

درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد

د. هيفاء محمود الاشقر

جامعة الزهراء (عليها السلام) للبنات- تربية الطفل

The Degree of Satisfaction of Parents With the Services Provided in Rehabilitation Centers for Autistic Children"

Dr. Haifa Mahmoud Al-Ashqar

Al-Zahraa University (peace be upon her) for Girls - Child Education

haifaaalashkar311@gmail.com

ملخص البحث:

يعاني معظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد من قصور واضح في مهاراتهم النمائية، وقد يسهم التدخل المبكر بشكل فعال في تغيير نمط حياتهم وسلوكهم وإكسابهم مهارات أساسية. ويتطلب اكتساب هذه المهارات التخطيط الدقيق للخدمات المقدمة لهم، والتنفيذ بناءً على احتياجاتهم. لذلك هدف البحث إلى تعرف درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد.

تألفت عينة البحث من (200) من أولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد المسجلين في المراكز الموجودة في العراق. الحكومية (البصرة-بغداد-الموصل-كركوك-ديالى) والأهلية(القادسية-كربلاء-أربيل السليمانية-النجف)، وتم التواصل معهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي وطورت استبانة مكونة من (38) فقرة وتوصل البحث إلى عدد من النتائج الآتية:

١. حصلت خدمات التأهيل الصحي على متوسط حسابي بلغ (2.65).
٢. حصلت خدمات التأهيل النفسي على متوسط حسابي بلغ (3.22).
٣. حصلت خدمات التأهيل التربوي على متوسط حسابي بلغ (3.59).
٤. حصلت خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج على متوسط حسابي بلغ (3.45).
٥. حصلت الخدمات التنظيمية والإدارية على متوسط حسابي بلغ (3.42).
٦. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أولياء الأمور على استبانة تقييم واقع الخدمات الخاصة المقدمة لأطفالهم في مراكز رعاية التوحد، وفقاً لمتغير المركز (حكومي وأهلي) لصالح المركز الأهلي.

الكلمات المفتاحية : التوحد- الخدمات المقدمة - مراكز التأهيل- أطفال التوحد.

Abstract:

Most children with autism suffer from a clear deficiency in their developmental skills, and early intervention may contribute effectively to changing their lifestyle and behavior and providing them with basic skills. Acquiring these skills requires careful planning for the services provided to them, and implementation based on their needs. Therefore, the research aimed to identify the degree of parents' satisfaction with the services provided in autism rehabilitation centers.

The research sample consisted of 200 parents of children with autism registered in the centers located in Iraq Governmental (Basra-Baghdad-Mosul-Kirkuk-Diyala) and private (Qadisiyah-Karbala-Erbil-Sulaymaniyah Najaf), and they were contacted via social media. The researcher used the descriptive analytical approach and developed a questionnaire consisting of (38) items. The research reached a number of results as follows:

Health rehabilitation services obtained an arithmetic mean of (2.65).

Psychological rehabilitation services obtained an arithmetic mean of (3.22).

Educational rehabilitation services obtained an arithmetic mean of (3.59).

Social rehabilitation and integration services obtained an arithmetic mean of (3.45).

The organizational and administrative services obtained an arithmetic mean of (3.42).

There are statistically significant differences at a significance level of (0.05) between the average scores of parents on the questionnaire evaluating the reality of the special services provided to their children in autism care centers, according to the center variable (governmental and private) in favor of the private center.

Keywords: Autism - Services provided - Rehabilitation centers - Autistic children

مقدمة البحث:

تعد مرحلة الطفولة أهم مرحلة في حياة الفرد فيها تترسخ الأسس العميقة للشخصية، وتبنى المهارات الأساسية التي يعتمد عليها طوال مسيرة الحياة، ومن ثم أي ضعف يطل هذه المرحلة، فإن آثاره تدوم باقي المراحل العمرية، وقد لوحظ على بعض الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة أنهم يعانون من مشكلات واضطرابات حادة من حيث التعبير عن انفعالاتهم والتفاعل الاجتماعي، وقد بينت جل أدبيات التربية الخاصة أن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائي يتسم بكم هائل من الأعراض والسمات والخصائص التي تختلف من طفل لآخر ومما يزيد الأمور تعقيداً وتشابكاً في فهم طبيعة هذا الاضطراب عدم امتلاك طفلين توحديين للخصائص والخبرات والأنماط السلوكية نفسها وأجمعت عدة دراسات على أن الأطفال التوحديين يشكلون عبئاً على

أسرهم، ومن يقوم بتحمل مسؤولية تعليمهم وتأهيلهم نفسياً وتربوياً واجتماعياً، وانطلاقاً من ذلك فإن التوحد يتطلب وجود خدمات (صحية ونفسية وتربوية واجتماعية) خاصة لا بد من توافرها وتبليتها، ولا تقتصر هذه الحاجات والخدمات فقط على الطفل المصاب بالتوحد، بل تشمل من يشرف على رعايته أيضاً كالوالدين والمعلمين والملاك الإداري... إلخ)، حيث تكون تلك الخدمات بمثابة تصور أولي يدفع الأسر للبحث عنها في المراكز التي تقدم خدماتها الخاصة في المجتمع المحلي ومن ثم تقييمها، والتحقق من كفاءتها وفعاليتها في تلبية حاجات الطفل المصاب بالتوحد بحسب مستوى إصابته وشدها وعمقها وعلى هذا الأساس يتم اتخاذ القرار بتسجيل الطفل التوحيدي في هذا المركز أو ذاك (Tomey, A. 2001:p5)^(١) ولقد أقرت معظم التشريعات الدولية العديد من الحقوق الرئيسية لأولياء أمور الأطفال التوحيديين فيما يتعلق بعملية التربية الخاصة، ولعل من أهم حقوقهم الحصول على خدمات تربوية وخدمات نفسية واجتماعية داعمة مناسبة للطفل، والحصول على تقييم شامل وموضوعي للطفل المعوق والمشاركة في وضع البرنامج التربوي الفردي له والتحقق من كفاءة الخدمات الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية المهنية المقدمة لطفلهم المصاب بالتوحد (الخطيب، 2000: 57-58)^(٢)

وتعد الخدمات المقدمة لهم من المعايير التي يقاس بها تقدم بلد عن آخر ويُفترض أن تشمل تلك الخدمات مختلف المجالات لنصل بالنهاية إلى الاستثمار الأمثل للقدرات المتبقية لديهم ، لذلك جاء هذا البحث للتعرف على هذه الخدمات المقدمة لهم وأهميتها في إعادة تأهيلهم

مشكلة البحث: يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات التي حيرت العلماء والباحثين من جهة، ودفعتهم للدراسات والبحوث المكثفة من جهة ثانية، وما يزيد الأمور تعقيداً عدم وجود أنماط سلوكية واحدة بين أطفال التوحد، وإن كانت الأعراض العامة مشتركة تساعد الاختصاصيين بالتشخيص. ويذكر ماتسوموتو وآخرين⁽³⁾ أنَّ ما يميز اضطراب التوحد هو القصور في جوانب التواصل الاجتماعي المتبادل، وافتقارهم للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومشاركتهم الأفكار والعواطف والاهتمامات، وذلك بسبب صعوبات في معالجة الرموز الاجتماعية والتفاعل معها، وهذا يؤدي إلى مشكلات في التكيف الاجتماعي، وإعاقة تكوين الصداقات، ومن ثم العزلة عن الآخرين. كما أشارت⁽⁴⁾ بأن هناك عدة عوامل تزيد من خطر الإصابة بالتوحد منه (جنس الطفل)، والأمراض النفسية التي تصاب بها الأم، ومن جهة أخرى تتميز الخدمات المقدمة للأفراد المصابين بالتوحد ضمن مراكز الرعاية الخاصة في مضمونها عن الخدمات المقدمة لأقرانهم العاديين في المدارس العامة، على اعتبار أن الخدمات المقدمة للأطفال المصابين بالتوحد لا تتعامل مع قاعدة نمائية

موحدة تعتمد على مناهج وأساليب تناسب الغالبية العظمى من العاديين، بل على العكس فهي تتطلب اعتبار كل طفل مصاب بالتوحد حالة مميزة بحد ذاتها. وقد بينت عدة دراسات أجنبية وعربية ومحلية أن بعض مراكز رعاية التوحد لا تلتزم بتقديم خدمات التشخيص والتقويم والرعاية الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية المهنية الخاصة بهم كما هو مطلوب منها بكفاءة وفاعلية، بل توظفها توظيفاً خاطئاً يتخلله الكثير من نقاط الضعف، مما يقلق أولياء الأمور؛ فقد أشارت دراسة هاردن وآخرين (Hardin et al) أنه وحتى في الدول المتطورة عبر أولياء الأمور عن أن التربية الخاصة لا تزال تعاني من عدم توفر طرائق الفحص والتقييم المناسبة، وغياب العدد الكافي من متخصصي الرعاية التربوية والتعليمية، وعدم إشراك أولياء الأمور في خدمات التأهيل الاجتماعي، وليس لديهم معلومات كافية عن الوضع الصحي لأطفالهم، والوسائل التعليمية والألعاب غير متوفرة⁽⁵⁾. وعلى المستوى المحلي أشارت⁽⁶⁾ إلى أن مستوى جودة الحياة لمقدمي الرعاية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد كان منخفضاً في العديد من المجالات.

