# البحث الثاني :

## " معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع ذوي التوحد كما يدركها العاملون وعلاقتها ببعض المتغيرات في تبوك بالمملكة العربية السعودية"


إعداد :

**د/ سحر عبد الفتاح خير الله**

أستاذ التربية الخاصة المساعد جامعة تبوك

**د/ محمد على مفرح القحطاني**

أستاذ التربية الخاصة المساعد جامعة الملك سعود

# " معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع ذوي التوحد كما يدركها العاملون وعلاقتها ببعض المتغيرات في تبوك بالمملكة العربية السعودية"

د/ سحـــر عبد الفتاح خـــير الله  د/ محمـــد على مفرح القحطاني

• **المستخلص**:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الفكرية لذوى اضطرابات التوحد، والكشف عن أهم المعوقات التي تقف حائلا دون تحقيق تطبيق الخطة التربوية الفردية للأهداف من وجهة نظر العاملين وعلاقتها ببعض المتغيرات .وللتحقق من ذلك تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد اشتملت عينة الدراسة على(٨٢) من العاملين فى مجال التربية الخاصة، (١٤) ذكورا، (٦٨) إناثا، وتم تصميم أداة الدراسة في ضوء ما تم صياغته من أهداف وأسئلة الدراسة. أوضحت نتائج الدراسة أن هناك أهداف حصلت على درجة تحقق عالية وهي الأهداف المتعلقة بتحليل نتائج التقييم الخاصة بتحديد الاحتياجات وجوانب القوة، ووصف مستوى الأداء الحالي بناء على تلك النتائج، وإعداد الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى، وتقديم الخدمات التربوية في الحالات الأكاديمية. بينما الأهداف الخاصة بتقديم الخدمات المساندة، والأهداف الخاصة بمشاركة الأسرة في عملية بناء وتنفيذ وتقويم الخطة التربوية الفردية حصلت على درجة تحقق متدنية .كما توصلت الدراسة إلى أن هناك الكثير من المعوقات الموجودة في معاهد وبرامج التربية الفكرية والتي تعترض تحقق تطبيق أهداف الخطة التربوية الفردية، ومن أهم تلك المعوقات عدم تفعيل فكرة فريق عمل متعدد التخصصات، وعدم وجود المساعدة، وقلة توفر الكفاءات البشرية لتقديم الخدمات المساندة وعدم مشاركة الأسرة، وقلة الدورات التدريبية للعاملين، والبعد عن استخدام تقنية الحاسب الآلي سواء في إعداد أو تنفيذ البرامج التربوية الفردية.

## *Obstacles to the Application of the Individual Educational Plan with Autistic as Perceived by Workers and its Relationship with some Variables in Tabuk, Saudi Arabia.*

***Dr. sahar abdelfattah kheirallah***

***Dr. Mohammed Ali Alkahtani***

***Abstract***

*The present study aimed to identify the obstacles to application of the individual educational plan in institutes and intellectual education programs for people with autism disorders, the detection of the most important obstacles that stand a barrier to achieving the application of individual educational plan for goals from the perspective of workers and its relationship with some variables. To investigate the use of descriptive and analytical approach, and the study sample included (82) employees in the field of special education,(14) men, (68) woman, it has been designed study tool in the light of what has been formulated objectives and study questions. Results of the study showed that there are goals got high check the degree of which the objectives relating to the analysis results for the identification of needs and strengths assessment, described the current level of performance*

*based on those results, and the preparation of long-term and short-term goals objectives, and to provide educational services in academic situations. As for the provision of support services goals, and objectives for the participation of the family in the process of building and implementing and evaluating educational program singles got a check low degree. The study also found that there are a lot of obstacles in institutes and programs of intellectual education and encountered verify the application of the goals of the individual educational plan, and most important of these obstacles not to activate the idea of a multi-disciplinary team, and the lack of assistance, the lack of availability of qualified human resources to provide support services, and the lack of participation family, lack of personnel training courses, and distance from the use of computer technology, both in the preparation and implementation of individual educational programs.*

- **مقدمة** :

إن قضية تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم تمثل تحديًا حضاريًا للأمم والمجتمعات؛ لأنها قضية إنسانية بالدرجة الأولي والاهتمام بتلك الفئة مطلب ديني لجميع الأديان، ومطلب سياسي عملا بمبدأ تكافؤ الفرص والتعليم للجميع ، ومطلب اقتصادى لأنهم فئة غير قليلة، والاهتمام بهم يساعد في دفع عجلة الاقتصاد وزيادة الدخل القومي، ومطلب اجتماعي لأنهم جزء من نسيج المجتمع ، ينعكس صلاحهم على صلا ح المجتمع ككل ، ومطلب تربوى لأنهم أبناؤنا، ومن حقهم علينا أن نحسن تربيتهم وتعليمهم.

والاهتمام المتزايد بالفئات الخاصة على المستويين المحلى والعالمي فرض اتجاهات حديثة في كافة المجالات وعلى رأسها مجال التربية الخاصة (شقير ٢٠٠٥ ، ١٧٤).

وإعاقة التوحد تعد من الاضطرابات النمائية، وهى إعاقة ليست نادرة وتمثل نسبة لا يمكن تجاهلها، ولكنها لم تنل حظها من الاهتمام على المستوى البحثى فى الدول النامية، فى حين أننا نجد اهتماما متزايدا فى الدول المتقدمة، وقد زاد الاهتمام نسبيا بهذه الفئة فى البلاد العربية خلال السنوات العشرة الأخيرة، وقد استخدمت مسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة منها الذاتوية، التوحدية الإجترارية، الأوتيسية، والأنغلاق الذاتى، والذهان الذاتوى، وفصام الطفولة ذاتى التركيب، والانغلاق الطفولى وذهان الطفولة، لنمو (أنا) غير سوى (خطاب ٢٠٠٥، ٩)

فضلاً عن ما سبق لابد من متابعة التطورات الحديثة فى التعامل مع ذوى التوحد حيث اتضح أن هناك عدة أنواع من أساليب التعلم، تختلف كل منها حسب اختلاف التلاميذ وتنوع خصائصهم الشخصية .ومن هذه الأساليب ما يسمى بالأسلوب الفردي، وهذا الأسلوب في التعليم يعد من الأساليب الحديثة التي تم تطبيقها في كثير من الدول المتقدمة مع التلاميذ من ذوي الاحتياجات

التربوية الخاصة .ويعرفه (سلامه ،أبو مغلي ،٢٠٠١) بأنه" أسلوب من أساليب التعليم الذي يتيح لكل تلميذ أن يصل بشكل مستقل، ويتعلم بالطريقة التي تناسبه والسرعة التي تنسجم مع قدراته، حيث يراعي هذا النوع من الأساليب ظاهرة الفروق الفردية .وكنتيجة للقانون الأمريكي العام ٩٤ / ١٤٢الصادر عام ١٩٧٥ في الولايات المتحدة الأمريكية وهو القانون المعروف بالتربية لجميع الأطفال المعوقين Education of All The Handicapped Children Act، والذي يستند على ثلاثة عناصر أساسية أولها أن يتم متابعة وتقييم الحالة بشكل يتناسب مع ظروف الإعاقة، وثانيها أن يتم تقديم التربية الخاصة والخدمات المساندة ضمن إطار تطبيق برنامج تربوي فردي، وثالثها تزويد الأطفال المعوقين بالخدمات التربوية الخاصة وما يصاحبها من خدمات مساندة لمواجهة احتياجاتهم التربوية على أن يكون ذلك بالمقدار نفسه الذي يتم من خلاله معالجة احتياجات الأطفال العاديين(الو ابلي، ١٩٩٦).

من هنا خطت المملكة العربية السعودية خطوات جادة و متطورة في مجال تعليم ذوى التوحد ووضع الخطط التربوية الفردية المناسبة لهم، حيث انه اضطراب نمائى ، التوحد يصنف من فئة الاضطرابات النمائية الشاملة فهو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي وظيفي بالدماغ، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الفرد ويُظهر فيه الأطفال صعوبات في التواصل (التأخر في اللغة) والتفاعل الاجتماعي والأنماط المقيدة والتكرارية والنمطية للسلوك ، ويظهر قبل فى مرحلة الطفولة (بعد ٣٦ شهر) كما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية.(العثمان و آخرون، ٢٠١٢: ١٤٢)

لذا كان إلزامي على المؤسسات التعليمية تقديم خدماتها لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تصميم برنامج تربوي فردي (individualized education program) لكل تلميذ، لمناسبة هذا الأسلوب في تلبية الاحتياجات التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، فمن الصعوبة أن نتعامل معهم كوحدة واحدة فهناك عدم تجانس في الاحتياجات حتى بين أفراد الفئة الواحدة فهم مختلفون في القدرات والميول ولا يتعلمون بالسرعة نفسها وغير قادرين على التعلم من تلقاء أنفسهم خصوصا التلاميذ ذوى التوحد (الوابلي،٢٠٠٠)

وقد أصدرت الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) الإصدار الخامس الجديد للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، مما أدى لحدوث تغييرات جديدة في تشخيص التوحد حيث نص على أن الطفل ذوي اضطراب التوحد يتصف بما يلي:

- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة ويظهر فى صعوبة التبادل "الاجتماعي ، العاطفي" و ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي.

- سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد ـ نمطية وتكرار في حركات الجسم أو استخدام الأشياء أو الكلام.والحركات.
- يجب أن تظهر الأعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل (لكن قد لا تظهر الأعراض بشكل واضح حتى تظهر الحاجات الاجتماعية مدى القدرات المحدودة للطفل التوحدي، أو قد لا تظهر أبدا لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها خلال الفترات الأخيرة من النمو).
- يجب أن تسبب الأعراض ضررا واضحا في الفعاليات الاجتماعية والوظيفية والفعاليات الحياتية الأخرى المهمة.
- هذه الاضطرابات يجب ألا تكون بسبب نقص في الذكاء (اضطرابات الذكاء التطورية) أو تأخر النمو العام ويعتبر أن نقص الذكاء واضطراب طيف التوحد يظهران معا عادة، ولعمل تشخيص ثنائي للمرضين في مرض واحد يجب أن تكون القابلية للتواصل الاجتماعي أقل من المستوى المتوقع في النمو الطبيعي وتجمع الأعراض السابقة تحت مسمى واحد هو متلازمة اضطراب التوحد (ASD). (Kristine & et al, 2014)

ويظهر التوحد في جميع أنحاء العالم وبمختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعيه بالتساوي.لم تجر حتى الان أي دراسات تدل على مدى انتشار التوحد في العالم العربي.ولكن بناء على الدراسات التي اجريت في اوروبا وامريكا تراوحت نسبة انتشار التوحد بجميع درجاته بين ٥ ـ ١٥ من كل ١٠,٠٠٠مولود بينما تقدر بـ ٥ من كل١٠,٠٠٠ مولود لاضطراب التوحد الشديد (الشامى ، ٢٠٠٤).

ويعد التوحد من أكثر الفئات حاجة للخدمات التخصصية التي تساعد في تنمية قدراتهم الاجتماعية والتواصلية مع الآخرين والتي يجب أن تشملها الخطط التربوية الفردية المعدة لهم حيث ان أهم العوامل التي تؤثر على مدى تقدم الطفل التوحدي الخبرات والمهارات التي يتعرض لها الطفل من خلال البرامج التربوي الفردي. (مصطفى، الشربينى، ٢٠١٠).

ومع صدور القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم حاليا في المملكة العربية السعودية بقرار وزاري رقم ١٦٧٤/ ٢٧ وتاريخ ٤ /٥/ ١٤٢٢هـ ، وبناء على ما ورد في الباب التاسع منها الخاص بالخطة التربوية الفردية، قامت الإدارة العامة للتربية الخاصة بإصدار تعميم برقم ١٧٤٩/ ٢٧ تاريخ ١٥/ ٧/ ١٤٢٢هـ. موجه لمدراء التعليم بجميع المناطق والمحافظات في المملكة العربية السعودية ينص على ضرورة تطبيق أسلوب الخطة التربوية الفردية في جميع معاهد وبرامج التربية الفكرية، وكانت الغاية الأساسية من تطبيق البرنامج التربوي الفردي تحقيق الأهداف التالية:

- ضمان حق التلميذ في الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تلبي جميع احتياجات التلميذ الخاصة من خلال إتباع الإجراءات العلمية المنصوص عليها في الخطة.

- ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.
- تحديد نوعية وكمية الخدمة التربوية والمساندة المطلوبة لاحتياجات كل طالب على حده.
- تحديد الإجراءات الضرورية لتقديم الخدمات التربوية والخدمات المساندة لكل تلميذ على حده.
- تحقيق التواصل بين الجهات المعنية لخدمة التلميذ والأسرة لمناقشة ووضع القرارات المناسبة والمتعلقة باحتياجات التلميذ.
- قياس مدى تقدم التلميذ في البرنامج (القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة).

فيجب أن يتم إعداد خطة تربوية فردية تعكس الاحتياجات الفردية التي يحتاجها طفل التوحد، وتعتبر الخطة التربوية وسيلة إرشادية للولدين الطفل التوحدى وأيضا وسيلة إدارية تضمن حصوله على كل ما يحتاجه.

وتشمل الخطة الأهداف التربوية السنوية للطفل والخدمات اللازمة لمساعدته على تحقيق هذه الأهداف؛ وطريقة لتقويم مدى تقدمه وحيث أن التوحد اضطراب غير متجانس لا توجد خطة تربوية فردية واحدة تناسب جميع الأطفال التوحديين. (الشامي، ٢٠٠٤، ٣٩٥).

ومن المرتكزات التى تتضمنها الخطة التربوية الفردية (هارون، ٢٠٠٤) ما يلى:

- يجب أن تعتمد عمليات الخطة التربوية الفردية بناء على الوصف الدقيق المكتوب للبرنامج التعليمي والخدمات المساندة .
- جب ان يتم إعداد الخطة التربوية الفردية بناء على احتياجات التلميذ المحدد في مستوى أدائه الحالي .
- يجب أن تعتمد الخطة التربوية الفردية على عمل الفريق المتعدد التخصصات .
- يجب مشاركة الأسرة في إعداد وتنفيذ وتقييم ومتابعة الخطة التربوية الفردية في جميع مراحلها.
- يجب أن يقترن عمل الخطة التربوية الفريدة بفترة زمنية محددة لبداية ونهاية الخدمات المطلوبة .
- يجب أن تخضع الخطة التربوية الفردية للتقويم المستمر والنهائي .

وتتضمن خطوات إعداد البرنامج التربوي الفردي للطفل ذى التوحد دراسة حالته ، وجمع معلومات أولية عنه وملاحظته، ووضعه فى مكان تربوى مؤقت وتطبيق اختبارات مقننه لدراسة الحالى وكتابه تقارير عن حالة الطفل ذى التوحد، والاجتماع مع الأسرة لتحديد خطة تربوية للطفل ذى التوحد ومراجعتها وتحديد أهداف الخطة وتطبيقها على الطفل (الحصان، ٢٠١١، ٨٨).

وأصبح إقرار وتطبيق أسلوب الخطة التربوية الفردية سهل وميسور بعد تفعيل التشريعات السياسات التعليمية التي تؤكد على أهمية تطبيق الخطة ضمن فريق عمل الخطة التربوية الفردية ، كثير من البرامج التربوية يتوقف نجاحها على بعض الخدمات المصاحبة والتي تعتبر ضرورية مثل البرامج العلاجية الطبية و النفسية.هذه الخدمات المصاحبة تعمل على تقدم مستوى اداء الطفل ، وتساعد في تقييم البرنامج بشكل واضح كما ورد في الدليل الإجرائي للخطة التربوية الفردية ٤/٢/٥ التنسيق بين الأعضاء القائمين بتنفيذها.

وأيضا تم إدراج فريق عمل الخطة التربوية الفردية من ضمن تشكيل لجنة إعداد الخطط كما ورد في الدليل التنظيمى للتربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية ١٤٣٦/ ١٤٣٧هـ.

