فاعلية الذات كمتغير معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ إبراهيم عبد الفتاح إبراهيم الغنيمي

أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية - جامعة بنها

المستخلص:

هدف البحث الحالي التعرف على العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات والنمو المهني، والتعرف على العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني بعد عزل متغير فاعلية الذات، والكشف عن إمكانية التنبؤ بالنمو المهني من تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. تألفت عينة البحث من ٧٣ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (٢٨ معلمةً، و٤٥ معلمًا)، تراوحت أعمارهم بين ٣١-٥٤ عامًا. شملت أدوات الدراسة مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، ومقياس النمو المهني، ومقياس فاعلية الذات. كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة -إحصائيا- بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس فاعلية الذات، وبين درجاتهم على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس النمو المهني، وبين درجاتهم على مقياس ذ الذات ودرجاتهم على مقياس النمو المهني، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة -إحصائيًا- بين درجاتهم على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس النمو المهني، وذلك بعد العزل الإحصائي لدرجات مقياس فاعلية الذات، كما كشفت نتائج البحث عن إسهام درجات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

الكلمات المفتاحية: فاعلية الذات – الممارسات القائمة على الأدلة – النمو المهني - التوحد

Self-Efficacy as a Modified Variable in the Relationship Between the Application of Evidence-Based Practices and Professional Development for Teachers of Students with Autism Spectrum Disorder

Abstract:

The aim of the current research is to identify the relationship between the application of evidence-based practices, self-efficacy and professional development, and to identify the relationship between the application of evidence-based practices and professional development after isolating the self-efficacy variable, and to reveal the predictability of professional development from the application of evidence-based practices for teachers of students with Autism spectrum disorder. The research sample consisted of 73 teachers of students with autism disorder (28 female teachers and 45 male teachers), whose ages ranged between 31-54 years. The study tools included the scale of application of evidence-based practices, the scale of professional development, and the scale of self-efficacy. The results of the study revealed a positive, statistically significant correlation between the scores of teachers of students with autism disorder on the scale of application of evidence-based practices and their scores on the scale of self-efficacy, and between their scores on the scale of application of evidence-based practices and their scores on the scale of professional development, and their scores on The scale of self-efficacy and their scores on the professional growth scale, and the existence of a positive, statistically significant correlation between their scores on the scale of application of evidence-based practices and their scores on the scale of professional growth, after statistical isolation of the scores of the scale of self-efficacy. The results of the research also revealed the contribution of the evidence-based practice application scale scores in predicting the professional development of teachers of students with autism disorder.

Keywords: Self-Efficacy – Evidence-Based Practices – Professional Development – Autism.

فاعلية الذات كمتغير معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ إبراهيم عبد الفتاح إبراهيم الغنيمي

أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية - جامعة بنها

أولًا: مقدمة البحث:

تعد فاعلية الذات لدى معلمي التربية الخاصة متغيرًا على قدر كبير من الأهمية، حيث تؤثر في أدائهم وتفاعلهم مع التلاميذ ذوي الإعاقة، وتؤثر معتقدات هؤلاء المعلمين حول فاعليتهم الذاتية على النهج المتبع في جميع خبرات التعلم، وبالتالي تلعب دورًا رائدًا في توجيه سلوكياتهم في تصميم بيئة التدريس، وأدائهم داخل تلك البيئة (Fives, & Buehl, 2008)، وكما أشار باندورا، فإن مستوى دافعية الأفراد وحالاتهم الانفعالية، وأفعالهم تستند إلى ما يؤمنون به أكثر من استنادها إلى ما هو حقيقي وموضوعي، وبعبارة أخرى، يمكن أن يُعزى الحافز أو الدافع المتزايد للعمل، ليس فقط إلى المهارات أو المعرفة أو الخبرة، ولكن أيضًا -بشكل أقوى- إلى فاعلية الذات، كما أكد باندورا أن معتقدات المعلم تعد منبئات دالة على السلوك، وتتأثر بالعوامل البيئية والسلوكية، وتؤثر على نتائج الطلاب، فالمعلمون ذوو فاعلية الذات العالية يظهرون خطط دروس أكثر فاعلية، وفنيات إدارة الفصل الدراسي، وتكامل مشاركة الطلاب، لأنهم يعتقدون أن الطلاب الذين يعانون من صعوبات يمكن تعليمهم من خلال بذل جهد إضافي وفنيات مناسبة (Bandura, 1997).

وأشار لو وآخرون (Lu, Zou, Chen, Chen, Heb, 2020) إلى أن فاعلية الذات المهنية للمعلمين هي إيمانهم بقدرتهم على تخطيط وتنظيم وإجراء الأنشطة لتحقيق الأهداف التعليمية التي وضعوها، وهي متغير مهم في التعليم الشامل، لأن

معتقدات المعلمين تؤثر على فعاليتهم التعليمية. وقد وُجد أن المستويات العالية من فاعلية الذات المهنية للمعلمين لها العديد من النتائج الإيجابية، بما في ذلك التحسينات في دافعية الطلاب وإنجازهم، ونجاح استراتيجيات إدارة الفصل الدراسي، وقدرة المعلمين على العمل مع الطلاب الذين يعانون من صعوبات بمرور الوقت (Paneque, & Barbetta, 2006)، وأوضح هنتر-جونسون ونيوتون (Hunter-Johnson, & Newton, 2014) أن المعلمين يفتقرون إلى الثقة في قدرتهم على تعليم الطلاب ذوي الإعاقة، وأوضحت دراسة إيمري وفاندنبرج (Emery, & Vandenberg, 2010) أن لدى معلمي التربية الخاصة أعلى معدل إنهاك مقارنةً بجميع مجموعات المعلمين، مع مستويات منخفضة من الرضا الوظيفي، وفاعلية الذات المهنية، ومستويات أعلى من الضغوط والاحتراق النفسي، كما أشارت نتائج دراسة فيلبس (Phillips, 2020) إلى أن غالبية معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لديهم مشاعر ضعيفة أو سلبية تجاه فاعلية الذات، ومشاعر سلبية حول تعليم هؤلاء التلاميذ، ويحتاجون التدريب لمساعدتهم على تعليم هؤلاء الأطفال.

وتعد المعرفة مؤشرًا مهمًا لفاعلية الذات المهنية، فزيادة معرفة المعلمين باضطراب التوحد تؤدي إلى زيادة ثقتهم في قدرتهم على التفاعل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد(Corona, Christodulu, & Rinaldi, 2017)، كما أن التدريب على المعرفة المهنية يجعل المعلمين يشعرون بمزيد من الثقة والقدرة، ويعزز فاعلية الذات المهنية لديهم (Ross, Cousins, & Gadalla, 1996). وأظهرت الدراسات أن اتجاهات المعلمين نحو الأطفال ذوي اضطراب التوحد تؤثر على مستويات الضغوط والاحتراق النفسي والاكتئاب لديهم، والتي ترتبط بتدني فاعلية الذات (Kelly, & Barnes-Holmes, 2013)، ووجدت كوندري (Condrey, 2015) أن المعلمين ذوي الاتجاهات الإيجابية وشبكات الدعم القوية شعروا بالاستعداد الكافي للقيام

بدورهم، وأفاد إنجستراند وورول-بيترسون (Engstrand, & Roll-Pettersson, 2012) بوجود ارتباط كبير بين عدد الاعتمادات في التربية الخاصة التي تم الحصول عليها أثناء التعليم قبل الخدمة والاتجاهات نحو الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبالتالي، تؤثر المعرفة على اتجاهات المعلمين، ومن ثم تؤدي التحسينات في الاتجاهات إلى تحسين فاعلية الذات المهنية، كما يؤدي الاتجاه إلى تلطيف العلاقة بين المعرفة وفاعلية الذات المهنية، حيث يشعر المعلمون الذين لديهم اتجاه محايد أو سلبي نحو الأطفال ذوي الإعاقة، ويفتقرون إلى المعرفة في التربية الخاصة، بالقلق إذا كان لديهم مثل هؤلاء الأطفال في الفصل الدراسي، معتبرين أن وجودهم يمثل عبئًا إضافيًا (Sari, Çeliköz, & Seçer, 2009).

ومن أهم عناصر المعرفة التي يجب أن تتوافر لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد معرفتهم بالممارسات القائمة على الأدلة في ميدان تعليم هؤلاء التلاميذ، حيث إن هناك وعيًا متزايدًا بين المختصين في ميدان التربية الخاصة بأن تحسن نتائج هؤلاء التلاميذ سوف يحدث -على الأرجح- عن طريق نظام إعادة هيكلة التعليم، والذي يشمل استعداد وقدرة المعلمين على التبني والاستخدام الصحيح لمواد وإستراتيجيات الممارسة الفعالة(Lerman, Vorndran, & Addison, 2004)، ويتعلق الملمح البارز في قانون عدم ترك أي طفل NCLB باستخدام الممارسات التعليمية الفعالة المستمدة من البحوث القائمة على أساس علمي، وهذه الممارسات هي ممارسات حققت الاستعراض الدقيق للنظراء، والمعايير الأخرى، والتي عندما يتم تطبيقها بدقة، تحظى بتاريخ من تحقيق النتائج الإيجابية (Simpson, LaCava, & Graner, 2004).

والدعوة إلى استخدام التدخلات التي أُثبتت فعاليتها تحظى بأهمية خاصة للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، والذين طالما تعرضوا لاستخدام التدخلات غير المعتمدة والمثيرة للجدل. وفي الواقع فإن الاستخدام غير الدقيق وغير الناقد للتدخلات غير

المجربة يشجع على وجود توقعات غير واقعية، وغير قابلة للتصديق، وغير صحية حول نتائج العلاج، مما يعوق -في نهاية المطاف- التقدم في تحديد التدخلات الفعالة للأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد(Simpson, 2005). واختيار وتطبيق التدخلات والعلاجات قد يكون النشاط الأكثر أهمية للممارسين الملتزمين بتحسين نتائج وحياة الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد. وللقيام بذلك، يستفيد الممارسون من معرفة التدخلات الأكثر فعالية، أو البرامج والممارسات القائمة على الأدلة في ميدان التربية الخاصة، وعلاوة على ذلك، يجب دمج هذه المعرفة مع أساليب التطبيق الفعالة التي تتفق مع القصد من ممارسات التدخل هذه. وبالرغم من بدء بحوث التدخل في أوائل القرن العشرين، فقد تم تحفيز الاهتمام بتحديد وترجمة النتائج المستندة إلى البحوث إلى ممارسات تعليمية وتدخلية فعالة مع حركة الممارسات القائمة على الأدلة في الولايات المتحدة، وكندا، والمملكة المتحدة، وأستراليا، وغيرها (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005; Odom, 2009).