وأكد⁽⁷⁾ أن نسبة التوحد بلغت عالمياً لدى الاطفال (1) في كل (160) طفل مما ينذر بخطر يدعى لتدخل الدور الرقابي وتنشيط المجتمع للحد من تلك الظاهرة. ولوحظ من عرض الدراسات السابقة تباين النتائج فيما يتعلق بالتجارب والمشكلات التي عانى منها أولياء الأمور واتجاهاتهم نحو الخدمات الخاصة المقدمة لأبنائهم في مراكز الرعاية الخاصة بالأطفال المصابين بطيف التوحد. كما تم عقد عدة مؤتمرات في العراق منها المؤتمر الأول في السليمانية لأمراض ذوي طيف التوحد بتاريخ (2023-15-14) في العراق وإقليم كردستان من أجل الارتقاء بالخدمات الصحية التي تقدم للأطفال ولتوعية أولياء الأمور وزيادة إدراكهم بأعراض هذا المرض وكيفية العلاج منه⁽⁸⁾. كما أشار المؤتمر المقام في أربيل بعنوان اضطراب طيف التوحد والأعراض المصاحبة له (الماضي والحاضر والمستقبل) بتاريخ (2023-20-21 ديسمبر) بأن التوقعات الإحصائية والعلمية حول العالم لنسبة انتشار التوحد أصبحت لعام 2022 (1) حالة لكل (44) ولادة⁽⁹⁾. وهدف المؤتمر الدولي الأول لمرضى التوحد في أربيل الذي نظمته جمعية التوحد الكوردستانية بالتعاون مع عدد من الأطباء بتاريخ (2024-25/24-6) إلى التركيز على قضايا وتحديات المرض والسعي لإيجاد حلول فعالة لعلاجها. وشددت الجمعية على أهمية رفع الوعي وتقديم الدعم للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم وتعزيز فهم المجتمع لهذا المرض⁽¹⁰⁾. وتمهيداً لما سبق جاء هذا البحث لدراسة المشكلة بطريقة علمية ومنظمة وفق منهج وصفي تحليلي لاستقصاء تلك الاتجاهات مما يقدم نتائج قد تستفيد منها جهات التخطيط والتنفيذ

والرقابة على تلك المراكز في إعادة النظر في الأهداف والخطط والبرامج والسياسات المتبعة فيها، و من تلك المسوغات السابقة يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي بالسؤال الرئيس الآتي:

ما درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد؟
أهمية البحث: تنطلق أهمية البحث من النقاط الرئيسية الآتية:

أهمية الموضوع إذ يتناول الخدمات المقدمة في مراكز التأهيل والخاصة بالأطفال المصابين بطيف التوحد على المستوى الصحي والنفسي والتربوي والاجتماعي والإداري، والتعريف بكيفية مواجهة تلك المشكلات عن طريق الخدمات الخاصة المقدمة في مراكز رعاية الطفل المصاب بالتوحد.

-أهمية الفئة المستهدفة بالبحث الحالي وهم أولياء الأمور من حيث كونهم القائمين على أمر رعاية ابنهم المصاب بطيف التوحد، والأقدر على تحديد المشكلات التي يعاني منها، وتقدير حاجاته الخاصة.

-أهمية النتائج في رصد نقاط القوة والضعف في واقع الخدمات الخاصة التي تقدمها مراكز رعاية أطفال التوحد في عدد من المحافظات العراقية في مجالات التأهيل الصحي و النفسي و التربوي و الاجتماعي والدمج والخدمات الإدارية والتنظيمية من وجهة نظر أولياء الأمور.

أهداف البحث: التعرف على درجة رضا أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد لواقع الخدمات الخاصة المقدمة لأطفالهم في مراكز رعاية التوحد الأهلية بعدد من المحافظات العراقية في مجالات التأهيل (الصحي و النفسي و التربوي و الاجتماعي والدمج والخدمات الإدارية والتنظيمية).

التعرف على الفرق في وجهة نظر أولياء الأمور وتقييماتهم لواقع الخدمات المقدمة بمراكز رعاية التوحد بمجالات التأهيل (الصحي و النفسي و التربوي و الاجتماعي والدمج والخدمات الإدارية والتنظيمية) تبعاً لمتغير نوع المركز (الحكومي والأهلي) .

أسئلة البحث:

- ما درجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل الصحي المقدمة في مراكز رعاية أطفال التوحد؟
- ما درجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل النفسي المقدمة في مراكز رعاية أطفال التوحد؟
- ما درجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل التربوي المقدمة في مراكز رعاية أطفال التوحد؟
- ما درجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج المقدمة في مراكز رعاية أطفال التوحد؟

-ما درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات الإدارية والتنظيمية المقدمة في مراكز رعاية أطفال التوحد؟

فرضيات البحث:

- لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أولياء الأمور على استبانة تقييم واقع الخدمات الخاصة المقدمة لأبنائهم في مراكز رعاية التوحد وفقاً لمتغير المركز (أهلي وحكومي)

حدود البحث:

- الحدود المكانية: تم تطبيق البحث الحالي في عدد من مراكز رعاية التوحد الموجودة في العراق الحكومية (البصرة-بغداد-الموصل-كركوك-ديالى) والأهلية(القادسية-كربلاء-أربيل السليمانية- النجف) .

- الحدود البشرية : تكونت عينة البحث الحالي من (200) ولي أمر ممن لديهم طفل مسجل في أحد مراكز رعاية التوحد الحكومية أو الأهلية.

- الحدود الزمنية: تم تطبيق البحث الحالي وتوزيع الاستبانة المصممة وفق الهدف العام لها واستخلاص نتائج المعالجة الإحصائية الأسئلة وفرضيات البحث في الفترة الزمنية الواقعة بين (2024/10/12 إلى 31/10/2024).

- الحدود الموضوعية: بعض خدمات التأهيل (الصحي ، النفسي ، التربوي ، الاجتماعي والدمج الخدمات التنظيمية والإدارية).

مصطلحات البحث النظرية والإجرائية:

تعريف التوحد: وتعرف الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) التوحد بأنه: "اضطراب نمائي يتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل والمترافق مع قصور في مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، بالإضافة إلى وجود سلوكيات واهتمامات وأنشطة نمطية⁽¹¹⁾.

درجة رضا أولياء الأمور : هي إصدار حكم قيمة من نوع ممتاز أو جيد أو مقبول أو مرفوض نتيجة الخبرات الواقعية لأولياء الأمور من جراء وضع ابنهم المصاب بالتوحد في إحدى دور الرعاية، ويشمل الرضا كل ما هو موجود في مركز الرعاية سواء أكان ذا طبيعة مادية (بناء ومقاعد وكتب وتغذية وصحة)، أو ذا طبيعة معنوية معرفية اجتماعية (خدمات وبرامج وتأهيل وتنمية وتعليم ودمج).⁽¹²⁾

الخدمات المقدمة : هي عملية متكاملة ومنظمة موجهة للأفراد الذين يعانون من إعاقة فسيولوجية عقلية أو سمعية أو بصرية أو حركية أو نمائية توحد أو صعوبات تعلم أو اضطرابات انتباه أو فرط نشاط)، كل بحسب قدراته العقلية والجسدية والمعرفية الخاصة، وتتضمن تلك الخدمات الخاصة جميع الأفكار والأدوات

والتنظيمات والإجراءات والبرامج في المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية والتأهيل المهني والتأهيل النفسي وتنفيذها وتقويمها وإدارتها⁽¹³⁾

وتعرف مراكز تأهيل أطفال التوحد: هو مركز ذو تبعية (حكومية أو أهلية) الهدف من إنشائه تقديم الخدمات الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والإدارية وفق المعايير المعتمدة من الوقائع العراقية الصادرة عن وزارة العدل لعام (2024)⁽¹⁴⁾.

وتعرف درجة رضا أولياء الأمور لواقع الخدمات المقدمة لأبنائهم في مراكز تأهيل أطفال التوحد إجرائياً: بأنه الدرجة المعبرة عن مدى رضا أو عدم رضا أولياء الأمور عن كفاءة وفاعلية الخدمات التي تقدم لأبنائهم في مراكز تأهيل أطفال التوحد بحسب ما تظهرها درجاتهم على الاستبانة المصممة للدراسة الحالية في مجالات التأهيل الصحي والتأهيل النفسي والتأهيل التربوي والتأهيل الاجتماعي والدمج والخدمات الإدارية والتنظيمية). الجانب النظري: يصعب إيجاد تعريف متفق عليه لاضطراب التوحد، وذلك لتعدد الباحثين الذين اهتموا به، ولاختلاف تخصصاتهم وخلفياتهم العلمية إلا أن معظم التعريفات ركزت على وصف الأعراض، لذلك سيتم عرض أبرز الجوانب التي ركزت على المفهوم الخاص بالتوحد وصولاً إلى خلاصة تغني الجانب الميداني . أولاً: تعريف التوحد: ويُعد تعريف كانر (Kanner, 1943) أول أسلوب استخدم لتشخيص اضطراب التوحد الذي عرفه بأنه اضطراب يظهر منذ الولادة، وتتضح أعراضه بعد عمر الثانية ومن أعراض هذا الاضطراب ضعف قدرة الطفل المصاب بالتوحد على التواصل اللغوي والكلام، وعلى وجه الخصوص في مراحل العمر الأولى مع ترديد لبعض الكلمات وسلوك نمطي متكرر، ومقاومة لأي تغيير في البيئة من حولهم، وضعف القدرة على التخيل أو الربط بين الأفكار والأشياء⁽¹⁵⁾.