تأسيسا على ذلك جاءت هذه الدراسة للتعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الفكرية، وكذلك الكشف عن أهم الصعوبات التي تقف حائلا دون عدم تحقيق البرنامج لأهدافه، والتوصل لأهم المقترحات التي قد تؤدي إلى تحقق أهداف البرنامج التربوي الفردي من وجهة نظر العاملين فى مجال التربية الخاصة.

- **مشكلة الدراسة** :

من خلال عمل الباحثان أثناء تدريب طلبة الجامعة قسم التربية الخاصة مسار التوحد في برامج التربية الخاصة بالمملكة وجدوا من بين الصعوبات التي قد تواجه العاملين في تطبيق الخطة التربوية الفردية قلة التزام البعض منهم بالقواعد التنظيمية المتعلقة بتطبيق الخطة التربوية الفردية ، وقصور من قبل الإدارة في البديل التربوي لتنمية قدرات فريق العمل القائم على وضع وتنفيذ ومتابعة الخطة مع أسرة الطفل التوحدى ، ومن أهم الصعوبات أيضا قلة وعى أسرة الطفل بأهمية الشراكة في تدريب ومتابعة الطفل ؛ مما يؤثر على المهام المكلف بها العاملين على وضع وتطبيق الخطة و قد يؤدي إلى نتائج تربوية وتعليمية أقل كفاءة لهذا تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع الخطة التربوية الفردية في برامج التربية الخاصة التابعة للوزارة التي تشمل المراكز والمعاهد الحكومية والخاصة في منطقة تبوك ومعرفة أهم معوقات تطبيقها. تلك المعوقات تقف حائل دون تحقيق تطبيق الخطة التربوية الفردية لأهدافها المرجوة منها .لذلك رأى الباحثان أهمية أجراء دراسة تقويمية لهذه التجربة من حيث تحقق الأهداف والمعوقات التي تعترض ذلك من أجل تحديد نقاط القوة والضعف .وهو أيضا ما أوصت به الدراسات السابقة بإجراء دراسات لكشف واقع تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى اضطراب التوحد .ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: " **ما واقع معوقات تطبيق الخطة**

**التربوية الفردية مع ذوي التوحد كما يدركها العاملون وعلاقتها ببعض المتغيرات في تبوك بالمملكة العربية السعودية؟"**

- **أسئلة الدراسة** :

تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما واقع معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع ذوى اضطراب التوحد كما يدركها العاملون فى مدينة تبوك بالمملكة العربية السعودية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تتعلق بالعاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد تعزى لمتغير (المرحلة العمرية المؤهل العلمى ، سنوات الخبرة ، المكان التعليمى ، الجنس،المسمى الوظيفي).؟
- ما أهم المعوقات التى تحول بين العاملين فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟
- ما أهم المعوقات التى تحول بين البديل التربوى فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟
- ما أهم المعوقات التى تحول إلى قلة وعى الأسرة فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟

- **أهمية الدراسة** :

تتمثل أهمية الراسة فى النقاط التالية:

- **الأهمية النظرية** :

اهتمت الدراسة الحالية بتناول معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال التوحديين التي تواجه العاملين في المراكز والمعاهد الحكومية والخاصة وعلى وجه الخصوص في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية.

- **الأهمية التطبيقية**:

- إن نتائج هذه الدراسة قد تفيد المسؤولين في الإدارة العامة للتربية الخاصة والعاملين فى مجال التربية الخاصة في التعرف على مستويات تحقق الأهداف والمعوقات التي تحول دون تحقيق برنامج الخطة التربوية الفردية والاستفادة من الحلول المقترحة في هذه الدراسة للتغلب على تلك المعوقات.
- تشكل هذه الدراسة دافعا قويا للقيام بدراسات أخرى تتناول بدراسة جوانب أخرى من تطبيق الخطة التربوية الفردية.

- **أهداف الدراسة** :

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية فى منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية من وجهه نظر العاملين فى مجال التربية الخاصة.
- تحديد العوامل التي تساعد في تنفيذ الخطط التربوية الفردية للأطفال ذوى التوحد.

- التوصل لأهم المقترحات والحلول التى تساعد فى تحقيق تطبيق الخطة التربوية الفردية بمدينة تبوك بالمملكة العربية السعودية .

- **حدود الدراسة** :

اقتصرت الدراسة على الحدود التالية :

- **الحدود البشرية:** اقتصرت هذه الدراسة على العاملين مع ذوي اضطراب التوحد في فصول التوحد التابعة للمدارس الحكومية والمراكز الخاصة في منطقة تبوك.
- **الحدود المكانية:** اقتصرتطبيق هذه الدراسة على فصول التوحد التابعة للمدارس الحكومية والمراكز الخاصة فى منطقة تبوك.
- **الحدود الزمنية :** تم تطبيق هذه الدراسة فى الفصل الدراسى الأول من العام الجامعى ١٤٣٧/ ١٤٣٨هـ.
- **من حيث الموضوع:** تقتصر هذه الدراسة على التعرف على معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية، والتعرف على المقترحات التى قد تؤدى إلى تطبيق الخطة التربوية الفردية وتحقيق أهدافها.
- **من حيث القياس:** تقتصر هذه الدراسة على إعداد استبانة الكترونية توضح معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع ذوى التوحد. تتضمن ثلاثة أبعاد (إعداد الباحثان).

- **مصطلحات الدراسة**:

- **الخطة التربوية الفردية**: **Individualized Educational Plan (IEP):**

يعرفها (هارون، ٢٠٠٤ : ٣٣) بأنها "وثيقة مكتوبة تعبر عن واقع احتياجات التلميذ الفريدة والخاصة، وكيف تحدد تلك الاحتياجات ؟ وما الذي يميز برنامج التلميذ ؟ وكيف سينفذ البرنامج الخاص ؟ وبعبارة أخرى يعتبر بمثابة منهج فردي لكل تلميذ معاق والذي يصمم بشكل خاص له لكي يقابل احتياجاته التربوية وفق معايير معينة وفي فترة زمنية محددة".

ويذكر(الحصان،٢٠١١، ١٥) بمفهومها الإداري بأنها " وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق بين أطراف العملية التعليمية والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج التلميذ ، و بمفهومها التربوي وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات كل تلميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة".

- **العاملون** : **Industrious** :

يذكر (الوابلى، ١٩٩٦، ٢٠٥) العاملون فى مجال التربية الخاصة بأنهم " أولئك الأشخاص الذين يتعاملون مع الطلاب ذوى التوحد من خلال المواقف التعليمية "المعلمون" والتشخيصية والإرشادية "الاختصاصي النفسي والاجتماعي والمرشد التربوي"والتأهيلية العلاجية "اختصاصي معالج اللغة والكلام".

ويعرف الباحثان العاملين فى مجال التربية الخاصة إجرائياً بأنهم: القائمون (المعلمون، المديرون، الأخصائيون، المرشدون) على العمل مع التلاميذ ذوي التوحد من خلال المواقف التعليمية فى المعاهد،و برامج التوحد التابعة لوزارة التربية والتعليم بمدينة تبوك

- **ذوى اضطراب التوحد**: **Autistic disorder** :

يعرفه (الشامى ، وفاء، ٢٠٠٤) بأن التوحد هو "اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاث مجالات أساسيه: التواصل، والمهارات الاجتماعيه والتخيل".

- **الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة** :

سوف نناقش الموضوعات المتعلقة بموضوع الدراسة في جانبها النظري ويشمل ذلك مفهوم الخطة التربوية الفردية وأهدافها وأهميتها، ومراحل إعدادها والأعضاء المشاركين في إعداد الخطة التربوية الفردية وتنفيذها ومحتويات الخطة التربوية الفردية، والمعوقات التي تحول دون تحقق تطبيق الخطة التربوية الفردية لأهدافها.

- **أولا : مفهوم الخطة التربوية الفردية**:

إن حصول التلاميذ المعوقين على تربية خاصة وخدمات مساندة حق من حقوقهم يجب أن تقدم لهم ضمن برامج تربوية مصممة بشكل فردي لكل تلميذ على حده، لتلبي احتياجاته وتتناسب مع قدراته .وهذا ما نراه واضحا في تعريف القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة للخطة التربوية الفردية حيث تعرفه إداريًا بأنها" وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (التلميذ، فريق العمل المدرسي، الأسر ة (والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج التلميذ).

كما تعرف تربوياً بأنها " وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات كل تلميذ من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة ، مبني على نتائج التشخيص والقياس. (الحصان ، ٢٠١١).

كما تشير مكلافلين (Mclaughlin, 1995) إلى تعريف قانون تربية الأفراد المعوقين للخطة التربوية الفردية بأنها " خطة مكتوبة تعد لكل تلميذ معوق في حاجة إلى تربية خاصة وخدمات مساندة".

وقد أورد (الوابلي، ٢٠٠٠) للخطة التربوية الفردية بأنها" ذلك الوصف المكتوب لكل طفل معوق، والذي يتم إعدادها في أي مقابلة، من قبل ممثلي المؤسسة التعليمية المحلية، أو الوحدة التعليمية المباشرة، وممن ينبغي أن يكونوا مؤهلين للإشراف على تقديم البرنامج التعليمي المصمم بهدف مواجهة الاحتياجات الفريدة، والخاصة بالأطفال المعوقين، كما يشارك أيضا في هذا

الإعداد المعلم، الوالدان أو ولي أمر الطفل، وكذلك حضور الطفل المقابلة إذا كان ذلك ممكنا.

عليه فإن ذلك الوصف يشتمل على:

- تحديد الأداء الحالي للطفل.
- تحديد الأهداف السنوية بما في ذلك الأهداف التعليمية قصيرة المدى.
- تحديد الخدمات التعليمية والمساندة للطفل.
- تعيين الخيارات أو البدائل التعليمية العادية التي يمكن للطفل أن يشارك من خلالها.
- تحديد بداية تقديم الخدمة (البرنامج) والمدة المتوقع استغراقها للانتهاء منها.
- تحديد المعايير الموضوعية المناسبة للأداء مع تحديد إجراءات التقويم والمواعيد السنوية التي .يتم من خلالها الحكم على مدى تحقيق الطفل للأهداف المحددة له.

وكما جاء في( الخطيب، ٢٠٠٥، ١٠٢) بأن هاورد التربوي (Heward) يعرف الخطة التربوية الفردية بأنها " نظام يحدد موقع التلميذ حاليا، وإلى أين سيصل، وكيف سيصل إلى هناك، وكم من الوقت سيستغرق للوصول، وكيف سنعرف أنه قد وصل فعلا إلى الموقع .

مما سبق يتضح أن الخطة التربوية الفردية هو وثيقة مكتوبة تصف احتياجات كل تلميذ على حده، حيث يحتوي على الخدمات التربوية الخاصة مثل تغييرات وتعديلات على المنهج، أو في طرق التدريس، أو مساعدات تقدم للتلميذ، كذلك يحتوي على الخدمات المساندة التي تساعد التلاميذ على الاستفادة من الخدمات التربوية الخاصة .

- **ثانيا :أهداف وأهمية الخطة التربوية الفردية**:

تعد الخطة التربوية الفردية حجر الأساس لتقديم تربية مناسبة للتلاميذ ذوى التوحد .كما توفر الخطة التربوية الفردية الفرصة للمعلمين والآباء ومديري المدارس ومقدمي الخدمات وللتلاميذ أنفسهم للعمل سويا لتصميم برامج تربوية وفقا لاحتياجات التلاميذ الفردية للارتقاء بالنتائج التربوية لهؤلاء التلاميذ .كما أن الخطة التربوية الفردية تعطى الدليل على أن التلاميذ يحققون تقدمًا نحو الأهداف بعيدة المدى، والأهداف قريبة المدى المسجلة في الخطة (Heumann & Warlick, 2000).

إضافة إلى ذلك ذكر ( الوابلي، ٢٠٠٠) إلى أن الخطة التربوية الفردية لها أهميتها من الناحية الأسرية والتربوية .أما من جانبٍ أهميتها الأسرية فعملية بناء وإعداد البرامج التربوية الفردية توفر مناخاً اجتماعياً يضمن ويتيح

الفرصة للأسرة للمساهمة والمشاركة في جميع فعاليات تطوير الخطة التربوية الفردية المناسبة لأطفالهم، كما أن لهذا الجانب دورا آخر مهما في دعم الجانب التربوي الذي يعد محور العملية التعليمية في هذه البرامج، وخصوصًا عندما تشارك الأسرة بأدوار معينة ومحددة تساعد العاملين من معلمين واختصاصيين على القيام بمهامهم التعليمية بالشكل المطلوب، كما تعينهم على تقديم خدمات التربية الخاصة المناسبة، والخدمات المساندة التي تمكن التلميذ من الاستفادة من برنامجه التربوي الخاص به.

من جانب آخر طرح (الوابلي، ٢٠٠٠) مجموعة من الأسس تنبثق منها أهمية استخدام الخطة التربوية الفردية كأسلوب مناسب في تربية وتعليم تلاميذ التوحد ومن أهمها مايلي:

- يعكس البرنامج التربوي الفردي أفضل توجه فكري لمعلمي التربية الخاصة.
- إن وجود الخطة التربوية الفردية هى بمثابة إقرار واعتراف بخصوصية الطفل الفريدة والتي على ضوئها ينبغي مواجهة احتياجاته الخاصة.
- تعتبر الخطة التربوية الفردية مظلة وقائية ليس للطفل فقط، بل أيضا لأسرته.
- بطبيعة الحال تعتبر الخطة التربوية الفردية طريقة لقياس وتقييم أداء الطفل وكذلك وصف البرنامج المناسب.
- تحول الخطة التربوية الفردية المعلم وغيره من المختصين التربويين فرصة مساعدة الطفل على تنمية قدراته بشكل جيد، لأن هذا يعتبر أحد وأهم عناصر النجاح في المدرسة.
- إن الخطة التربوية الفردية تعمل على تمكين المدرسة وكذلك الأسرة من مراقبة تقدم الطفل وقياس نموه وتحديد مواطن الضعف بالإضافة إلى التركيز على علاج المشكلات.
- تعتبر الخطة التربوية الفردية أداة فعالة وقوية لما ترتكز عليه من مسؤولية لأنها تضع المدرسة أمام مسؤولياتها تجاه الطفل من حيث القيام بجميع العمليات الكفيلة بتقديم الخدمة المطلوبة وفق معايير القياس المحددة وأهداف التدريب واستراتيجياته المتنوعة والتقييم.

وقد أورد (هارون ، ٢٠٠٤) أن للخطة التربوية الفردية ثلاثة أهداف أساسية وهي على النحو التالي:

- تساعد الخطة التربوية الفردية في تقديم تعليم مخطط ومنظم، من خلال الأهداف المكتوبة والتي تمثل مجموعة من الخبرات التعليمية التي يتم تقديمها للتلميذ من أجل الحصول على ما يسمى بالتدريس الجيد.
- تعمل الخطة التربوية الفردية كقاعدة للتقييم، حيث تساعد الأهداف التعليمية المعدة سلفا للتلميذ في تحديد فاعلية المعلم ومدى تمكنه.

- تؤدي الخطة التربوية الفردية إلى تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات وخاصة بين المعلم والأسرة.

- **ثالثاً :الخطة التعليمية التربوية الفردية**:

يعـــرف (الروسان ، ١٩٩٩ ، ٢٨٧) الخطة التعليمية الفردية بأنها" الجانب التنفيذي للخطة التربوية الفردية فبعد إعداد الخطة التربوية تكتب الخطة التعليمية الفردية، والتي تتضمن هدفا واحداً فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية الفردية من أجل تعليمها للطفل".

ويرى الباحثان من التعريف أن الخطة التعليمية الفردية عبارة عن تعليم هدف واحد من الأهداف بعيدة المدى الموجودة في الخطة التربوية الفردية لمادة من المواد، كالقراءة مثلا.

