

المجلد (١٢)، العدد (٤١)، الجزء الثاني، مارس ٢٠٢١، ص ١٦٧ – ١٩٥

الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين

إعداد

أ/ نادية احمد الزهراني د/ ريم محمود غريب

أستاذ التربية الخاصة المساعد

جامعة جدة

ماجستير تربية خاصة – اضطراب طيف التوحد

جامعة جدة

الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين

إعداد

أ/ نادية احمد الزهراني (*) & د/ ريم محمود غريب (**)

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد والتحديات التي تحول دون تقديم الخدمات الانتقالية من قبل الأسر والمعلمين في مدينة جدة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤-٢٥ المتواجدين في مراكز ومدارس التربية الخاصة الحكومية والأهلية ومعلميهم، وقد تم اختيار عينة عشوائية من الأسر والمعلمين بلغ مجموع العينة (١٤١) فردًا، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة حول مستوى الخدمات الانتقالية والتحديات التي تواجه الأسر والمعلمين في تقديم الخدمات الانتقالية وتم التحقق من صدقها وثباتها، وقد أظهرت النتائج أن المستوى العام للخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات صحيح ومتوفر إلى حد ما، وجاءت الخدمات الثقافية والمعرفية في الترتيب الأول من حيث مستوى الموافقة على توفرها بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، بينما كانت خدمات الاندماج والمشاركة الاجتماعية في الترتيب الرابع من حيث مستوى الموافقة على توفرها بمتوسط حسابي (٢,٥٢) وحصلت المهارات الحياتية والاستقلالية على الترتيب الأخير من حيث مستوى الموافقة على توفرها بمتوسط حسابي (٢,٣٧)، ومن حيث التحديات التي تواجه الأسر والمعلمين كانت "الاتجاهات السلبية من المجتمع نحو ذوي اضطراب طيف التوحد تؤثر في مدى إتاحة الفرص التشغيلية المناسبة" في الترتيب الأول بمتوسط (٤,٣٢) ودرجة حكم (أوافق بشدة).

الكلمات المفتاحية: الخدمات الانتقالية - الانتقال - اضطراب طيف التوحد - التوحد الكبار.

(*) ماجستير التربية الخاصة - اضطراب طيف التوحد - جامعة جدة.

(**) أستاذ التربية الخاصة المساعد بجامعة جدة.

Transitional Services for Autism Spectrum Disorder People from the Perspective of families and teachers

By

Miss. Nadia Al-Zhrani (*) & Dr. Reem Ghareeb() □**

Abstract □

The study is aimed to identify transition services' level for persons with autism spectrum disorder and the challenges facing families and teachers in Jeddah City to provide transition services. The study population consists of all parents of persons with autism spectrum disorder between the ages of 14 and 25 who join the government and private special education schools and centers and their teachers. A random sample of (141) from families and teachers is selected. To achieve the objectives of the study, a questionnaire on transition services' level and the challenges facing families and teachers to provide transition services is designed and its validity and reliability are verified. The results showed that the general transition services' level for persons with autism spectrum disorder in Jeddah City from the perspective of families, male and female teachers is fairly correct and available. Cultural and knowledge services ranked first in terms of approval level for their availability on an average of (2.87), meanwhile, integration and social participation services ranked fourth in terms of approval level for their availability on an average of (2.52), and life skills and independence were last in terms of approval level for their availability on an average of (2.37). Moreover. In terms of challenges facing families and teachers, negative trends from society towards those with autism spectrum disorder affect the availability of appropriate operational opportunities in the first rank; with an average of (4.32) and a judgment degree (strongly agree).

Key words: Transition Services - Transition - Autism Spectrum Disorder-
Adult – Autism.

(*) Master of Autism Spectrum Disorder– University of Jeddah.

(**) Assistant Professor of Special Education, Faculty of Education, University of Jeddah.

مقدمة:

تتنوع الخدمات التأهيلية التي تعنى بذوي اضطراب طيف التوحد إلى التأهيل الطبي والتأهيل النفسي والاجتماعي والتأهيل التربوي والأكاديمي والمجتمعي بالإضافة للتأهيل المهني، فالهدف من التأهيل هو مساعدة الفرد على الاستفادة من طاقاته وقدراته وتمييزها للوصول إلى أعلى مستوى من الاستقلالية والتفاعل مع المجتمع. (الزارع، ٢٠١٣).

ويشير كل من (محمد، حمزة، بخيت، ومصطفى، ٢٠١٠؛ NCSET, 2017) إلى أن مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو خصوصاً لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، نتيجة التغيرات البيولوجية والعصبية والاجتماعية التي تطرأ عليهم، فعند وصول الفرد لعمر ١٤ سنة يكون بحاجة إلى عملية تقييم وتخطيط لتقديم أهم الخدمات التي قد تسهم في تحقيق الكفاءة الفردية والاجتماعية وأيضاً المهنية، وذلك من خلال المشاركة في المناهج واكتساب مهارات تقرير المصير واحترام الذات والمشاركة في الأنشطة المدرسية والمجتمعية بحيث تكون الأنشطة منظمة ومنسقة لتسهل عملية الانتقال من بيئة المدرسة إلى الحياة، ومبنية على نقاط القوة والاهتمامات الذي يبيدها الطالب.

وتكمن أهمية الخدمات الانتقالية Transition Services في معرفة قدرات الفرد واحتياجاته واهتماماته وتيسير الانتقال من بيئة لأخرى ومن مرحلة دراسية لأخرى ثم إلى مرحلة العمل كأفراد بالغين ومؤهلين، حيث تعاني أسر ذوي اضطراب طيف التوحد من الضغوط النفسية بشكل أكبر مقارنة بأسر ذوي الإعاقات الأخرى وتزداد هذه الضغوط بشكل ملحوظ في مرحلة الانتقال، فتساهم الخدمات الانتقالية في مواجهة مخاوف الأسر نحو مستقبل أبنائهم، والتخطيط والتوجيه لفرص المناسبة سواءً مهنية أو أكاديمية أو استقلالية، وتقديم الدعم اللازم للوصول إلى أفراد بالغين قادرين على المشاركة في الأنشطة المجتمعية بشكل فعال. (القريني، ٢٠١٨؛ Desmarais, Barker, & Gouin, 2017).

وقد أوصت عدة دراسات (الخرعان، ٢٠١٤؛ الحراصية، ٢٠١٦) بإجراء المزيد من البحوث حول الخدمات الانتقالية مع مختلف فئات الإعاقة من حيث تطبيقها وفعاليتها ومن وجهات نظر مختلفة. ومن هنا جاءت هذه الدراسة الحالية للتعرف على مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين في مدينة جدة.

مشكلة الدراسة:

تعد الخدمات الانتقالية أساسية ومهمة لمرحلة جوهريّة وحساسة لفئة اضطراب طيف التوحد تؤدي إلى استقلالهم وامتلاكهم للمهارات اللازمة لتحقيق ذاتهم في مرحلة الرشد وتمكنهم من العمل والانخراط في المجتمع بشكل فعال، فنجد أن درجة المشاركة المجتمعية عند الانتقال من مرحلة المراهقة إلى البلوغ تقل بنسبة ٤٦% إلى ٦٣% بينما المهارات الاجتماعية تكون مستقرة وذلك يرتبط بمنسق الخدمات ونوعيتها. (Bjornson, & Myers, Davis, Stobbe, ٢٠١٥).

ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة؟ وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر مقدمي الرعاية (الأسر/ معلمين ومعلمات)؟
- ما التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر مقدمي الرعاية (الأسر/ معلمين ومعلمات)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد والتحديات التي تحول دون تقديم الخدمات الانتقالية من وجهة نظر الأسر والمعلمين في مدينة جدة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولة التعرف على واقع الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين في مدينة جدة. وتنقسم أهمية هذه الدراسة إلى:

الأهمية النظرية:

- تعتبر من الدراسات العربية القليلة التي تساعد في توفير المعلومات النظرية حول الخدمات الانتقالية لفئة اضطراب طيف التوحد.