ثانياً : مفهوم الخدمات الخاصة المساندة وتعريفها: يعد مفهوم الخدمات الخاصة المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم عملية منظمة وهادفة في المجالات الصحية (الطبية) والنفسية والتربوية والاجتماعية والتأهيل المهني .. إلخ، فقد عرفها كل من كراسيا وكاسو (Gracia & Case) بأنها تلك العملية المنظمة والشاملة والمستمرة التي تهدف إلى إيصال الفرد المعوق وأسرته إلى أقصى درجة من درجات التمكن في المجالات الصحية (الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية التي يمكنهم الوصول إليها، وهي بذلك تتضمن عمليات التأهيل - إعادة التأهيل - التأهيل الشامل). أما إعادة التأهيل فيتضمن إعادة تدريب وتمكين الطفل التوحيدي من مهارات كان قد فقدتها بسبب اكتساب إعاقة معينة، أو بسبب تفاقم الإعاقة الموجودة أصلاً وبالتالي لم يتمكن من العودة إلى مستواه التربوي أو النفسي أو الاجتماعي .. إلخ) الذي كان عليه. أما التأهيل

الشامل فهو عملية مستمرة أو مؤقتة تمكن الطفل التوحيدي من المجالات الصحية الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية.⁽¹⁶⁾ ونلاحظ أن الخدمات المساندة المقدمة للأطفال المصابين بطيف التوحد عملية منسقة ومستمرة تتضمن مجموعة من الأنشطة والبرامج المنسقة والمتكاملة في المجالات الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والتأهيل المهني والخدمات الإدارية، و تسعى لإعادة تأهيل أكبر قدر ممكن من طاقات الطفل المصاب بالتوحد ليصبح قادراً على الاندماج بالمجتمع.

ثالثاً: المبادئ الأساسية لمفهوم الخدمات المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم:

هناك مجموعة من أهم المبادئ العامة التي يجب على العاملين في مجال تقديم خدمات الدعم والمساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم الالتزام بها وهذه المبادئ هي:

- الفردية : فمن الضروري لأخصائي تأهيل الطفل المصاب بالتوحد اعتبار كل طفل مصاب حالة فردية بذاتها، ويتعامل معه كحالة فريدة ومتفردة .

- الوقاية : تعد الأساس الذي يجب أن تخدمه برامج وأنشطة الخدمات المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم للوصول بهم إلى الهدف المنشود .

- تأهيل القدرات من خلال عملية التأهيل، وتمكين الطفل المصاب بالتوحد من القيام بأدوار بديلة أو ملائمة تجعله قادراً على العمل والعطاء.

-تحقيق هدف الاستقلال والاعتماد على الذات فالهدف الرئيس من برامج خدمات الدعم المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم هو الوصول بهم إلى أقصى درجة من الاستقلال الذاتي .

- الدمج وتكافؤ الفرص: يرتبط مفهوم الدمج بمبدأ تكافؤ الفرص، فكلما زاد الاتجاه نحو الدمج كلما أدى ذلك إلى تطبيق قوانين تكافؤ الفرص⁽¹⁷⁾.

ومما سبق نجد أن المبادئ العامة لمفهوم الخدمات المساندة للأطفال المصابين بالتوحد نقطة البداية لعملية التفكير والعمل باتجاه تحقيق الأهداف العامة والفرعية لتأهيل الأطفال التوحيديين وتمكين أسرهم من الخدمات المساندة في المجالات (الصحية والنفسية والتربوية والاجتماعية والادارية التنظيمية) التي تقدمها مراكز تأهيل أطفال التوحد .

رابعاً : فلسفة الخدمات المساندة للمصابين بالتوحد وأسرهم (الأسس النظرية): يجمع عدد من الباحثين على أن الخدمات المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم تنطلق من مجموعة أسس فلسفية تشكل الخلفية النظرية لهذا النوع من الممارسة التي يمكن إجمالها بالنقاط الرئيسية الآتية:

-الأساس الإنساني : الذي يرى أن الطفل المصاب بالتوحد هو إنسان يمر بنفس مراحل النمو التي يمر بها الفرد العادي، وله ذات الاحتياجات، كما تنطلق الأسس الإنسانية من فلسفة أن الطفل المصاب بالتوحد ليس مسؤولاً عن إصابته بالتوحد وأن المجتمع يجب ألا يحمله تبعاتها.

-الأساس المهني: إن خدمات الدعم المساندة للطفل المصاب بالتوحد وأسرهم تتكون من سلسلة من البرامج والأنشطة الفردية الموجهة نحو تحقيق أهداف محددة على رأسها دمج المصابين بالتوحد في الحياة العامة للمجتمع من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والوظيفية والتربوية وغيرها، وإن تقديم هذه البرامج لا بد من أن يقوم على أسس مهنية وتتبع خطوات متسلسلة تبدأ بعملية التشخيص والتقييم والإرشاد والتوجيه ووضع الخطة التأهيلية ثم تطبيق الخطة بعد ذلك وتقويمها.

-الأساس القانوني : تتضمن حقوق المصابين بالتوحد في الصحة والتعليم والعمل والحياة الكريمة والاندماج في المجتمع وتوفير فرص المشاركة والحصول على الخدمات المجتمعية.

- الأساس الاجتماعي: إن الغاية الأساسية من تأهيل المصابين بالتوحد وأسرهم هو تمكينهم من الاندماج الاجتماعي ضمن المجتمع المحلي الذي يعيشون فيه، وإعدادهم وتدريبهم ليكونوا قادرين على التفاعل الاجتماعي والتماهي مع متطلبات الحياة اليومية⁽¹⁸⁾

ونجد مما سبق أن هذه الأسس مهمة ومكملة لبعضها فلكل منها دور في دعم الطفل المصاب بالتوحد.

خامساً: الأهداف الرئيسية لبرامج خدمات الدعم المساندة للمصابين بالتوحد وأسرهم:

قام إيفرلن (Everlyn) بتحليل مضمون (17) دراسة عملت على تحديد الأهداف الرئيسية للخدمات الدعم المساندة للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم، التي بين فيها أنها قد وصلت إلى حدود (200) هدف، وفيما يلي أهم تلك الأهداف:

- العمل على توفير كافة البرامج والأنشطة والخدمات اللازمة لتأهيل الأطفال التوحيديين وأسرهم وتأمين جميع المستلزمات من أبنية وكوادر وأساليب عمل وبرامج.

-توفير الفرص والإمكانات اللازمة في مجال العلاج والرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية سواء من خلال الأسرة أو المؤسسات المتخصصة في ميدان الخدمة الاجتماعية المتنوعة.

- العمل على اكتشاف الميول والاستعدادات والقدرات الخاصة لدى الأطفال التوحيديين والعمل على تنميتها وتطويرها واستثمارها لتلبية الاحتياجات الخاصة في تمكين الطفل المصاب بالتوحد من الاعتماد على الذات والعيش باستقلالية حتى لا يكون عالة على أهله ومجتمعه.

- توسيع مجالات الرعاية والتدريب والتأهيل المهني للأطفال المصابين بالتوحد، والعمل على تطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب مع ميولهم وقدراتهم واستعداداتهم.

- وضع السياسات التي تكفل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم حق المساواة مع غيرهم من أفراد المجتمع (بصفتهم مواطنين وخاصة في مجالات الحقوق السياسية والمدنية

- توفير فرص الوقاية والتحصين والعلاج ضد الأمراض السارية والمعدية التي يمكن أن تصيب الأطفال التوحديين.

- العمل على دمج الأطفال التوحديين وأسرهم دمجاً شاملاً ومتكاملاً من جميع النواحي الاجتماعية والوظيفية والمجتمعية، وتأمين جميع المستلزمات والتحصينات والإجراءات اللازمة لتحقيق هذا الهدف وإزالة جميع العوائق التي قد تؤثر سلباً على عملية الدمج⁽¹⁹⁾

ونلاحظ أن هذه الأهداف تساهم في معرفة أهم البرامج التي يجب الالتزام بها لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم.

بعض الدراسات السابقة:

-دراس⁽²⁰⁾ المملكة العربية السعودية، بعنوان "الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية وهدفت الدراسة معرفة مدى رضا أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة عن مستوى الخدمات المقدمة لهم في برامج التربية الخاصة وتكونت عينة الدراسة من (1224) من أولياء أمور المعوقين واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة وكان المنهج الوصفي التحليلي المستخدم في الدراسة، وأشارت النتائج أن هناك رضا عام وليس عال عن مستوى الخدمات التربوية الخاصة المقدمة في معاهد وبرامج التربية الخاصة بالمعوقين من وجهة نظر أولياء الأمور.