- **رابعاً: المعوقات التي تحول دون تطبيق الخطة التربوية الفردية**:

إن الخطة التربوية الفردية هو أسلوب أساسي لتعليم وتدريب الأطفال المعوقين،حيث يتم من خلاله تدوين وتوثيق الاحتياجات لضمان تقديم خدمات تربوية خاصة،ومناسبة لهم، فقد قام ماكينكولس (Mcnicholes,2000) بدراسة بعنوان" تقييم التلاميذ ذوو الصعوبات التعليمية المتعددة والشديدة حيث ركزت هذه الدراسة على كيف يخطط المعلمون البرامج التربوية الفردية لتلاميذهم والعلاقة بين المنهج الدراسي والبرنامج التربوي الفردي والتقييم . ولقد كانت أداة الدراسة استبيان لمعلمي التلاميذ ذوي الصعوبات التعليمية المتعددة والشديدة وعددهم (١١٤) ، ومقابلات شبه منظمة مع المعلمين الأساسيين وعددهم (٢٠)، وملاحظة التلاميذ المشتركين في الدراسة في صفوفهم في (٤) مدارس بريطانية.

وكانت أهم نتائج الدراسة مايلي:

- لم تكن البرامج التربوية الفردية تقوم على أسس سليمة في (٥٠٪) من المدارس التي زارها فريق البحث كما أنها لم تتطابق مع الممارسة المهنية الجيدة.
- كان هناك اختلافات واضحة بين المدارس فيما يتعلق بتفاصيل الخطة التربوي الفردي، وغالبا ما كانت هذه البرامج غير مرتبطة بخطط الدرس . Lesson plans
- كانت مراجعة البرنامج التربوي الفردي تتم كل فصل دراسي، وقرر آخرون أنها تراجع إذا لزم الأمر.
- كانت أهداف البرنامج التربوي الفردي طويلة المدى وليست قصيرة المدى.
- وجد ما يقرب من (٤٥ % ) من المشتركين يرون أن تقارير الأخصائيين النفسيين psychologists والمستشارين consultants غير مفيدة.

- لم يتم تطبيق البرامج التربوية الفردية في جميع المواد الدراسية، ورغم مرور ما يقارب الثلاثين عاما على تطبيقه في الولايات المتحدة الأمريكية منذ ظهور قانون التربية لجميع الأطفال المعوقين المتحدة ٩٤/ ١٤٢ إلا أنه لم يحقق النتائج المرغوبة، أو يرتقي للآمال المنعقدة عليه؛ وذلك بسبب الكثير من العوائق والمشكلات التي تواجه الخطة التربوية الفردية سواء في إجراءات الأعداد أو في التطبيق، وتحول دون ذلك، وهذا ما أكد عليه الكثير من الكتاب والباحثين في هذا االمجال حيث أورد ويتوورث (Whitworth, 1994) بعض تلك العوائق والمشكلات التي توصلوا لها وهي:
- أن الممارسات الواقعية في الصفوف الدراسية لا تقابل أو تتوافق مع المحتوى الأصلي الخطة التربوية الفردية حيث أشارت دراسة (الحرز، ٢٠٠٨) إلى التعرف على مدى تحقق أهداف البرنامج التربوي الفردي في معاهد وبرامج التربية الفكرية، والكشف عن أهم الصعوبات التي تقف حائلا دون تحقيق البرنامج لأهدافه من وجهة نظر المعلمات .وللتحقق من ذلك تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد اشتملت عينة الدراسة على (١٣٣) معلمة وتم تصميم أداة الدراسة في ضوء ما تم صياغته من أهداف وأسئلة الدراسة وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك أهداف حصلت على درجة تحقق عالية وهي الأهداف المتعلقة بتحليل نتائج التقييم الخاصة بتحديد الاحتياجات وجوانب القوة، ووصف مستوى ا لأداء الحالي بناء على تلك النتائج، وإعداد الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى، وتقديم الخدمات التربوية في المجالات الأكاديمية مثل القراءة والكتابة والرياضيات .بينما الأهداف الخاصة بتقديم الخدمات المساندة، والأهداف الخاصة بمشاركة الأسرة في عملية بناء وتنفيذ وتقويم البرنامج التربوي الفردي حصلت على درجة تحقق متدنية .كما توصلت الدراسة إلى أن هناك الكثير من المشكلات الموجودة في معاهد وبرامج التربية الفكرية والتي تعترض تحقق أهداف البرنامج التربوي الفردي .من أهم تلك المشكلات عدم تفعيل فكرة فريق عمل متعدد التخصصات ، وعدم وجود مساعدة معلمة، وقلة توفر الكفاءات البشرية لتقديم الخدمات المساندة، وكثرة عدد التلميذات في الصف، وعدم مشاركة الأسرة، وقلة الدورات التدريبية للمعلمات، والبعد عن استخدام تقنية الحاسب الآلي سواء في إعداد أو تنفيذ الخطة التربوية الفردية.

ويتفق مع دراسة الحرز دراسة ستروجلز واكسنساكو (Stroggilos & Xanthacou, 2006) إلى استقصاء آراء أعضاء فريق الخطة الفردية تجاه واقع الخطة التربوية الفردية وأهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة، تكونت العينة من (٣٩) فردا كان منهم (١١) معلما، و(١١) أب، و (٧) أخصائي لغة ، و (٢) أخصائي علاج طبيعة، و (٤) أخصائي نفسي، و(٣) أخصائي علاج وظيفي، و(١) مساعد

معلم، وتم تطبيق استبانة عن واقع الخطة التربوية الفردية ، أشارت النتائج إلى أهمية مشاركة آباء التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في الخطة التربوية الفردية، وان اتجاهات الآباء تجاه واقع الخطة التربوية الفردية تختلف باختلاف نوع إعاقة الابن، وباختلاف مستوى تعليم الأب، وحسب المعلومات المتوافرة لدى الآباء عن الخطة التربوية الفردية.

أن الكثير من المعوقات المرتبطة بالخطة التربوية الفردية ذات طبيعة إجرائية . فقد وصف العديد من الكتاب الإجراءات الميكانيكية والروتين الوظيفي في التربية الخاصة كمعوقات لإعداد الخطة التربوية الفردية الفعالة.

أن العديد من المشاكل لها صلة بالفريق المشترك في إعداد الخطة التربوية الفردية، ومن أهم هذه المشاكل الجدولة، وضغط الوقت، وتوجس الوالدين، والحرج المهني عندما يختلف العاملين في المدرسة مع بعضهم البعض .

لا يوجد تدريب منظم للعاملين في المدرسة الذين يجب أن تتكامل معرفتهم مع مهاراتهم لتطوير برامج تربوية فردية ذات معنى. ويؤكد ذلك دراسة لسمبسون وإيمى (Thompson & Amy, 2010) عن المعوقات التي تعيق تطبيق الخطة التربوية الفردية في منطقة الأبالاشيان في أوهايو وتوصلت الى وجود حواجز بين المعلمين و أولياء الأمور أثناء عملية تنفيذ الخطة الفردية وكذلك حواجز من ناحية الإدارة و معلمي التعليم العام : أي ان الإدارة و معلمي التعليم العام لديهم توقعات منخفضة في مدى استجابة طلاب الخطة الفردية، وفى هذا الصدد أشارت دراسة (العتري، ٢٠٠٤ ) بدراسة تجريبية بعنوان" فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في السعودية "هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمتخلفين عقليا .وقد تألفت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذا .وقد تم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومكونة من (٣٠) تلميذا ومجموعة ضابطة مكونة من (٣٠) تلميذا .وقد استخدم الباحث منهاج المهارات الحركية والرياضية للأطفال غير العاديين من أجل قياس مستوى الأداء الحالي للتلاميذ .وعلى أساس النتائج تم إعداد الخطط التربوية الفردية والخطط التعليمية الفردية لتلاميذ العينة التجريبية.

وكانت أهم نتائج الدراسة مايلي: بعد معالجة البيانات الناتجة عن تدريس منهاج المهارات الحركية والرياضية وبمقارنة نتائج المجموعتين أظهرت النتائج أن هناك تحسن ملحوظ في أداء المجموعة التجريبية حيث اختلف أداؤها بين القياس القبلي والقياس البعدي وذلك على جميع المهارات .لذلك فقد خلصت الدراسة إلى فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية

والحركية للتلاميذ المتخلفين عقليا .وهذا يعني تحقق الأهداف المرسومة لتلك الخطط التربوية الفردية.

أن معلمي الفصول العادية ومعلمي الفصول الخاصة لا يحاورن ولا يناقشون بعضهم مع البعض بخصوص الخطة التربوية الفردية، وإذا فعلوا فإن الحديث يكون سطحياً خلال اجتماعات الخطة التربوية الفردية، وأن معلمي الفصول العادية ينظر إليهم كأعضاء مهمين في تلك الاجتماعات، ولكنهم اعتبروا أقل الأعضاء في إسهاماتهم وتأثيرهم في تلك الاجتماعات.

أن الآباء والأمهات يتحدثون قليلا جدا في اللقاءات الخاصة بالخطة التربوية الفردية وعادة ما ينظر إليهم العاملون في المدرسة باعتبارهم مجرد متلقين للمعلومات، وأكدت دراسة دابكوسكي (Dabkowski, 2004) إلى التعرف على العوامل التي تشجع الآباء على المشاركة الفعالة في الخطة التربوية الفردية من خلال الإجابة على بعض التساؤلات ومنها : هل الآباء يتاح لهم فرص متساوية للمشاركة في وضع الخطة التربوية الفردية لأبنائهم؟ هل يحصل الآباء على دعوات وجدول الإعمال قبل الاجتماع؟، هل يتم تجنب العوامل الثقافية والبيئية التي تثير غضب الآباء؟ هل تتاح فرص لمشاركة الآباء في صنع القرارات الخاصة بأبنائهم؟ أشارت النتائج إلى أن من أهم العوامل التي تشجع الآباء على المشاركة بفعالية في الخطة التربوية الفردية هو : إتاحة فرص متساوية للآباء للمشاركة في وضع الخطة التربوية الفردية لأبنائهم، توجيه دعوات وجدول الأعمال إلى الآباء قبل الاجتماع بوقت كاف.

لا يوجد لدى العاملين في المدارس مفهومًا واضحًا عن الخطة التربوية الفردية وبنيتها، فقد تحولت تلك البرامج إلى مطلب إداري يتمثل في مجموعة أوراق، أو شيء ما من اللازم عمله تلبية للقوانين ، وقد سعت دراسة (عبد الله ٢٠٠٣) فى كيفية إعداد الخطة التربوية بعنوان دراسته "الخطة التربوية الفردية للأطفال في مدارس الدمج ومعاهد التربية الفكرية في مناطق جنوب المملكة العربية السعودية " بهدف التعرف على خطوات إعداد الخطة التربوية الفردية في مدارس ومعاهد التلاميذ المتخلفين عقلياً، ومدى تطابقها مع الخطوات العلمية .شملت عينة الدراسة ( ٨٣) معلماً وأخصائي تربية خاصة . كانت أداة الدراسة استمارة خاصة تتضمن خطوات ومحتوى الخطة التربوية الفردية بحيث يستجيب لها أفراد العينة وفق ما هو مطبق في المؤسسة التعليمية التي يعملون بها.

وكانت أهم نتائج الدراسة ما يلي: هناك ضعف في جانب الفريق المتخصص والمشارك في الخطة التربوية الفردية، حيث تبين أن معظم المشاركين هم معلمو التربية الخاصة والأخصائيين النفسيين .كما أن هناك غياب لمشاركة الأسرة

في الخطة .والاعتماد في الحصول على المعلومات من خلال الملاحظة والمقابلة بنسبة عالية، وعدم الاعتماد على الاختبارات الرسمية وغير الرسمية إلا بنسبة قليلة .و أن الغالبية تقوم بإعداد الخطة بعد فترة زمنية من إلحاق الطفل بالفصل أو المكان التربوي .أما عن تعاون الموظفين والأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية، فظهر أن العاملين في المؤسسات التعليمية أكثر تعاونا ومشاركة من الأسرة .وأشار الباحث أن نصف أفراد العينة أكدوا على ضرورة أقامة دورات تدريبية، وضرورة إدخال البرامج الحاسوبية لتطوير البرامج والخطط التربوية الفردية للتلاميذ المتخلفين عقليا، وقد أتفقت هذه الدراسة مع دراسة (الخشرمي ، ٢٠٠٣ ) في دراستها التقويمية بعنوان" بناء ومحتوى البرامج التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز ومدارس التربية الخاصة بمدينة الرياض "وذلك بهدف التعرف على خطوات إعداد البرامج التربوية الفردية ومدى انسجامها مع الخطوات المتعارف عليها عالميا .التعرف على مضامين البرامج التربوية الفردية المعدة للأطفال المعوقين ومدى ملاءمتها مع المضامين المتعارف عليها عالميا .شملت عينة الدراسة ( ٨٢) معلمة ، ( ٢٣) برنامجاً تربوياً فرديا .أعدت الباحثة استمارة لجمع المعلومات تمثل الإجراءات الأساسية المطبقة في المؤسسات والمراكز لإعداد البرامج التربوية الفردية.

وكانت أهم نتائج الدراسة مايلي:أظهرت نتائج الدراسة أن هناك العديد من المشكلات المتصلة بالخطة التربوي الفردي والمتعلقة بإجراءات الإعداد فقد كشفت الدراسة عن عدم وجود فريق عمل متعدد التخصصات، وإن دور معلمة التربية الخاصة هو الأكثر فاعلية في إعداد الخطة التربوية الفردية، بالإضافة إلى التركيز على الأساليب التي تخلو من الموضوعية في تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل كأسلوبي الملاحظة والمقابلة، وعدم توظيف نتائج التقييم في إعداد الخطة التربوية الفردية، وبينت النتائج أيضا عدم إشراك الأسرة في الخطة التربوية الفردية، وعدم رضا المعلمات عن خبراتهن في إعداد تلك الخطط، و رغبتهن في وجود برامج حاسوبية معدة مسبقا للخطة التربوية الفردية لتساهم في تطوير وإعداد خطة فردية للتلاميذ.

أما بالنسبة لأهم المشكلات التي تتعلق بمحتوى البرامج التربوية الفردية هي المعلومات العامة التي تخص الطفل فلم تكن مكتملة أو أنها مفقودة ، أما من ناحية الأهداف قصيرة المدى تبين أن هناك ضعفا واضحا في هذا الجانب من البرنامج إما لنقص تلك الأهداف، أو عدم ملاءمتها من حيث المضمون،أما بخصوص التعديلات التي يفترض أن تشملها محتويات البرنامج لتحدد ما يحتاجه الطفل من مساندة ودعم على مستوى الوسائل والأدوات والمنهج وطرق التعليم تبين أن معظم مؤسسات التربية الخاصة لا تهتم بذلك في خططها التربوية.

دراسة أسبان وآخرون ( Spann& et al, 2003) بالتعرف على مشاركة الآباء وإدراكهم لخدمات التربية الخاصة لأطفالهم، تكونت عينة الدراسة من (٤٥) أبا من آباء الأطفال التوحديين، وتم تطبيق استبانة لاستقصاء آراء الأسر تجاه خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالهم، أشارت النتائج إلى أن (٧٨ ٪) من الآباء لديهم معلومات جيدة عن الخطة التربوية الفردية ، ولديهم رضا عن الخدمات المقدمة لأطفالهم، ولديهم مشاركة عالية في البرنامج التربوي لطفلهم، وكان آباء الأطفال الأصغر سنا هم الأكثر مشاركة في برنامج أطفالهم.

كما سعت دراسة ميلز (Miles, 2002) إلى التعرف على رضا الآباء عن واقع الخطة التربوية الفردية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، تكونت عينة الدراسة من (٢٠٧) أبا من آباء التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ممن تلقوا خدمات التربية الخاصة ومن حصل أبنائهم على خدمات الخطة التربوية الفردية ، أشارت النتائج إلى أهمية مشاركة الآباء في إنجاح الخطة التربوية الفردية، وأن من العوامل التي تؤثر على تفعيل الخطة التربوية الفردية دخل الأسرة، مستوى تعليم الآباء، ونوع إعاقة الابن، وأوصت الدراسة أهمية تزويد الآباء بمعلومات كافية عن الخطة التربوية الفردية.