ودفعت الزيادة الكبيرة في أعداد الطلاب ذوي اضطراب التوحد إلى دعوة لتوسيع فهم واستخدام المعلمين الذين يتفاعلون مع هؤلاء الطلاب للممارسات التعليمية القائمة على الأدلة، بالرغم من أن ثقتهم في تقديم تعليم عالي الجودة للمتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد تتعرض لضغوط (Lehrman, Vorndran, Addison, & Kuhn, 2004). والتدريب المتخصص مطلوب للمهنيين التربويين للحصول على اتساع الفهم والمهارة لتنفيذ التدخل الفعال والبرامج التعليمية للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد (McCabe, 2008). ويُتوقع من الممارسين في المدرسة فهم مجموعة خصائص اضطراب طيف التوحد، ونطاق التدخلات الممكنة للطلاب ذوي اضطراب التوحد، وقدرتهم على تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والواعدة المحددة في الأدبيات (Iovannone, Dunlap, Huber, & Kincaid, 2003)، وتحقيقًا لذلك، غالبًا ما

يكون من الضروري أن يتلقى الممارسون معلومات وتعليمات مستمرة تتجاوز الكفاءات الأساسية التي تم تناولها في برامج اعتماد المعلمين قبل الخدمة.

وتشير الدلائل إلى أن الأساليب السائدة للتدريب والنمو المهني قد تكون غير كافية لإعداد المعلمين لتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. ويترك العديد من المعلمين تدريبهم قبل الخدمة غير مهيئين -بشكل جيد- لتلبية الاحتياجات المعقدة لهؤلاء الطلاب. وفي استطلاعهم حول المعلمين الممارسين، وجد موريير وآخرون (Morrier, Hess, & Heflin, 2011) أن معظم المعلمين أفادوا بأنهم لم يتلقوا تعليمات حول الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب التوحد أثناء الإعداد قبل الخدمة. وبالرغم من أن أعدادًا متزايدة من برامج إعداد المعلمين تقدم دورات دراسية تتعلق بالطلاب ذوي اضطراب التوحد، إلا أن جودة هذه الجهود ومدى تناولها للممارسات القائمة على الأدلة تبدو متغيرة تمامًا (Barnhill, Sumutka, Polloway, & Lee, 2013). وقد يكون لنماذج النمو المهني المستخدمة على نطاق واسع تأثير محدود على قدرة المعلمين الممارسين على تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب التوحد. على سبيل المثال، تبين أن إحدى الطرق الأكثر شيوعًا للنمو المهني، وهي ورش العمل المستقلة دون تدريب ودعم متابعة، لها تأثير محدود على تحسين التطبيق الدقيق للممارسة القائمة على الأدلة، ومع ذلك لا يتم استخدام نماذج أكثر فاعلية للنمو المهني (مثل التدريب والتوجيه الفردي) على نطاق واسع في المدارس، ونظرًا لأوجه القصور في تدريب المعلمين قبل الخدمة وأثناء الخدمة لا يزال من غير الواضح مدى قدرة المعلمين المعَدِّين جيدًا على تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد (Hall, Grundon, Pope, & Romero, 2010; Russo, 2004).

ويجب أن يركز التدريب والنمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد على استخدام الممارسات القائمة على الأدلة، مثل تحليل السلوك التطبيقي.

بالإضافة إلى ذلك، يجب ألا يركز التدريب على النتائج التي تتعلق -فقط- بزيادة مهارة المعلمين لاستخدام الاستراتيجيات الخاصة باضطراب طيف التوحد، ولكن -أيضًا- على عناصر البرامج الأساسية، مثل إنشاء الدعم والخدمات الفردية، والعمل مع العائلات، والبيئات المنظمة (Barnhill, Polloway, & Sumutka, 2011). وبشكل عام، من المتفق عليه أن النماذج الفعالة للنمو المهني تشمل توفير الفرص المستمرة للخبرات الموجهة للمساعدة في تطبيق محتوى التدريب (Scheuermann et al., 2003).

والنمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد هو المتغير الأكثر أهمية في سبيل اكتسابهم للمعرفة والمهارات المتعلقة بتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، لا سيما أنه يتيح الكثير من المعلومات التي يتم تحديثها باستمرار حول خصائص هؤلاء التلاميذ، والممارسات والتدخلات التي أثبتت البحوث فعاليتها بالطرق العلمية المعتمدة، وهو ما يحتم أن يتم تحديث المواد العلمية التي تساهم في النمو المهني لهؤلاء المعلمين، بما يتفق مع التقدم المتسارع والمستمر في ميدان التدخلات والممارسات الفاعلة المستخدمة مع التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ولا يقتصر الأمر على ذلك، بلا لا بد أن تتوافر لدى المعلمين المعرفة والمهارات اللازمة لتطبيق هذه الممارسات بالطرق العلمية السليمة، وكذلك التصورات الإيجابية حول قدرتهم على تطبيق هذه الممارسات، والاستمرار في تلقي الدعم المستمر من برامج النمو المهني المختلفة التي تتنوع وتتعدد مصادرها، وهنا تتضح أهمية فاعلية الذات العالية لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، والتي بدونها لن يكون لدى هؤلاء المعلمين اتجاهات إيجابية نحو اكتساب المعرفة وطرق التطبيق الفاعلة للممارسات القائمة على الأدلة لتحسين حالة هؤلاء التلاميذ، ولن يكون لديهم توجه إيجابي نحو النمو المهني في هذا الميدان، ففاعلية الذات متغير له دور واضح في تشجيع معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على اكتساب

المعرفة والمهارات المتعلقة بتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، وسعيهم الدائب لزيادة النمو المهني لديهم من مصادره المتعددة.

ثانيًا: مشكلة البحث:

استشعر الباحث مشكلة الدراسة الحالية من خلال زياراته الميدانية للعديد من المدارس والبرامج التي تضم تلاميذ يعانون من اضطراب طيف التوحد، ومقابلاته مع معلمي هؤلاء التلاميذ، وعندما قام بتفنيد العديد من الدراسات التي تناولت معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، وفاعلية الذات لدى هؤلاء المعلمين، ودورها في التأثير على كثير من المتغيرات المرتبطة بأداء هؤلاء المعلمين وتفاعلهم مع هؤلاء التلاميذ، لا سيما المتغيرات المتعلقة بنموهم المهني، والممارسات الفاعلية التي يمارسونها في سبيل تحسين حالة هؤلاء التلاميذ، وتنمية مهاراتهم المختلفة. ومن خلال استعراض الباحث للعديد من هذه الدراسات اتضح له أن هناك حاجة لدراسة الدور الوسيط الذي تقوم به فاعلية الذات في العلاقة بين تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد للممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لهؤلاء التلاميذ، خاصةً أن هذه الدراسات لم تتعرض لهذا الدور بشكل صريح.

وتؤثر فاعلية الذات لدى المعلمين على سلوكياتهم التعليمية ودافعية وأداء طلابهم، حيث تتضمن تصورات المعلمين حول فاعلية الذات التدريسية لديهم مجموعة من المعتقدات المتعلقة بقدرتهم على التدريس، وممارسة تأثير إيجابي على تعلم الطلاب. وترتبط هذه المعتقدات بأنماط السلوك التي يظهرها المعلمون في الفصل، ويمكن أن تتأثر بخبرات المعلمين أو ثقافة المدرسة. وتساهم هذه المعتقدات في إنشاء اختلافات ملحوظة في أنواع التدريس والاستراتيجيات والمنهجيات التي يستخدمها المعلمون في ممارساتهم اليومية. وتمنح فاعلية الذات المعلمين الثقة لتحفيز الطلاب على تحقيق إمكاناتهم مع زيادة تطلعاتهم التعليمية الخاصة، وقد تنحسر فاعلية الذات لدى المعلمين وتتدفق على مدار المسار الوظيفي لأنها تتأثر بالأحداث والتحديات الحياتية والوظيفية،

ويمكن أن تحفز التمكين. ويعد استعداد المعلم وإحساسه بالفاعلية الذاتية عاملين أساسيين في بناء ديناميكية متناغمة في الفصل الدراسي (Vadahi, & Lesha, 2015; Klassen, & Chiu, 2010; Achurra, & Villardon, 2012).

وأكدت العديد من البحوث والدراسات الدور المهم الذي تلعبه فاعلية الذات في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وبالرغم من أن النمو المهني يوفر تعليم الممارسات القائمة على الأدلة، إلا أن كثيرًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد تنقصهم المعرفة وفاعلية الذات الخاصة بتلك الممارسات (Hamman, Lechtenberger, Griffin-Shirley, & Zhou, 2013). وفحصت العديد من الدراسات العوامل المؤثرة في اتجاهات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد نحو فاعلية الذات، إلا أن هذه الدراسات لم تشرح -بشكل كافٍ- كيف تؤثر فاعلية الذات لدى المعلم على تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، أو دورها في توسط العلاقة بين تطبيق تلك الممارسات والنمو المهني لدى هؤلاء المعلمين. وبالرغم من ذلك أكدت العديد من الدراسات الدور الذي تلعبه فاعلية الذات في التأثير على سعي معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لاكتساب الكثير من المعارف والمعلومات حول هؤلاء التلاميذ، وكذلك المهارات اللازمة لتطبيق أفضل الممارسات في الميدان، لا سيما الممارسات القائمة على الأدلة العلمية التي تؤكد فاعليتها، كما أكدت العديد من الدراسات على أن فاعلية الذات هي المتغير الأكثر أهمية في النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ومن هذه الدراسات (Lu, Zou, Chen, Chen, Heb, 2020; Love, Findley, Ruble, & McGrew, 2020; Corey, 2020; Corona, Christodulu, & Rinaldi, 2017; Theodolou, 2017; Chatlos, 2016; Strong, 2014; Kosiorek, 2014; McCullough, 2014; Eldred, 2012; Biasotti, 2013).