- تحاول الدراسة تقييم الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين للمساهمة في تطويرها.
- تحاول الدراسة التعرف على التحديات التي تحول دون توفر الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسرة والمعلمين للمساهمة في التغلب عليها.

الأهمية التطبيقية:

- تفيد الدراسة الحالية بتوفير أدوات لقياس الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين.
- تفيد الدراسة الحالية بتوفير أدوات لقياس التحديات التي تحول تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين.

حدود البحث:

- حدود بشرية: أولياء أمور الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤ - ٢٥ سنة الذكور والإناث والمعلمين والمعلمات في مراكز الرعاية النهارية والمدارس الحكومية والأهلية.
- حدود مكانية: مدينة جدة.

حدود زمنية: خلال الفصل الدراسي الأول ١٤٤١-١٤٤٢هـ.

مصطلحات الدراسة:

الخدمات الانتقالية:

هي مجموعة من الأنشطة المنظمة بطريقة منهجية بهدف تحسين التحصيل الدراسي والوظيفي وتسهيل انتقال الطلبة من المدرسة لأنشطة ما بعد المدرسة، بما في ذلك التعليم ما بعد الثانوي والتعليم المهني والتوظيف والتعليم المستمر وتعليم الكبار أو خدمات البالغين أو العيش المستقل أو المشاركة المجتمعية. (Individuals with Disabilities Education Improvement Act, IDEIA, 2004).

ويعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس الخدمات الانتقالية الذي أعدته الباحثة.

اضطراب طيف التوحد:

هو مجموعة من الأعراض التي تتمثل في ضعف السلوك الاجتماعي والتواصل والمهارات اللغوية ويتصف الفرد بمحدودية الاهتمامات والأنشطة واستمرار تكرارها، وتظهر الأعراض من مرحلة الطفولة خلال الخمس سنوات الأولى من العمر وتستمر في فترة المراهقة والبلوغ. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧)

ويعرف إجرائياً من قبل الباحثة بأنهم الأفراد الملحقين بالمراكز الحكومية والخاصة والمصنفين من قبل المركز بأنهم ذوي اضطراب طيف التوحد والذين تتراوح أعمارهم بين ١٤ إلى ٢٥ سنة.

الإطار النظري:

الخدمات الانتقالية:

تأتي الخدمات الانتقالية في مقدمة الاهتمامات في مجال التربية الخاصة عالمياً، "وفي المملكة العربية السعودية أكدت رؤية (٢٠٣٠) على تمكين ذوي الإعاقة من الحصول على فرص عمل مناسبة، وتعليم يضمن استقلاليتهم واندماجهم؛ بوصفهم عناصر فاعلة في المجتمع، وإمدادهم بكل التسهيلات والأدوات التي تساعدهم على تحقيق النجاح". (وزارة التعليم، ٢٠٢٠).

ولذلك أكدت وزارة التعليم (٢٠١٥) على تقديم برنامج تربوي فردي لجميع الطلبة من ذوي الإعاقة والذي يتصف بكونه وثيقة أساسية وملزمة مكتوبة بين أطراف العملية التعليمية والتي تتكون من الطالب وفريق العمل المدرسي والأسر والتي تتضمن الخدمات التربوية والخدمات المساندة حسب احتياجات الطلبة من ذوي الإعاقة بناءً على نتائج التشخيص والقياس وينفذ من خلال فريق العمل في المؤسسة العلمية. ووفقاً لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة the Individuals with Disabilities Education Act IDEA (2004) الذي ينص على توفر خطة انتقالية للطلبة ذوي الإعاقة في عمر ١٦ ويفضل قبل ذلك اعتماداً على احتياجات الطالب الفردية، مع مراعاة نقاط القوة لدى الطالب وتفضيلاته وتشمل الخطة الانتقالية عدة مجالات: التعليم، والخدمات ذات

الصلة، والخبرات المجتمعية، وتطوير فرص العمل وغيرها من الأهداف المعيشية للبالغين بعد المدرسة، واكتساب مهارات الحياة اليومية والتقييم المهني الوظيفي.

أهداف الخدمات الانتقالية:

وقد ذكر القريوتي (٢٠٠٥) أن أهداف البرامج الانتقالية تكمن في:

- ١- مساعدة الطلبة للتعرف على احتياجاتهم ومجالات اهتماماتهم.
- ٢- توجيه الطلبة وأسرههم للوصول إلى الخدمات المساندة المتاحة في المجتمع المحلي.
- ٣- تشجيع المؤسسات المجتمعية على المشاركة بشكل منظم في إعداد الطلبة للحياة العملية وذلك من خلال إتاحة الفرصة لتجربة عدة وظائف في سوق العمل وفي بيئتها الطبيعية.
- ٤- توعية الطلبة بالتحديات التي يمكن أن تواجههم في مرحلة ما بعد المدرسة.

وفي دراسة أجراها كلاً من سوسنوي Sosnowy وسيلفرمان Silverman وشاتوك Shattuck في عام ٢٠١٨، وجدت الأسر أن توفير فرص العمل لأبنائهم لم يحقق الاستقلال المالي فقط وإنما ساهم في الاندماج المجتمعي ورفع مستوى تقدير الذات، وقد أقرروا الشباب ذوي اضطراب طيف التوحد على مزايا العمل وأكدوا أن الاستقلال المالي جعل الأهداف الأخرى قابلة للتحقيق، فنجد أن من أهم العناصر التي ينبغي توفرها خلال الفترات الانتقالية هي الأمن والاستمرارية وإتاحة الفرص في التعليم والعمل وجعل البيئات أكثر دعماً وتقديراً للشباب البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد.

الخطة الانتقالية:

يقوم فريق العمل على إعداد خطة انتقالية فردية وذلك بوضع أهداف قابلة للقياس؛ لوصف حياة الطلبة بعد المرحلة الدراسية، ويكون التركيز على المهارات الاستقلالية مع التأكيد على أهمية المراجعة السنوية للأهداف وتتكون من نقاط القوة والاحتياج والاهتمامات والمهارات الأكاديمية ومهارات الحياة اليومية. ويتكون فريق العمل من: الوالدان، الطالب، معلم التربية الخاصة، معلم التعليم العام، المدير، الأخصائي النفسي، المرشد الطلابي، منسق عملية الانتقال، المرشد والمدرّب المهني، صاحب العمل. (وزارة التعليم، ٢٠٢٠).

وتجد سزidon، روبر Ruppar، سميث Smith (٢٠١٥) ووزارة التعليم (٢٠٢٠) أن هناك خطوات لتطوير خطط انتقالية فعالة للطلبة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد:

الخطوة ١: تحديد أهداف الانتقال:

عند تصميم البرنامج التربوي الفردي والذي يتضمن الخطة الانتقالية، يجب أن يبدأ الفريق بالنظر في احتياجات الطالب في مجالات التعليم ما بعد الثانوي، والتوظيف، والحياة المستقلة. على الرغم من أن المهارات الأكاديمية قد تكون قوية بالنسبة لبعض الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين في برامج الدمج، فإن هؤلاء الطلبة أنفسهم غالبًا ما يظهرون تحديات كبيرة في مهاراتهم الاجتماعية والتكيفية التي يمكن أن تؤثر على استقلاليتهم.

الخطوة ٢: ربط أهداف ما بعد المدرسة بأهداف البرنامج التربوي الفردي:

عند كتابة أهداف البرنامج التربوي الفردي السنوية، يجب أن يكون هناك ارتباط واضح بين أهداف ما بعد المدرسة (التي سيتم تحقيقها بعد التخرج) وأهداف البرنامج التربوي الفردي (التي سيتم تحقيقها في العام الدراسي). الخطأ الشائع في كتابة الأهداف هو عدم وجود رابط بين الاثنين. وهذا يمثل مشكلة للطلبة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والذين يصعب عليهم تعميم المهارات بشكل خاص.