- **خامساً: متطلبات الخطة التربوية الفردية:**

توجد ثلاث جوانب ذات أهمية خاصة في وثيقة الخطة التربوية الفردية وهي:

- يجب أن تلبي كل المتطلبات التنظيمية والأسرية.
- يجب أن تعكس بدقة العمليات الجارية.
- يجب أن تكون الخطة مفيدة ومرتبطة بالهدف ويمكن استخدامها وترجمتها إلى خدمات تربوية مناسبة.

ومن المهم أن تعكس الخطة التربوية الفردية وبدقة ما حدث أثناء عملية تطويرها أو إعدادها وتصف بدقة الخدمات التي يتلقاها التلميذ، ولماذا يتلقى هذه الخدمات ويحتوي التدريب في هذا البعد على ممارسة كتابة أهداف بعيدة وقريبة المدى مناسبة وفعالة، ومرتبطة بعملية التقييم، واتخاذ القرارات بالخدمات المناسبة، والبيئة التعليمية المناسبة، والأسرة وقد حصر سميث (Smith, 2001) فوائد مشاركة الأسرة فى الخطة التربوية الفردية في الآتي:

- زيادة فهم المعلم لبيئة الطفل.
- معرفة الآباء عن وضعية تربية طفلهم.
- تحسن التواصل بين المدرسة والآباء.
- زيادة فهم المدرسة عن الطفل.
- زيادة إمكانية تحسن الفهم بين المدرسة والبيت، حيث يكون هناك اتفاق متبادل على الأهداف التربوية التي سوف تحقق وتنجز.

ورغم كل تلك الفوائد السابقة الذكر إلا أن هناك عدداً من المعوقات التي تحول دون مشاركة فعالة للآباء في اللقاءات الخاصة بإعداد الخطة التربوية الفردية، تطرق سكينر (Skinner ,1991) لبعض هذه المعوقات واقترح لها بعض الحلول وهي:

- **إدراك الأسرة والمتخصصين للخطة التربوية على أنه وثيقة راكدة**:

إن الكثير من العاملين في التربية الخاصة يقومون بإكمال الخطة التربوية الفردية قبل الاجتماع لمناقشته .هذا يوحي للآباء بأن الخطة التربوية الفردية مجرد وثيقة راكدة، فالقرارات الهامة قد اتخذت وهذا يؤدي إلى إثباط المشاركة النشطة من قبل الآباء .والحل لهذه المشكلة هو الحفاظ على وقت الآباء، فليس بإمكان المتخصصين المكلفين بإعداد الخطة التربوية الفردية للتلميذ من معلمين وأخصائيي الخدمات المساندة و لا الآباء الجلوس في اجتماع مطول بينما يكتب البرنامج التربوي الفردي من بدايته.

- **قلة المعلومات المعطاة للأسرة والخاصة بعملية الخطة التربوية الفردية**:

يدخل الكثير من المتخصصين اللقاءات الخاصة بإعداد البرامج التربوية الفردية مفترضين أن الأسرة لديهم المعرفة والمهارة للمشاركة مشاركة تامة . وهذا الافتراض عادة لا يكون صحيحاً.

إن استخدام منظمين من الممكن أن يفيد في تحضير الآباء وإعدادهم لمثل هذه اللقاءات .فمثلا، إعداد وثائق مختصرة مكتوبة بوضوح تشرح للوالدين ما يمكن أن يتوقعوه أثناء اللقاء الخاص (بالخطة التربوية الفردية) مثل ما المستندات التي يجب إحضارها في اللقاء، ما البنود التي ستناقش، ما حقوق الآباء.

- **إعداد المتخصصين**:

أغلب برامج كليات التربية لا توفر تدريباً كافيًا لطلبة التربية الخاصة حول أهمية مشاركة الآباء في إعداد البرامج التربوية الفردية، وفي المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بطفلهم .لذلك ليس من المستغرب أن لا يكون لدى معظم المعلمين تلك المهارات المطلوبة لتشجيع الآباء للمشاركة في الخطة التربوية الفردية، وقد قامت دراسة جيرستين( ersten& et al ،2001) على عينة من ٨٨٧ معلم تربية خاصة من مدينة سيلنر ويشبون وصوفيا، فقد أظهرت النتائج بأن هناك عدد من العوامل المعيقة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار لزيادة الالتزام وإبقاء المعلمين في التربية الخاصة مرتبطين بعملهم، فالضغوط الناتجة عن طبيعة العمل ، و الحاجة إلى التطور المعرفي بشكل ستمر، و الدعم الذي يتلقاه هؤلاء المعلمين من قبل معلمين آخرين يحتاج إلى تطوير أكثر.

لذلك قد يكون من الأفضل أن تحتوي برامج إعداد معلمي التربية الخاصة على بعض المواد الإضافية التي من شأنها تنمية كفاءة المعلمين في التواصل الاستشاري مع الآبا ء، والتحضير أو التخطيط لما قبل اللقاءات الخاصة بإعداد الخطة التربوية الفردية.

- **شعور الأسرة بالخوف**:

عدة عوامل قد تسهم في شعور الآباء بالخوف أثناء اللقاءات الخاصة بالخطة التربوية الفردية منها شعورهم بأن تأثيرهم ضعيف في صنع القرارات، أو أن عددهم أقل من المتخصصين، أو شعورهم بالذنب بسبب إعاقة طفلهم.

أحد الحلول المقترحة لهذه المشكلة هو تقديم الاستشارة للأسرة من خلال العاملين في المدارس ممن لهم خبرة في مجال التربية الخاصة والذين ليس لهم صلة مباشرة بحالة الطفل فيستطيع هؤلاء المستشارون تقديم الدعم للأسرة خلال اللقاءات بتوضيح المصطلحات،وبشرح الحقوق، وتقديم الأسئلة، وشرح خيارات تحديد موقع الطفل.

- **تدريب المعلمين**:

جانب كبير من الخطة التربوية الفردية يقع على عاتق المعلمين سواء في إعداد الخطة أو في تنفيذه .وهذا ليس بالأمر الهين بل يتطلب من المعلمين امتلاك المهارة الضرورية التي تمكنهم من القيام بذلك بنجاح أيضا يمكن العمل في جماعات صغيرة مكونة من معلمي الصف العادي ومعلم ي تربية خاصة يشتركون في إعداد برنامج تربوي فردي لتلميذ واحد .فبمرور المعلمين بخبرة العمل في جماعات يصبحون أكثر ثقة في قدرهم الفردية على إعداد الخطة التربوية الفردية .أيضا كان من ضمن الحلول المقترحة، أن لا يكتب المعلم الخطة التربوية الفردية لكل تلاميذه المعوقين في الصف دفعة واحدة، بل يمكن تقسيم هذه المهمة إلى فئات من الخطوات الصغيرة.

وقد قامت دراسة قامت دراسة (حميدى، ٢٠١٣) بعنوان درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية في برامج التوحد من وجهة نظر معلمي التوحد في مدينة جدة هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية في برامج التوحد من وجهة نظر معلمي التوحد في مدينة جدة وعلاقتها ببعض المتغيرات: الجنس، الخبرة، والمؤهل التعليمي لمعلمي التوحد. ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥) من معلمي التوحد في المراكز الحكومية والخاصة تم اختيارهم بصورة عشوائية. وقد تم بناء أداة للتعرف على درجة تطبيق الخطة التربوية الفردية، حيث تكونت الأستبانه من (٣٢) فقرة، وقد قام الباحث بالتحقق من صدق الأداة وثباتها. وقد أظهرت نتائج الدراسة أنه ينظر إلى الخطة التربوية الفردية على أنها مجرد معلومات شكلية وروتينية بعيدة كل البعد عن التطبيق العملي" في المرتبة الأولى : "أقوم بمناقشة نتائج الخطة التربوية الفردية مع ولي الأمر في نهاية العام الدراسي" جاء بالمرتبة . كما بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمتغير الجنس أنه لا توجد فروق تعزى لأثر الجنس لدى معلمي التوحد، وفيما يتعلق بمتغير سنوات الخبرة بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة

الخبرة اقل من ٥ سنوات وبين أكثر من ١٠ سنوات، وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة اقل من ٥ سنوات. كما بينت نتائج الدراسة فيما يتعلق بمتغير المؤهل العلمي لمعلمي التوحد إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ماجستير فأعلى من جهة، وكل من دبلوم وبكالوريوس من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح ماجستير فأعلى.

سوف نعرض لمتغير ذوى اضطرابات التوحد (ما هيه التوحد، خصائص التوحد، أسباب التوحد) كما يلى:

- **أولاً: ما هية التوحد**:

كلمتا التوحد Autism وتوحدى Autistic مشتقتان من الأصل اليونانى Autos وتعنى النفس، واليوم تطبق بشكل استثنائى على اضطراب تطورى نسميه التوحد، وقد أعطت التسمية المفضلة توحد الطفولة المبكرة أو توحد الأطفال من قبل كانر Kanner (الزريقات، ٢٠٠٤، ٢٤).

والتوحد إعاقة نمائية تطورية تتضح قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتتميز بقصور فى التفاعل الاجتماعى والاتصال ، والأفراد التوحديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومفيدة (Crepeau & et al, 2003).

ويعرف ( الشخص، الدماطى، ١٩٩٢، ٢٨٠) التوحد على أنه من اضطرابات النمو والتطور الشامل ، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما يصيب الأطفال فى الثلاث سنوات الأولى، ومع بداية ظهور اللغة، حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذى المعنى الواضح ، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين، وتبلد المشاعر.

أما ( فراج، ٢٠٠٢، ٥٢) فيعرفه بأنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائى الشاملة التى تتميز بقصور أو توقف فى نمو الإدراك الحسى واللغوى وبالتالى فى نمو القدرة على التواصل، والتخاطب، والتعلم، والنمو المعرفى والاجتماعى، وتصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية، وانغلاق على الذات مع جمود عاطفى وانفعالى، فيصبح وكأن جهازه العصبى قد توقف تماما عن العمل، وكما لو كانت قد توقفت حواسه الخمس عن توصيل أو استقبال أية مثيرات خارجية أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه، وأصبح الطفل يعيش منغلقا على ذاته فى عالمه الخاص، فيما عدا اندماجه فى أعمال أو حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترة طويلة، أو فى ثورات غضب عارمة كرد فعل لأى تغيير أو ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص.

عن ما سبق يرى الباحثان أن التوحد هو مصطلح يطلق على اضطرابات النمو الارتقائى الشاملة التى تتميز بقصور أو توقف فى نمو الإدراك الحسى واللغوى.

- **ثانياً : خصائص وسمات التوحدين :**

أن الوصف العام لسمات شخصية الطفل التوحدى ومكوناتها لا تجعله مختلفا اختلافا جوهريا عن سمات شخصية الطفل العادى ، غير ان ما يعانية الطفل التوحدى من قصور فى اللغة يعد اهم العوامل المميزة لسلوكة عن الطفل العادى. (الفوزان، ٢٠٠٦)

والاطفال التوحديين ليس لديهم نفس الدرجة والشدة من الاضطرابات فالتودد قد يكون بعلامات بسيطة وقد يكون شديدا باضطراب فى كل مجالات التطور العادة ، وعادة ما تظهر الاعراض المرضية بعد اكمال الطفل السنة الثانية من العمر وبشكل تدريجى ومتسارع ويقل بدء حدوثه بعد الخامسة من العمر.( مصطفى، الشربينى، ٢٠١١).

وبوجه عام يمكن الأشارة الى الخصائص التالية فى إعاقة التوحد (حمدان ٢٠٠١)، (كامل، ٢٠٠٣)، (الفوزان، ٢٠٠٦) ، (الروسان، ٢٠١١):

- **الخصائص السلوكية:**

الطفل التوحدى سلوكة محدود كما انه يشيع فى سلوكه نوبات انفعالية حادة وسلوكه هذا لا يؤدى الى نمو لذات ويكون فى معظم الاحيان مصدر ازعاج الاخرين، ومعظم سلوكيات الطفل التوحدى تبدو وبسيطة مثل تكوير قطعة من اللبان بيديه او تدوير قلم بين اصابعه أو تكرار فك وربط رباط حذائه وهذا يجعل الملاحظ لسلوك الطفل التوحدى يراه وكافة مقهور على أدائه حيث ان التغيير فى اى صورة من صورة يؤدى الى استثارة مشاعر مؤلمة لديه.

وفى هذا الصدد يرى كاروثرس وتايلور (Carothers & Taylor, 2004 ) فى دراسته والتى بعنوان كيفية التعاون بين المدرسين والآباء معا لتدريس مهارات العناية بالذات للأطفال التوحديين، وكان هدفها تدريب الأطفال التوحديين الذين لديهم عيوب فى القدرات الوظيفية على اتمام أعمالهم بأنفسهم لإتقان مهارات العناية بالذات، واستخدمت الدراسة ثلاث فنيات يمكن استخدامها فى كل من المدرسة والمنزل للتدريب على مهارات العناية بالذات للأطفال التوحديين هى :

- النمذجة بالفيديو.
- الجداول المصورة.
- تدريس الأقران أو الأشقاء.
- وقد أسفرت النتائج عن أن عمل الآباء والمعلمين معاً واستخدام الفنيات السابقة كان له التأثير الفعال فى تحسين مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين.

يرى روث سوليفان Sullivan فى (الروسان ، ٢٠١١) أن الافراد التوحديين يتميزون بمجموعة من السلوكيات والتى تختلف من فرد لآخر من حيث الشدة وهى:

- قصور شديد فى الارتباط والتواصل مع الاخرين.
- قصور شديد فى الكلام حيث نجد بعض الاطفال يهمسون عندما يريدون الكلام والبعض يتكلم بشكل رجعى او بنغمة ثابتة دون تغيير.
- حزن شديد لا يمكن ادراك سببه لأى تغييرات بسيطة فى البيئة.
- التأخر فى قدرات معينة واحياناً يصاحب التوحد مهارات فائقة فى بعض القدرات مثل الرياضيات او الموسيقى او الذاكرة .
- اللعب بشكل متكرر وغير معتاد.
- الحركات الجسمية الغريبة مثل الهز المستمر للجسم او الرفرفة بالذراعين.
- استجابات وردود افعال غير مناسبة للمثيرات الادراكية فمثلاً اذا سمع صوتاً عادياً قد يضع يديه على أذنيه.
- يتجنب النظر الى العيون.
- البعض منهم لديهم قدرات جيدة فى المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة ولكن بعضهم قد يمشى بشكل غريب كان يمشى على أطراف أصابعة.
- حوالى ٢٥٪ منهم يعانون من الاصابة بنوبات الصرع عند البلوغ.
- حوالى ٦٥٪ منهم لا يستخدمون اليد اليمنى .

ويدلل على ذلك دراسة( عبد الله ، ٢٠٠٠) التى هدفت إلى التأكيد على فعالية برنامج سلوكى للحد من السلوك العدوانى لدى الطفل التوحدى، وقد أوضحت النتائج فاعلية البرنامج السلوكى فى حدوث انخفاض فى السلوك العدوانى، وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية التى تعرضت للبرنامج.