وتناولت العديد من الدراسات تركيز ممارسات النمو المهني في ميدان اضطراب التوحد على تدريب المعلمين والممارسين على تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، واكتساب المعرفة الخاصة بتلك الممارسات، والتعرف على الجديد المستمر في هذا الميدان، فيما يتعلق بتلك المعرفة وأساليب التطبيق، كما تناولت العديد من الدراسات العوامل المؤثرة في سعي معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد للمشاركة في ممارسات النمو المهني، وحاجات النمو المهني في ميدان اضطراب التوحد، ومن هذه الدراسات (Rakap, Jones, & Emery, 2015; Brock, Huber, Carter, Juarez, & Warren, 2014; Dovey, 2016; Murphy, 2016; Hollins, 2013; Biasotti, 2013; Dymond, 2019; Dovey, 2016;.

وفيما يتعلق بالممارسات القائمة على الأدلة، تناول العديد من الدراسات العوامل المؤثرة في تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لتلك الممارسات، خاصة اتجاهاتهم نحوها، وآليات تطبيق تلك الممارسات، ومستوى إعداد هؤلاء المعلمين لتطبيق هذه الممارسات، في مرحلة ما قبل الخدمة، وأثناء الخدمة، والشروط اللازمة للتطبيق السليم لهذه الممارسات، ودور المعلم وخصائصه المتعلقة بتطبيق تلك الممارسات، ومن هذه الدراسات (Dyniaa, Waltonb, Brockb, & Tiedeb, 2020; Paynter, Sulek, Trembath, & Keen, 2022; Williams, Fredrick, Ching, Mandell, Kang-Yi, & Locke, 2021; Barry, Holloway, Gallagher, & McMahon, 2021; McNeill, 2019; Alghamdi, 2021; Lukins, 2021).

في ضوء ما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما دور فاعلية الذات كمتغير معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد؟ وتتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الآتية:

١- ما العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

٢- ما العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني بعد عزل متغير فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

٣- ما إمكانية التنبؤ بالنمو المهني من تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

ثالثًا: هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١. التعرف على العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢. التعرف على العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني بعد عزل متغير فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣. الكشف عن إمكانية التنبؤ بالنمو المهني من تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

رابعًا: أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث الحالي في:

أ- الأهمية النظرية:

تتضح أهمية البحث الحالي -على المستوى النظري- في التأصيل النظري لمفهوم الممارسات القائمة على الأدلة، ومفهومي النمو المهني وفاعلية الذات، وإعداد مقاييس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، وفاعلية الذات، والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ

ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك الدراسة الوصفية، والكشف عن طبيعة متغيرات تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، وفاعلية الذات، والنمو المهني لدى هؤلاء المعلمين.

ب- الأهمية التطبيقية:

تتضح أهمية البحث الحالي -على المستوى التطبيقي- في إمكانية المساعدة في وضع الأسس العامة لتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في ميدان اضطراب طيف التوحد، وتصميم البرامج التدريبية لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد لتدريبهم على كيفية تحديد وتطبيق هذه الممارسات باعتبارها ممارسات معتمدة أثبتت الدراسات العلمية الرصينة أنها ذات تأثير فعال في تحسين حالة هؤلاء التلاميذ، وكذلك توجيه النظر إلى أهمية تنفيذ برامج النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، خاصة البرامج التي تركز على إكسابهم المهارات المختلفة التي تجعلهم على صلة دائمة بالجديد في ميدان اضطراب طيف التوحد، لا سيما ما يتصل بالاستراتيجيات والفنيات الجديدة التي تتوافر فيها شروط الممارسات القائمة على الأدلة، كما يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في إعداد البرامج الإرشادية التي تسهم في تعزيز فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

خامسًا: مصطلحات البحث:

١- الممارسات القائمة على الأدلة Evidence-Based Practices:

العملية التي يتم فيها اختيار وتطبيق التدخلات المدعومة علميًّا لتحسين النتائج أو الحد من المضاعفات الأخرى التي قد تعوق النمو الصحي، وهي أي نشاط أو إجراء علمي يستند إلى أسس علمية محددة متعارف عليها، وشروط مقننة موضوعة لتقييد توصيف "قائم على الأدلة" في إطار محدد، وذلك من خلال دمج أفضل البحوث المتاحة مع الخبرة الكلينيكية في سياق خصائص وثقافة وتفضيلات المرضى، كما أنها تشير إلى الممارسات والبرامج التي تظهر البحوث ذات الجودة العالية أن لها آثارا ذات مغزى،

ولكي ينظر إلى برنامج أو ممارسة على أنه قائم على الأدلة، ينبغي أن تدعمه نظرية علمية، وأن يتم اختبارها تجريبيا. وتقاس الممارسات القائمة على الأدلة بالدرجة التي يحصل عليها معلمو التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في الدراسة الحالية.

٢- النمو المهني Professional Development:

عملية تعلم مستمرة تستمر ما استمرت وظيفة المعلم. ويشمل النمو المهني النمو الشخصي والمهني، ويتضمن الرفاهية الفردية والتوازن بين الأدوار المهنية والشخصية. ويقاس النمو المهني بالدرجة التي يحصل عليها معلمو التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس النمو المهني في الدراسة الحالية.

٣- فاعلية الذات Self-Efficacy:

معتقدات الفرد حول قدرته على تقديم المحتوى وإدارة بيئة الفصل الدراسي بشكل فعال، وإشراك الطلاب بنجاح، وهي معتقدات ترتبط بسلوك المعلم ونتائج الطلاب، والمعلمون الذين يتمتعون بمستويات عالية من فاعلية الذات يطبقون البرامج والاستراتيجيات التعليمية التي تسهم في تنمية قدرات الطلاب، ويجربون البرامج والاستراتيجيات التعليمية الجديدة، ويضعون أهدافًا أكثر طموحًا لأنفسهم ولطلابهم، كما أنهم يوفرون بيئات صفية أكثر دعمًا وإيجابية، مما يؤدي إلى مستويات أعلى من تحصيل الطلاب. وتقاس فاعلية الذات بالدرجة التي يحصل عليها معلمو التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس فاعلية الذات في الدراسة الحالية.

سادسًا: الإطار النظري:

١- الممارسات القائمة على الأدلة:

ظهر مصطلح الممارسة القائمة على الأدلة لأول مرة في مجال الطب بمسمى الطب القائم على الدليل Evidence-Based Medicine، والذي يُفترض أنه عملية متعددة الخطوات، تشتمل على أفضل الأدلة الحالية، والخبرة الكلينيكية، واختيار المريض. وكان ينظر إلى ممارسة الطب القائم على الأدلة بأنها تعني دمج الخبرات الكلينيكية الفردية مع أفضل الأدلة الكلينيكية الخارجية المتاحة من البحوث المنهجية. وتعني الخبرة الكلينيكية الفردية الكفاءة والحكم الذي يكتسبه الأطباء -بشكل فردي- من خلال الخبرة والممارسة الكلينيكية، وكان ذلك على يد ساكيت وآخرين (Sackett, Rosenberg, Muir Gray, & Haynes, 1996; Rowland, & Goss, 2000). وفي الطب القائم على الأدلة، تستند القرارات الكلينيكية إلى مزيج من أقوى وأكثر الأدلة الخارجية موثوقية، وتقييم صحة تلك الأدلة، والنظر في أهميتها الكلينيكية. وقد تم الحصول على أدلة خارجية من نتائج البحوث، مثل تلك التي تم الإبلاغ عنها من التجارب الكلينيكية العشوائية للمعالجات المحددة، أو المراجعات المنهجية للتجارب العشوائية المتعددة (Porzsolt et al., 2003).

وانتقل مصطلح الممارسات القائمة على الأدلة إلى العلوم الاجتماعية، حيث ساعد فريق العمل المعني بالتدخلات، والمنبثق عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، على تحفيز الاهتمام في مجالات علم النفس بتحديد الممارسات القائمة على الأدلة، ومن ثَمَّ تم استخدام هذه الممارسات كمعيار مقبول لزيادة نتائج الصحة الأكاديمية والنفسية، فضلا عن القدرات الوظيفية، للأفراد ذوي الإعاقة (McCall, 2009). ووجه قانون عدم ترك أي طفل المدارس إلى استخدام ممارسات وتدخلات وبرامج قوية وفعالة تستند إلى أدلة علمية، وأن تعتمد هذه التدخلات على أسس علمية، حيث تم ذكر هذه العبارة أو شكل من أشكالها ١١١ مرة في هذا القانون (Tilly, 2008). ومنذ صدور هذا القانون،

أصبحت المؤسسات التعليمية مسئولة -بشكل كبير- عن تحديد وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في الفصول الدراسية، وتم تطبيق العديد من تعريفات "على أساس علمي Scientifically Based". وتُعرَّف البحوث القائمة على الأدلة في هذا القانون بأنها البحوث التي تشتمل على تطبيق الإجراءات الدقيقة، والمنهجية والموضوعية للحصول على معرفة صحيحة وموثوق بها ذات صلة بالأنشطة والبرامج التعليمية، وهي بحوث حققت معايير دقيقة ومحددة، وأسفرت عن نتائج إيجابية موثوق بها عندما طبقت بطريقة معتمدة (No Child Left Behind, NCLB, 2002).

وارتبطت المطالب والمناشدات لتبني الممارسات الفعالة للأطفال والشباب ذوي اضطراب التوحد والإعاقات الأخرى ذات العلاقة بالزيادة الكبيرة في انتشار اضطراب التوحد (American Psychiatric Association, APA, 2000)، كما وضعت الجمعية الأمريكية لعلم النفس معايير لتصنيف ممارسات التدخل على أنها فعالة efficacious، أو فعالة على الأرجح probably efficacious، مما يتيح تصوراً سابقاً لكمية ونوع الأدلة اللازمة لتحديد الممارسات على أنها قائمة على الأدلة (Chambless, & Hollon, 1998)، وهناك توجه معتمد -منذ زمن طويل- للتغاضي عن الطرق والإستراتيجيات التي تفتقر إلى الفاعلية والفوائد المؤكدة (Simpson, 2004).

وتشير الممارسة Practice إلى المنهج، أو التدخل السلوكي، أو تغيير النُّظم، أو النُّهج التربوية التي صممت من أجل الاستخدام من جانب الأسرة، والمعلمين، أو التلاميذ، مع توقع صريح بأن هذه الممارسة سوف ينتج عنها فائدة تعليمية اجتماعية سلوكية مادية يمكن قياسها(Horner, Carr, Halle, McGee, & Wolery, 2005). وتُعرَّف الممارسة القائمة على الأدلة في علم النفس بأنها دمج أفضل البحوث المتاحة مع الخبرة الكلينيكية في سياق خصائص، وثقافة، وتفضيلات المرضى (APA, 2005).