-دراسة⁽²¹⁾ بعنوان "مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي طيف التوحد وعلاقته بالرضا الحياتي لأسرهم في المملكة العربية السعودية" وهدفت الدراسة تعرف مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ودرجة الرضا الحياتي لأسرهم والعلاقة بينهما ، وتم استخدام المنهج الوصفي وإعداد استبانة مطور من (42) بنداً وتوصلت نتائج الدراسة بأن مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد كان متوسطاً في جميع أبعاده باستثناء بعد الخدمات المساندة الذي جاء منخفضاً ومستوى الرضا الحياتي لأسرهم متوسطاً، وهناك علاقة ارتباطية بين مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطرابات طيف التوحد والرضا الحياتي لأسرهم .

-دراسة (22) بعنوان "رؤية مستقبلية لضمان جودة الخدمات المقدمة في مجال رعاية وتأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد" هدفت الدراسة التعرف على مجالات الدعم المختلفة لضمان جودة الخدمات المقدمة في مجال رعاية وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتم اعتماد على المنهج الوصفي وتألفت عينة الدراسة من مقدمي الرعاية في مراكز التوحد ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أحد الاحتياجات الهامة هو إعداد العاملين في مجال التوحد والتدريب المستمر لجميع المهنيين وتفعيل مصادر المعلومات الحديثة بحيث تكون متاحة لجميع الأسر.

-دراسة (23) الولايات المتحدة الأمريكية ، بعنوان "تصورات واتجاهات الوالدين نحو نوعية المعلومات المقدمة من قبل الأخصائيين والمتعلقة بأبنائهم المعوقين عقلياً
(Parents Perception on the Quality of Information Given by Professionals Regarding Their Mental Disorder Children).

هدفت الدراسة تعرف تقدير نوعية المعلومات المقدمة حول الأطفال المعوقين عقلياً من قبل الأخصائيين وتكونت عينة الدراسة من (15) أباً لأطفال معوقين عقلياً أعمارهم من (الروضة إلى الثانوي)، في ولايتي (روشستر ونيويورك) وكانت أداة الدراسة مقابلة الآباء لاتجاهات الأخصائيين العاملين في المراكز ، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن معظم الآباء بينوا أن المعلومات غير محددة وواضحة لاسيما تلك المقدمة من قبل الاختصاصيين حول تطور اللغة لدى طفلهم المعوق عقلياً، وأنها غير ملائمة، كما بين الآباء أن التكنولوجيا المساعدة المقدمة كانت ذات فائدة محدودة للغاية لأبنائهم.

-دراسة (24) الولايات المتحدة الأمريكية ، بعنوان "وجهات نظر أولياء الأمور والمهنيين حول خدمات التربية الخاصة المقدمة للأطفال اللاتينيين في مرحلة ما قبل المدرسة.

Investigating Parent and Professional Perspectives Concerning Special Education
Services for Preschool Latino Children

هدفت الدراسة التعرف على وجهات نظر أولياء الأمور والمهنيين في الممارسات المتعلقة بخدمات التربية الخاصة بالمعوقين في مرحلة ما قبل المدرسة وتكونت عينة الدراسة من (6) مجموعات مجموعتان من أولياء أمور أطفال مسجلين في برامج التربية الخاصة، ومجموعتان من مدراء مراكز ومؤسسات تقدم خدمات تربوية خاصة ومجموعتان من معلمي التربية الخاصة، واعتمدت الدراسة على إجراء مقابلات مع

أفراد العينة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي. كما أظهرت النتائج وجود عدد من العوامل التي تسهم في تفاوت نسبة تمثيل الأطفال اللاتينيين في خدمات التربية الخاصة، و وجود عدد من المعوقات التي تقف في وجه تقديم الخدمات التربوية الملائمة لهؤلاء الأطفال المسجلين في برامج التربية الخاصة ، بالإضافة إلى عوائق تقف في وجه مشاركة أولياء الأمور الفعالة مع أبنائهم.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة: أسهمت الدراسات السابقة في تمكين البحث الحالي من تحديد المنهج المستخدم لتحقيق أهداف البحث وهو المنهج الوصفي التحليلي، وفي تحديد الوسيلة التي يتم بها جمع المعلومات من أولياء الأمور ألا وهي الاستبانة، وفي تعيين المجالات الفرعية التي لا بد من أن تتضمنها الاستبانة وهي مجالات التأهيل الصحي والتأهيل النفسي والتأهيل التربوي والتأهيل الاجتماعي والدمج والتأهيل المهني والخدمات الإدارية والتنظيمية)، وفي كيفية التحقق من صدقها وثباتها، وتضمنها عدد من البنود لكل مجال تغطي قدر الإمكان مجالات الحاجات الخاصة بالأطفال المصابين بالتوحد وأسره.

ثالثاً: منهج البحث وإجراءاته:

منهج البحث: قد قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف البحث المتعلقة بوصف درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد والذي يعرفه (25) بأنه : كل منهج يرتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وتفسيرها .

مجتمع البحث وعينته :تم توزيع استبانة إلكترونية على أولياء الأمور عن طريق مجموعات التواصل الاجتماعي وتم سؤالهم عن المحافظة التي يعيشون فيها و نوع المركز المتواجد طفلهم أو طفلتهم به (أهلي أو حكومي) ونوع الخدمات المقدمة في هذه المراكز ، وعادت (200) من إجابات أولياء الأمور التي تم التواصل معهم .

والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغيري المحافظة ونوع المركز :

جدول (1) توزع أفراد عينة البحث وفق متغيري المحافظة ونوع المركز

المحافظة	العدد	النسبة المئوية	نوع المركز	اسم المركز
البصرة	20	10%	حكومي	مركز أسرتي للتوحد والنطق
بغداد	23	11.5%	حكومي	مركز بغداد الحكومي للتوحد
الموصل	21	10.5%	حكومي	مركز دار العطاء للتوحد
كركوك	22	11%	حكومي	مركز السهل التخصصي لرعاية أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة
ديالى	17	8.5%	حكومي	مركز الصداقة للتوحد واضطراب التعلم ومتلازمة داون
القادسية	14	7%	خاص	مركز النورين للتوحد
كربلاء	26	13%	خاص	أكاديمية السبطين ع للتوحد واضطرابات النمو
أربيل	17	8.5%	خاص	مركز سيما للتوحد
السليمانية	16	8%	خاص	مركز بيت الرحمة الطبي لعلاج وخدمة مصابي التوحد والزهايمر
النجف	24	12%	خاص	مركز ابن سينا لرعاية وتأهيل أطفال التوحد واضطرابات النطق وصعوبات التعلم
المجموع	200	100%		

أداة البحث (استبانة) :

-الهدف من الاستبانة : تعرف درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد

-مصادر إعداد الاستبانة : تم الاستفادة من بعض الدراسات السابقة منها (26)(27)(28) (29)

-الصورة الأولية للاستبانة: خدمات التأهيل الصحي (9) خدمات التأهيل النفسي (8) خدمات التأهيل

التربوي (12).خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج (9) الخدمات الإدارية والتنظيمية (7).

وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (منخفض جداً، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً) لتحديد درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في المراكز.

-صدق وثبات الاستبانة: تم التأكد من صدق المحكمين تخصص المناهج وطرائق التدريس والتربية الخاصة

بجامعات مختلفة وعدد من الموجهين التربويين ذوي الاختصاص وذلك لإبداء الرأي حول مدى ملاءمة

الصياغة العلمية للمؤشرات الرئيسة والفرعية ومدى مناسبتها ودرجة ارتباط كل بند بالخدمات التي أدرجت

تحتة، وتم اعتماد ما أجمع عليه أكثر من (80%)

الصدق البنيوي: للتحقق من الصدق البنيوي تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للاستبانة والدرجة الكلية لكل خدمة من الخدمات والجدول الآتي يبين ذلك

جدول رقم (2) معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للاستبانة والدرجة الكلية لكل خدمة من الخدمات

الدرجة الكلية	معامل الارتباط	القرار
خدمات التأهيل الصحي	0.723**	دال
خدمات التأهيل النفسي	0.741**	دال
خدمات التأهيل التربوي	0.871**	دال
خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج	0.815**	دال
الخدمات الإدارية والتنظيمية	0.719**	دال

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للاستبانة تراوحت ما بين (0.719** - 0.871**) وهي معاملات ارتباط جيدة ودالة إحصائياً عند (0.01) ما يدل على الصدق البنيوي أيضاً للاستبانة وصلاحياتها للتطبيق على عينة البحث.

- ثبات الاستبانة: تم التأكد من ثبات الاستبانة وفق معامل ثبات (ألفا كرونباخ).