الخطوة ٣: استكشاف الأخطاء في الأهداف الانتقالية وأهداف البرنامج التربوي الفردي وإصلاحها:

يجب أن تكون المهارات قابلة للتعميم في الوظائف ما بعد الثانوية أو التعليم أو العيش المستقل. توجد ثلاثة مشكلات محتملة في كتابة أهداف البرنامج التربوي الفردي والأهداف الانتقالية وهي: (أ) الأهداف التي ترقى إلى المشاركة السلبيه فقط، (ب) الأهداف المحددة جدًا لمنهج معين، و(ج) الأهداف التي تقيس الأحداث العرضية فقط.

الخطوة ٤: توفير الفرص لتدريس المهارات:

بالنسبة للطلبة الذين لديهم عبء كامل من التعليمات الأكاديمية، قد يتطلب إيجاد الوقت لتقديم تنمية المهارات التكيفية أو المناهج الاجتماعية تخطيطًا إبداعيًا وصعوبة اتخاذ القرار من

جانب فريق العمل. في حالة عدم وجود جدول زمني واضح وخطة للتدريس المباشر، قد يتلقى الطلبة كميات غير كافية من التعليمات ووقت أقل للممارسة واكتساب المهارة الجديدة، مع احتمالية منخفضة للتعميم.

وأشار القريوتي (٢٠٠٥) أن الخبرات المهنية بأشكالها المختلفة تمكن الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من اكتشاف مجالات اهتماماتهم ونقاط القوة والضعف لديهم مما يساعدهم في تحديد أهدافهم المهنية، وتعتبر فرصة لتقديم التدريب العملي بشكل مباشر مثل العمل ضمن فريق، الالتزام بأنظمة العمل، والتفاعل مع الآخرين، ومن هنا يستطيع المختصين ملاحظة أداة الطلبة ومتابعتهم لتوفير أفضل خدمات الإرشاد والتوجيه المهني.

الخطوة ٥: تقييم التقدم:

يجب أن يوفر البرنامج التربوي الفردي والخطة الانتقالية لفريق العمل معلومات قيمة حول تقدم الطالب نحو تحقيق أهداف ما بعد المرحلة المدرسية. إذا تمت كتابة هدف البرنامج التربوي الفردي بطريقة يمكن ملاحظتها، وكانت شروط الأداء ومعايير واضحة، فيجب أن يكون من السهل جمع البيانات. بدون تحليل دقيق لنمط اكتساب المهارات الاجتماعية والتكيفية، يخاطر المعلمون بالمبالغة أو التقليل من مستويات مهارات طلابهم، مما يؤدي إلى مشاكل مستقبلية تتعلق بالأهداف المرغوبة لما بعد المرحلة المدرسية.

ولنجاح برنامج تنمية الخبرات المهنية ينبغي على المدرسة توفير بدائل وخيارات مختلفة من الخبرات المهنية والتي يمكن أن تتوفر من خلال التعليم بالتوجيه المباشر، زيارات ميدانية لعدة شركات وأماكن عمل، التدريب العملي مع وجود زملاء في العمل لمتابعتهم وتقديم الدعم والتوجيه، إنشاء النوادي المهنية في المدرسة والمشاركة في أداء الأعمال، ولا بد من تعاون جميع الأطراف بما في ذلك أصحاب العمل ومؤسسات المجتمع المحلي. (القريوتي، ٢٠٠٥).

التحديات في فترة الانتقال:

فقد أصبح انتقال الأفراد من ذوي الإعاقة من الحياة الدراسية إلى الحياة العملية هاجساً يقض مضاجع المعنيين بهذا الأمر؛ وذلك نتيجة إلى العديد من التحديات منها عدم استمرار الطلبة

في الدراسة مع تدني مستوى التحصيل الدراسي، وبالتأكيد فإن عدم مشاركة أولياء الأمور من أكبر المشكلات فهم الركيزة الأساسية في تطوير مهارات تقرير المصير، بالإضافة لعدم تركيز برامج التربية الخاصة في المرحلة الثانوية وما بعدها على تكيف الطلبة من ذوي الإعاقة مع بيئاتهم وقلّة البرامج المناسبة في المجالات الاستشارية ومجالات التدريب المهني بالتالي قلّة البرامج التي تساعد في عملية توظيف هؤلاء الأفراد، فعلى سبيل المثال، حوالي ٦٨٪ من هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية إما من العاطلين عن العمل أو ممن يشغلون وظائف دون المستوى المطلوب. (البتال، ٢٠١٤).

اضطراب طيف التوحد:

سابقاً نجد أن الاضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorder تصنف في خمس فئات وهي: متلازمة ريت Rett's disorder، واضطراب الطفولة التفككي Childhood Disintegrative Disorders، واضطراب التوحد Autistic disorder، واضطراب أسبرجر Asperger syndrome، والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة Pervasive Developmental Disorder- Not Otherwise Specified، وقد اشتركت الفئات في خصائص سلوكية محددة وهي: التواصل، والمهارات الاجتماعية، والسلوك النمطي والاهتمامات المحددة، ولذلك تم دمج ثلاث فئات تحت مسمى واحد وهو اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder. ويقسم إلى ثلاث درجات وهي بسيط، متوسط، وشديد. وذلك يعود إلى وجود الإعاقة العقلية المصاحبة من عدمه، ومستوى توفر اللغة والتواصل. (American Psychiatric Association, 2013)

ونجد الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يشتركون في السمات الأساسية ويختلفون في شدتها ووضوحها فمن خلال إعادة تسميته باضطراب طيف التوحد يصبح المصطلح أكثر دقة، وهو اضطراب يستمر طوال الحياة ويمكن تشخيصه في مرحلة الطفولة المتأخرة أو حتى في مرحلة البلوغ. ولأنه اضطراب غير متجانس في طبيعته فإن التحديات المرتبطة بها واحتياجات الدعم متفاوتة. (U.S. Department of Health and Human Services, 2017)

اضطراب طيف التوحد عند الكبار:

نجد أن المسار النمائي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصف بالاستمرارية والتغيير. ففي دراسة أجريت على (٤٨) طفلاً من عمر (٢-٥) سنوات في كاليفورنيا، اعتمدت على ملاحظة وتقييم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في كل من الطفولة المبكرة والمتوسطة في أواخر مرحلة المراهقة باستخدام مقياس مراقبة تشخيص التوحد (ADOS)، وتم إعطاء والديهم مقابلة تشخيص التوحد المنقحة (ADI-R) ومقياس سلوك فينلاندي التكيفي. وأشارت النتائج إلى استمرارية تشخيص اضطراب التوحد لدى معظم العينة وقد أبلغ الآباء عن التحسن في مرحلة المراهقة، وبأن المشاركة الاجتماعية مع الأقران تحسن من مهارات السلوك التكيفي لدى الأفراد، ووجدت النتائج أن المراهقين ذوي الأداء العالي يتحسنون أكثر من الأفراد ذوي الأداء المنخفض، ليس فقط في القدرات المعرفية ولكن أيضاً في مهارات التفاعل الاجتماعي وهذا يدل على أن أي تدخل مبكر يؤثر على القدرات المعرفية للأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد من المرجح أن يكون له تأثير موازي على مهاراتهم الاجتماعية عندما يكبرون حتى نهاية المراهقة وبداية البلوغ. (McGovern & Sigman, 2005)

وجود اضطراب طيف التوحد في حياة الفرد لديه التأثير الكبير على قدراته في أداء مهامه اليومية والمشاركة في المجتمع مما يؤثر في إنجازاته التعليمية والحياتية وفي فرصة حصولهم على العمل والاستمرار بأداء مهامه، قد يتعرضون إلى التمييز مما يؤثر في تقديم الخدمات لديهم وفرصة المشاركة في مجتمعاتهم. (American Psychiatric Association, 2015)

الدراسات السابقة:

قامت الحراصية (٢٠١٦) بعمل دراسة عن الخدمات الانتقالية لذوي الإعاقة من وجهة نظر المعلمين في البيئة العمانية، وكانت عينة الدراسة (٧٦) معلم ومعلمة لذوي الإعاقة بالمدارس التخصصية (الأمل للصم-التربية الفكرية) وبرنامج الدمج (السمعي-العقلي)، وقامت بتوزيع أداة الدراسة وهي استبيان بطريقة قصدية للعينة المطلوبة، وأشارت نتائجها إلى أن مستوى تطبيق خدمات الانتقال في البيئة العمانية عالياً وتوجد فروق دالة إحصائية في مستوى التطبيق الخدمات الانتقالية وفق متغير سنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة (١١-١٥) سنة/ كما ان مستوى إدراك

المعلمين لأهمية خدمات الانتقال كان عالياً وتوجد فروق دالة إحصائياً بين المعلمين في إدراكهم لأهمية خدمات الانتقال وفق متغير سنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة (١١-١٥) سنة.