وقد وصف كوك وأودوم (Cook, & Odom, 2013) الممارسات القائمة على الأدلة بأنها الممارسات والبرامج التي تظهر البحوث ذات الجودة العالية أن لها آثارا ذات مغزى، ولكي ينظر إلى برنامج أو ممارسة على أنه قائم على الأدلة، ينبغي أن تدعمه نظرية علمية، وأن يتم اختبارها تجريبيا. وتحتاج الدراسات التي تدرس التدخل إلى تقديم أدلة واضحة على إنتاج نتائج إيجابية وذات صلة للأفراد أو المجموعات التي تم تصميم وتنفيذ هذه التدخلات من أجلها. وأشار هورنر وكراتوشويل (Horner, & Kratochwill, 2011) للممارسة على أنها أي مجموعة من الإجراءات المحددة من الناحية العملية، والتي تستخدم بمقتضى شروط/سياقات محددة لتحقيق نتائج قيمة لمجموعة أو أكثر من الأشخاص المحددين. والمعيار الذهبي لتحديد التدخلات القائمة على الأدلة هو التحليل الإحصائي المنهجي للبيانات من العديد من التجارب العشوائية المضبوطة، والتي فيها يعين الباحثون عددًا كبيرًا من المشاركين -بمحض الصدفة- لمجموعات العلاج أو المجموعات الضابطة (Guyatt, Oxman, et al., 2008).

وقدم كوني وآخرون (Cooney, Huser, Small, O'Connor, 2007) وصفاً للمتغيرات التي تشكل البرنامج القائم على الأدلة، حيث عرفوه بأنه برنامج تم تقييمه من جانب خبراء المجال غير معدي البرنامج، وأسفرت البحوث عن نتائج متوقعة تُنسب إلى البرنامج أكثر من العوامل الأخرى، وبالإضافة إلى ذلك، تم إعلان أنه قائم على الأدلة من جانب وكالة فيدرالية، أو مجموعة بحثية معتبرة، أو مكتب تسجيل علمي معتبر. ويجب التمييز بين البرامج القائمة على الأدلة والبرامج القائمة على البحوث، فالبرامج القائمة على الأدلة تحتوي على مكونات تم دعمها تجريبياً، وبالتالي فهي قائمة على البحوث، بينما ليس جميع البرامج القائمة على البحوث قائمة على الأدلة، لأنه لم يثبت كونها كلُّها فعالةً، ويستخدم مصطلح المستند إلى الأدلة، أو القائم على الأدلة، للإشارة إلى الدراسات، وكذلك البرامج العلاجية.

والعلاجات القائمة على الأدلة لديها أدلة متراكمة قوية، وثابتة، وموثوق بها لنجاحها عبر مختلف الدراسات، والعملاء، والسياقات. وتشمل الأدلة اللازمة لتمييز البرنامج كبرنامج قائم على الدليل نتائج صحيحة وموثوق بها لدراسات متعددة أجريت بشكل منهجي عبر المجموعات الكلينيكية المختلفة، وفي الأوضاع الكلينيكية المعقدة، التي تستخدم تدخلات محددة، قابلة للتكرار، وآليات التغيير التي يمكن اختبارها وتكون قابلة للتكرار، وتوفير المعلومات ذات الصلة للكلينيكيين، ويجب أن تشير الأدلة إلى رؤية شاملة للنتائج، بما في ذلك التغييرات في الأداء الفردي، والحد من الأعراض الكلينيكية، والمقاييس الشاملة لرفاهية العميل، و/أو تحليل التكلفة والمنفعة لتنفيذ مجتمع العينة للتدخل/العلاج (Alexander, Holtzworth-Munroe, Jameson, 1994).

والتدخلات/العلاجات الواعدة هي تلك العلاجات التي لها نتائج أولية، ونتائج تقييم، أو نتائج من دراسات عالية الجودة باستخدام أساليب ذات قابلية كبيرة للتعميم. ونظرا لوجود بحوث أولية قليلة، فمن المرجح أن تكون هناك بعض النتائج التي تشير إلى فعالية التدخل في بيئات مختلفة أو في سياقات كلينيكية مختلفة (Sexton, Gordon, Gurman, Lebow, Holtzworth-Munroe, Johnson, 2011).

ووفقًا لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA, 2004)، فإن البحوث المستندة إلى أساس علمي تعني البحوث التي تشتمل على تطبيق الإجراءات الدقيقة، والمنهجية، والموضوعية للحصول على معرفة ثابتة وصادقة ذات صلة بالأنشطة والبرامج التربوية، وتشتمل على البحوث التي: توظف الأساليب التجريبية والمنهجية التي تعتمد على الملاحظة والتجربة، وتشتمل على التحليل الدقيق للبيانات، والذي يعد كافياً لاختبار الفرضيات المحددة، وتبرير الاستنتاجات العامة المستخلصة، وتعتمد على المقاييس، أو طرق الملاحظة التي توفر

بيانات صادقة وثابتة، عبر المقيمين، والمراقبين، وعبر المقاييس والملاحظات المتعددة، وعبر الدراسات التي أجراها نفس الباحثين، أو غيرهم، وتم تقييمها باستخدام التصميمات التجريبية أو شبه التجريبية، والتي تم فيها تعيين الأفراد، أو الكيانات، أو البرامج، أو الأنشطة لظروف مختلفة، والتي يستخدم معها إجراءات ضبط مناسبة لتقييم تأثيرات الحالة التي ينصب الاهتمام عليها، مع تفضيل تجارب الإحالة العشوائية، أو التصاميم الأخرى، بقدر ما تحتوي هذه التصاميم على ضوابط ضمن الحالة، أو عبر الحالات، وتضمن أن الدراسات التجريبية تعرض بتفصيل كافٍ ووضوح للسماح بالنسخ المماثل، أو على الأقل إتاحة الفرصة للبناء بصورة منهجية على نتائجها، وتم قبولها من جانب المجلات الخاضعة لاستعراض النظراء Peer-Reviewed Journals، أو التي تمت الموافقة عليها من جانب لجنة من الخبراء المستقلين، من خلال مراجعة علمية دقيقة، وموضوعية، ومقارنة.

وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى مفهومي الفاعلية والفعالية، حيث تشير الفاعلية efficacy إلى نتائج التدخل أو البرنامج الذي تم تقييمه في ظل ظروف خاضعة للضبط الصارم الأمثل (استخدمت تجارب التقييم تصاميم بحثية صارمة، وتم تنفيذ التدخلات على النحو المحدد في بروتوكول البحث، وتم التحكم في جميع العوامل المشتتة تقريبا، وتم تقديم التدخلات من قبل موظفي البحث المؤهلين تأهيلا عاليًا والإشراف عليها). ووضعت جمعية البحوث الوقائية Society for Prevention Research مجموعة متداخلة من المعايير لتحديد التدخلات الكفؤة efficacious interventions، والتدخلات الفاعلة effective interventions، وتلك التدخلات الجاهزة للنشر. وقد صنفوا التدخلات على أنها فاعلة إذا ما تم اختبارها في تجربتين صارمتين على الأقل:(١) تضمنت عينات محددة من أشخاص محددين؛ (٢) استخدمت مقاييس سليمة من الناحية النفسية وإجراءات جمع البيانات؛ (٣) تم تحليل بياناتها بنهج إحصائية دقيقة؛ (٤) أظهرت آثارا إيجابية متسقة (دون آثار علاجية خطيرة المنشأ) (٥)

أفادت عن وجود متابعة واحدة طويلة الأجل على الأقل (Flay, Biglan, Boruch, Castro, Gottfredson, & Kellam, 2005).

وتشير الفعالية Effectiveness إلى نتائج التدخل أو البرنامج الذي تم تقييمه في ظل ظروف العالم الحقيقي (تجري تجارب التقييم في ظل الظروف الطبيعية، من قبل الموظفين العاديين، مع دقة التنفيذ). وخلصت جمعية البحوث الوقائية إلى أن التدخلات الفعالة يجب أن تستوفي جميع معايير التدخلات الفاعلة، على أن تتضمن أيضا: (١) الكتيبات، والتدريب المناسب، والدعم الفني المتاح للسماح باعتماد وتنفيذ التدخل؛ (٢) تم تقييمها في ظل ظروف العالم الحقيقي في الدراسات التي شملت قياسا سليما لمستوى التنفيذ ومشاركة الجمهور المستهدف (في كل من التدخل وظروف المراقبة)؛ (٣) اتضحت الأهمية العملية لآثار نتائج التدخل؛ (٤) تبين -بوضوح- مَنْ يمكن تعميم نتائج التدخل عليهم (Flay et al., 2005).

وحدد شامبلس وآخرون (Chambless, Sanderson, Shoham, Bennett, Pope, & Crits-Christoph, 1996) مجموعة من معايير تصنيف الممارسة القائمة على الأدلة على النحو الآتي: (١) "الراسخة Well-established"، وتتطلب أدلة للعلاج، ومجموعات مشاركين محددة بوضوح، وأيًّا من الخصائص الآتية: دراستين تشتملان على مجموعة مستقلة مصممة تصميماً جيدًا، تبينان أن العلاج أفضل من العلاج الوهمي أو البديل، أو يماثل علاجاً فعالاً مؤسسًا، أو تسع دراسات أو أكثر تشتمل على تصميم العينة الواحدة تستخدم تصميمات قوية ومقارنة مع علاج بديل؛ (٢) "فعالة على الأرجح Probably Efficacious"، وتتطلب مجموعات مشاركين محددة بوضوح (يفضل وجود دليل للعلاج، ولكن ليس مطلوباً)، وأيًّا من الخصائص الثلاثة الآتية: دراستين تظهران نتائج أفضل من المجموعة الضابطة التي لا تتعرض للعلاج، أو دراستين جماعيتين قويتين يقوم بهما نفس الباحث تظهران أن العلاج يكون أفضل من

العلاج الوهمي أو البديل، أو مماثل لعلاج راسخ، أو ثلاث دراسات أو أكثر ذات تصميم العينة الواحدة تتضمن تصميمًا قويًّا وتقارن التدخل بتدخل آخر.