جدول رقم (3) يوضح معاملات الثبات لاستبانة الخدمات باستخدام (معامل ألفا)

التجزئة النصفية	معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	
0.761	0.756	7	خدمات التأهيل الصحي
0.759	0.753	7	خدمات التأهيل النفسي
0.831	0.811	10	خدمات التأهيل التربوي
0.769	0.793	8	خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج
0.745	0.739	6	الخدمات الإدارية والتنظيمية
0.842	0.886	37	البنود ككل

يتبين من الجدول أن معاملات الثبات تراوحت بين (0.739-0.811) في حين بلغت قيمة معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لبنود الاستبانة ككل (0.886)، وهم قيم ثبات مرتفعة.

كما تم استخراج معامل ثبات التجزئة النصفية باستخدام معادلة سيبرمان - براون فتراوحت قيم معامل الثبات بالتجزئة النصفية بين (0.745-0.831) في حين بلغت معامل الثبات بالتجزئة النصفية لبنود الاستبانة ككل (0.842) وهذا يدل على ثبات مرتفع.

-الصورة النهائية للاستبانة:

أصبحت أداة البحث جاهزة للاستخدام في صورتها النهائية وذلك بعد التأكد من صدقها وثباتها كما يلي:
خدمات التأهيل الصحي (7) خدمات التأهيل النفسي (7) خدمات التأهيل التربوي (10).
خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج (8) الخدمات الإدارية والتنظيمية (6).
ولتفسير الاستجابات اعتمد المعيار الآتي:

جدول رقم (4) المعيار المعتمد في تحديد درجة التقدير

الدرجة	فئات قيم المتوسط الحسابي
منخفضة جداً	1-1.80
منخفضة	1.81-2.60
متوسطة	2.61-3.40
مرتفعة	3.41-4.20
مرتفعة جداً	4.21-5

-مناقشة النتائج وتفسيرها:

-ما درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد ؟

للإجابة عن السؤال الأول قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على أداة البحث وفق الآتي:

جدول رقم (5) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا الأهل عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	الخدمات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الرتبة
1	خدمات التأهيل الصحي	2.65	1.03	متوسطة	5
2	خدمات التأهيل النفسي	3.22	1.11	متوسطة	4
3	خدمات التأهيل التربوي	3.59	1.02	مرتفعة	1
4	خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج	3.45	1.43	مرتفعة	2
5	الخدمات الإدارية والتنظيمية	3.42	1.53	مرتفعة	3
	الدرجة الكلية	3.26	1.17	متوسطة	

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات جميعها كانت (3.26) وانحراف معياري (1.17) وجاءت بالترتبة الأولى خدمات التأهيل التربوي بمتوسط حسابي (3.59) ثم خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج بمتوسط حسابي (3.45) ثم الخدمات الإدارية والتنظيمية بمتوسط حسابي (3.42) ثم خدمات التأهيل النفسي بمتوسط حسابي (3.22) ثم خدمات التأهيل الصحي بمتوسط حسابي (2.65) ويمكن تفسير حصول خدمات التأهيل التربوي على التقييم الأعلى على المجالات الأخرى من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد لسببين اثنين الأول هو سعي أولياء الأمور أنفسهم نحو المراكز التي تقدم أفضل الخدمات في هذا المجال عموماً والثاني متعلق بالمراكز الحكومية والأهلية نفسها والتي تعمل على رصد معظم الميزانيات الداخلية المتعلقة لتوفير هذه الخدمات بكفاءة عالية بالإضافة إلى أن مجال التأهيل التربوي يعد من أهم المؤشرات الدالة على كفاءة فعالية تلك المراكز وفق تقييم وزارة الشؤون الاجتماعية لا سيما في المراكز الأهلية إذ أن التقاعس عن تلبية تلك الخدمات يعد من أهم الأسباب المؤدية إلى سحب الترخيص وذلك عند تقصي مجموعة من الشكاوى المقدمة من أولياء الأمور ، وجاءت خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج في الترتيب الثانية وهذا يتفق مع دراسة فيليبس⁽³⁰⁾ التي أشارت إلى أن معظم الآباء بينوا أن الخدمات الاجتماعية المقدمة لأبنائهم المصاب بطيف التوحد تساعد في تحسين التواصل لدى الأبناء والآباء، وظهور اتجاهات إيجابية من

الآباء نحو صفوف اللغة الخاصة بأبنائهم وبأنها حسنت تواصلهم مع أولادهم، ولكن عموماً فإن الباحثة ترى أن التوحد يجب ألا ينظر إليه من منطلق تربوي واجتماعي فقط، وهو مؤشر على اتجاه غير واقعي للأسرة لحقيقة فهم التوحد وهو فهم غير منطقي لها وخاصة عند حصر الاهتمام بالجانب التربوي والاجتماعي ، كذلك الأمر بالنسبة للمراكز فبالعودة إلى أهدافها العامة الطويلة الأمد والقصيرة الأمد يلاحظ وجود شمول وتكامل في تقديم الخدمات إلا أنها عموماً تركز على الجانب التربوي والاجتماعي وهذا ما يتعارض مع شمولية وتكامل الخدمات التي يجب أن تقدمها. أما حصول بعدي التأهيل النفسي والصحي على مراتب متوسطة في التقييم من وجهة نظر أولياء الأمور يعود وبحسب رأي الباحثة إلى تواضع برامج خدمات الإرشاد والدعم النفسي والصحي للأطفال المصابين بطيف التوحد والخدمات المقدمة في مركز تأهيل أطفال التوحد بالمقارنة مع خدمات التأهيل التربوي والتأهيل الاجتماعي.

جدول رقم (6) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل الصحي في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الرتبة
1	يتواجد في المركز كادر طبي متخصص لمراقبة حالة طفلي الصحية.	2.99	0.81	متوسطة	1
2	يقدم المركز خدمات الكشف المبكر للأمراض المحتملة التي يمكن أن تصيب طفلي.	2.22	0.69	منخفضة	4
3	يتوفر في المركز الأدوية اللازمة لمعالجة الحالات الطارئة التي يمكن أن تصيب طفلي.	2.91	0.93	متوسطة	2
4	يتوفر في المركز أجهزة للمعالجة الفيزيائية لعلاج أمراض الوهن العضلي والعظمي التي يمكن أن تصيب طفلي	2.49	0.66	منخفضة	5
5	يقدم المركز برامج رياضية جيدة لتنمية المهارات الحركية والحسية لطفلي	2.40	0.71	منخفضة	6
6	يتوفر في المركز مدربين رياضيين مؤهلين بالتربية الرياضية الخاصة لتنمية المهارات الحسية والحركية لطفلي	2.34	0.76	منخفضة	7
7	يزودني المركز بنشرات دورية حول برامج التغذية السليمة لطفلي في المنزل	2.86	0.84	متوسطة	3
	الدرجة الكلية	2.65	1.03	متوسطة	

يتبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لخدمات التأهيل الصحي جميعها كانت (2.65) وانحراف معياري (1.03) وقد جاء بند (يتواجد في المركز كادر طبي متخصص لمراقبة حالة طفلي الصحية) بالرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.99)، يمكن تفسير هذه النتيجة (من وجهة نظر الباحثة إلى عدم وجود اهتمام ملحوظ من قبل الإدارة العليا بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية العاملة في المجال الطبي والصحي)، إلى جانب عدم قدرة جميع تلك المراكز على تلبية معظم الحاجات الصحية الخاصة بكفاءة وفاعلية.

جدول رقم (7) يبين المتوسطات احسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل النفسي في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الرتبة
1	يتوفر في المركز كادر من الأخصائيين والمرشدين النفسيين	3.02	1.03	متوسطة	5
2	يقدم المركز خدمات الكشف المبكر عن المشكلات النفسية المحتملة التي يمكن أن تصيب طفلي	2.98	0.96	متوسطة	6
3	يتوفر في المركز برامج خاصة لمعالجة المشكلات النفسية لطفلي	2.88	0.83	متوسطة	7
4	يقدم المركز خدمة الرعاية النفسية الدورية لطفلي في المنزل	3.09	1.12	متوسطة	4
5	ينظم المركز دورات تدريبية لتنمية مهارات أولياء الأمور لتقديم خدمات الدعم النفسي للطفل في المنزل	3.55	1.24	مرتفعة	2
6	يقدم المركز خدمة معالجة اضطرابات النطق والكلام التي يمكن أن تصيب طفلي	3.89	1.09	مرتفعة	1
7	يتيح المركز القدر الكافي من الفرص لطفلي لتنمية ثقته بنفسه من خلال تنفيذ بعض المهام التي تتناسب مع قدراته وإمكاناته	3.13	0.74	متوسطة	3
	الدرجة الكلية	3.22	1.11	متوسطة	

يتبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لخدمات التأهيل النفسي جميعها كانت (3.22) وانحراف معياري (1.11) وقد جاء بند (يقدم المركز خدمة معالجة اضطرابات النطق والكلام التي يمكن أن تصيب طفلي) بالرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.89) نجد أن تقييم أولياء الأمور لكفاءة وفعالية خدمات التأهيل النفسي المقدمة لأبنائهم في مراكز رعاية أطفال التوحد كما عبرت عنها درجاتهم على بعد

(التأهيل النفسي) كانت متوسطة ويمكن تفسير هذه النتيجة (من وجهة نظر الباحثة إلى وجود اهتمام غير كافي من قبل الإدارة العليا بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية العاملة في مجال التأهيل النفسي)، كما لوحظ عدم قدرة جميع تلك المراكز على تلبية الحاجات الخاصة بالمصابين بالتوحد وأولياء أمورهم في هذا المجال بكفاءة وفاعلية، واستخدام الأخصائيين النفسيين للمقاييس والروايز النفسية المقننة التي يمكن بواسطتها تحديد مستوى

خدمات التأهيل النفسي التي يجب أن تقدم للطفل المصاب بطيف التوحد وأسرتهم إضافة لعدم وجود الجهود المبذولة الكافية في جميع تلك المراكز باتجاه التطوير الذاتي والمستمر لتحسين نوعية إمكاناتها البشرية مرشدين نفسيين واجتماعيين واستقطاب وتدريب الأكفاء منهم.