- **الخصائص الحركية**:

يصل الطفل التوحدى الى مستوى من النمو الحركى يكاد يماثل الطفل العادى من نفس سنة الا ان هناك بعض جوانب النمو الحركى تبدو غير عادية فالاطفال التوحديين لديهم طريقة خاصة فى الوقوف وعندما يتحركون فإن كثيراً منهم لا يحرك ذراعيه الى جانبه وقد يكررونه حكات معينة مرات ومرات فهم مثلاً يضربون الارض بأقدامهم الى الامام او الى الخلف بشكل متكرر وتلك السلوكيات المتكررة ترتبط بأوقات يكونون فيها مبتهجين، ويعد فرط الحركة Hyperkinesisمشكلة حركية شائعة لدى الاطفال التوحديين الصغارة ونلاحظ العدوانية ونوبات الغضب وغالباً ما تكون بدون أى سبب ظاهر، ويؤكد (العتري، ٢٠٠٤) بدراسة تجريبية بعنوان" فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في السعودية "هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمتخلفين عقليا .وقد تألفت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذا .وقد تم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومكونة من (٣٠) تلميذا ومجموعة ضابطة مكونة من (٣٠) تلميذا .وقد استخدم الباحث

منهاج المهارات الحركية والرياضية للأطفال غير العاديين من أجل قياس مستوى الأداء الحالي للتلاميذ .وعلى أساس النتائج تم إعداد الخطط التربوية الفردية والخطط التعليمية الفردية لتلاميذ العينة التجريبية.

وكانت أهم نتائج الدراسة مايلي:

بعد معالجة البيانات الناتجة عن تدريس منهاج المهارات الحركية والرياضية وبمقارنة نتائج المجموعتين أظهرت النتائج أن هناك تحسن ملحوظ في أداء المجموعة التجريبية حيث اختلف أداؤها بين القياس القبلي والقياس البعدي وذلك على جميع المهارات .لذلك فقد خلصت الدراسة إلى فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للتلاميذ المتخلفين عقليا .وهذا يعني تحقق الأهداف المرسومة لتلك الخطط التربوية الفردية.

- **الخصائص البدنية**:

غالباً ما يكون المظهر العام مقبولاً ولكنهم يختلفون عن الطفل السليم فى عد اثبات على استخدام يد معينة بحيث يتبادلون استعمال اليد اليمنى واليسرى مما يدل على اضطراب وظيفى بيد نصفى المخ الأيمن والأيسر.

كما يتعرض أطفال التوحد لأمراض الجزء العلوى من الجهاز التنفسى وحالات الربو والحساسية والسعال ما يعانون من اضطرابات معوية وحالات امساك ، كما يختلفون عن الطفل السليم فى تجاوبهم مع تلك الامراض فقد لا ترتفع درجة حرارة جسم الطفل التوحدى المصاب بالحمى والبعض لا يشكو مما يعانيه من آلام ومع هذا فإن سلوكيات الطفل التوحدى تكون أكثر رقة وهدوء أثناء حالات المرض والألم مما يستدل من الأبوين أوالمدرس على أن الطفل يعانى مرضا او ألما .

- **الخصائص العقلية ، المعرفية**:

- يغلب على الأطفال التوحديين انتقائية الانتباه فيما يتعلق بأحداث البيئة التى يعيشون فيها ، كما ان حواس الطفل التوحدى ليست متمايزة مثل حواس الطفل العادى وكذلك يستجيب لخبراته بطريقة شاذة غريبة فقد لا يستجيب لصوت مرتفع، وقد يستجيب بشكل مقصودإلى مصدر الضوء.
- أن حوالى ٤٠٪ من الاطفال المصابين بالتوحدية نسب ذكائهم ادنى من ٥٠ ـ ٥٥ ٪ ، ٣٠٪ نسبة ذكائهم ٧٠٪ اوأكثر.

وهناك تفسيرين محتملين للأداء المنخفض على اختبارات الذكاء بالنسبة للاطفال التوحدين:

- الأول : أن الطفل التوحدى ربما يعرف الاجابة ولكنه يتعمد تجنب أعطائها.
- الثانى : أن أداء الطفل التوحدى يكون عادة محكوما بطبيعة موقف الاختبار وليس بصعوبة المهمة المطلوبة منه .

- **الخصائص الاجتماعية** :

يشير الباحثون الى انه من الخصائص الاجتماعية المتداولة عن الطفل التوحدى هى الانسحاب من المواقف الاجتماعية ولكن هذا الامر لا ينطبق على جميع الحالات فالبعض منهم قد يقترب من الاشخاص المألوفين لديهم بل أن بعضهم قد يجلس فى حجر شخص مألوف لديه .

ونجد ان الطفل التوحدى لا يظهر أدنى قدر من الاهتمام بوجود الاخرين كما أنه لا ينظر أبداً فى وجه احد وليس بمقدور الطفل التوحدى أن يبتسم للأخر الذى يبتسم له وفى كل الأحوال من الواضح ان مصدر الاخفاق لدى الاطفال التوحديين فيما يتعلق بلسلوك الاجتماعى هو عدم قدرتهم على تبادل المشاعر فى المواقف الاجتماعية فهم يعجزون عن تفسير مشاعر الأخرين. ويرى الباحثان أن كل الاطفال التوحديين يفشلون فى اظهار علاقات عادية مع والديهم ومع الناس الأخرين ويظهرون الفشل فى نمو التعاطف Empathy بصورة ملحوظة.ويتفق ذلك مع ما قامت به دراسة (Abe, 1997) بعنوان " التدريب على الحياة اليومية لدى التوحديين ومساعدتهم على حماية أنفسهم" واستهدفت الدراسة تصميم برنامج تدريبى على المهارات اليومية للتوحديين حول كيفية الذهاب إلى المدرسة بواسطة الأتوبيس مستقلين بأنفسهم، وتكونت العينة العينة من طفل ذكر يابانى (٨ سنوات و٧ شهور) وآخر (٩سنوات و٦ شهور) وقد اشترك الآباء مع المدربين أثناء التدريب باستخدام برنامج محاكاة من خلال الفيديو الذى يوضح كيفية الذهاب إلى الأتوبيس واحتياطات الأمان بالذات ، وقد أشارت النتائج إلى حدوث تحسن فى مهارات الحياة اليومية للتلاميذ التوحديين حول كيفية الذهاب إلى المدرسة بواسطة الاتوبيس مستقلين بأنفسهم، كما تتفق مع دراسة (محمد، ١٩٩٨) التى هدفت إلى التعرف على فاعلية أساليب التعديل السلوكى فى خدمة الفرد فى تعديل سلوك الطفل التوحدى، وأظهرت النتائج فعالية أساليب تعديل السلوك من خلال زيادة التواصل، وقلة حدة النشاط الزائد.

- **الخصائص الانفعالية**:

هناك مجموعة من ردود الانفعالية لدى التوحدى مثل نقص المخاوف من الاخطار الحقيقية، وليس لديه قدرة على فهم مشاعر الأشخاص من حوله فقد يضحك لوقوع شخص أمامه وقد يتعرض لنوبات من البكاء والصراخ ومن سبب واحد اى ان هناك تقلب مزاجى مرتفع لدى الطفل التوحدى.

- **خصائص أخرى مثل**:

  - **مشكلة النوم** : حيث القلق والنوم المتقطع غير المتواصل.
  - **مشكلة الأكل والشرب** : الأكل بشراهة دون شعور بالشبع وشرب مشروبات معينة.

- **مشكلة السلامة :** لا يعرف الخوف من الاشياء الخطرة.
- **مشكلة التعميم :** فلا يستطيع نقل تعميم ما تعمله من بيئة لأخرى.
- **نقص القدرة على الاستجابة :** بسبب عدم الفهم.

• **ثالثاً : أسباب التوحد:**

- **العوامل الجينية:** يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثى، فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جينى ذى تأثير مباشر فى الإصابة بهذا الاضطراب حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة (خليل، ٢٠٠٦، ٢٨).
- **العوامل المناعية:** أشارت الدراسات إلى وجود خلل فى الجهاز المناعى، فالعوامل الجينية وكذلك شذوذات فى منظومة المناعة (Krause & et al, 2002).
- **العوامل العصبية:** النسبة الكبيرة فى الحجم حدثت فى كل من الفص القفوى ، والفص الجدارى، وأظهر الفحص العصبى للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضاً فى معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التى تحتوى على الفص الجدارى مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة، أما باقى الأعراض فتتولد نتيجة اضطراب فى الفص الأمامى (قطب ٢٠٠٧، ٥٩).
- **عوامل كيميائية حيوية:** العديد من الدراسات بينت ارتفاعاً فى مادة حمض الوموفانيليك فى السائل النخاعى وهذه المادة هى الناتج الرئيس لأيض الدوبامين مما تشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين فى مخ الأطفال المصابين وكذلك أيضاً ارتفاع لمستوى السيروتونين فى دم ثلث الأطفال التوحديين وعلى العكس من هذا الارتفاع نجد انخفاضاً فى مستوى السيروتونين فى السائل النخاعى بالمخ فى ثلث الأطفال التوحديين (المهدى ٢٠٠٧، ٥٨).
- **التلوث البيئى :** ثبتت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئى ببعض الكيماويات ، وتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم.
- **العقاقير:** يعزز هذا السبب زيادة التطعيمات التى تعطى للأطفال إلى أن وصلت إلى (٤١) تطعيماً قبل بلوغ الأطفال العامين، كما أن وجود نسبة عالية من المعادن الثقيلة داخل جسم الأطفال المصابين بالتوحد والتى هى من مصادر بيئية ومن ضمنها اللقاحات، أعطت دعماً قوياً للفرضية ( قطب ٢٠٠٧، ٥٧ ـ ٥٨).
- **الخمر والمخدرات:** اهتمت مقالات حديثة بوصف متلازمة الكحول الجينى والتوحد فالأثينول معروف على أنه سبب للإصابة قبل الولادة للجهاز العصبى المركزى (Nason, 1992).
- **التدخين :** أشارت دراسة هيلتمن وآخرون (Hultman & et al, 2002) إلى ارتباط التدخين الأموى فى أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد.

- **إصابة الأم بالأمراض المعدية :** أوضحت بعض الدراسات بأن الأعراض التى تراها فى الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدى ASD من المحتمل أن تكون ناتجة عن العدوى ( عسلية، ٢٠٠٦، ٢٧٦ - ٢٧٧).

- **الطريقة والإجراءات**:

- **منهج الدراسة** :

استخدم الباحثان فى الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلى، والذى هدف إلى جمع البيانات عن الظاهرة المراد دراستها، وذلك بواسطة توزيع استبانة على عينة الدراسة تم من خلالها استطلاع رأي العينة حول مدى تطبيق الخطة التربوية الفردية،والمعوقات التي تعترض تحقيق الخطة التربوية الفردية، ثم تصنيف النتائج وتنظيمها ووصفها، وتبع ذلك تحليل النتائج وتفسيرها.

- **مجتمع الدراسة**:

تم اختيار العينة التي طبقت عليها الاستبانة من العاملين بالإدارات التابعة لمديرية التعليم في منطقة تبوك، وتم اختيارها بطريقة عشوائية وتم اختيار أفراد العينة بطريقة عشوائية من الذكور والإناث ضمن تلك الإدارات ، بلغت عينة الدراسة (٨٢) ذكورا وإناثا بواقع (١٤) ذكورًا و (٦٨) إناثًا.

- **خصائص عينة الدراسة**:

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة كما يلى:

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المرحلة العمرية**:

**جدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المرحلة العمرية**

| المرحلة العمرية | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| من (٢٥ ــ ٣٥) سنوات | ٦٤ | ٧٨,٠٥٪ |
| من (٣٦ ــ ٤٥) سنوات | ١٦ | ١٩,٥٪ |
| من (٤٦ ــ ٥٦) سنوات | ٢ | ٢,٤٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول رقم (١) أن أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم من (٢٥ ــ ٣٥) سنوات يمثلون أعلى نسبة حيث بلغت نسبتهم (٧٨,٠٥٪) من إجمالى عينة الدراسة. وجاء فى المرتبة الثانية المرحلة العمرية من (٣٦ ــ ٤٥) سنوات حيث بلغت نسبتهم (١٩,٥٪) من حجم العينة. وفى المرتبة الثالثة المرحلة العمرية من (٤٦ ــ ٥٦) سنوات حيث بلغت نسبتهم (٢,٤٪) من حجم العينة.

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمى**:

**جدول (٢) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمى**

| المؤهل العلمى | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| بكالوريوس تربية | ٩ | ١١٪ |
| بكالوريوس تربية خاصة | ٦١ | ٧٤,٤٪ |
| دبلوم متوسط تربية خاصة | ١ | ١,٢٪ |
| دبلوم عالى تربية خاصة | ٢ | ٢,٤٪ |
| ماجستير | ٢ | ٢,٤٪ |
| دكتوراة | ٧ | ٨,٥٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول رقم (٢) أن العاملين فى مجال التربية الخاصة الحاصلين على بكالوريوس تربية خاصة بمعاهد وبرامج التربية الفكرية يمثلون أعلى نسبة حيث بلغت نسبتهم (٧٤,٤٪) من إجمالى عينة الدراسة. وجاء فى المرتبة الثانية بكالوريوس تربية حيث بلغت نسبتهم (١١٪) من حجم العينة.

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة**:

**جدول (٣) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة**

| الخبرة | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| من (١ ــ ٣) سنوات | ٥٣ | ٦٤,٦٪ |
| من (٤ ــ ٦) سنوات | ٢٠ | ٢٤,٤٪ |
| من (٧ ــ ٩) سنوات | ٩ | ١١٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول رقم (٣) أن العاملين فى مجال التربية الخاصة لديهم خبرة فى مجال العمل من (١ ــ ٣) سنوات أعلى نسبة حيث بلغت نسبتهم (٦٤,٦٪) من إجمالى عينة الدراسة. وجاء فى المرتبة الثانية الأفراد الذين لديهم خبرة من (٤ ـ ٦) سنوات حيث بلغت نسبتهم (٢٤,٤٪) من حجم العينة.

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المكان التعليمى**:

**جدول (٤) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المكان التعليمى**

| المكان التعليمى | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| حكومى | ٤٧ | ٥٧,٣٪ |
| خاص | ٣٥ | ٤٢,٧٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول رقم ( ٤) أن نسبة العاملين في برامج التربية الفكرية الحكومية تمثل نسبة كبيرة وهي (٥٧,٣٪) من أجمالي عدد أفراد عينة الدراسة، أما نسبة العاملين في معاهد التربية الفكرية الخاصة تمثل ( ٤٢,٧٪) من مجموع أفراد عينة الدراسة.

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس**:

**جدول (٥) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس**

| متغير الجنس | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| ذكور | ١٤ | ١٧,١٪ |
| إناث | ٦٨ | ٨٢,٩٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول (٥) أن نسبة العاملين فى مجال التربية الخاصة من الإناث تمثل نسبة كبيرة وهى (٨٢.٩٪) من اجمالي عدد أفراد عينة الدراسة ، أما نسبة العاملين في مجال التربية الخاصة من الذكور تمثل (١٧.١٪) من مجموع أفراد عينة الدراسة .

- **توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المسمى الوظيفى.**

**جدول (٦) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المسمى الوظيفى**

| المسمى الوظيفى | العدد | النسبة |
|---|---|---|
| مدير | ٤ | ٤,٨٪ |
| مرشد | ١ | ١,٢٪ |
| أخصائى اضطرابات النطق والكلام | ٣ | ٣,٦٪ |
| أخصائى نفسى | ٥ | ٦,١٪ |
| معلم تربية خاصة | ٥٩ | ٧١,٩٪ |
| أخرى | ١٠ | ١٢,٢٪ |
| المجموع | ٨٢ | ١٠٠٪ |

يبين الجدول رقم (٦) أن نسبة العاملين فى مجال التربية الخاصة تحت مسمى معلم تربية خاصة يمثلون أعلى نسبة حيث بلغت نسبتهم (٧١,٩٪) من إجمالى عينة الدراسة. وجاء فى المرتبة الثانية المسمى الوظيفى (أخصائى نفسى) حيث بلغت نسبتهم (٦,١٪) من حجم العينة.

- **أداة الدراسة** :

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها قامت الباحثة بتصميم أداة الدراسة (استبانة) في صورتها الأولية، وذلك بعد مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة، وما توفر فيها من استبانات مستخدمة، وبعد مقابلة بعض العاملين في مجال التربية الخاصة والذين يطبقوا الخطة التربوية الفردية.