وأعد الدوسري (٢٠١٦) دراسة عنونها عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من المدرسة إلى العمل، طبقتها في مدينة الرياض على (٨٦) معلماً بطريقة عشوائية، واستخدم استبيان مكون من (٣٠) فقرة موزعة على سبعة عوامل وهي: الخطة الانتقالية الفردية، المهارات الأكاديمية، المهارات الاجتماعية، التدريب المهني، مهارات تقرير المصير، مشاركة الأسرة، والتعاون من الجهات المجتمعية، وتوصل إلى أن الخطة الانتقالية هي أول عامل يجب توفره، يليها التدريب المهني وتقرير المصير، وكانت المهارات الأكاديمية في الترتيب الأخير.

وقد أجرى شاماك Chamak وبونيل Bonniau (٢٠١٦) دراسة بعنوان مسارات ونتائج طويلة الأمد وتجارب عائلية ل ٧٦ من الكبار الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في فرنسا، وكانت عينة الدراسة (٧٦) من أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد التي تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٥٤ سنة، وقد استخدم المنهج الطولي، وكانت نتائجها تقول بأن الذين لديهم توحد متوسط نتائجهم أفضل من الذين لديهم توحد شديد في سن الرشد، وقد استمروا في العيش في السكن الرئيسي فلا يوجد من يعيش باستقلال كامل، أما التوحد ذوي الأداء العالي ومتلازمة اسبيرجر فكانت مساراتهم أكثر إيجابية لأنهم جميعاً التحقوا بالمدرسة وبعضهم ذهب إلى الجامعة ولكنهم ظلوا معتمدين على الأسرة.

وقام القريني (٢٠١٧) دراسة بعنوان العوامل المؤثرة في تدني مستوى تقديم الخدمات الانتقالية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة بالمملكة العربية السعودية، وكانت عينة الدراسة جميع العاملين في معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية وقد بلغ عددهم (١٥٣) معلم ومعلمة، وقد استخدم المنهج الوصفي، واختار العينة بطريقة عشوائية حيث قام بإرسال استبيان مكون من ٢٦ فقرة تمثل العوامل التي قد تؤثر في مستوى الخدمات الانتقالية إلى إدارة معهد التربية الفكرية في كل منطقة من مناطق المملكة وقد توصل إلى أن أبرز العوامل التي تؤثر في مستوى تقديم الخدمات الانتقالية كانت ضعف التطوير المهني وكفايات المعلمين في مجال الخدمات الانتقالية بالإضافة لضعف التعاون من الجهات المجتمعية.

وقد قام الرسامنة (٢٠١٨) دراسة بعنوان تقييم الخدمات الانتقالية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين في الأردن، وقد تم اختيار العينة بشكل عشوائي بلغ عددهم (٩٩) ولي أمر منهم (٦٠) أم و(٣٩) أب يتراوح اعمار ابناهم بين ١٥-٢٥ سنة بالإضافة إلى (١٠١) معلماً، وقد استخدم المنهج الوصفي، واستخدم استبيان مكون من خمسة مجالات وظهرت نتائجها بأن مجال المهارات الحياتية حصل على أعلى متوسط من وجهة نظر الأسر بينما اختار المعلمين مجال التدريب المهني وحصل مجال الخدمات النفسية والانفعالية على أدنى متوسط من وجهة نظر الأسر بينما بلغ مجال الاندماج والمشاركة على أدنى متوسط من وجهة نظر المعلمين بينما الخدمات الانتقالية الثقافية والمعرفية كانت متوسطة بشكل عام.

ملخص الدراسات السابقة، وموقع الدراسة الحالية منها:

ساعدت الدراسات السابقة الباحثة من تكوين صورة واضحة حول عنوان الدراسة وأهمية الموضوع وندرته خصوصاً في مجال اضطراب طيف التوحد، كما ساهمت الدراسات السابقة في تحديد مشكلة البحث وتساؤلاته وتحديد عينة البحث وطرق جمع البيانات واختيار المنهجية، كما ساهمت الدراسات السابقة في بناء أدوات البحث من خلال معرفة مجالات الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي الإعاقة ومدى توفرها والتحديات التي تواجه مقدمي الخدمة والرعاية. فقد تطرقت الدراسات السابقة إلى عوامل الانتقال الناجح ومدى توفر الخدمات الانتقالية مع الإعاقات المختلفة مثل الإعاقة الفكرية والسمعية ومتعددي العوق مثل دراسة (الدوسري، ٢٠١٦؛ الرسامنة، ٢٠١٨؛ الحراصية، ٢٠١٦). كما تطرقت بعض الدراسات لعوامل تدني تقديم الخدمات الانتقالية كما في دراسة (القريني، ٢٠١٧). ومدى امتلاك الطلبة ذوي اضطراب التوحد لمهارات الاستقلال كما في دراسة (Chamak & Bonniau, 2016).

منهج الدراسة واجراءاتها:

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لاعتماده على دراسة الواقع ووصفه وصفاً دقيقاً يعبر عنه تعبيراً كمياً ليسهل التعامل معه في الوصف والتحليل.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع البحث من جميع أسر ومعلمي ذوي اضطراب طيف التوحد، ووفقاً للإحصائية الواردة من إدارة التربية الخاصة بإدارة تعليم جدة والشؤون الاجتماعية بمدينة جدة عام (١٤٣٩هـ)؛ فإن مجتمع البحث الأصلي بلغ (١٠١٩) أسرة، و(١٠٣) معلماً ومعلمة.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة البحث باستخدام الطريقة العشوائية، من خلال إرسال الاستبيان الإلكتروني إلى عدة مراكز نهائية تخدم فئة اضطراب طيف التوحد من عمر ١٢ سنة فما فوق في مدينة جدة وأيضاً تم الإرسال لمجموعات التواصل الاجتماعي الخاصة بمعلمي وأسر ذوي اضطراب التوحد، حيث بلغ عدد أفراد العينة النهائية الذين تم توزيع أداة البحث عليهم (١٤١) فرداً.

أداة الدراسة:

تم بناء أداة الدراسة (استبانة) اعتماداً على الإطار النظري والادبيات السابقة التي تناولت الخدمات الانتقالية، وتتكون أداة الدراسة من ستة أبعاد وهي: المهارات الحياتية والاستقلالية وتعد المهارات الأساسية التي يحتاجها الطلبة بشكل دائم مثل النظافة الشخصية واتخاذ القرار حتى يستطيعون الاعتماد على ذاتهم قد المستطاع وعددها (١٠) فقرات، الخدمات النفسية والاجتماعية هي التي تحرص على تعزيز السلوكيات الايجابية والصحة النفسية لدى الطلبة وعددها (١٠) فقرات، الاندماج والمشاركة في المجتمع والتي توضح مستوى مشاركة الطلبة وتفاعلهم مع بيئتهم وعددها (٩) فقرات، الخدمات الثقافية والمعرفية هي طرق التواصل المختلفة مع الأسرة مثل الاجتماعات والنشرات الدورية وعددها (٧) فقرات، التوجيه والإرشاد المهني وهو القسم المرتكز على قدرات الطلبة وجوانب الاهتمام لديهم وعددها (٨) فقرات بالإضافة للبعد الأخير التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية وعددها (١٢) فقرة.

ولإعداد الاستبانة قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- ١- الرجوع للمكتبة الرقمية ومحركات البحث لجمع الكتب العربية والأجنبية مثل (القريني، ٢٠١٨؛ وزارة التعليم، ٢٠٢٠).