جدول رقم (8) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل التربوي في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الرتبة
1	يتوفر في المركز معلمين مؤهلين (بالتربية الخاصة) لتنمية المهارات الأكاديمية الأساسية (قراءة كتابة، رياضيات) لطفلي.	3.93	1.02	مرتفعة	1
2	يقدم المركز برامج تربوية فردية لتنمية مهارات (القراءة- الكتابة) لطفلي تتناسب مع مستوى قدراته وإمكاناته	3.55	0.63	مرتفعة	7
3	يقدم المركز برامج تربوية فردية لتنمية مهارات الرياضيات لطفلي تتناسب مع مستوى قدراته وإمكاناته	3.61	0.74	مرتفعة	6
4	يطبق في المركز مناهج خاصة لتعليم (القراءة- الكتابة) تتناسب مع قدرات وإمكانات طفلي	3.68	1.07	مرتفعة	5
5	يطبق في المركز مناهج خاصة لتعليم (الرياضيات) تتناسب مع قدرات وإمكانات طفلي	3.73	0.99	مرتفعة	4
6	يتيح المركز الفرص التربوية المناسبة لطفلي لممارسة (التعلم الذاتي) بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته	3.76	1.06	مرتفعة	3
7	يعمل المركز على متابعة تعليم الطفل في المنزل من خلال التواصل مع أولياء الأمور	3.47	0.71	مرتفعة	8
8	يطبق المركز برامج خاصة للتربية الفنية (الموسيقى الغناء، الرسم الأشغال اليدوية) تتناسب مع مستوى ميول واهتمامات طفلي	2.98	0.66	متوسطة	10
9	يتيح المركز الفرص التربوية المناسبة لاندماج طفلي مع أقرانه العاديين في بعض المواد الأكاديمية بما يتناسب مع قدراته	3.36	0.95	مرتفعة	9
10	ينظم المركز لقاءات دورية مع أهل الأطفال المصابين بطيف التوحد لمناقشة مختلف القضايا والمشكلات التربوية لأطفالهم	3.86	0.88	مرتفعة	2
	الدرجة الكلية	3.59	1.02	مرتفعة	

يتبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لخدمات التأهيل التربوي جميعها كانت (3.59) وانحراف معياري (1.02) وقد جاء بند (يتوفر في المركز معلمين مؤهلين بالتربية الخاصة لتنمية المهارات الأكاديمية الأساسية (قراءة كتابة، رياضيات) لطفلي) بالترتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.89)، حيث لوحظ اهتمام معظم أولياء الأمور بالدرجة الأولى بالجانب المتعلق بالتأهيل التربوي، ومحاولة تسجيل طفلهم في المركز الذي يتضمن خدمات (تربوية) متميزة تعمل على تنمية مهاراته المعرفية والأكاديمية، بالإضافة إلى توفر الوسائل التعليمية والمناهج والبرامج التعليمية الخاصة (الفردية والجماعية التي تزيد من قدرة معظم المركز على تلبيّة الحاجات التربوية والتعليمية الخاصة بالأطفال المصابين بطيف التوحد بكفاءة وفاعلية، بالإضافة إلى الجهود المبذولة من المجتمع المحلي لتحسين واقع الخدمات التربوية والتعليمية الخاصة المقدمة للأطفال المصابين بطيف التوحد، ومساهمة أولياء الأمور أنفسهم بجهود حثيثة للعمل بهذا الاتجاه.

جدول رقم (9) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا أولياء الأمور عن خدمات التأهيل الاجتماعي والدمج في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الرتبة
1	يتوفر في المركز مرشدين تربويين للقيام بخدمات التأهيل المجتمعي للأطفال المصابين بطيف التوحد.	3.64	0.87	مرتفعة	4
2	يطبق في المركز برامج خاصة للتأهيل المجتمعي لطفلي مع العاديين	3.12	0.72	متوسطة	7
3	يتيح المركز الفرص المناسبة لالتقاء طفلي مع أقرانه العاديين في الرحلات والحفلات الجماعية.	2.97	1.70	متوسطة	8
4	يطبق في المركز برامج خاصة لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لطفلي بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته	3.83	0.63	مرتفعة	1
5	يطبق في المركز الخطط والبرامج المناسبة التي تساهم في تعديل أنماط سلوك الطفل غير المقبولة اجتماعياً	3.67	1.08	مرتفعة	3
6	يتيح المركز القدر الكافي من الفرص لطفلي لتنمية مهارات النظافة الشخصية بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته	3.19	1.13	متوسطة	6

7	يتيح المركز القدر الكافي من الفرص للطفل لتبادل التفاعلات الاجتماعية داخل قاعة الصف بالمركز وخارجها.	3.43	1.21	مرتفعة	5
8	يطبق المركز برامج تعليمية مناسبة لتعليم الطفل آداب السلوك في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين	3.81	0.99	مرتفعة	2
	الدرجة الكلية	3.45	1.43	مرتفعة	

يتبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لخدمات التأهيل الاجتماعي جميعها كانت (3.45) وانحراف معياري (1.43) وقد جاء بند (يطبق في المركز برامج خاصة لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لطفلي بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته) بالترتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.83) ويمكن تفسير هذه النتيجة من وجهة نظر الباحثة إلى وجود اهتمام ملحوظ من الإدارة العليا بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية العاملة في مجال التأهيل الاجتماعي والدمج، كما تبين أن بعضاً من المراكز الأهلية تقوم بترشيح بعض الأطفال المصابين بطيف التوحد للتسجيل في مدارس الدمج التابعة لوزارة التربية بشكل كلي أو جزئي، مما يقدم مؤشرات مهمة على قدرة معظم تلك المراكز على تلبية الحاجات الاجتماعية الخاصة بالأطفال ذوي طيف التوحد بكفاءة وفاعلية.

جدول رقم (10) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات الإدارية والتنظيمية في مراكز تأهيل أطفال التوحد

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا	الترتبة
1	يسمح المركز للأهل بالاطلاع على الأهداف التي يسعى المركز إلى تحقيقها.	3.51	1.05	مرتفعة	2
2	يتميز مناخ العمل داخل المركز بالتنظيم الجيد والتعاون والاحترام المتبادل بين العاملين و أولياء الأمور	3.56	1.17	مرتفعة	1
3	ينجز العاملون في المركز خدمات الرعاية والتأهيل الخاصة المقدمة بكفاءة وفاعلية	3.47	1.63	مرتفعة	3
4	تسمح الإدارة العليا للمركز للأهل بطرح أفكارهم ومقترحاتهم حول كل ما يخص تربية وتعليم أطفالهم.	3.43	1.74	مرتفعة	4
5	ينظم المركز لقاءات دورية مع أولياء الأمور لتقييم ما أنجزه العاملون من ناحية كفاءة وفاعلية الخدمات التأهيلية الخاصة المقدمة لأبنائهم	3.19	1.47	متوسطة	6
6	تلتزم الإدارة العليا للمركز بمراجعة دورية لما تحقق من أهداف حتى تضمن تحقيقها وتقديم الخدمات المناسبة للأطفال.	3.41	1.20	مرتفعة	5
	الدرجة الكلية	3.42	1.53	مرتفعة	

يتبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للخدمات الإدارية والتنظيمية كانت (3.42) وانحراف معياري (1.53) وقد جاء بند (يتميز مناخ العمل داخل المركز بالتنظيم الجيد والتعاون والاحترام المتبادل بين العاملين و أولياء الأمور) بالرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.56) ومن الممكن تفسير ذلك بأن الخدمات التنظيمية والإدارية لا تقع ضمن أولويات اهتمام أولياء الأمور مقارنة مع الجوانب الأخرى للخدمات التربوية والاجتماعية، وما يهمهم من معظم الخدمات الإدارية والتنظيمية هو تسجيل طفلهم المصاب بطيف التوحد في هذا المركز أو ذلك بناءً على تجارب سابقة لأولياء أمور آخرين سجلوا طفلهم المصاب بطيف التوحد في مركز ما، أو بناءً على نوعية المعونات والخدمات الصحية والنفسية... الخ.

فرضية البحث: لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أولياء الأمور على استبانة تقييم واقع الخدمات الخاصة المقدمة لأطفالهم في مراكز رعاية التوحد وفقاً لمتغير المركز (أهلي وحكومي).