واعتمدت مجموعات مهنية مختلفة معايير وتصنيفات مختلفة لتصنيف مستويات مختلفة من الأدلة العلمية للتدخلات، ولكنها ذات صلة، حيث نشرت جمعية علم النفس الأمريكية (American Psychological Association, 2013) بأقسامها المختلفة وثائق منفصلة تحدد معايير تصنيف العلاجات على أساس نوعية البحوث التي تدعم تلك العلاجات، وذلك على النحو الآتي: (١) المعيار الأول: العلاج الراسخ Well-established treatment: يجب أن يكون هناك اثنان من التجارب الجيدة ذات تصميم مجموعة، تم إجراؤهما في اثنين -على الأقل- من إعدادات البحوث المستقلة، وفرق البحث المستقلة، مما يدل على الفعالية من خلال إظهار التدخل ليكون: (أ) متفوقاً إحصائياً على العلاج الوهمي النفسي أو على علاج آخر؛ (ب) مكافيء، أو لا يختلف اختلافا كبيرا، عن علاج راسخ بالفعل في تجارب ذات قوة إحصائية كافية للكشف عن الاختلافات المعتدلة؛ (جـ) استخدم أدلة العلاج أو ما يعادلها منطقيًّا للعلاج، وأجري مع العينة المستهدفة، وعالج مشكلات محددة، وتم تحديد معايير إدراجه، وتم اختيار مقاييس نتائج موثوقة وصحيحة، واستخدمت أساليب تحليل البيانات المناسبة؛ (٢) المعيار الثاني: العلاج الفعال على الأرجحProbably efficacious treatment: يجب أن يكون هناك -على الأقل- اثنتان من التجارب الجيدة التي تبين أن العلاج متفوق (إحصائيا بشكل ملحوظ جدًّا) على المجموعة الضابطة في قائمة الانتظار، أو واحد أو أكثر من التجارب الجيدة التي تلبي معايير العلاجات الراسخة، مع استثناء واحد، وهو كونه أجري في اثنين من إعدادات البحوث المستقلة، وبواسطة فرق التحقيق المختلفة؛ (٣) المعيار٣: العلاج الفعال بشكل محتمل Possibly efficacious treatment: يجب أن تكون هناك دراسة "جيدة" واحدة على الأقل تبين أن العلاج فعال في غياب الأدلة المتضاربة؛ (٤)

المعيار٤: العلاج التجريبي Experimental treatment: لم يتم اختبار هذا العلاج بعد في التجارب التي تفي بالمعايير المحددة للمنهجية.

والمبادئ التوجيهية للممارسة يجب أن تكون جزءاً من نظام تحسين الجودةQuality Improvement System، والذي يقوم -باستمرار- بتدوير التغذية الراجعة التصحيحية لتحسين الممارسة باستمرار. واقترح برويك وبيسوجنانو (Berwick, & Bisognano, 1999) أنه يوجد في الرعاية الصحية المعاصرة بالولايات المتحدة الأمريكية نموذجان لتحسين الجودة، هما:

(١) نظرية التفاح الفاسد Theory of Bad Apples:

وتفترض هذه النظرية أن أفضل طريقة لتحقيق الجودة تكون عن طريق اكتشاف وإزالة الممارسين المعيبين. ونموذج "التفاحة الفاسدة bad apple" يحسن الجودة عن طريق الفحص والمراقبة، ويتضمن إجراءات، مثل إصدار التراخيص، والبت في الشكاوى، وإعادة التأهيل، وإنشاء عتبات للقبول، ويتطلب البحث عن أدوات أفضل من أجل الفحص والتحقق (على سبيل المثال: زيادة الحساسية والدقة). ومن الضروري لهذا النهج البحث عن العناصر الخارجية، مثل فحص البيانات الخاصة بالاعتلال وتنظيم الدقة. وفي رؤية هذا النهج فإن الفرد يستخدم قوة الردع لتحسين الجودة، والعقاب، أو التهديد بالعقاب للسيطرة على العاملين في ميدان الرعاية الصحية، والذين لا يهتمون بما فيه الكفاية، أو الذين لديهم مشكلات في فعل الشيء الصحيح. وهذا النهج يؤدي إلى القوى العاملة الدفاعية والمدركة، والتي تحاول إخفاء أخطائها أو نقاط ضعفها المدركة. وقد اعتمدت الصحة السلوكية على هذا النهج.

(٢) نظرية التحسين المستمر Theory of Continuous Improvement:

وهذا النهج يرى أن المشكلات، والتي ينظر إليها باعتبارها فرصاً لتحسين الجودة، يتم بناؤها في عمليات الإنتاج، وأن العيوب في الجودة نادراً ما تُنسب إلى نقص الإرادة،

أو المهارة، أو العزم لدى أفراد محددين. وحتى عندما يكون الأفراد في جذور الخلل، فإن المشكلة -بشكل عام- ليست واحدة من الدافعية أو بذل الجهد، ولكنها -بدلاً من ذلك- واحدة من تصميم الوظيفية الفقير، وفشل القيادة أو الهدف غير الواضح. وطبقاً لهذه النظرة فإن التحسن الحقيقي في الجودة يعتمد على فهم ومراجعة عمليات الإنتاج على أساس البيانات حول العمليات ذاتها. ويتم التماس التحسن المستمر عبر المؤسسة من خلال الجهود المستمرة لتقليل التبديد، والأخطاء، وإعادة الصياغة والتعقد. وينصب التركيز على متوسط المنتج، وليس على الحالات العادية، وعلى التعلم، وليس على الدفاعية.

ويرى دراكي وآخرون (Drake, Latimer, Leff, McHugo, & Burns, 2005) أن العلاج القائم على الدليل يقوم على خمسة مبادئ، هي: (١) الأساس الذي تقوم عليه فلسفة وأخلاقيات القيم الأساسية؛ (٢) الحاجة إلى النظر إلى الدليل العلمي بوصفه عاملاً مهماً في اتخاذ القرارات؛ (٣) إقرار وإدراك أن الدليل العلمي معقد، وتسلسلي هرمي، وفي كثير من الأحيان غامض، وعادة محدود؛ (٤) الاعتراف بأن هناك عوامل أخرى غير الدليل العلمي (تتضمن قيم العميل) تعد مهمة في اتخاذ القرارات؛ (٥) الاعتراف بأن الخبرة الكلينيكية عامل مهم في اتخاذ القرارات.

كما أوضح داويس وآخرون (Dawes et al., 2005) أن الممارسة القائمة على الأدلة هي عملية متعددة الخطوات، على النحو الآتي: الخطوة الأولى: صياغة سؤال على مستوى الفرد أو المجموعة موضع الاهتمام، فيما يتعلق بما يريد الفرد أن يحققه، وخلال تلك الخطوة يتم استخدام اثنين من الملخصات بصورة متكررة لتوجيه تصميم السؤال، وهما: أ- المشكلة، والتدخل، والمقارنة (إذا اقتضى الأمر)، والنتيجة؛ ب- المريض، والتعرض للتدخل، والمجموعة الضابطة، والنتيجة، والدورة الزمنية؛ الخطوة الثانية: البحث عن، والعثور على أدلة ذات صلة بهذا السؤال؛ الخطوة الثالثة: التقييم النقدي للأدلة التي أثمرت عنها البحوث، والعديد من الطرق تتضمن الخطوط العامة لتحقيق تلك العملية، ومن تلك الطرق مخططات تصنيف الأدلة، والمراجعات

المنهجية، والتحليل التجميعي، وتوليف أفضل الأدلة، واستعراضات التحليل التجميعي، والمراجعات المنهجية الأخرى؛ الخطوة الرابعة: أخذ نتائج التوليف، واتخاذ القرارات من أجل الممارسة؛ الخطوة الخامسة: وهي عملية متكررة تشتمل على مراقبة نجاح أو فشل الممارسة المطبقة. وهذه الخطوة تمنح الفرصة لتكييف النموذج بناءً على التغذية الراجعة، وجعله فعالاً يتميز بالكفاءة.

واقترح شامبلس وهولون (Chambless, & Holon, 1998) مجموعة من المعايير لإنشاء الممارسة القائمة على الأدلة، وهي: تحديد التصاميم التجريبية المقبولة، مثل التجارب الكلينيكية العشوائية، والمقارنة مع العلاجات الأخرى، والتصاميم التجريبية للعينات الصغيرة، والتصاميم الأساسية المتعددة، وتحليل المكون للعلاجات المركبة - الحد من التحيز ومضاعفات اختيار المشاركين، من خلال تضمين تعريفات واضحة للعينات، والذي من أجلها قام المجربون بتصميم واختبار العلاجات، فيما يتعلق بالنظام التشخيصي، مثل الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، والاستبيانات الصادقة والثابتة، والمقابلات التي تحدد المشكلة أو مركز الاهتمام - تحقيق أقصى قدر من سلامة العلاج، من خلال استخدام أدلة العلاج، أو تدخل العلاج، والذي يعد بسيطاً نسبيًّا، وتم تحديده بشكل كافٍ في قسم الإجراءات في مقالات المجلات ذات التدريب والمراقبة الفعالة للمعالج، بناءً على عينات حقيقية للسلوك المعالج - التحليل الدقيق للبيانات وتفسير النتائج التي تم ضبطها من أجل الكشف عن التناقض التمييزي الناتج عن مجموعات العلاج - تقييمات المخرجات مع الصدق والثبات الواضح في البحوث السابقة، وليس بناءً على التقارير الذاتية - تقييم الدلالة الكلينيكية للتأثير، والتي قد يتم تحديدها على أساس تحقيق بعض الأهداف المهمة الشخصية والاجتماعية - الصدق الخارجي الظاهر من خلال تكرار النتائج عن طريق فرق بحثية مستقلة - الصلاحية

الاجتماعية - تجميع البيانات التتبعية - إمكانية التعميم عبر العينات والأوضاع - جدوى العلاج - تقبل والتزام المريض - سهولة التعميم - فعالية التكلفة.

وأوضحت ماجيار (Magyar, 2011) أن هناك أدلة علمية لمعايير تقييم الممارسات القائمة على الأدلة. على سبيل المثال، فإن وزارة التعليم ، ومعهد العلوم التربوية بالولايات المتحدة الأمريكية نشر دليلاً لتحديد وتطبيق الممارسات التربوية التي تدعمها البحوث(U.S. Department of Education, 2003)، وهذا الدليل يحدد الممارسات الفعالة المستندة إلى أساس علمي، والخاصة بالتدخلات (مثل: الممارسة التربوية، والاستراتيجيات، والمنهج، أو البرنامج)، والمستمدة من التجارب الميدانية المصممة والمطبقة بصورة جيدة، والتي تشير إلى المعيار الذهبي "gold standard" لفعالية الممارسة.