- ٢- الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بالخدمات الانتقالية مع ذوي الإعاقة.
- ٣- حصر مدارس الدمج والمراكز التي تخدم فئة التوحد فوق ١٢ سنة المتواجدة في مدينة جدة وعددها تقريباً (١٨) مدرسة ومركز.
- ٤- أعداد نسخة أولية للمقياس وعرضها على ثمانية من ذوي الخبرة والاختصاص، وكان عدد فقرات المقياس (٥٢) فقرة.
- ٥- الأخذ بآراء المحكمين وأعداد الصورة الثانية بعد إضافة التعديلات للحصول على دلالات صدق وثبات مناسبة.
- ٦- أعداد النسخة النهائية للمقياس ب (٥٦) فقرة موزعة على ستة أبعاد.

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أولاً: صدق المحكمين:

تم عرض أداة البحث على (٨) أساتذة من المتخصصين في مجال اضطراب طيف التوحد وعلم النفس في عدة جامعات وهي جامعة جدة وجامعة أم القرى وجامعة الملك خالد وجامعة تبوك وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية للاستفادة من آراءهم حول مدى وضوح صياغة كل عبارة من عبارات المقياس، وتصحيح ما ينبغي تصحيحه منها، ومدى أهمية وملائمة كل عبارة، ومدى مناسبة كل عبارة لقياس ما وضعت لأجله، وكذلك النظر في فئات الاستجابة المستخدمة (أوافق بشدة، أوافق، صحيح إلى حد ما، لا أوافق، لا أوافق بشدة) ومدى ملاءمتها.

وبناء على آراء المحكمين ومقترحاتهم حول مدى مناسبة الأداة لأهداف البحث تم الاتفاق على إبقاء جميع المحاور وإضافة فقرتين في البعد الأول وفقرة في البعد الثاني، وحذف فقرة وإضافة ثلاثة فقرات في البعد الثالث، وحذف فقرة في البعد الرابع مع إبقاء البعد الخامس والسادس كما هي ليصبح عدد العبارات (٥٦) عبارة موزعة على ستة محاور؛ وبالتالي يمكن القول ان أداة البحث تتمتع بصدق المحكمين.

ثانياً: الاتساق الداخلي لأداة الدراسة

للتحقق من الاتساق الداخلي للأداة، تم تطبيق أداة البحث على عينة استطلاعية مكونة من (٥٠) فرداً ممن يتعاملون مع الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد (معلمين ومعلمات وأولياء أمور)، ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's J Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الأداة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (١) معاملات ارتباط فقرات أداة البحث بالدرجة الكلية للمحور

المحور الأول: المهارات الحياتية والاستقلالية				
م	الفقرة	الارتباط	م	الفقرة
١	تدريب الطالب على كيفية الاهتمام بمظهره العام	٠,٥٩	٦	يبادر الطالب باتخاذ قرار
٢	يرتدي الطالب ملابسه بشكل كامل (الثوب، غطاء الرأس، الحذاء)	٠,٦٢	٧	يستخدم الطالب مرافق المدرسة دون مساعدة
٣	يعتمد الطالب على نفسه في النظافة الشخصية	٠,٨٧	٨	يتبع الطالب قواعد السلامة عند التنقل
٤	تكليف الطالب بعض المسؤوليات داخل (الصف / المنزل)	٠,٧٥	٩	يستخدم الطالب الهاتف للاتصال بشخص قريب
٥	يملك الطالب مهارة إعداد الطعام	٠,٨٥	١٠	يستطيع الطالب التعامل مع النقود (عد/شراء)
المحور الثاني: الخدمات النفسية والاجتماعية				
م	الفقرة	الارتباط	م	الفقرة
١	يحرص المركز/المدرسة على تعزيز السلوكيات المرغوب فيها	٠,٧٤	٦	يوضح الاخصائي النفسي لأولياء الأمور المهن المناسبة لقدرات الطالب وميوله
٢	يقدم المركز/المدرسة جلسات تعديل سلوك وفقاً لاحتياجات الطالب	٠,٨٦	٧	يزود الاخصائي النفسي أولياء الأمور بالمعلومات المتعلقة بالخدمات الانتقالية
٣	يوجد اخصائي إرشاد نفسي في المركز/المدرسة	٠,٨١	٨	يأخذ المركز/المدرسة آراء وتوجهات أولياء الأمور حول الخطة الانتقالية ومرآحها
٤	يتابع الاخصائي النفسي التغيرات السلوكية التي تطرأ على الطالب في المرحلة الانتقالية	٠,٩١	٩	هناك تعاون مستمر بين أولياء الأمور والمركز/المدرسة لتقديم الخدمات الانتقالية
٥	يقوم المركز/المدرسة بعمل دورات تثقيفية لأولياء الأمور في كيفية التعامل مع المرحلة الانتقالية	٠,٩٣	١٠	يوفر المركز/المدرسة أنشطة لانهجية لأولياء الأمور والطلاب ضمن الخدمات الانتقالية

المحور الثالث: الاندماج والمشاركة في المجتمع				
م	الفقرة	الارتباط	م	الفقرة
١	يبادل الطالب التحية على من يتعامل معهم	٠,٨٢	٦	يقوم المركز/المدرسة برحلات ترفيهية في الملاهي والأسواق
٢	يتفاعل الطالب مع الآخرين دون خوف أو وجل	٠,٨١	٧	يستطيع الطالب التواصل (اللفظي/غير اللفظي) مع الآخرين
٣	يشارك الطالب في أنشطة جماعية (داخل،خارج) المركز/المدرسة	٠,٧٩	٨	يوجد لدى الطالب صديق على الأقل يشاركه اهتمامه (عدا الوالدين والأخوة)
٤	يدمج الطالب مع أقرانه العاديين في الأنشطة الترفيهية (داخل،خارج) المركز/المدرسة	٠,٨٦	٩	يشارك الطالب (الأسرة/المركز/المدرسة) في المناسبات الاجتماعية
٥	يستطيع الطالب أن يحدد مكان تواجده (البيت، المدرسة، الشارع)	٠,٧٥	-	-
المحور الرابع: الخدمات الثقافية والمعرفية				
م	الفقرة	الارتباط	م	الفقرة
١	تتم عملية التواصل مع الأسرة/المركز/المدرسة بشكل مستمر	٠,٧٨	٥	تتقيد ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم حول حقوقهم القانونية
٢	يتضمن منهج الطالب على خطة انتقالية فردية	٠,٨٧	٦	توفير أنشطة ثقافية وتربوية من خلال كادر مؤهل
٣	تنفيذ دورات تثقيفية للأسر لكيفية التعامل مع مرحلة الانتقال	٠,٩٦	٧	توفر مرشد مهني للاستشارة والتواصل
٤	توفير نشرات تتعلق بمراحل النمو المختلفة والتغيرات التي تحدث بمرحلة البلوغ	٠,٩٣	-	-
المحور الخامس: التوجيه والإرشاد المهني				
م	الفقرة	الارتباط	م	الفقرة
١	يقيم المركز/المدرسة احتياجات الطالب في مختلف الجوانب	٠,٨٩	٥	توفير ورش عمل مناسبة داخل المركز/المدرسة
٢	يحدد المركز/المدرسة مجال اهتمام الطالب وتطوره ليصبح عاملاً في المستقبل	٠,٩١	٦	القيام برحلات مهنية في أماكن من الممكن التوظيف فيها
٣	يقدم المركز/المدرسة خدمات الانتقال للطالب بناء على قدراته واستعداداته	٠,٩٣	٧	إقامة اتفاقيات تعاونية مع المؤسسات المجتمعية للحصول على وظائف مناسبة لذوي اضطراب طيف التوحد
٤	يتم تعديل وتحسين خدمات الانتقال بناء على نتائج التقييم	٠,٩٥	٨	توفر المتابعة والإشراف بعد الحصول على عمل