جدول رقم (١١) نتائج اختبار ت استودنت لدلالة الفروق بين متوسط درجات العينة تبعاً لمتغير المركز (حكومي وأهلي)

الخدمات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	قيمة الدلالة	القرار
التأهيل الصحي	أهلي	97	23.21	1.12	7.186	198	0.002	دال
	حكومي	103	17.11	1.02				
التأهيل النفسي	أهلي	97	21.11	1.47	7.720	198	0.009	دال
	حكومي	103	16.12	1.06				
التأهيل التربوي	أهلي	97	29.13	1.72	8.152	198	0.004	دال
	حكومي	103	26.19	1.29				
التأهيل الاجتماعي والدمج	أهلي	97	25.10	1.03	9.690	198	0.001	دال
	حكومي	103	21.73	1.17				
الخدمات الادارية والتنظيمية	أهلي	97	20.14	1.16	10.383	198	0.006	دال
	حكومي	103	15.99	0.99				
الدرجة الكلية	أهلي	97	23.73	1.04	19.059	198	0.007	دال
	حكومي	103	19.42	1.09				

يلاحظ من الجدول رقم (١١) وجود فروق دالة إحصائية في تقييم أولياء الأمور لواقع الخدمات التي تقدم لأبنائهم في مراكز تأهيل أطفال التوحد وفق متغير تبعية المركز حكومي أو أهلي) في مجالات التأهيل الصحي والتأهيل النفسي والتأهيل الاجتماعي والدمج والخدمات الإدارية والتنظيمية والدرجة الكلية لصالح المراكز الأهلية . ويمكن تفسير هذه النتائج ميدانياً من وجهة نظر الباحثة إلى السعي المستمر للمراكز الأهلية لرعاية أطفال المصابين بطيف التوحد ذي الطابع التنافسي فيما بينها من جهة وبينها وبين المؤسسات الحكومية من جهة أخرى لتطوير تلك الخدمات، والعمل باتجاه تحسين نوعية الكوادر البشرية التي تقدم تلك الخدمات. كما لوحظ وجود فروق دالة إحصائية في اتجاهات أولياء الأمور نحو واقع الخدمات التي تقدمها مراكز التوحد الأهلية لصالح مجال خدمات التأهيل التربوي كما تقيسه الاستبانة المصممة لهذا الغرض في البحث الحالي ويمكن تفسير هذه النتيجة ميدانياً من وجهة نظر الباحثة إلى اهتمام الإدارة العليا في المراكز الأهلية بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية في المجال التعليمي ومحاولة الأهل تسجيل طفلهم في المركز الذي يتضمن خدمات تربوية متميزة، بالإضافة إلى الجهود المبذولة من قبل المراكز الأهلية ذاتها باتجاه التطوير الذاتي والمستمر لتحسين نوعية إمكاناتها البشرية (معلمين) وتحسين نوعية طرائق التدريس والوسائل التعليمية والمناهج.

توصيات البحث: في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي يمكن صياغة مجموعة توصيات يمكن أن تغني البحث في سياق تطوير الخدمات الخاصة المقدمة للأطفال المصابين بطيف التوحد وأولياء أمورهم:

-تفعيل دور الإدارة العليا بمراكز طيف التوحد بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية العاملة في المجال الطبي والصحي، وتلبية معظم الحاجات الصحية الخاصة للأطفال المصابين بالتوحد بكفاءة وفاعلية.

-توجيه الأخصائيين النفسيين لاستخدام المقاييس والروايز النفسية المقننة التي يمكن بواسطتها تحديد مستوى خدمات التأهيل النفسي التي يجب أن تقدم للطفل المصاب بطيف التوحد وأسرته.

-تفعيل دور الإدارة العليا بالانتقاء الجيد للكوادر البشرية العاملة في مجال التأهيل الاجتماعي والدمج لنقوم بترشيح بعض الأطفال المصابين بطيف التوحد للتسجيل في مدارس الدمج التابعة لوزارة التربية بشكل كلي أو جزئي.

-تنظيم المركز لقاءات دورية مع أولياء الأمور لتقييم ما أنجزه العاملون من ناحية كفاءة وفاعلية الخدمات التأهيلية الخاصة المقدمة لأبنائهم.

-العمل على تنظيم دورات تدريبية لتنمية مهارات الكوادر البشرية العاملة في مجال تقديم الخدمات الخاصة التربوية والصحية والإرشادية النفسية والاجتماعية والمهنية والتنظيمية الإدارية في المراكز الحكومية والأهلية.

-تفعيل دور الرقابة الحكومية على أداء مراكز تأهيل أطفال التوحد الحكومية وممارسة هذا الدور بالتعاون مع أهلهم.

-اعتبار أولياء أمور أطفال التوحد جزءاً أساسياً وفاعلاً لا يمكن إغفاله في إنجاح أي برنامج أي برنامج يهدف إلى تقديم الخدمات الخاصة بأطفال التوحد ، فهم أكثر دراية بأولوية حاجاتهم وحاجات أطفالهم المصابين بالتوحد من النواحي التربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية المهنية....الخ.

مقترحات البحث:

- تنظيم وعقد دورات تدريبية للعاملين في المراكز المتخصصة لرعاية وتأهيل ذوي طيف التوحد على أحدث برامج واستراتيجيات تأهيل أطفال التوحد ، وذلك لرفع كفاءتهم المهنية ليتمكنوا من تحسين وتأهيل هؤلاء الأطفال .

- القيام بمؤتمرات توعوية عن أهمية الخدمات المقدمة للأطفال المصابين بطيف التوحد ودورها في مساعدة الطفل المصاب بطيف التوحد وتوجيه مقدمي الرعاية للأعمال الذي يتوجب القيام بها للعناية به.

هوامش البحث:

(1)Tomy ,H .A.(2001). IEP Individualized education program, the program Virginia Department of Education. Reterieved from the world wide Web: www.Idonline .Org/Id- depth/iep- process.htm

(2) الخطيب ، جمال، والحسن ، محمد. (2000) . حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن بحث منشور في مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد (2) ، العدد (1)، عمان، الأردن.

(3)Mattson,B.(2019). Related Services 2nd Education.Nichcy News Digest National information Centre for Children and youth with Disabilities, Vol No.2,pp180-215.

(4) يحيى، عبير. (2023). تحديد عوامل الخطورة لاضطرابات طيف التوحد لدى الأطفال المصابين بالتوحد في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة ، العراق : جامعة كربلاء المقدسة، قسم طب الأسرة والمجتمع.

- (5) Hardin ,B,J.Mereoiu ,M.Hung ,H.F& Roac, Scott,M (2009).Investigating parents and Professional Perspectives Concerning Special Education Services for Perspectives Concerning Special Education Services for Personal Latino Children.Early Childhood Education Journal,٣٧,pp٩٣-١٠٢
- (6) رحيم، رتاب .(2023). "جودة الحياة لمقدمي الرعاية للأطفال المصابين بداء التوحد في محافظة كربلاء المقدسة" رسالة ماجستير غير منشورة ،العراق ، جامعة كربلاء، كلية الطب قسم طب الأسرة والمجتمع.
- (7) العلي ، بشير وآخرين.(2021). تحديد عوامل الاختطار البيئية لمرضى التوحد في مدينة كربلاء/ العراق (2020) بحث مقدم إلى مؤتمر جامعة الكفيل الدولي الثالث المنعقد بتاريخ(22,23-3-2021)
- (8) المؤتمر العلمي الأول لأمراض ذوي طيف التوحد ، السليمانية بتاريخ (14-15-2023) .
- (9) المؤتمر العلمي الدولي الأول ، أربيل ، اضطراب طيف التوحد والأعراض المصاحبة له (الماضي والحاضر والمستقبل بتاريخ 20-21-2023 ديسمبر) جامعة صلاح الدين-أربيل، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، بالتعاون مع الجمعية العراقية للعلاج النفسي والشريك العلمي للمؤتمر "جامعة سيجموند فرويد فيينا- النمسا
- (10) المؤتمر الدولي الأول لمرضى التوحد ، أربيل، بتاريخ (١/24-25/2024) ، بالتعاون مع جمعية التوحد الكوردستانية
- (11) American Psychiatric Association .(2013).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(5th^{ed})-Text Revision-(DSM-5).American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging in-publication Date ,Washington DC.USA
- (12) Hardin, J. et al,(2009).Previous reference
- (13) Hardin, J. et al, (2009).Previous reference
- (14) الوقائع العراقية.(2024) .الجريدة الرسمية لجمهورية العراق الصادرة عن وزارة العدل ، العدد (4778) الزراد، فيصل. (2014). اضطراب التوحد لدى الأطفال - التشخيص والعلاج (دليل الآباء والمعلمين) ط1، دمشق سورية. دار الفكر للنشر.

- (16)thGracia ,W&Case,J ,(٢٠٠٧), Psychological Services for person wi
pp23-30 ١ ,vil ٢٧,No. ,Retardation IRetardation .Journal of Menta lmenta ،
(18)Heward,W.(2006).Exceptional children .An introduction to special Education ,Eighth Edition ,upper saddle River,New Jersey, Columbs ,Ohio,USA
- (19) Everlyn ,W.(2007). The parents/Caretakers Evaluation of Support Services in the Sates of Missours for persons Diagnosed with Mental Retardardation ,a

Dissertation presented to the Faculty of Graduate Schooled of the University of Kansas in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Education.