وقد تكونت الاستبانة من جزئيين هما :

- **الجزء الأول** : ويمثل بيانات عامة عن عينة الدراسة توضح (المرحلة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المكان التعليمى، الجنس،المسمى الوظيفى)
- **الجزء الثاني** : ويشمل الأبعاد التالية:
  - ✓ **البعد الأول:** مشكلات تتعلق بالعاملين على تنفيذ الخطة التربوية مع الطفل ذى التوحد، ويشمل هذا البعد (١٢) عبارة.
  - ✓ **البعد الثانى:** مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية، ويشمل هذا البعد (١٠) عبارات.
  - ✓ **البعد الثالث:** مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها، ويشمل هذا البعد (١٠) عبارات.

وقد تم التحقق من الصدق والثبات على النحو التالي:

- **حساب الصدق**:
  - **صدق المحتوى** : للتحقق من صدق المحتوى تم استخدام صدق المحكمين للأداة حيث تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى مجال التربية الخاصة والإدارة التعليمية وتقنيات التعليم في بعض الجامعات بالمملكة العربية السعودية.

- **صدق الاتساق الداخلى :** للتأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، ومدى علاقة العبارات بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، فقد تم حساب معامل الارتباط بيرسونٍ .ويتضح من الجدول رقم (٧) أن كل عبارة من العبارات ترتبط ارتباطا دالا إحصائيا عند مستوى( $\alpha < ٠,٠١$) مع جميع العبارات التي يتضمنها المحور الذي تنتمي إليه، وهذا يشير إلى الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبانة في كل محور.

**جدول (٧) صدق الاتساق الداخلى لأداة الدراسة**

| البعد | المفردة | معامل الارتباط | البعد | المفردة | معامل الارتباط | البعد | المفردة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ الخطة التربوية مع الطفل ذى التوحد | ١ | ٠.٩٢ | مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية | ١ | ٠.٨١ | مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية لطفلها | ١ | ٠.٦٨ |
| | ٢ | ٠.٨١ | | ٢ | ٠.٤٤ | | ٢ | ٠.٧٩ |
| | ٣ | ٠.٤٣ | | ٣ | ٠.٩٢ | | ٣ | ٠.٧٥ |
| | ٤ | ٠.٨٩ | | ٤ | ٠.٨١ | | ٤ | ٠.٨٧ |
| | ٥ | ٠.٧٢ | | ٥ | ٠.٦٧ | | ٥ | ٠.٧٢ |
| | ٦ | ٠.٨١ | | ٦ | ٠.٧٤ | | ٦ | ٠.٤٨ |
| | ٧ | ٠.٧٣ | | ٧ | ٠.٨١ | | ٧ | ٠.٧٦ |
| | ٨ | ٠.٧٢ | | ٨ | ٠.٦٤ | | ٨ | ٠.٨٤ |
| | ٩ | ٠.٤٨ | | ٩ | ٠.٦٧ | | ٩ | ٠.٦٥ |
| | ١٠ | ٠.٦٨ | | | | | | |
| | ١١ | ٠.٧٧ | | | | | | |
| | ١٢ | ٠.٧٤ | | ١٠ | ٠.٧٧ | | ١٠ | ٠.٧١ |

دالة عند مستوى (٠,٠١).

- **حساب معامل الثبات :** للتحقق من الثبات استخدم الباحثان معامل ألفا كرونباخ، ومن خلال الأساليب الاحصائية (spss) ، تم حساب معامل الثبات لكل بعد من أبعاد الاستبانة كما فى الجدول التالى :

**جدول (٨) يوضح ثبات أبعاد الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ**

| البعد | أبعاد الاستبانة | معامل الثبات |
|---|---|---|
| الأول | مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد. | ٠,٧٥١ |
| الثاني | مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوى لتنفيذ الخطة التربوية الفردية. | ٠,٩٤١ |
| الثالث | مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها. | ٠,٩٣٨ |
| | الاستبانة ككل | ٠,٩٣٤ |

يتضح من الجدول (٨) أن معامل الثبات لأبعاد الاستبانة يتراوح بين (٠,٧٥ـ ٠,٩٤)، وهذا يدل على الاستبانة تتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول.

- **تطبيق الأداة ( الاستبانة):**

تم تطبيق الاستبانة بشكلها النهائي على أفراد عينة الدراسة في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة تبوك وذلك في الفصل الدراسي الأول من عام

١٤٣٧هـ ، استغرقت عملية توزيع الاستبانة واستعادتها أسبوعين، وبعد ذلك أدخلت البيانات إلى الحاسوب لإجراء المعالجات الإحصائية اللازمة .

- **أساليب المعالجة الإحصائية:**

استخدم الباحثان أساليب إحصائية في حساب الخصائص السيكوميترية لأداة الدراسة:

- معامل ارتباط بيرسون لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.
- معادلة الفاكرونباخ لحساب الثبات الكلي للاستبانة.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية، واختبار "ت" لعينتين مستقلتين غير مرتبطتين للمقارنة بينهما، وتحليل التباين الأحادى الاتجاه ( ONE WAY ANOVA)، والمقارنات البعدية.

- **عرض نتائج الدراسة ومناقشتها** :

سوف يتم عرض وتحليل ومناقشة النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسة من إجابات أفراد العينة على عبارات الاستبانة، وقد تم عرض وتحليل كل سؤال من أسئلة الدراسة على حده على النحو التالى:

- **السؤال الأول : ما واقع معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لدى ذوى اضطرابات التوحد فى مدينة تبوك بالمملكة العربية السعودية؟** للإجابة عن هذا السؤال حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد من وجهه نظر العاملين فى المجال ، وذلك على مستوى كل بعد من أبعاد الاستبانة والمجموع الكلي ، والجدول (٩) يوضح نتائج ذلك.

**جدول (٩) مستوى التمكن لواقع معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية من وجهة نظر العاملين بالمجال.**

| م | أبعاد الاستبانة | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | مستوى التمكن |
|---|---|---|---|---|
| ١ | مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد. | ٣٥٢,٦ | ٢٤٦,٧ | ٠,٦٩ |
| ٢ | مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية. | ٤٨٠,٨ | ١٤٦,٤ | ٠,٣٠ |
| ٣ | مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها. | ٤٨٨,٩ | ١٧٢,٠١ | ٠,٣٥ |
| | واقع معوقات الخطة التربوية الفردية فى الاستبانة ككل | ٤٠٠,٤٥ | ١٧٢ | ٠,٤٣ |

يتضح من الجدول (٩) أن مستوى التمكن الفعلى لواقع معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوى اضطرابات التوحد من وجهة نظرالعاملين فى مجال التربية الخاصة فى البعد الثانى (مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية) حيث بلغ (٠,٣٠)، وبانحراف معياري (١٤٦.٧) وهذا يدل على وجود معوقات بالإدارة فى البديل التربوى لتنفيذ الخطة التربوية الفردية ، وجاء البعد الأول " مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ

الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد." في المرتبة الأولى حيث بلغ مستوى التمكن (٠.٦٩) وانحراف معيارى (٢٤٦.٧) وفى المرتبة الثانية البعد الثالث " مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها". حيث بلغ مستوى التمكن (٠.٣٥) وانحراف معيارى ( ١٧٢.٠١) وجاء الاستبيان ككل حيث بلغ مستوى التمكن (٠.٤٣) وانحراف معيارى (١٧٢).

**السؤال الثانى : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير (المرحلة العمرية ،المؤهل العلمى ، سنوات الخبرة ، المكان التعليمى الجنس،المسمى الوظيفي) ؟**

وللإجابة عن هذا السؤال الرئيس يتفرع منه التساؤلات التالية:

- ✓ أولا: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية.

- **نتائج الفرض الأول**:

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين أحادى الاتجاه (ONE WAY ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعاً لمتغير المرحلة العمرية ويوضح الجدول (١٠) نتائج هذا الفرض.

**جدول (١٠) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادى (ANOVA) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجة العاملين على الخطة التربوية الفردية تبعا لمتغير المرحلة العمرية**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | متوسط المربعات | درجات الحرية | ف المحسوبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ٢٥٨٠.٩٥٥ | ١٢٩٠.٤٧٧ | ٢ | ٧.٤٣٣ | دالة (٠,٠٠١) |
| داخل المجموعات | ١٣٧١٥.٩٨٤ | ١٧٣.٦٢٠ | ٧٩ | | |
| الكلى | ١٦٢٩٦.٩٣٩ | | ٨١ | | |

يتضح من الجدول (١٠) أنه توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٠١) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية. أي أنه يوجد اختلاف بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية ، ولمعرفة اتجاه هذا الفرق ودلالته تم استخدم اختبار(scheffe- test ) للمقارنات البعدية والمبينة نتائجه فى الجدول (١١):

جدول(١١) نتائج اختبار(scheffe) للمقارنات البعدية لدلالة الفروق بين متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية

| المرحلة العمرية | المتوسط الحسابى | من ٢٥ إلى ٣٥ | من ٣٦ إلى ٤٥ | من ٤٦ إلى ٥٦ |
|---|---|---|---|---|
| من (٢٥ - ٣٥) سنوات | ٥٩.٨٩ | - | ١٣.٩٨ | ٩.١١ |
| من (٣٦ - ٤٥) سنوات | ٧٣.٨٧ | - | - | ٤.٨٧ |
| من (٤٦ - ٥٦) سنوات | ٦٩.٠٠ | - | - | - |

❖عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

يتضح من الجدول (١١) أنه توجد فروق ذى دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المرحلة العمرية ؛ وذلك لصالح العاملين فى المجال ذوي الخبرة من الفئة العمرية (من ٣٦ إلى ٤٥ سنوات ). أي أن تنفيذ الخطة التربوية الفردية عند العاملين ذى الفئة العمرية (من ٣٦ إلى ٤٥ سنوات) أكبر من تلك عند العاملين من الفئات الأخرى.

✓ ثانيا: لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمى.

- **نتائج الفرض الثانى** :

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمى، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين أحادى الاتجاه (ONE WAY ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعا لمتغير المؤهل العلمى ويوضح الجدول (١٢) نتائج هذا الفرض.

جدول (١٢) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادى (ANOVA) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجة العاملين على الخطة التربوية الفردية تبعا لمتغير المؤهل العلمى

| مصدر التباين | مجموع المربعات | متوسط المربعات | درجات الحرية | ف المحسوبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ٢٠٥٩.٨ | ٤١١.٠٤ | ٥ | ١.٥٤ | غير دالة (٠,١٨٦) |
| داخل المجموعات | ٢٠٢٥.٢٨ | ٢٦٦.٤٨ | ٧٦ | | |
| الكلى | ٢٢٣١٢.٠٩ | | ٨١ | | |

يتضح من الجدول (١٢) أنه لا توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠١) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمى. أي أنه لا يوجد اختلاف بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المؤهل العلمى.

✓ ثالثا: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

- **نتائج الفرض الثالث** :

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين أحادى الاتجاه (ONE WAY ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعاً لمتغير سنوات الخبرة ويوضح الجدول (١٣) نتائج هذا الفرض.

**جدول (١٣) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادى (ANOVA) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجة الذكور والإناث لديهم تبعا لمتغير سنوات الخبرة**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | متوسط المربعات | درجات الحرية | ف المحسوبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ٣٨٤٠.١٧ | ١٩٢٠.٠٨ | ٢ | ٨.٢١٢ | دالة (٠,٠٠١) |
| داخل المجموعات | ١٨٤٧١.٩٣ | ٢٣٣.٨٢٢ | ٨٠ | | |
| الكلى | ٢٢٣١٢.٠٩ | | ٨٢ | | |

يتضح من الجدول (١٣) أنه توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٠١) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة. أي أنه يوجد اختلاف بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة ، ولمعرفة اتجاه هذا الفرق ودلالته تم استخدم اختبار(scheffe- test) للمقارنات البعدية والمبينة نتائجه فى الجدول (١٤):

**جدول(١٤) نتائج اختبار(scheffe) للمقارنات البعدية لدلالة الفروق بين متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة**

| سنوات الخبرة | المتوسط الحسابى | من ١ إلى ٣ | من ٤ إلى ٦ | من ٦ إلى ٩ |
|---|---|---|---|---|
| من ١ إلى ٣ | ١٥.٢٣ | - | ٦٠.٧١ | ٧٢.٥٥ |
| من ٤ إلى ٦ | ٣.٣٩ | - | - | ٧٥.٩٥ |
| من ٦ إلى ٩ | ١١.٨٤ | - | - | - |

❖عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٤) أنه توجد فروق ذى دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠١) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؛ وذلك لصالح العاملين فى المجال ذوي الخبرة من الفئة (من ٦ إلى ٩ سنوات ). أي أن تنفيذ الخطة التربوية الفردية عند العاملين ذوى الخبرة الطويلة أكبر من تلك عند العاملين من الفئات الأخرى.

- ✓ رابعا: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المكان التعليمى.

- **نتائج الفرض الرابع**:

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المكان التعليمى، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار قيمة (ت) للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعا لمتغير المكان التعليمى ويوضح الجدول (١٥) نتائج هذا الفرض.

**جدول (١٥) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير المكان التعليمى**

| المكان التعليمى | العدد | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | درجات الحرية | قيمة "ت" | مستوى الدلالة (٠.٠١) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حكومى | ٤٧ | ٥٧.٩ | ١٣.٢٩ | ٨٠ | ٣.٩٨ | دالة |
| خاص | ٣٥ | ٦٩.٥ | ١٢.٤٨ | | | |

يتضح من الجدول (١٥) أنه توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١ ≥ α) بين متوسطى درجات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المكان التعليمى لصالح برنامج التوحد الخاص.

- ✓ خامسا: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير الجنس.

- **نتائج الفرض الخامس**:

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير الجنس، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار قيمة (ت) للعينات المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعا لمتغير الجنس ويوضح الجدول (١٦) نتائج هذا الفرض.

**جدول (١٦) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير الجنس**

| الجنس | العدد | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | درجات الحرية | قيمة "ت" | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ذكر | ١٤ | ٥٠,٠٧ | ١٧.٢ | ٨٠ | ٤.٠٣ | دالة |
| أنثى | ٦٨ | ٦٥,٤٧ | ١٢.٠٢ | | | |

يتضح من الجدول (١٦) أنه توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١ ≥ α) بين متوسطى درجات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

- ✓ سادسا : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المسمى الوظيفى.

- **نتائج الفرض السادس**:

الذى ينص على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المسمى الوظيفى، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين أحادى الاتجاه (ONE WAY ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تبعاً لمتغير المسمى الوظيفى ويوضح الجدول (١٧) نتائج هذا الفرض.