كما اقترح شوربيتا وداليدن (Chorpita, & Daleiden, 2007) نظاماً لتقييم التدخلات يعتمد على توصيات جمعية علم النفس الأمريكية لقياس جودة التدخلات النفسية، حيث يكون الهدف هو تقديم المبادئ التوجيهية لتحديد أي التدخلات أكثر ملاءمة لأي من اضطرابات الطفولة، وحددوا جودة التدخل بناءً على بعدين، الأول: الفاعلية efficacy، أو إلى أي مدى يغير التدخل في السلوك المستهدف، مما يتضح في نتائج البحوث؛ والثاني: الفعالية effectiveness، أو إلى أي مدى يغير التدخل السلوك المستهدف في الميدان. ومن خلال النظر إلى البعد الإضافي للفعالية، فإن العاملين بالمدرسة يكون لديهم خط عريض في اختيار التدخلات الفعالة في بعض الأوضاع، وبالنسبة لبعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فإن بعض الاختيارات تكون أكثر قابلية للاستمرار، وخيارات أخرى تُفرَض عليها بعض القيود، وبمجرد أن يتم اختيار تدخل لتلميذ محدد وتطبيقه، فإنه يمكن تقييمه بناءً على تأثيره على السلوك المستهدف.

كما اقترح شوربيتا وآخرون (Chorpita, & Daleiden, 2007) مستويات خمسة لنظام تقييم التدخل، حيث اختلفت هذه المستويات -بصورة أساسية- من حيث الدقة

المنهجية للدراسة، وعدد وأنواع الدراسات التي تم استعراضها. المستوى الأول هو اعتبار التدخلات "مؤسسة بشكل جيدwell established"، وهي -بذلك- تحقق معياراً أكثر دقة للدليل على فعاليتها؛ والمستويان الثاني والثالث هو اعتبار التدخلات "فعالة على الأرجح probably efficacious"، و"فعالة بصورة محتملة possibly efficacious"، على التوالي، وذلك لأنها تحقق بعض المعايير الأكثر دقة للدليل على فعاليتها، لكنها تعجز في جانب محدد، أو في بعض الجوانب بناءً على الضعف المنهجي؛ ويوصف المستوى الرابع بـ"غير مدعومة unsupported"، بينما يحدد المستوى الخامس بـ"من المحتمل أن تكون ضارة possibly harmful"، وذلك لأن دراسة واحدة -على الأقل- أظهرت الآثار الضارة للتدخل.

٢- النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد:

يعتبر النمو المهني مكونًا أساسيًّا لتحسين الفصول الدراسية الفعالة وتضييق الفجوة بين البحث والممارسة. وتدعم برامج التدريب والمساعدة الفنية لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد النمو المهني لهؤلاء المعلمين، حيث تحاول مؤسسات التعليم العالي تلبية الاحتياجات المتزايدة لتعزيز معرفة ومهارات المعلمين ونشر المعرفة المتزايدة بالممارسات التعليمية(Maddox, & Marvin, 2012). ويعرّف جوسكي (Guskey, 2002)الهدف من النمو المهني بأنه إحداث فرق في التعليم، ومساعدة المعلمين على الوصول إلى مستويات عالية، وفي النهاية إحداث تأثير إيجابي على الطلاب، حيث يشارك المعلمون في برامج النمو المهني لأنهم يريدون تحسين ممارساتهم، ويرون أن النمو المهني هو الوسيلة الأسهل والأكثر فاعلية للقيام بذلك. وفي عام ٢٠٠١ دعت لجنة المركز القومي للبحوث حول التدخلات التعليمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالولايات المتحدة إلى الاهتمام بتزويد المعلمين الممارسين بالتدريب المتخصص والمساعدة الفنية بشأن ممارسات اضطراب طيف التوحد،

ولخصت اللجنة المخاوف المتعلقة بنقص النمو المهني في هذا المجال بالقول إن: "إعداد الموظفين لا يزال أحد أضعف عناصر البرامج الفعالة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم" (National Research Council, NRC, 2001)، ولا تعمل برامج ما قبل الخدمة -دائمًا- على إعداد المعلمين بشكل كافٍ لتنفيذ برامج فعالة وقائمة على الأدلة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في فصولهم الدراسية (Simpson, 2004). ويعد التوافق في العمل عملية ديناميكية ومستمرة، حيث يسعى الموظفون للانسجام مع بيئة عملهم والإبقاء على هذا الانسجام، والذي يعني عملية متبادلة بين رضا المعلمين عن دورهم في العمل ورضا إدارة المدرسة عن أداء المعلم (Dawes, & Lofquist, 1984)، وعندما يفي كل من بيئة العمل والمعلم بمتطلبات بعضهما البعض يكون هناك الانسجام (Winter, 2009).

وبدأت التغييرات في النمو المهني للمعلمين في الظهور في الثمانينات من القرن العشرين، حيث بدأت برامج إعداد المعلمين في التربية الخاصة في مرافق الإقامة السكنية التي يرأسها الأطباء، وانتقلت في النهاية من مرافق الإقامة السكنية إلى كليات المعلمين (Brownell, Sindelar, Kiely, & Danielson, 2010). وتحتاج برامج الجامعة إلى إرشادات ومعايير للمساعدة في تطوير برامج المعلمين. وفي عام ١٩٨٩، تبنى مجلس مندوبي الأطفال غير العاديين معايير للممارسة المهنية للتربية الخاصة من قبل معلمي التربية الخاصة، وكان أحد هذه المعايير أن معلمي التربية الخاصة يجب أن يواصلوا النمو المهني للحفاظ على مستويات عالية من الكفاءة في تعليم المتعلمين ذوي الإعاقة(Dudzinski, Roszmann-Millican, & Sbank, 2000).

وعرف جوسكي (Guskey, 2000) النمو المهني بأنه عملية مدروسة توجَّه برؤية الأهداف المخطط لها. ووصف جوسكي وناقش مزايا وعيوب العديد من النماذج والتصميمات المختلفة للتطوير المهني، وهي: التدريب، والملاحظة/التقييم، والمشاركة

فـي عمليـة التطوير/التحسـين، ومجموعـات الدراسـة، والبحـث الاستقصـائي/الإجرائي، والأنشطة الموجهة بشكل فردي، والتوجيه.

والنمو المهني هو عملية تعلم مستمرة طوال حياة المعلمين المهنية، ويشمل النمو المهنـي النمـو الشخصـي والمهنـي، ويتضـمن الرفاهيـة الفرديـة، والتـوازن بـين الأدوار المهنيـة والشخصـية(Patton, & McMahon, 2014). ويشـير النمـو المهنـي إلـى الخبـرات التـي تـوفر للممـارس فرصًـا لتحسين أو تغيير الممارسـات المهنيـة عن طريـق تغيير الاتجاهات، واكتساب معرفـة جديدة، واكتسـاب المهـارات أو تعزيزهـا، وهذا يعنـي تحـديث معرفـة المعلمـين لتشـمل الاسـتراتيجيات التعليميـة الحاليـة القائمـة علـى البحـث، وتتجاوز النتيجة المتوقعة للنمو المهني مجرد زيادة الوعي بهذه الممارسات، حيث يهدف إلى توفير الفرص للمعلمين لتطوير مهاراتهم وكفاءاتهم من أجل تحسين نتائج الطلاب، والهدف النهائي للتطوير المهني هو توفير الخبرات التي تؤدي إلى تحسينات وتغييرات في الممارسات المهنية (Middleton, 1996).

كما يُعرَّف النمو المهني بأنه خبرات التدريس والتعلم الميسرة التي تكون إجرائية ومصممة لدعم اكتساب المعرفة والمهارات والتصرفات المهنية، بالإضافة إلى تطبيق المعرفة في الممارسة (National Professional Development Center on Inclusion, NPDCI, 2008). وتعمق بويس (Buysse, Winton, & Rous, 2009) في التعريف لشرح (من، وماذا، وكيف)، فيما يتعلق بالنمو المهني في التربية الخاصة. يشير "من who" إلى كل من الممارسين والأطفال الذين تتم خدمتهم. وتعكس كلتا المجموعتين عددًا لا يحصى من الخلفيات، والقدرات، والاحتياجات المتنوعة. ويجب أن يكون النمو المهني الفعال حساسًا للسياق البيئي المحيط بكل من الممارس المتعلم والطالب المتعلم. وتركز "ما What" على المهارات التي يجب أن يكتسبها الممارسون، بناءً على المعايير والممارسات القائمة على الأدلة المناسبة للجمهور المستهدف من

المتعلمين. وأخيراً، تتناول "كيف how" طرق إيصال وتشجيع هذا التعلم. ويجب أن تكون الأساليب على وجه التحديد: ١) مرتبطة بمحتوى محدد بدلاً من محتوى معمم؛ ٢) مبسطة لأهداف محددة، ومناهج وبيئة أكثر ملاءمة للممارس؛ ٣) تتضمن شكلاً من أشكال التغذية الراجعة للتعلم (Winton, & McCollum, 2008).

ويُعرَّف النمو المهني بموجب قانون عدم ترك أي طفل لعام ٢٠٠١ بأنه التعليم المستمر الذي يهدف إلى زيادة معرفة المعلم وممارسته للاستراتيجيات التعليمية الفعالة، ويُعرَّف النمو المهني الفعال بأنه جودة عالية إذا كانت الأنشطة تفي بخمسة معايير محددة، هي التعليمات المتعلقة بالممارسات القائمة على الأدلة، والأنشطة المستمرة والمكثفة والمركزة على المحتوى، والتماشي مع معايير المحتوى الخاصة بالولاية، ويؤدي إلى زيادة معرفة المعلمين بالمحتوى والممارسات الفعالة، ويتم تقييمه بانتظام لمعرفة التأثيرات على تحصيل المعلم والطالب (No Child Left Behind, 2001).

والنمو المهني هو نوع من التعلم يحدث في الوظيفة، أو أثناء مبادرات التعلم المهني، أو الندوات، أو التدريبات للمتعلمين البالغين الذين يسعون إلى تعزيز فرصهم الشخصية أو المهنية. ويبدأ النمو المهني الفعال بسؤال مهم موجه ذاتيًا وتأملي للمتعلم البالغ، ويساعد ذلك المتعلمين على فهم خبراتهم، وجعل التعلم ذا مغزى للمواقف الحالية. ويدخل معظم البالغين البرامج التعليمية طواعية، وبالتالي يكون لديهم دافع كبير، ويكونون موجهين نحو المهام لتعزيز قاعدة معارفهم (Cercone, 2008; Zepeda, Parylo, & Bengtson, 2014).