(20) العتيبي، بندر . (2007). الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعايير التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية ، بحث منشور في مركز بحوث كلية التربية جامعة الملك سعود، الرياض المملكة العربية السعودية.

(21) البذيلي ، عبد المحسن .(2018). مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالرضا الحياتي لأسرهم في المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية جامعة عمان العربية الأردن.

(22) أحمد، هدي . (2018). رؤية مستقبلية لضمان جودة الخدمات المقدمة في مجال رعاية وتأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد، بحث منشور في المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (28) العدد (99) أبريل. Philips,C.(2006). Parents Perception on the Quality of Information Given by Professionals Regarding Their Mental Disorder Children National Technical Institute for the Deaf, Rochester Institute of Technology.Rochester Institute of Technology.Rochester ,New York,USA

(24)Hardin, J. et al,(2009).Previous reference

(25)العساف، صالح.(2001).المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية ، مكتبة العبيكان، ط 3 السعودية الرياض.

(26) أحمد.(2018) . مرجع سابق

(27)العتيبي.(2007). مرجع سابق

(28)Philips,C.(2006). Previous reference

(29)Heward,W.(2006). Previous reference

(30) Everlyn ,W.(2007). Previous reference

المصادر :

أولاً-الكتب:

-الزرد، فيصل. (2014). اضطراب التوحد لدى الأطفال - التشخيص والعلاج (دليل الآباء والمعلمين) ط1، دمشق، سورية. دار الفكر للنشر.

ثانياً- الرسائل والأطاريح الجامعية:

-البذيلي ، عبد المحسن .(2018). مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالرضا الحياتي لأسرهم في المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم التربوية والنفسية جامعة عمان العربية الأردن.
-رحيم، رتاب .(2023). "جودة الحياة لمقدمي الرعاية للأطفال المصابين بداء التوحد في محافظة كربلاء المقدسة"، رسالة ماجستير غير منشورة ،العراق ، جامعة كربلاء، كلية الطب قسم طب الأسرة والمجتمع.
-يحيى، عبير . (2023). تحديد عوامل الخطورة لاضطرابات طيف التوحد لدى الأطفال المصابين بالتوحد في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة ، العراق : جامعة كربلاء المقدسة، قسم طب الأسرة والمجتمع.

ثالثاً- المجالات التربوية:

- أحمد، هدي . (2018). رؤية مستقبلية لضمان جودة الخدمات المقدمة في مجال رعاية وتأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد، بحث منشور في المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (28) العدد (99) أبريل .
- الخطيب ، جمال، والحسن ، محمد. (2000) . حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن بحث منشور في مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد (2) ، العدد (1)، عمان، الأردن.
- العتيبي، بندر . (2007). الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعايير التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية ، بحث منشور في مركز بحوث كلية التربية جامعة الملك أسعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

-العساف، صالح.(2001). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية ، مكتبة العبيكان، ط 3 السعودية الرياض.

رابعاً - المؤتمرات التربوية:

- المؤتمر العلمي الدولي الأول ، أبريل ، اضطراب طيف التوحد والأعراض المصاحبة له (الماضي والحاضر والمستقبل بتاريخ 20-21-2023 ديسمبر) جامعة صلاح الدين-أربيل، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، بالتعاون مع الجمعية العراقية للعلاج النفسي والشريك العلمي للمؤتمر "جامعة سيجموند فرويد فيينا- النمسا".
- العلي ، بشير وآخرين.(2021). تحديد عوامل الاختطار البيئية لمرضى التوحد في مدينة كربلاء/ العراق (2020) بحث مقدم إلى مؤتمر جامعة الكفيل الدولي الثالث المنعقد بتاريخ(2021-3-22,23)
- المؤتمر العلمي الأول في السلبيانية لأمراض ذوي طيف التوحد بتاريخ(2023-15-14) .

- المؤتمر الدولي الأول لمرضى التوحد ، أربيل (2024/25-24/١) ، بالتعاون مع جمعية التوحد الكوردستانية

خامساً - التقارير الدولية:

-الوقائع العراقية.(2024). الجريدة الرسمية لجمهورية العراق الصادرة عن وزارة العدل ، العدد(4778)

سادساً-مصادر الشبكة المعلوماتية:

عدد خاص بالمؤتمر الإرشادي العلمي الدولي الثالث

مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية

دور الإرشاد في التصدي للمشكلات المجتمعية

مجلة علمية محكمة تصدر عن كلية التربية الأساسية - جامعة بابل

درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة في مراكز تأهيل أطفال التوحد

-Tomy ,H .A.(2001). IEP Individualized education program, the program Virginia Department of Education. Reterieved from the world wide Web: www.Idonline .Org/Id- depth/iep- process.htm

سابعاً- المصادر باللغة الانكليزية :

--American Psychiatric Association .(2013).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(5th^{ed})-Text Revision-(DSM-5).American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging in-publication Date ,Washington DC,USA

-Philips,C.(2006). Parents Perception on the Quality of Information Given by Professionals Regarding Their Mental Disorder Children National Technical Institute for the Deaf, Rochester Institute of Technology.Rochester Institute of Technology.Rochester ,New York,USA

-Mattson,B.(2019). Related Services 2nd Education.Nichcy News Digest National information Centre for Children and youth with Disabilities,Vol No.2,pp180-215.

-Everlyn ,W.(2007). The parents/Caretakers Evaluation of Support Services in the Sates of Missours for persons Diagnosed with Mental Retardardation ,a Dissertation presented to the Faculty of Graduate Schooled of the University of Kansas in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Education

-Matsumoto , Keita, Sugiyama ,Toshiro ,Saito , Cardiff.Katom .(2006). Shiho Kuriyama Kikuko Kanemoto Kousuke & Nakamura, Akinori Behaviour Study on Emotional Voice Perception in Children with Autism Spectrum Disorder.Journal of Pediatric Neuropsychology,(2): 108-118

th -Gracia ,W&Case,J ,(٢٠٠٧), Psychological Services for person wi

23-30pp, ١,vil ٢٧,No. ,Retardation lRetardation .Journal of Menta lmenta

(2009).Investigating Scott,M ,- Hardin ,B,J.Mereoiu ,M.Hung ,H.F& Roach parents and Professional Perspectives Concerning Special Education Services for Perspectives Concerning Special Education Services for Personal Latino Children.Early Childhood Education Journal,٣٧,pp٩٣-١٠٢

الهوامش

(3)Mattson,B.(2019). Related Services 2nd Education.Nichcy News Digest National information Centre for Children and youth with Disabilities,Vol No.2,pp180-215.

(4) يحيى، عبير . (2023). تحديد عوامل الخطورة لاضطرابات طيف التوحد لدى الأطفال المصابين بالتوحد في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة ، العراق : جامعة كربلاء المقدسة، قسم طب الأسرة والمجتمع.

(5)Hardin ,B,J.Mereoiu ,M.Hung ,H.F& Roac, Scott,M (2009).Investigating parents and Professional Perspectives Concerning Special Education Services

for Perspectives Concerning Special Education Services for Personal Latino

Children.Early Childhood Education Journal,٣٧,pp٩٣-١٠٢

(6) رحيم، رتاب .(2023). "جودة الحياة لمقدمي الرعاية للأطفال المصابين بداء التوحد في محافظة كربلاء المقدسة" رسالة ماجستير غير منشورة
العراق ، جامعة كربلاء، كلية الطب قسم طب الأسرة والمجتمع.

(7) العلي ، بشير وآخرين.(2021). تحديد عوامل الاختطار البيئية لمرضى التوحد في مدينة كربلاء / العراق (2020) بحث مقدم إلى مؤتمر جامعة الكفيل
الدولي الثالث المنعقد بتاريخ(2021-3-22,23)

(8) المؤتمر العلمي الأول لأمراض ذوي طيف التوحد ، السليمانية بتاريخ (2023-15-14) .

(9) المؤتمر العلمي الدولي الأول ، أربيل ، اضطراب طيف التوحد والأعراض المصاحبة له (الماضي والحاضر والمستقبل بتاريخ 2023-21-20 ديسمبر)
جامعة صلاح الدين-أربيل، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، بالتعاون مع الجمعية العراقية للعلاج النفسي والشريك العلمي للمؤتمر "جامعة سيجموند
فرويد فيينا- النمسا

(10) المؤتمر الدولي الأول لمرضى التوحد ، أربيل، بتاريخ (2024/24-25/١) ، بالتعاون مع جمعية التوحد الكوردستانية

(11)American Psychiatric Association .(2013).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(5th^{ed})-Text
Revision-(DSM-5).American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging in-publication Date
,Washington DC.USA

(12) Hardin, J. et al,(2009).Previous reference

(13) Hardin, J. et al, (2009).Previous reference

(14) الوقائع العراقية.(2024) .الجريدة الرسمية لجمهورية العراق الصادرة عن وزارة العدل ، العدد (4778)