المحور السادس: التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية					
الارتباط	الفقرة	م	الارتباط	الفقرة	م
٠,٤٩	غرف المركز/المدرسة غير مجهزة بالإمكانات المادية (أجهزة كمبيوتر، ورش فنية)	٧	٠,٤٤	ضعف مشاركة الأسرة في إعداد ومتابعة الخدمات الانتقالية	١
٠,٤٦	قلة الجهات المجتمعية التي تقدم الدعم والمساندة	٨	٠,٤٥	قلة قيام المركز/المدرسة بعمل اجتماعات دورية مع الأسر	٢
٠,٦٢	قلة الوعي المجتمعي عن اضطراب طيف التوحد يؤثر في جودة تقديم الخدمات الانتقالية	٩	٠,٤٦	قلة تزويد الأسر بنتائج الخطط الانتقالية	٣
٠,٦٢	الاتجاهات السلبية من المجتمع نحو ذوي اضطراب طيف التوحد تؤثر في مدى إتاحة الفرص التشغيلية المناسبة	١٠	٠,٥٣	قلة وعي الأسر بحقوقهم وحقوق ذويهم القانونية	٤
٠,٥١	عدم تهيئة ذوي اضطراب طيف التوحد على التغيرات الفسيولوجية والجسدية التي تحدث في مرحلة البلوغ	١١	٠,٥١	ضعف الخدمات المساندة المتوفرة في المركز/المدرسة	٥
٠,٤٢	عدم توفير اخصائي نفسي مهني لذوي اضطراب طيف التوحد	١٢	٠,٤٩	قلة عدد المؤهلين للعمل مع ذوي اضطراب طيف التوحد	٦

من الجدول السابق يتبين أن قيم معاملات الارتباط بين عبارات الأداة ومجموع المحور المنتمة إليه تراوحت بين (٠,٤٤ - ٠,٩٦) وجميعها قيم موجبة ومرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من (٠,٠٥)، مما يدل على الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

كما تم حساب الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية للمحاور الأداة؛ وذلك من حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's J Coefficient) بين مجموع كل محور مع المجموع الكلي لمحاور الأداة، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات ارتباط المجموع الكلي لكل محور مع مجموع المحاور للأداة البحث

الارتباط	المحور	م	الارتباط	المحور	م
٠,٩٠	الخدمات الثقافية والمعرفية	٤	٠,٧٤	المهارات الحياتية والاستقلالية	١
٠,٩١	التوجيه والإرشاد المهني	٥	٠,٩٢	الخدمات النفسية والاجتماعية	٢
٠,٤١	التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية	٦	٠,٨٥	الاندماج والمشاركة في المجتمع	٣

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الاتساق الداخلي تراوحت بين (٠,٤١ - ٠,٩٢) وجميعها موجبة ومرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من (٠,٠٥)؛ وبالتالي فإن هذا يعطي مؤشرات اتساق داخلي للأداة مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيقها.

ثبات أداة الدراسة:

تم التحقق من ثبات أداة البحث من خلال استخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha (α))، حيث تم تطبيق الأداة على عينة العينة الاستطلاعية مكونة من (٥٠) فرداً ممن يتعاملون مع الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد (معلمين ومعلمات وأولياء أمور)، ويوضح الجدول رقم (٣) قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الأداة.

جدول (٣) معاملات ألفا كرونباخ لثبات أداة الدراسة

م	المحور	عدد الفقرات	معامل α	م	المحور	عدد الفقرات	معامل α
١	المهارات الحياتية والاستقلالية	١٠	٠,٩٢٦	٤	الخدمات الثقافية والمعرفية	٧	٠,٩٦٢
٢	الخدمات النفسية والاجتماعية	١٠	٠,٩٦٤	٥	التوجيه والإرشاد المهني	٨	٠,٩٧٦
٣	الاندماج والمشاركة في المجتمع	٩	٠,٩٢٤	٦	التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية	١٢	٠,٨٤٨

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات للأداة تراوحت بين (٠,٨٤٨ - ٠,٩٧٦)، وهذه قيم مرتفعة تشير إلى أن أداة البحث تتمتع بدرجة عالية من الثبات. ومما سبق ترى الباحثة أن أداة البحث (استبيان الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد) تتمتع بدرجة عالية من الخصائص السيكومترية؛ وبالتالي إمكانية تطبيق الأداة على عينة البحث والوثوق في النتائج التي يتم الحصول عليها.

تصحيح أداة الدراسة:

أولاً: ما يتعلق بالمحاور الخاصة بقياس مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد

وهي المحاور من الأول إلى الخامس التالية: المهارات الحياتية والاستقلالية، الخدمات النفسية والاجتماعية، الاندماج والمشاركة الاجتماعية، الخدمات الثقافية والمعرفية، التوجيه والإرشاد

المهني، حيث تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي المتدرج لتصحيح استجابات عينة البحث، حيث تعطى الدرجة (٥) للاستجابة (أوافق بشدة)، والدرجة (٤) للاستجابة (أوافق)، والدرجة (٣) للاستجابة (إلى حد ما)، والدرجة (٢) للاستجابة (لا أوافق)، والدرجة (١) للاستجابة (لا أوافق بشدة). حيث تشير الدرجات المرتفعة التي يحصل عليها المستجيب في كل بعد على درجة موافقة مرتفعة على مستوى توفر الخدمة الانتقالية في هذا المحور لذوي اضطراب طيف التوحد؛ وفي المقابل فإن الدرجة المنخفضة تشير إلى درجة موافقة أو درجة حكم متدنية على مستوى توفر الخدمة الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد في هذا المحور.

ووفقاً للمقياس الخماسي تم استخدام معيار المتوسط الحسابي الموزون، التالي للحكم على

درجة الاستجابة على العبارات المتضمنة:

طول الفئة = (الحد الأعلى للتدرج - الحد الأدنى للتدرج) ÷ عدد فئات الاستجابة

$$0,80 = 5 \div (1 - 5) =$$

وبالتالي يصبح تفسير استجابات الأفراد كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٤) معيار تحديد درجة الحكم والموافقة للاستجابات

على المحاور الخاصة بمستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد

المتوسط الموزون	الترميز	درجة الموافقة
من ١ إلى ١,٨٠	١	لا أوافق بشدة
١,٨١ إلى ٢,٦٠	٢	لا أوافق
٢,٦١ إلى ٣,٤٠	٣	صحيح إلى حد ما
٣,٤١ إلى ٤,٢٠	٤	أوافق
٤,٢١ إلى ٥	٥	أوافق بشدة

ثانياً: ما يتعلق بالمحور الخاص بقياس مستوى التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب التوحد

وهو المحور السادس من محاور أداة البحث (التحديات التي تواجه تقديم الخدمات

الانتقالية)، حيث تم عكس الأوزان النسبية عما هي في المحاور السابقة لتصحيح استجابات عينة

البحث؛ وبالتالي تعطى الدرجة (١) للاستجابة (أوافق بشدة)، والدرجة (٢) للاستجابة (أوافق)، والدرجة (٣) للاستجابة (إلى حد ما)، والدرجة (٤) للاستجابة (لا أوافق)، والدرجة (٥) للاستجابة (لا أوافق بشدة). وللحكم على درجة الاستجابة على العبارات المتضمنة؛ يصبح تفسير استجابات الأفراد كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٥) معيار تحديد درجة الحكم والموافقة للاستجابات

على محور التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد

المتوسط الموزون	الترميز	درجة الموافقة
١ إلى ١,٨٠	٥	لا أوافق بشدة
١,٨١ إلى ٢,٦٠	٤	لا أوافق
٢,٦١ إلى ٣,٤٠	٣	صحيح إلى حد ما
٣,٤١ إلى ٤,٢٠	٢	أوافق
٤,٢١ إلى ٥	١	أوافق بشدة

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث

للإجابة على أسئلة البحث استخدمت الباحثة مجموعة من الأساليب الإحصائية في معالجة بيانات الدراسة، وهي التكرارات والمتوسطات الحسابية الموزونة والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

نتائج الدراسة الحالية ومناقشتها:

تم عرض وتحليل نتائج البحث التي تم الوصول إليها، وتفسيرها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري

السؤال الأول: ما مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر مقدمي الرعاية (الأسر/ معلمين ومعلمات)؟

وللإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام بعض مقاييس الإحصاء الوصفي، والتي تمثلت في حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة البحث على محاور الاستبيان التالية: المهارات الحياتية والاستقلالية، الخدمات النفسية والاجتماعية، الاندماج والمشاركة الاجتماعية، الخدمات الثقافية والمعرفية، التوجيه والإرشاد المهني، وظهرت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على المحاور المتعلقة بمستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد

الرتبة	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحاور
١	صحيح إلى حد ما	١,٢٣	٢,٨٧	المحور الرابع: الخدمات الثقافية والمعرفية
٢	صحيح إلى حد ما	١,٢٩	٢,٨٥	المحور الخامس: التوجيه والإرشاد المهني
٣	صحيح إلى حد ما	١,١٤	٢,٧١	المحور الثاني: الخدمات النفسية والاجتماعية
٤	لا أوافق	٠,٨٨	٢,٥٢	المحور الثالث: الاندماج والمشاركة الاجتماعية
٥	لا أوافق	٠,٨٩	٢,٣٧	المحور الأول: المهارات الحياتية والاستقلالية
-	صحيح إلى حد ما	٠,٩٧	٢,٦٦	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٦) أن المتوسط الحسابي الموزون العام لاستجابات أفراد العينة على المحاور المتعلقة بمستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد هو (٢,٦٦) والذي يقع في الفئة الثالثة من مقياس التدرج الخماسي (صحيح إلى حد ما)؛ مما يشير إلى أن المستوى العام للخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات صحيحة ومتوفرة إلى حد ما.

وتم ترتيب مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد في الجدول (٦) تنازلياً حسب قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على النحو الآتي:

(١) المحاور التي درجة الحكم عليها (صحيح إلى حد ما) :

- المحور الرابع الذي يشمل الخدمات الثقافية والمعرفية جاء في الترتيب الأول من حيث مستوى الموافقة على توفرها لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات بمتوسط حسابي (٢,٨٧).

- المحور الخامس الذي يشمل خدمات التوجيه والإرشاد المهني جاء في الترتيب الثاني من حيث مستوى الموافقة على توفرها لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات بمتوسط حسابي (٢,٨٥).
- المحور الثاني الذي يشمل الخدمات النفسية والاجتماعية جاء في الترتيب الثالث من حيث مستوى الموافقة على توفرها لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات بمتوسط حسابي (٢,٧١).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال الأدب النظري بأن الاهتمام بعملية التواصل بين الأسرة ومقدمي الخدمة هي الأساس لنجاح وتحقيق أهداف البرامج في التربية الخاصة، والاهتمام بالسلوكيات الإيجابية وتعزيزها يرفع مستوى الثقة بالذات لدى الطلبة ويحسن من قدراتهم وتطلعاتهم في المستقبل، وركزت البرامج على الجانب المهني في عملية التدريب كون الفئة العمرية فوق ١٢ سنة فوفق قانون (IDEA) أصبح من الضروري الاهتمام بجانب المهنة والعمل للسعي لاستقلالية الطلبة قدر الإمكان.

(٢) المحاور التي درجة الحكم عليها (لا أوافق) :

- المحور الثالث الذي يشمل خدمات الاندماج والمشاركة الاجتماعية جاء في الترتيب الرابع من حيث مستوى الموافقة على توفرها لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات بمتوسط حسابي (٢,٥٢).
- المحور الأول الذي يشمل المهارات الحياتية والاستقلالية جاء في الترتيب الخامس من حيث مستوى الموافقة على توفرها لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأسر والمعلمين والمعلمات بمتوسط حسابي (٢,٣٧).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المهارات الحياتية والاستقلالية كالتنظيف الشخصية واتخاذ القرارات هامة للغاية وخطوة أساسية للاندماج والتفاعل مع البيئة المحيطة، ويعود تدني امتلاك الطلبة لهذه المهارات لتعدد وتنوع درجات اضطراب طيف التوحد واختلاف الإعاقات المصاحبة لها.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من (الرسامنة، ٢٠١٨) حيث حصل مجال الاندماج والمشاركة على أدنى متوسط وحصل مجال التدريب المهني على أعلى متوسط، ودراسة (الحرافية، ٢٠١٦) حيث كان التواصل مع الأسرة من أبرز الخدمات، ودراسة (Bonniau & Chamak, 2016) حيث استمر الجميع في الاعتماد على الأسرة باختلاف شدة اضطراب طيف التوحد.

السؤال الثاني: ما التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر مقدمي الرعاية (الأسر / معلمين ومعلمات)؟

وللإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام بعض مقاييس الإحصاء الوصفي، والتي تمثلت في حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة البحث على المحاور السادس من محاور الاستبيان (التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية)، وظهرت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على التحديات التي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد

م	العبارة (التحديات)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحكم	الرتبة
١٠	الاتجاهات السلبية من المجتمع نحو ذوي اضطراب طيف التوحد تؤثر في مدى إتاحة الفرص التشغيلية المناسبة	٤,٣٢	٠,٨	أوافق بشدة	١
٩	قلة الوعي المجتمعي عن اضطراب طيف التوحد يؤثر في جودة تقديم الخدمات الانتقالية	٤,٢١	٠,٧٥	أوافق بشدة	٢
٨	قلة الجهات المجتمعية التي تقدم الدعم والمساندة	٤,١٢	١,٠١	أوافق	٣
٢	قلة قيام المركز/المدرسة بعمل اجتماعات دورية مع الأسر	٤,٠٨	٠,٩٥	أوافق	٤
٣	قلة تزويد الأسر بنتائج الخطط الانتقالية	٤,٠٣	٠,٩٨	أوافق	٥
١١	عدم تهيئة ذوي اضطراب طيف التوحد على التغييرات الفسيولوجية والجسدية التي تحدث في مرحلة البلوغ	٤,٠١	٠,٨٢	أوافق	٦
١٢	عدم توفير أخصائي نفسي مهني لذوي اضطراب طيف التوحد	٤,٠٠	١,٢٥	أوافق	٧
٤	قلة وعي الأسر بحقوقهم وحقوق ذويهم القانونية	٣,٨٧	٠,٩٢	أوافق	٨
٥	ضعف الخدمات المساندة المتوفرة في المركز/المدرسة (العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، علاج النطق)	٣,٨٦	١,٠٨	أوافق	٩
٦	قلة عدد المؤهلين للعمل مع ذوي اضطراب طيف التوحد	٣,٦٧	١,١٤	أوافق	١٠
٧	غرف المركز/المدرسة غير مجهزة بالإمكانات المادية (أجهزة كمبيوتر، ورش فنية)	٣,٦١	١,٠١	أوافق	١١
١	ضعف مشاركة الأسرة في إعداد ومتابعة الخدمات الانتقالية	٣,٥٨	١,١٥	أوافق	١٢
-	المتوسط العام	٣,٩٤	٠,٦٢	أوافق	-

وتشير النتائج الواردة في جدول (٧) أن المتوسط العام لاستجابات أفراد العينة حول التحديات المتضمنة في الاستبيان والتي تواجه تقديم الخدمات الانتقالية لذوي اضطراب طيف التوحد بلغ (٣,٩٤) ودرجة موافقة (أوافق)، حيث تم ترتيب تلك التحديات في الجدول (٧) تنازلياً حسب قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على النحو الآتي:

- جاء التحدي (١٠) " الاتجاهات السلبية من المجتمع نحو ذوي اضطراب طيف التوحد تؤثر في مدى إتاحة الفرص التشغيلية المناسبة" في الترتيب الأول بمتوسط (٤,٣٢) ودرجة حكم (أوافق بشدة).
- جاء التحدي (٩) " قلة الوعي المجتمعي عن اضطراب طيف التوحد يؤثر في جودة تقديم الخدمات الانتقالية" في الترتيب الثاني بمتوسط (٤,٢٤) ودرجة حكم (أوافق بشدة).
- جاء التحدي (٨) " قلة الجهات المجتمعية التي تقدم الدعم والمساندة " في الترتيب الثالث بمتوسط (٤,١٢) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (٢) " قلة قيام المركز/المدرسة بعمل اجتماعات دورية مع الأسر " في الترتيب الرابع بمتوسط (٤,٠٨) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (٣) " قلة تزويد الأسر بنتائج الخطط الانتقالية " في الترتيب الخامس بمتوسط (٤,٠٢) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (١١) " عدم تهيئة ذوي اضطراب طيف التوحد على التغييرات الفسيولوجية والجسدية التي تحدث في مرحلة البلوغ" في الترتيب السادس بمتوسط (٤,٠١) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (١٢) " عدم توفير أخصائي نفسي مهني لذوي اضطراب طيف التوحد " في الترتيب السابع بمتوسط (٤) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (٤) " قلة وعي الأسر بحقوقهم وحقوق ذويهم القانونية " في الترتيب الثامن بمتوسط (٣,٨٧) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (٥) " ضعف الخدمات المساندة المتوفرة في المركز/المدرسة (العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، علاج النطق)" في الترتيب التاسع بمتوسط (٣,٦٨) ودرجة حكم (أوافق).