ويمكِّن النمو المهني الفعال المعلمين من تطوير وصقل المهارات اللازمة لمواجهة تحديات تعلم الطلاب باستخدام الممارسات القائمة على الأدلة، وتشكل فرص النمو المهني ممارسة المعلمين وتساعدهم على التكيف مع التغييرات المتوقعة منهم (Webster, McNeish, Scott, Maynard, & Haywood 2012).

ووفقًا لروتيرمند وآخرين (Rotermund, DeRoche, & Ottem, 2017)، يكون النمو المهني أكثر فاعلية عندما: (أ) يركز على محتوى المادة التي يتم تدريسها؛ (ب) يتوافق مع أنشطة المدرسة أو الفصل الدراسي؛ (ج) يوفر فرص التعلم النشط؛ (د) يستمر مع مرور الوقت؛ (هـ) ينطوي على مشاركة جماعية؛ (و) يتلقى الدعم من الإدارة.

ومن أجل أن يكون النمو المهني فعالاً، يجب تقليل العوائق إلى أدنى حد، ويجب أن يكون تركيز الأنشطة واضحًا للمشاركين. حددت دراسة أجراها المركز القومي للإحصاءات التربوية (National Center for Educational Statistics [NCES], 2008) مجموعة متنوعة من العوامل المهمة لتقليل الحواجز التي تحول دون مشاركة المعلمين الفعالة في فرص النمو المهني. أفاد المعلمون أن التركيز في النمو المهني يجب أن يكون على جودة التدريس، ومن ثم متابعته في الفصل من خلال جمع البيانات وتحليل التطبيق. وبينما يجب أن يركز التعليم على الممارسات القائمة على البحوث، فإنه يحتاج -أيضًا- إلى التوافق مع ممارسات المدرسة من أجل تقليل الارتباك. ويجب تقديم الدعم الإداري وطويل الأجل للمعلمين المشاركين في النمو المهني لضمان الدقة والاستخدام بمرور الوقت (Klingner, 2004).

وحدد كوكرين-سميث وليتل (Cochran-Smith, & Lytle, 1999) ثلاث وجهات نظر مختلفة لتعلم المعلم فيما يتعلق بالنمو المهني، وهي: (أ) المعرفة من أجل الممارسة؛ (ب) المعرفة بالممارسة؛ (ج) المعرفة أثناء الممارسة. ويمثل كل منظور طريقة مختلفة لتقديم المعلومات بناءً على الاحتياجات المتنوعة لأولئك المشاركين في النمو المهني، والأهداف المختلفة والنتائج المرجوة لديهم، وهي توفر إطارًا لفهم تعلم المشاركين بشكل أفضل وفقًا لأساليب توصيل المعلومات المتنوعة المستخدمة أثناء برامج النمو المهني.

النهج الأول للنمو المهني هو المعرفة من أجل الممارسة knowledge-for-practice، ويستند إلى فرضية أنه كلما زادت المعرفة التي يكتسبها المعلمون حول موضوع ما، زادت فعالية تعليمهم (Desimone, Smith, & Ueno, 2006). وتميز المعرفة من أجل الممارسة المعلم بأنه الشخص الذي يقبل المعلومات الجديدة، ثم يكيّف طرق التدريس وفقًا لذلك. وغالبًا ما يكون هذا المنظور أساسًا للتطوير المهني الذي يتم تقديمه في اجتماعات المرة الواحدة، باستخدام أسلوب نشر المعلومات بنمط المحاضرة. ولم يثبت نهج المعرفة من أجل الممارسة -وحده- فعاليته في تحسين تعلم المعلم ونتائج الطلاب، نظرًا لأن المعلمين، بطبيعة الحال، يميلون إلى عدم متابعة وتنفيذ الممارسات التي يتم تقديمها بهذه الطريقة (McLeskey, & Waldron, 2002).

والنهج الثاني للنمو المهني هو المعرفة أثناء الممارسة knowledge-in-practice، ويفترض هذا النهج أن المعرفة التي يحتاج المعلمون إلى معرفتها لا يتم تعلمها من خلال التعليم الرسمي، ولكن يتم اكتسابها -بشكل طبيعي- من خلال الخبرة. ويتم اكتسابها من خلال عملية التأمل الذاتي المكتسبة من خلال العضوية في مجتمع مهني من الزملاء الذين يشاركون تجارب الفصول الدراسية بمرور الوقت، ويناقشون حالات الطلاب. ويشمل النمو المهني، من منظور المعرفة بالممارسة، الخبرات التوجيهية بين خبير ومعلم مبتدئ، ومناقشات جماعية من أجل تبادل الخبرات والتفكير وحل المشكلات. ويأخذ نهج المعرفة أثناء الممارسة في الاعتبار ضرورة أن يفكر المعلمون في ممارساتهم، ثم يفكروا -بعناية- في المعلومات الجديدة وفقًا لمعتقداتهم ومعرفتهم السابقة (Cochran-Smith, & Lytle, 1999).

والنهج الثالث للنمو المهني هو معرفة الممارسة knowledge-of-practice. والهدف من نهج معرفة الممارسة هو الإصلاح المدرسي السريع من خلال عملية تصميم برنامج قائم على التفكير. ويواجه المعلمون تحديًا لدراسة ممارساتهم الخاصة وتحديد الافتراضات والمخاوف التي لديهم، والتي تشمل، ليس فقط استراتيجياتهم الخاصة، ولكن

أيضًا مدارسهم لتلبية احتياجات الطلاب. ويحدث هذا الاستفسار داخل مجتمع مهني يضم معلمين وإداريين وباحثين تربويين آخرين في بيئة التعلم المتبادل (McLeskey, & Waldron, 2004).

وقد ركزت بحوث قليلة -نسبيًّا- على الاحتياجات التدريبية للمعلمين المسئولين عن تعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد. وفي دراستها لـ٤٩٨ معلمًا من معلمي التربية الخاصة، وجدت هندريكس (Hendricks, 2011) أن المعلمين أبلغوا عن مستويات متواضعة جدًّا من المعرفة وتطبيق الكفاءات المهارية المتعلقة باضطراب التوحد (على سبيل المثال، خصائص اضطراب التوحد، والمهارات الاجتماعية، والسلوك). وقام موريير وآخرون (Morrier, Hess, Heflin, Juane, Morrier, Hess, & Juane, 2011) بإجراء دراسة مسحية على ٩٠ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ووجدوا أنه لا تجارب التدريب السابقة ولا خصائص المعلم تنبأت بالاستخدام المبلغ عنه ذاتيًّا لاستراتيجيات التدريس المتنوعة (على سبيل المثال، القصص الاجتماعية، والتعديل السلوكي المعرفي، والتدريب على التكامل السمعي) من أجل الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالإضافة إلى ذلك، أشارت النتائج إلى أن أقل من ٥٪ من المعلمين الذين شملهم الاستطلاع استخدموا الممارسات القائمة على الأدلة في فصولهم الدراسية.

وتشير دراسات المسح الأولية إلى أن احتياجات النمو المهني قد تكون جوهرية ومتغيرة للغاية عبر الممارسين الذين يقومون بتعليم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وأنه لم تفحص الدراسات السابقة احتياجات النمو المهني للمعلمين فيما يتعلق بممارسات التدخل المركزة التي تم تحديدها على أنها قائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب التوحد (Odom, Collet-Klingenberg, Rogers, & Hatton, 2010).

ولا يُعرف الكثير عن العوامل التي تؤثر على رغبة المعلمين في الحصول على تدريب إضافي على الممارسات القائمة على الأدلة. قد تكون الثقة التي يمتلكها المعلمون فيما يتعلق بتنفيذ ممارسات معينة أحد العوامل البارزة. على سبيل المثال، المعلم الذي يشعر بالفعل بالثقة في قدرته على التنفيذ الفعال لإجراءات استراتيجية تأخير الوقت time delay قد يكون أقل احتمالًا للحصول على تدريب إضافي على هذه الممارسة. وقد يكون للأدوار المحددة التي يفترضها الموظفون داخل مدارسهم تأثير آخر على تفضيلات النمو المهني. على سبيل المثال، قد يكون مدرس التعليم العام الذي لديه طلاب ذوو اضطراب طيف التوحد مسجلين في فصله الدراسي أكثر اهتمامًا بالنمو المهني في ممارسات الدمج من معلم التربية الخاصة الذي يعمل في وضع مكتفٍ ذاتيًّا. بالإضافة إلى ذلك، قد تؤثر الخبرات التعليمية للمعلمين -أيضًا- على رغبتهم في الحصول على تدريب إضافي. على سبيل المثال، قد يؤثر الوصول المسبق إلى التدريبات والخبرة الواسعة ذات الصلة بالعمل مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد على الاهتمام بمزيد من النمو المهني (Brock, Huber, Carter, Juarez, & Warren, 2014).

وتتجه النماذج الأولية لتعلم المعلمين والنمو المهني نحو نموذج بنائي، حيث يفكر المعلمون في الممارسة ويناقشون القضايا مع المعلمين الآخرين كوسيلة لإضافة أو بناء المعرفة(McLeskey, & Waldron, 2004)، ويحدث تعلم المعلم أو بناء المعرفة بمرور الوقت في سلسلة متصلة تتأثر بسنوات خبرتهم ومشاركتهم في النمو المهني المستمر (Feinman- Hemer, 2001).