**جدول (١٧) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادى (ANOVA) لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجة الذكور والإناث لديهم تبعا لمتغير المسمى الوظيفى**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | متوسط المربعات | درجات الحرية | ف المحسوبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ٥٤٠٢.٧ | ١٠٨٠.٥ | ٥ | ٧.٥٤ | دالة (٠,٠٥) |
| داخل المجموعات | ١٠٨٩٤.٢ | ١٤٣.٣ | ٧٦ | | |
| الكلى | ١٦٢٩٦.٩ | | ٨١ | | |

يتضح من الجدول (١٦) أنه توجد فروق ذى دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥ ≥ α) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المسمى الوظيفى. أي أنه يوجد اختلاف بين العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المسمى الوظيفى ، ولمعرفة اتجاه هذا الفرق ودلالته تم استخدم اختبار(scheffe- test) للمقارنات البعدية والمبينة نتائجه فى الجدول (١٧):

**جدول(١٧) نتائج اختبار(scheffe) للمقارنات البعدية لدلالة الفروق بين متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير المسمى الوظيفى**

| المسمى الوظيفى | المتوسط الحسابى | مدير | مرشد | أخصائى اضطرابات النطق | أخصائى نفسى | معلم تربية خاصة | أخرى |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مدير | ٤٨.٢٥ | – | – | ١٢.٧٥ | ٣.٠٥ | ١٥.٢٩ | ٢٨.٧٥ |
| مرشد | ٣٢ | – | – | – | – | – | – |
| أخصائى اضطرابات النطق | ٦١ | – | – | – | ١٥.٨ | ٢.٥ | ١٦ |
| أخصائى نفسى | ٤٥.٢٠ | – | – | – | – | ١٨.٣٤ | ٣١.٨ |
| معلم تربية خاصة | ٦٣.٥٤ | – | – | – | – | – | ١٣.٤٥ |
| أخرى | ٧٧ | – | – | – | – | – | – |

❖عند مستوى الدلالة (٠,٠١ ≥ α)

يتضح من الجدول (١٧) أنه توجد فروق ذى دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠١ ≥ α) بين درجات متوسطات تقدير العاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؛ وذلك لصالح العاملين فى المجال ذوي الخبرة فى المسمى الوظيفى (أخصائى نفسى). أي أن تنفيذ الخطة التربوية الفردية عند العاملين ذى المسمى الوظيفى الأخصائى النفسى أكبر من تلك عند العاملين من الفئات الأخرى، حيث لا توجد المسمى الوظيفى ( مرشد) داخل المقارنات البعدية لأنه أقل من (٢).

**◄◄ السؤال الثالث: ما أهم المعوقات التى تحول بين العاملين فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟**

يبين الجدول (١٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الأول: " مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد". وعددها (١٢) عبارة .ومن أجل تحديد معيار استجابات عينة الدراسة اتبع الباحثان التقسيم التالى فى تحليل البيانات جدول ( ١٨ ـ ب).

**جدول ( ١٨ -أ) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الأول " مشكلات تتعلق بالعاملون على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد "**

| م | العبارات | بدرجة كبيرة | | بدرجة متوسطة | | بدرجة ضعيفة | | المتوسط الحسابى | الإنحراف المعيارى |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | | |
| ١ | ضعف مستوى الإعداد الأكاديمي للعاملين فى البديل التربوي حول تنفيذ وتطبيق الخطة التربوية الفردية | ٦٠ | ٨.٦ | ٢١ | ٩.٤ | ١ | ١١.١ | ٢٧.٣ | ٣٠ |
| ٢ | اختلاف وجهات النظر بين العاملين فى البديل التربوى فيما يخص الخطة التربوية الفردية | ٥٩ | ٨.٥ | ١٩ | ٨.٦ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٠.١ |
| ٣ | كثرة الأعمال الملقاة على عاتق معلم التوحد | ٤٩ | ٧.١ | ٩ | ٤.١ | ٠ | ٠ | ١٩.٣ | ٢٦.١ |
| ٤ | ضعف مستوى التعاون بين العاملين في البديل التربوي عند إعداد الخطة التربوية الفردية | ٦٥ | ٩.٤ | ١٣ | ١.٩ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٤.٤ |
| ٥ | اختلاف إعداد الخطة التربوية الفردية من طفل لأخر | ٦٤ | ٩.٣ | ١٣ | ١.٩ | ١ | ١١.١ | ٢٦ | ٣٣.٥ |
| ٦ | تداخل وعدم وضوح الأدوار المنصوص عليها في الدليل الإجرائي والتنظيمي للتربية الخاصة المتعلقة بالخطة التربوية الفردية. | ٦١ | ٨.٨ | ١٦ | ٢.٣ | ١ | ١١.١ | ٢٦ | ٣١.٢ |
| ٧ | عدم تقبل معلم التوحد آراء و وجهات نظر العاملون المشاركون له فى الخطة التربوية الفردية | ٣١ | ٤.٥ | ٤٥ | ٢٠.٥ | ٢ | ٢٢.٢ | ٢٦ | ٢١.٩ |
| ٨ | عدم وجود دورات تدريبية في مجال تطبيق ومتابعة الخطة التربوية الفردية الخاص بذوى التوحد. | ٦٥ | ٩.٤ | ١٢ | ٥.٥ | ١ | ١١.١ | ٢٦ | ٣٤.٢ |
| ٩ | عدم تفعيل القواعد التنظيمية المتعلقة بالخطة التربوية الفردية من قبل إدارة البديل التربوى | ٦٢ | ٨.٩ | ١٤ | ٢.٠٢ | ٢ | ٢٢.٢ | ٢٦ | ٣١.٧ |
| ١٠ | عدم وجود آلية واضحة لاجتماعات فريق العمل الخاص بإعداد الخطة التربوية الفردية | ٦٥ | ٩.٤ | ١٢ | ٥.٥ | ١ | ١١.١ | ٢٦ | ٣٤.٢ |
| ١١ | عدم الالتزام بقرارات فريق التشخيص والتقويم المعد للخطة التربوية الفردية | ٥٨ | ٣.٨ | ٢٠ | ٩.١ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٢٩.٥ |
| ١٢ | ضعف التقويم والمتابعة المستمرة للخطة التربوية الفردية | ٥٢ | ٧.٥ | ٢٦ | ١١.٨ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٢٦ |
| | المجموع | ٦٩١ | | ٢٢٠ | | ٩ | | | |

جدول (١٨ -ب) تحليل البيانات لتحديد أهم معوقات تطبيق الخطة الفردية لذوى اضطرابات التوحد

| م | الدرجة | تحليل البيانات |
|---|---|---|
| ١ | كبيرة | ٢٩,٥١ - ٣٤,٤٠ |
| ٢ | متوسطة | ٢٦,١١ - ٢٩,٥٠ |
| ٣ | ضعيفة | ٢١,٩٠ — ٢٦,١٠ |

يتضح من الجدول (١٨ ـ أ) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الدراسة حول عبارات البعد الأول " مشكلات تتعلق بالعاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد". تراوحت (٢١,٩٠ ــ ٣٤,٤٠)، وهذا يدل على أن هناك معوقات توجد بدرجة كبيرة، ومعوقات بدرجة متوسطة، ومعوقات بدرجة ضعيفة، ويتضح من الجدول السابق (١٨ ـ أ) أن معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية التى تتعلق بالعاملين رقم (١٠،٩،٨،٦،٥،٤،٢،١) تقع ضمن فئة المعوقات بدرجة كبيرة، ومتوسطاتها الحسابية ما بين (٢٩,٥١ )، (٣٤,٥)، بينما المعوقات (١١) تقع ضمن فئة الدرجة المتوسطة، ومتوسطاتها الحسابية (٢٩,٥)، بينما المعوقات الخاصة بتطبيق الخطة التربوية الفردية رقم (١٢،٧،٣) تقع ضمن فئة الدرجة الضعيفة، ومتوسطاتها الحسابية ما بين (٢١,٩٠)، (٢٦,١٠) ، بينما كانت المعوقات التى تتعلق بالعاملين على تنفيذ الخطة التربوية الفردية مع الطفل ذى التوحد العبارات رقم (١) بمتوسط حسابى (٢٧,٣) وانحراف معيارى (٣٠) رقم (٢) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٠,١) ، رقم (٣) بمتوسط حسابى (١٩,٣) وانحراف معيارى (٢٦,١) ، رقم (٤) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٤,٤) ، رقم (٥) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٣,٥) ، رقم (٦) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣١,٢) ، رقم (٧) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٢١,٩) ، رقم (٨) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٤,٢) ، رقم (٩) بمتوسط حسابى (٢٤,٣) وانحراف معيارى (٣١,٧) ، رقم (١٠) بمتوسط حسابى (٢٦,٦) وانحراف معيارى (٣٤,٢)، رقم (١١) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٢٩,٥)، رقم (١٢) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٢٦)، وعند النظر إلى معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية التى تحققت بدرجة عالية نجدها جميعها تقوم بشكل فردى فى ظل غياب فريق العمل، الذى يفترض أن تكون فيه الجهود جماعية فى انجاز بعضها على الأقل مثل " عدم وجود آلية واضحة لاجتماعات فريق العمل الخاص بإعداد الخطة التربوية الفردية، عدم الالتزام بقرارات فريق التشخيص والتقويم المعد للخطة التربوية الفردية ، ضعف التقويم والمتابعة المستمرة للخطة التربوية الفردية،ضعف مستوى التعاون بين العاملين في البديل التربوي عند إعداد الخطة التربوية الفردية"، كما يمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوى التوحد يتطلب الالتزام بالأسس التى تقوم عليها بناء وتطبيق الخطة التربوية الفردية لذوى اضطرابات التوحد والمنصوص عليها فى القواعد التنظيمية، وكذلك الالتزام بمتطلبات إعدادها وتنفيذها.

**◄◄ السؤال الرابع: ما أهم المعوقات التى تحول بين البديل التربوى فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟**

يبين الجدول (١٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الثانى " مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية". وعددها (١٠) عبارات . ومن أجل تحديد معيار استجابات عينة الدراسة اتبع الباحثان التقسيم التالى فى تحليل البيانات جدول (١٩ـ ب).

**جدول ( ١٩ -أ) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الثانى " مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية."**

| م | العبارات | بدرجة كبيرة | | بدرجة متوسطة | | بدرجة ضعيفة | | المتوسط الحسابى | الإنحراف المعيارى |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | | |
| ١ | عدم وجود فريق عمل خاص بالخطة التربوية الفردية داخل البديل التربوى. | ٦٢ | ١٠,٢ | ١٦ | ١٠ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٢,٢ |
| ٢ | كثرة الأعباء الإدارية الملقاة على العاملين بإعداد الخطة التربوية الفردية | ٦١ | ١٠ | ١٧ | ١٠,٦ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣١,٥ |
| ٣ | قلة الدورات التدريبية لإعداد كوادر متخصصة في تصميم الخطة التربوية الفردية. | ٧١ | ١١,٧ | ٨ | ٥ | ٠ | ٠ | ٢٦,٣ | ٣٨,٩ |
| ٤ | ضعف قدرة مديري المدارس على متابعة البرامج التربوية | ٦٤ | ١٠,٥ | ١٣ | ٨,١ | ١ | ١١,١ | ٢٦ | ٣٣,٥ |
| ٥ | قلة أعداد العاملين القائمين على إعداد الخطة التربوية الفردية نسبة لعدد الأطفال | ٦٤ | ١٠,٥ | ١٤ | ٨,٨ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٣,٦ |
| ٦ | غياب معايير اختيار المعلمين الأكفاء | ٤٩ | ٨,٠٥ | ٢٨ | ١٧,٥ | ١ | ١١,١ | ٢٦ | ٢٤,١ |
| ٧ | عدم توافر الأماكن اللازمة لعقد الاجتماعات والبرامج | ٥٠ | ٨,٢ | ٢٥ | ١٥,٦ | ٣ | ٣٣,٣ | ٢٦ | ٢٣,٥ |
| ٨ | عدم معرفة العاملون بالأدوار المنوطة بهم كما نصت عليها الإجراءات التنظيمية للتربية الخاصة. | ٦٣ | ١٠,٣ | ١٤ | ٨,٨ | ١ | ١١,١ | ٢٦ | ٣٢,٧ |
| ٩ | قلة الوسائل التعليمية المساعدة للمعلمين | ٥٧ | ٩,٤ | ١٤ | ٨,٨ | ٢ | ٢٢,٢ | ٢٤,٣ | ٢٨,٩ |
| ١٠ | ضعف وعى المديرين بتطوير أداء العاملين | ٦٨ | ١١,٢ | ١١ | ٦,٩ | ١ | ١١,١ | ٢٦,٦ | ٣٦,١ |
| | المجموع | ٦٠٩ | | ١٦٠ | | ٩ | | | |

**جدول (١٩ -ب) تحليل البيانات لتحديد أهم معوقات تطبيق الخطة الفردية لذوى اضطرابات التوحد**

| م | الدرجة | تحليل البيانات |
|---|---|---|
| ١ | كبيرة | ٣٢,٢١ – ٣٨,٩ |
| ٢ | متوسطة | ٢٨,٩١ – ٣٢,٢٠ |
| ٣ | ضعيفة | ٢٣,٥ – ٢٨,٩٠ |

يتضح من الجدول (١٩ ـ أ) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الدراسة حول عبارات البعد الثانى " مشكلات تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية ". تراوحت (٢٣,٥٠ – ٣٨,٩٠)، وهذا يدل على أن هناك معوقات توجد بدرجة كبيرة، ومعوقات بدرجة متوسطة، ومعوقات بدرجة ضعيفة ويتضح من الجدول (١٩ ـ أ) أن معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية التى تتعلق بالإدارة فى البديل التربوى لتنفيذها رقم (٨،٥،٤،٣) تقع ضمن فئة المعوقات بدرجة كبيرة، ومتوسطاتها الحسابية ما بين (٣٢,٢١)، (٣٨,٩)، بينما المعوقات التى تتعلق بالإدارة فى البديل التربوى لتنفيذها رقم (٢،١) تقع ضمن فئة الدرجة المتوسطة، ومتوسطاتها الحسابية (٢٩,٥) ، (٢٦)، بينما المعوقات التى تتعلق بالإدارة فى البديل التربوى لتنفيذها رقم (١٠،٩،٧،٦) تقع ضمن فئة الدرجة الضعيفة، ومتوسطاتها الحسابية ما بين (٢٦,٦)، (٢٦)، فقد كانت المعوقات التى تتعلق بالإدارة فى البديل التربوى لتنفيذها لذوى اضطرابات التوحد العبارات رقم (١) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٢,٢) ، رقم (٢) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣١,٥) ، رقم (٣) بمتوسط حسابى (٢٦,٣) وانحراف معيارى (٣٨,٩) ، رقم (٤) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٣,٥) ، رقم (٥) بمتوسط حسابى ( ٢٦) وانحراف معيارى (٣٣,٦) ، رقم (٦) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٢٤,١) ، رقم (٧) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٢٣,٥) ، رقم (٨) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٢,٧) ، رقم (٩) بمتوسط حسابى ( ٢٤,٣) وانحراف معيارى (٢٨,٩) ، رقم (١٠) بمتوسط حسابى (٢٦,٦) وانحراف معيارى (٣٦,١) ، وعند النظر إلى المعوقات التى تتعلق بالإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية لذوى اضطرابات التوحد التى تحققت بدرجة عالية نجدها جميعها تقوم بشكل فردى ، الذى يفترض أن تكون فيه الجهود جماعية فى انجاز بعضها على الأقل مثل " ضعف وعى المديرين بتطوير أداء العاملين ، كثرة الأعباء الإدارية الملقاة على العاملين بإعداد الخطة التربوية الفردية ، قلة الدورات التدريبية لإعداد كوادر متخصصة في تصميم الخطة التربوية الفردية ، ضعف قدرة مديري المدارس على متابعة البرامج التربوية ،كما يمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوى التوحد يتطلب الألتزام بتطوير جوانب أداء الإدارة في البديل التربوي لتنفيذ الخطة التربوية الفردية ، وكذلك الالتزام بالقواعد التنظيمية.

**◄◄ السؤال الخامس : ما أهم المعوقات التى تحول إلى قلة وعى الأسرة فى تطبيق الخطة التربوية الفردية مع الأطفال ذوى التوحد ؟**

يبين الجدول (٢٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الثالث " مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ

الخطة التربوية الفردية لطفلها". وعددها (١٠) عبارات .ومن أجل تحديد معيار استجابات عينة الدراسة اتبع الباحثان التقسيم التالى فى تحليل البيانات جدول (٢٠ ـ ب).