- جاء التحدي (٦) " قلة عدد المؤهلين للعمل مع ذوي اضطراب طيف التوحد" في الترتيب العاشر بمتوسط (٣,٦٧) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (٧) " غرف المركز/المدرسة غير مجهزة بالإمكانات المادية (أجهزة كمبيوتر، ورش فنية)" في الترتيب الحادي عشر بمتوسط (٣,٦١) ودرجة حكم (أوافق).
- جاء التحدي (١) " ضعف مشاركة الأسرة في إعداد ومتابعة الخدمات الانتقالية " في الترتيب الثاني عشر بمتوسط (٣,٥٨) ودرجة حكم (أوافق).

وتفسر الباحثة هذه النتائج بأن مستوى تقديم الخدمات الانتقالية كان (صحيح إلى حد ما) بسبب وجود العديد من التحديات فأهم وأصعب عائق هو تقبل المجتمع للاتجاهات السلبية كانت العائق الأول ثم يليها قلة المعرفة الكافية عن اضطراب طيف التوحد، وهذا يدل على أن عدم المعرفة بالشيء أقل تأثيراً من التوجه السلبي والرفض والذي يصل بنا إلى العائق الثالث وهو عدم تقديم الدعم والمساندة من الجهات المجتمعية ولذلك نحن بحاجة إلى تصحيح المعتقدات الخاطئة، ونجد أن للأسرة والمركز دور أيضاً في وضع العوائق إذ قابلها قلة المعلومات والخبرات ويمكن القول أن هذه النتائج تتفق مع دراسة كل من (القريني، ٢٠١٧) و(الحراصية، ٢٠١٦).

التوصيات:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية ومعطياتها، خرجت الباحثة بالتوصيات التالية:
- ١- التأكد من شمولية البرنامج التربوي الفردي واحتواءه على مهارات الحياة اليومية والاستقلالية لدى الطلبة مع متابعته بشكل دوري.
 - ٢- تنمية حس المسؤولية ومهارات تقرير المصير من وقت مبكر لتنمية شخصية الطلبة واستقلاليتهم.
 - ٣- العمل على دمج الطلبة في المجتمع من خلال الأنشطة والفعاليات ونوادي الأحياء.
 - ٤- إشراك الأسر أثناء إعداد الخطط الفردية والتواصل المستمر مع المدرسة أو المركز.
 - ٥- إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث حول مستقبل الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بعد المرحلة المدرسية.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

تركي عبدالله القريني. (٢٠١٧). العوامل المؤثرة في تدني مستوى تقديم الخدمات الانتقالية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة بالمملكة العربية السعودية. *المجلة الدولية للبحوث التربوية*، (٤١) ١، الصفحات ١-٣٨. تم الاسترداد من

<http://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre/vol41/iss1/1>

تركي عبدالله القريني. (٢٠١٨). البرامج والخدمات الانتقالية للتلاميذ ذوي الإعاقة في ضوء *الممارسات العالمية*. الرياض: دار الزهراء.

رقية حمود الحراصية. (٢٠١٦). الخدمات الانتقالية لذوي الإعاقة من وجهة نظر المعلمين في البيئة *العمانية*. المملكة العربية السعودية، عنيزة: الملتقى السادس عشر للجمعية الخليجية للإعاقة.

زيد محمد البتال. (٢٠١٤). خدمات الانتقال للأشخاص المعاقين. تاريخ الاسترداد ٦ ١٢، ٢٠١٧ من <http://cutt.us/fhyrn>

عبداللطيف خلف الرسامنة. (٢٠١٨). تقييم الخدمات الانتقالية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من *وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين*. عمان: جامعة البلقاء التطبيقية.

مبارك سعد الدوسري. (٢٠١٦). عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من *المدرسة إلى العمل*. مجلة العلوم التربوية، ٣ (٢٤)، الصفحات ٢١١-٢٤٣. تم الاسترداد من

<http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=120020>

محمود مندوة محمد، أحمد عبدالكريم حمزة، محمد أحمد عبدالطيف بخيت، وعلي أحمد سيد مصطفى. (٢٠١٠). *مقدمة في التربية الخاصة*. الرياض: مكتبة الرشد.

منظمة الصحة العالمية. (٤، ٤، ٢٠١٧). *اضطرابات طيف التوحد*. تاريخ الاسترداد ٢٢ ١٠، ٢٠١٨ من منظمة الصحة العالمية:

<http://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

نايف عابد الزارع. (٢٠١٣). *تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان: دار الفكر.

هيا زید محمد الخرعان. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. عمان: دار المنظومة. تم الاسترداد من

<http://search.mandumah.com/Record/720545>

وزارة التعليم. (٢٠١٥). الدليل التنظيمي للتربية الخاصة. تم الاسترداد من https://edu.moe.gov.sa/Taif/Sections/EducationalAffairs/Pages/Special_Edu.aspx

وزارة التعليم. (٢٠٢٠). الدليل الشامل لمعلم التوحد. يوسف القريوتي. (٢٠٠٥). خدمات الانتقال. ورقة عمل مقدمة في مؤتمر التربية الخاصة: الواقع والمأمول. عمان: الجامعة الأردنية.

المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2013). DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION DSM-5. Arlington, VA.

American Psychiatric Association. (2015). Diagnostic and statistical; manual of mental disorders DSM -5. 5TH edition. Wilson Boulevard, Arlington, VA.

Chamak, B., & Bonniau, B. (2016). *Trajectories, Long-Term Outcomes and Family Experiences of 76 Adults with Autism Spectrum Disorder*. Journal of autism and developmental disorders. doi:46 (3) 1084-1095.

Desmarais, K., Barker, E., & Guin, J. P. (2018, 3 22). *Service Access to Reduce Parenting Stress in Parents of Children*. Retrieved from Springer International Publishing.

- Individuals with Disabilities Education Improvement Act, IDEIA. (2004). 20 U.S.C. Retrieved from <https://uscode.house.gov/view.xhtml?path=/prelim@title20/chapter33&edition=prelim>.
- McGovern, C. W., & Sigman, M. (2005). *Continuity and change from early childhood*. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- Myers, E., Davis, B. E., Stobbe, G., & Bjornson, K. (2015). *Community and social participation among individuals with autism spectrum disorder transitioning to adulthood*. Journal of autism and developmental disorders. doi:45(8), 2373-2381.
- National Center on Secondary Education and Transition. (2017, 11 29). *IEP & Transition Planning*. Retrieved from <http://www.ncset.org/topics/ieptransition/default.asp?topic=28>
- Szidon, K., Ruppert, A., & Smith, L. (2015, January/February). Five Steps for Developing Effective Transition Plans for High School Students With Autism Spectrum Disorder. *TEACHING Exceptional Children*, 47, pp. 147–152. doi:10.1177/0040059914559780.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2017). *Report to Congress: Young Adults and Transitioning Youth with Autism Spectrum Disorder*. Retrieved from <https://www.hhs.gov/sites/default/files/2017AutismReport.pdf>