكن أن تعزى هذه الفروق إلى مميزات البرنامج التدريبي الذي تم تطبيقه مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث امتاز هذا البرنامج بالشمولية لأبعاد متعددة تحتاجها أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وامتاز بالتنظيم في تقديم المعلومات بما يتناسب مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما امتاز هذا البرنامج بالصدق لأنه تم بناءه على احتياجات أمهات الأطفال، وتم عرضه على المحكمين ذوي الاختصاص. وجاءت هذه الفروق للإجراءات البحثية التي قام بها الباحثان خلال تطبيق الدراسة من تطبيق المقياس لمعرفة درجة امتلاك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتحديد هذه الحاجات ومن ثم تم بناء البرنامج التدريبي وبناءه لتلبية هذه الاحتياجات. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من كيث ويليام ألين روبرت (Keith William Ellen Robert, 2014) ودراسة (Farmer & Reupert, 2011)

التوصيات

- بناء على النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة يوصي الباحثان
- اعتماد البرنامج التدريبي في مراكز التربية الخاصة لتلبية حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لزيادة الوعي عند الآباء والأمهات نحو أطفالهم.
- إجراء المزيد من الدراسات التي تخص أسر وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجالات الاجتماعية والنفسية.
- عمل دراسات أخرى تؤدي إلى تلبية احتياجات أسر الأطفال المعاقين.
- توجيه المراكز إلى التركيز على أسر المعاقين وتحديد أمهات المعاقين لما لهم من أهمية كبيرة في تقديم خدمات لأطفالهم، وبيان أن العلاقة بين المركز والأسرة هي علاقة تكاملية

المراجع العربية

- جرادات، عبد الحليم والعلي، نصر (2010). الحاجة إلى المعرفة والشعور بالذات لدى الطلبة الجامعيين. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد 6، عدد 4.
- الحازمي، عدنان(2009). حاجات أولياء الأمور التلاميذ المعاقين فكريا وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية.
- الخطيب، جمال (2010). مقدمة في الإعاقة العقلية. دار وائل، الأردن: عمان
- الخطيب، جمال والحديدي، منى (2016). التدخل المبكر في الطفولة المبكرة، ط التاسعة، دار الفكر.

السرطاوي، عبد العزيز (2009). دور جمعيات أولياء الأمور في توفير المعلومات لأسر الأشخاص المعاقين. مؤتمر جمعيات أولياء الأمور في دعم أسر الشخص المعاق، الشارقة- الإمارات العربية المتحدة.
عبد الحميد، عماد (2013). أطفال التوحد موهوبون ومميزون 10 أضعاف الأسوياء. جريدة البيان . شهر 8 ابريل.
مرزا، هنية و السلاموني، سهام (2012). وجهة نظر أمهات الأبناء من ذوي الإعاقات الشديدة و المتعددة في الاحتياجات التدريبية (دراسة نوعية تحليلية). مجلة الإرشاد النفسي .جامعة عين شمس عدد 32.

المراجع الأجنبية

- American psychiatric Association. (2013). Diagnosis and statistical manual of mental disorders .(Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Brown, R. (2004). Family Quality of Life and Disability: A Comparative Study, *Journal on Intellection Disability Research*, V 48, 4-5, 444-462
- Douma, Dekker & Koot (2006). Supporting parents of youths with intellectual disabilities and psychopathology. *Journal of Intellectual Disability Research*. Volume 50, Issue 8
- Farmer,J ,Reupert,E(2013)Impact of Pivotal Response Training Group Therapy on Stress and Empowerment in Parents of Children With Autism, *Journal of Positive Behavior Interventions*.Vol 15, Issue 2, 2013
- Jennifer L , Michael R (2014)Expanding Training Opportunities for Parents of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* Vol 33, Issue 3, 2014.
- Keith, W Ellen,R(2014)The Effectiveness of Social Skills Training Groups for Individuals with Autism, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* Volume 133, Issue 2, February 2017.
- Machado, J., D., Caye A., Frick P., J., & Rohde L., A. (2013). DSM-5: Major changes for child and adolescent disorders. In J.M. Rey (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
- Sen, E., and Yurtsever, S. (2006). Difficulties Experienced by Families With Disabled Children.*JSPN*, 12 (4), 238 – 252.
- Wang.N& Kim M .(2014) of Chinese Families With Children With Developmental Disabilities: A Qualitative Inquiry, pp.155-204, March 2014.
- Young, R. & Rodi, M.(2014).Redefining autism spectrum disorder using DSM V : The implications of proposed DSM V criteria for autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 44, 758-765.
- Mercier, E& ,Williams,S.(2012)Empowerment in Parents of Children With Autism First, *Journal of Positive Behavior Interventions Research Article* June 15, 2012; pp. 71–78
- Stowtschek. Josephj. Thomasc & James A. Rodrjguez (2011). Ppterns of Collabrationin Secondary Education For Youth Special Needs Profiles Of yhree High Schools. *Urban Education*, Vol.36 No.1. p193-128.