**جدول (٢٠ ـ أ) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الثالث " مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها."**

| م | العبارات | بدرجة كبيرة | | بدرجة متوسطة | | بدرجة ضعيفة | | المتوسط الحسابى | الإنحراف المعيارى |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | التكرار | النسبة ٪ | | |
| ١ | ضعف فهم الأسرة للنظام المدرسي الخاص بالتوحد وبالخطة التربوية الفردية المقدمة للطفل .لمديرين بتطوير أداء العاملين | ٦٨ | ١٠,٥ | ١٠ | ٧,٨ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٦,٧ |
| ٢ | ضعف وعى الأسرة بإجراءات الشراكة فى تنفيذ الخطة التربوية الفردية. | ٦٩ | ١٠,٧ | ٩ | ٦,٩ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٧,٥ |
| ٣ | قصور التعاون والتشاور بين الأسرة وإدارة المدرسة | ٦٢ | ٩,٦ | ١٤ | ١٠,٩ | ٠ | ٠ | ٢٥,٣ | ٣٢,٥ |
| ٤ | عدم وجود آليات تحث الأسرة على المشاركة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية. | ٦٣ | ٩,٨ | ١٤ | ١٠,٩ | ١ | ١٠٠ | ٢٦ | ٣٢,٧ |
| ٥ | ضعف وعى الأسرة بطبيعة التوحد و بأساليب تدريب طفلهم. | ٦١ | ٩,٥ | ١٧ | ١٣,١ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣١,٤ |
| ٦ | انخفاض المستوى الثقافي لدى أسرة الطفل التوحدى. | ٥٦ | ٨,٧ | ٢٢ | ١٧,١ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٢٨,٢ |
| ٧ | انخفاض المستوى الاجتماعي الذى يؤثر بشكل كبير على مشاركة الاسرة . | ٥٩ | ٩,٢ | ١٩ | ١٤,٧ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٠,١ |
| ٨ | الأفكار السلبية للأسرة من عدم تقدم الطفل ذى التوحد تؤثر فى تدريب طفلهما. | ٧٠ | ١٠,٩ | ٨ | ٦,٢ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٨,٣ |
| ٩ | الافتقار لوجود ورش تدريبية للأسر داخل المدرسة لتوضيح كيفية تنفيذ الخطة التربوية الفردية. | ٦٧ | ١٠,٤ | ٦ | ٤,٧ | ٠ | ٠ | ٢٤,٣ | ٣٧,١ |
| ١٠ | ضعف فهم الأسرة بأهمية الخطة التربوية الفردية المقدمة للطفل. | ٦٨ | ١٠,٥ | ١٠ | ٧,٨ | ٠ | ٠ | ٢٦ | ٣٦,٧ |
| | المجموع | ٦٤٣ | | ١٢٩ | | ١ | | | |

**جدول (٢٠ـ ب) تحليل البيانات لتحديد أهم معوقات تطبيق الخطة الفردية لذوى اضطرابات التوحد**

| م | الدرجة | تحليل البيانات |
|---|---|---|
| ١ | كبيرة | ٣٤,٥١ — ٣٨,٥٠ |
| ٢ | متوسطة | ٣١,٤١ — ٣٤,٥٠ |
| ٣ | ضعيفة | ٢٨,٢ — ٣١,٤٠ |

يتضح من الجدول (٢٠ ـ أ) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الدراسة حول عبارات البعد الثالث " مشكلات تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها ". تراوحت (٢٤,٣ ـ ٢٦)، وهذا يدل على أن هناك معوقات توجد بدرجة

كبيرة، ومعوقات بدرجة متوسطة، ومعوقات بدرجة ضعيفة، ويتضح من الجدول السابق (٢٠ ـ أ) أن معوقات تطبيق الخطة التربوية الفردية التى تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها لتنفيذها رقم (١,٢,٨,١٠) تقع ضمن فئة المعوقات بدرجة كبيرة، ومتوسطاتها الحسابية (٢٦)، بينما المعوقات التى تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها لتنفيذها رقم (٣، ٤) تقع ضمن فئة الدرجة المتوسطة، ومتوسطاتها الحسابية (٢٥,٣) ، (٢٦)، بينما المعوقات التى تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها لتنفيذها رقم (٥,٦,٧,٩) تقع ضمن فئة الدرجة الضعيفة، ومتوسطاتها الحسابية ما بين (٢٤,٣ )، (٢٦)، فقد كانت المعوقات التى تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها ذوى اضطرابات التوحد العبارات رقم (١) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٦,٧) ، رقم (٢) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٧,٥) ، رقم (٣) بمتوسط حسابى (٢٥,٣) وانحراف معيارى (٣٢,٥) ، رقم (٤) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٢,٧) ، رقم (٥) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣١,٤) ، رقم (٦) بمتوسط حسابى ( ٢٦،) وانحراف معيارى (٢٨,٢) ، رقم (٧) بمتوسط حسابى ( ٢٦) وانحراف معيارى (٣٠,١) ، رقم (٨) بمتوسط حسابى (٢٦) وانحراف معيارى (٣٨,٣) ، رقم (٩) بمتوسط حسابى (٢٤,٣) وانحراف معيارى (٣٧,١) ، رقم (١٠) بمتوسط حسابى (٢٦,٦) وانحراف معيارى (٣٦,٧) ، وعند النظر إلى المعوقات التى تتعلق بالأسرة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية لطفلها ذوى اضطرابات التوحد التى تحققت بدرجة عالية نجدها جميعها تقوم على انخفاض المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة، الذى يفترض أن تكون فيه كل الجهود فى التعاون والتشاور بين الأسرة وإدارة المدرسة مثل " ضعف فهم الأسرة للنظام المدرسي الخاص بالتوحد وبالخطة التربوية الفردية المقدمة للطفل .لمديرين بتطوير أداء العاملين انخفاض المستوى الاجتماعي الذى يؤثر بشكل كبير على مشاركة الاسرة وكذلك الثقافى.،كما يمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن تطبيق الخطة التربوية الفردية لذوى التوحد يتطلب الألتزام بتطوير فهم الأسرة للنظام المدرسى الخاص بالتوحد وبالخطة التربوية الفردية المقدمة للطفل من خلال التعاون فى إعدادها وتنفيذها.

- **توصيات الدراسة** :

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج يوصي الباحثان بمايلي:

- أن تقوم الإدارات التعليمية بتقديم برامج إرشادية وتدريبية للأسرة تهدف تحقيق مشاركة فعالة للأسرة فيما يخص إعداد وتنفيذ الخطة التربوية الفردية لذوى اضطرابات التوحد -.التأكيد على ضرورة احتواء الخطة التربوية الفردية على الخدمات المساندة، مع العمل على توفير متخصصين ذوي كفاءة لتقديم تلك الخدمات.

- عقد دورات تدريبية للعاملين فى أثناء الخدمة لتعريفهم بأسس ومتطلبات بناء الخطة التربوية الفردية لمساعدتهم على تطوير برامج فردية تكون ذات فاعلية حقيقية.
- عقد دورات تدريبية وورش عمل للعاملين وتوفير البديل التربوى ،فيما يخص طرق التدريس الفردية .لضمان وصول التلميذ لتحقيق وانجاز أهدافه التربوية المقررة له في برنامجه التربوي الفردي.
- أن توفر الكليات التربوية لطلاب وطالبات أقسام التربية الخاصة مقررات في الخطط التربوية الفردية لتزويدهم بالمعرفة العلمية والمهارة اللازمة لإعداد وتنفيذ الخطط التربوية الفردية.
- العمل على تفعيل فكرة عمل الفريق متعدد التخصصات بشكل مهني وعلمي يعمل فيه المديريين والمعلمين والأخصائيين والأسرة ضمن فريق واحد لإعداد وتنفيذ خطة تربوية فردية مناسبة لتلميذ التوحد.
- يجب على الجهات المختصة قبل أن تفرض تطبيق الخطة التربوية الفردية في تربية وتعليم تلاميذ االتوحد لابد أن تتأكد أن كافة المتطلبات المادية والبشرية والمكانية والوسائل التعليمية لمقابلة عملية تطوير ناجحة للخطة التربوية الفردية.
- بالرغم من فشل الخطط التربوية الفردية في تحقيق أهدافها لمواجهتها للكثير من المعوقات .
- نتيجة للطريقة التي تستخدم بها الخطة التربوية الفردية.

- **المراجـــع** :

- إبراهيم العثمان وآخرون (٢٠١٢) : مدخل الى اضطرابات التوحد، الرياض، دار الزهراء .
- إبـراهيم عبـد الله الزريقـات (٢٠١٠): التوحـد السـمات والعـلاج، الأردن، دار وائـل للطباعـة والنشر.
- أسامة فاروق مصطفى ،السيد كامل الشربينى (٢٠١٠): سمات التوحد، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الدليل الإجرائي للتربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية : ١٤٣٦، ١٤٣٧هـ.
- جمال محمد الخطيب (٢٠٠٥): استخدامات التكنولوجيا في التربية الخاصة، عمان ، دار وائل.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٥): خدمات ذوى الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- سحر الخشرمي (٢٠٠٣): تقويم بناء ومحتوى البرامج التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز ومدارس التربية الخاصة بمدينة الرياض، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع٣، ١٠٣ - ١٣٢.
- صالح عبد الله هارون (٢٠٠٤): البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصة(دليل المعلمين)، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠): بعض أماط الأداء السلوكى الاجتماعى للأطفال التوحديين وأقرانهم المعوقين عقليا، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد ٣٥، مايو، ٩ – ٣٥.

- عبد الحافظ سلامة، سمير أبو مغلي، ( ٢٠٠١): المناهج والأساليب في التربية الخاصة ، عمان، الأردن، دار اليازوردي.

- عبد الله محمد الوابلي ( ١٩٩٦): واقع الخدمات المساندة ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية، ع٢٠، ١٩١ – ٢٣٢

- عبد الله محمد الوابلي (٢٠٠٠): متطلبات استخدام الخطة التربوية الفردية ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في مجال تعليم الطلاب المتخلفين عقليا بالمملكة العربية السعودية، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، ع ١٢،١ – ٤٧.

- عبد العزيز السيد الشخص، عبد الغفار الدماطى ( ١٩٩٢): قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير الأسوياء، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- عبد العزيز العتري (٢٠٠٤): فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- عبد الصبور منصور محمد: (٢٠١١) واقع الخطة التربوية الفردية في معاهد وبرامج التربية الخاصة واهم معوقاتها من وجهة نظر آباء التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية بالزقازيق، العدد ٧١.

- عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢) : الإعاقات الذهنية فى مرحلة الطفولة، القاهرة، المجلس العربى للطفولة والتنمية.

- عمر بن الخطاب خليل ( ٢٠٠٦): الأساليب العلاجية الفعالة فى التوحد، مجلة معوقات الطفولة، العدد ٩، مايو، جامعة الأزهر.

- فاروق الروسان ( ١٩٩٩): مقدمة في الإعاقة العقلية ، عمان، الأردن، دار الفكر.

- فاروق الروسان (٢٠١١) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ( مقدمة فى التربية الخاصة)، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- كوثر حسن عسلية (٢٠٠٦): التوحد ، الأردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.

- محمد أحمد خطاب (٢٠٠٥): سيكولوجية الطفل التوحدى، تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجى، عمان ، دار الثقافة.

- محمد حسيب الدفراوى (١٩٩٨): الطفولة الذاتوية فى الأطفال المصريين، التقيمات والمصاحبات الاكلينيكية، المجلة المصرية للطب النفسى، العدد٢١، ٨٥ – ٩٣.

- محمد زياد حمدان (٢٠٠١): التوحد لدى الأطفال اضطرابه وتشخيصه وعلاجه، القاهرة، دار التربية الحديثة.

- محمد عبد العزيز الفوزان (٢٠٠٦) : التوحد ، المفهوم والتعليم والتدريب، السعودية، ط٢، دار عالم الكتب.

- محمد على كامل (٢٠٠٣): الأوتيزم (التوحد) الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج ، القاهرة، مركز الأسكندرية للكتاب.

- محمد قاسم عبد الله ( ٢٠٠٣): الخطة التربوية الفردية للأطفال في مدارس الدمج ومعاهد التربية الفكرية في مناطق جنوب المملكة العربية السعودية، مجلة الطفولة العربية، ع ١٧، ٩ - ٢٥.
- مؤيد عبد الهادي حميدى ( ٢٠١٣): التوحد، المجلة التربوية الدولية المتخصصة: مجلد. ٢ عدد١٢، كانون الأول. عمان الأردن.
- منى صالح الحصان (٢٠١١) : المرشد الأول لبرامج التوحد، مكتبة الملك فهد الوطنية الرياض.
- نرمين قطب (٢٠٠٧) : برنامج سلوكى لتوظيف الانتباه الانتقائى وأثره فى تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من أطفال التوحد ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة أم القرى.
- وفاء على الشامي (٢٠٠٤): سمات التوحد ، مجلة الجمعية الخيرية النسوية، مركز جدة للتوحد.
- Abe, H. (1997). The social life training of autistic children helping then to travel to school independently. Japanese, Journal of Special Education. 34, 5, pp. 117-123.
- AL-Kahtani, Mohammed Ali.(2015): The Individual Education Plan (IEP) Process for Students with Intellectual Disabilities in Saudi Arabia: Challenges and Solutions. A thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy at the University of Lincoln.
- Carothers, D. & Taylor, R. (2004). How teachers and parents can work together to teach daily living skills to children with autism, Journal; Peer, Reviewed, Journal Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 19, 2, pp. 102-104.
- Crepeau, G. & et al (2003): Willard & Sparkman's occupation therapy, occupational therapy, Rehabilitation and Vocational, Philadelphia, Lippincott.
- Dabkowski, D. M. (2004). Encouraging active parent participation in IEP team meeting, Teaching Exceptional Children, 36, 3, pp 34-39.
- Gersten, R., (2001): Working in- special Education: Factors that enhance special educators' intent to stay, Council for Exceptional Children, 67, 4, pp 549-567.
- Heumann, J., & Warlick, K., (2000): Guidance Regarding the Requirements of the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) on Individualized Education Programs, Office of Special Education and Rehabilitative Services (ED), Washington, DC.
- Hultman, Y. & et al (2002): Perinatal risk factors for infantile autism, Epidemiology, 13, pp 417 – 423.
- Krause, F. & et al (2002): Brief report: Immune factors in autism, a critical review, Journal Autism Developing Disorders, 32,pp 337 – 345.

- Kristine M. & et al (2014): How Will DSM-5 Affect Autism Diagnosis? A Systematic Literature Review and Meta-analysis, Journal of Autism and Developmental Disorders, DOI / :s10803-014-2065-2
- Mclaughlin, J., &Lewis, R., (1995): Assessing Special Students. Macmillan Publishing Collage, 4 TH, ED, New Yourk, USA.
- Mcnicholas, J., (2000): The Assessment of Pupils with Profound and Multiple Learning, British Journal of Special Education, 27, 3, pp. 53-150.
- Miles- Bonart, S., (2002): A look at variables affecting parent Satisfaction with IEP meeting. Annual National Conference Proceedings of the American Council on Rural Special Education, March, 7-9.
- Nanson,J (1992) : Autism in fetal alcohol syndrome: a report of six cases, Alcohol Clin Exp Res, 16 ,pp 558 – 565.
- Skinner, M., (1991): Facilitating Parental Participation During Individualized Education Program Conferences, Journal of Educational and Psychological consultation, 2, 3, PP. 285-289.
- Smith, S., (2001): Involving Parents in the IEP Process, ERIC Clearinghouse on Disabilities and Gifted Education Arlington VA, PP. 1-7.
- Spann, Sammy. J. & et al (2003): Examining parent's involvement and perceptions of special education services: An interview with families in a parent support Group. Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, 18, 4, pp 228-239.
- Stroggilos, Vasilis & Xanthacou, Yota (2006): Collaborative IEP s for education of pupils with profound and multiple learning difficulties. European Journal of special needs education, 21, 3, pp 339-349.
- Thompson, Amy M. (2010): Barriers to Individualized Education Planning in the Appalachian Region of Ohio. A Master's Research Project Presented to The Faculty of the College of Education Ohio University.
- Whitworth, J., (1994): Training in Developing Effective IEP's: The Illinois Experience, U.S, Department of Education Office of Educational Research and Improvement, PP. 1-15.

❋❋❋❋❋❋❋