ووصف فينمان-هيمر (Feinman-Hemer, 2001) متصل التعلم الذي يعمل كإطار للنمو المهني. يشمل هذا المتصل ثلاث مراحل لتعلم المعلم، وهي الإعداد الأولي للمعلم، وتقليد المعلمين الجدد، والنمو المهني المستمر. تحتوي كل مرحلة على تركيز وجدول أعمال مختلفين لمعالجة احتياجات النمو المهني المختلفة للمعلمين أثناء تقدمهم المستمر على طول السلسلة. وقد أوضحت دراسة موريير وآخرين (Morrier et al.,

(2011 أن أقل من ٢٠٪ فقط من المعلمين الذين شملهم استطلاع الدراسة، والذين قاموا بتعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، تعلموا تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة أثناء برامج إعداد المعلم، كما أوضحت دراسة شيورمان وآخرين (Scheuermann, Webber, Boutot, & Goodwin, 2003) أنه خارج برامج تدريب المعلمين الخاصة بهم، وجد أن فرص النمو المهني الخاصة باضطراب التوحد كانت نادرة، وغالبًا ما فشلت في معالجة أهمية تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة. وتشمل مرحلة تقليد المعلمين الجدد معلمين مبتدئين في سنواتهم الأولى من التدريس، وهذه المرحلة لها تأثير قوي على جودة مهنهم التدريسية المستقبلية، وما إذا كانوا سيبقون في مجال التدريس مع مرور الوقت. في هذه المرحلة، يكون المعلمون عرضة للخطر لأن التدريس يتطلب مهارات تأقلم حاسمة لم تَنْمُ لديهم بعد، وخلال انتقالهم من مرحلة ما قبل الخدمة إلى مرحلة أثناء الخدمة، يجب أن يتحول المعلمون الجدد من التفكير في الممارسة المستقبلية إلى المطالب اليومية للفصل الدراسي، ويجب أن يركزوا على جانبين مميزين لهذه المرحلة، وهما التدريس وتعلم كيفية التدريس (Feiman-Nemser,2001). ويتم توفير النمو المهني خلال مرحلة تقليد المعلمين الجدد من قبل أرباب العمل، أو يتم السعي إليه من قبل المعلمين بأنفسهم. وعادةً ما تتضمن هذه البرامج مشاركة المعلمين في برامج ليوم واحد أو نصف يوم، حيث يحاضر الخبراء الخارجيون حول الفنيات الحالية لتعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد. وفي مثل هذه البرامج، من المحتمل أن يكون لدى المعلمين القليل من المدخلات، أو لا يكون لديهم أي مدخلات حول المعلومات المقدمة، وتفاعل ضئيل مع المعلمين. ويسجل المعلمون في الدورات المقدمة بالجامعة من أجل تحسين ممارساتهم، ولكن المعلومات التي يتم تناولها قد لا ترتبط -بالضرورة- بممارساتهم في الفصول الدراسية. ويؤدي العرض التوجيهي لورش العمل هذه خارج البيئة الطبيعية للفصل الدراسي إلى صعوبة يواجهها المعلم في فهم كيفية تحسين

المعلومات لتدريسهم ونتائج طلابهم، لذلك، من غير المحتمل أن يقوم المعلم بتنفيذ هذه الممارسات، أو أن يؤدي النمو المهني إلى تغييرات مهمة (Feiman-Nemser, 2001). وتشمل مرحلة النمو المهني المستمر المعلمين الذين تقدموا خلال الانتقال من مدرس مبتدئ إلى مدرس متمرس. ويستخدم المعلمون في هذه المرحلة خبراتهم وتعلمهم المستمر ليكونوا مرشدين للمعلمين الأقل خبرة. في هذه المرحلة، يكون النمو المهني المستمر مطلوبًا للحفاظ على معرفة المعلم وتطوير مهارات جديدة (Feiman-Nemser, 2001). ويُظهر الأدب التربوي أنه بغض النظر عن موقف المعلم على متصل التعلم، فإن أولئك الذين يظلون على دراية ببحوث التربية الخاصة من خلال المشاركة في النمو المهني لديهم معرفة أكثر بالمحتوى، وهم أكثر استعدادًا لتطبيق طرق تدريس جديدة في فصولهم الدراسية (Desimone, 2002).

وقارن لاندري وآخرون (Landry, Anthony, Swank, & Monseque-Bailey, 2009) بين مكونات برامج النمو المهني المختلفة الأكثر فاعلية في تغيير ممارسات المعلم. تم تحديد أربعة أوجه تشابه بين برامج النمو المهني: (أ) مشاركة المعلمين في دورة تعليمية مدتها عام كامل تؤكد على الفرص المتاحة للمعلمين لممارسة ما كانوا يتعلمونه في فصولهم الدراسية؛ (ب) التوجيه الأسبوعي في الفصول الدراسية والتغذية الراجعة الفورية، بالإضافة إلى رصد التقدم المحرز في التقدم الأكاديمي للأطفال؛ (ج) مشاركة المعلمين في التعلم الجماعي الصغير؛ (د) المناقشات المنتظمة عبر الإنترنت مع المعلمين الآخرين المسجلين في نفس برنامج النمو المهني.

ويلعب النمو الشخصي دورًا أساسيًا في النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ويشير النمو الشخصي إلى المهارات التي يحتاج الفرد إلى تطويرها من أجل إنجاز المهام المطلوبة في الحياة العملية والحياة الشخصية. ويتطلب النمو الشخصي وعيًا بالنفس، وتأسيس المهارات الدقيقة التي يحتاجها الفرد للنجاح في العمل (Matthews, 2014). ويشمل النمو المهني لمعلم التوحد جميع أنشطة تعلم المعلم

التي تساهم في تعليم جيد للمتعلمين ذوي اضطراب التوحد. ويرتبط النمو المهني لمعلم التوحد بمجالات التحديات التي يواجهها المتعلمون ذوو اضطراب التوحد، مثل استراتيجيات التواصل واللغة الخاصة بالتوحد، والسلوكيات التكيفية والانتقالات، ومعرفة التوحد، وتعليم المهارات الاجتماعية، ومشاركة الوالدين، كما أن النمو المهني الذي يركز على الممارسات القائمة على الأدلة يؤدي إلى نتائج إيجابية للمتعلم (Hendricks, 2011). وتوصلت دراسة بويل (Boyle, 2005) إلى أن أنواعًا معينة من أنشطة النمو المهني تساعد المعلمين على خلق فرص التعلم، مثل تزويد المعلمين بالوقت الكافي للتعاون والأنشطة والمحتوى الذي يزيد المعرفة، بالإضافة إلى تشجيع المعلمين على تنفيذ تغييرات إيجابية وذات مغزى في ممارساتهم الصفية.

واقترح فاكا (Vacca, 1994) أن النمو المهني الناجح يرتبط ارتباطًا مباشرًا بتعليم الفصل وتعلم الطلاب. ويؤدي القيام بذلك إلى منح المعلمين الفرصة للتفكير في عملهم، والتعاون مع المعلمين الآخرين، والالتزام بأخذ وقت للتعلم طوال مهنة طويلة الأجل في التعليم. وأوصى فاكا باستراتيجيتين لمساعدة المعلمين على بناء المعنى الشخصي وحل المشكلات: قراءة اسكتشات السيرة الذاتية وإجراء مشاريع بحثية إجرائية. يساعد استخدام رسم تخطيطي للسيرة الذاتية على ربط التاريخ الشخصي بالمعتقدات والممارسات التعليمية. ويمكن للمدرسين استخدام هذه الأداة للتفكير في التعلم الخاص بهم من خلال خبرات القراءة والحياة. يقوم المعلمون الذين يجرون مشاريع بحث إجرائي بالتحقيق في الأسئلة التي طرحوها من ممارساتهم ومشاكلهم في الفصل أو في المدرسة. وبمجرد تحديد المشكلة، يطرحون أسئلة للمساعدة في توجيه دراستهم والانخراط في استفسار مركزي عملي لتحسين التدريس والتعلم في الفصل الدراسي. وتسمح كلتا الاستراتيجيتين للمعلمين بالتفكير وإقامة الروابط وفهم أفضل لما يجب القيام به في الفصل الدراسي في كل من الحاضر والمستقبل.

وتتضمن طريقة النمو المهني الأخرى استخدام محافظ الممارسة المهنيةprofessional practice portfolios أثناء الملاحظات والتقييمات. وحافظة الممارسات المهنية هي أداة تقييم تستخدم لإعداد معلمي التربية الخاصة لدور جديد كمعلمين للموارد: التعلم والسلوك من خلال برنامج النمو المهني. وتُستخدم الحافظة - أيضًا- لفحص كيفية تعلم المتخصصين حول موارد معلمي التربية الخاصة، وتعزيز الوعي فوق المعرفي. وتدعم الملفات المواءمة البناءة، وتعزز التعلم، وتقدم نتائج تعليمية مختلفة للمعلمين الذين يستخدمون التقييمات التقليدية (Jones, 2010). وتشير البحوث إلى أن معلمي التربية الخاصة قد يستفيدون من استخدام المحافظ في التقييمات. خلال دراسة استمرت أربع سنوات قام بها جونز (Jones, 2010) تم تحميل ١٦٨ متخصصًا في موارد معلمي التربية الخاصة المسؤولية عن تعلمهم باستخدام محفظة الممارسات المهنية. طُلب من المتخصصين إنشاء محفظة تقدم أدلة على أهداف التعلم بما في ذلك الدعم من البحوث والأدب التربوي. وكان على المتخصصين تقديم بيانات حول النظريات، والمعتقدات، والقيم الشخصية. كما طُلب منهم تقديم تفكير في الممارسة التقنية/العملية فيما يتعلق بنتائج دراسة الحالة، والتفسير/الممارسة السياقية مع النظرية الشخصية، والتفكير في القضايا الاجتماعية والسياسية الحرجة. حدثت عملية الحافظة في ثلاث مراحل: التفكير أثناء اختيار الدليل، والتفكير أثناء شرح الدليل لتقديمه في المحفظة، والتفكير أثناء المحادثات مع الزملاء ومستشاري هيئة التدريس. وجد الباحث أن الملف المنظم جيدًا يحتوي على العديد من المكونات الحاسمة: التعلم الجيد من خلال النظرية والممارسة، وتعزيز التقييمات الذاتية، والتفكير النقدي، وتعزيز ممارسات التدريس في مكان العمل.

والتوجيه هو نموذج آخر للتطوير المهني للمعلمين. يوفر التوجيه الدعم الانفعالي للمعلمين الجدد، ويحسن الممارسات التأملية، ويوفر فرصًا للتجارب والمناقشات المشتركة المباشرة حول ممارسات الفصل الدراسي. ويربط نموذج التوجيه التعلم بمهام ومسؤوليات

مكان العمل (Dempsey, Arthur-Kelly, & Carty, 2009). وتأتي فاعلية التوجيه من مرشد ذي خبرة جيدة يقدم الدعم للمعلمين في فصولهم الدراسية. والتوجيه نموذج ناجح يمكن أن يؤثر على معلمي التربية الخاصة للبقاء في المجال التعليمي. تستخدم العديد من مؤسسات التعليم العالي نموذج التوجيه لدعم المعلمين المهنيين الأوائل في مهنتهم المستقبلية. في ١٠ دراسات أجريت بالولايات المتحدة بين عامي ١٩٩١ و٢٠٠١، وجد أن جميع معلمي التربية الخاصة المبتدئين قد تم إلحاقهم ببرامج التوجيه. وخلال هذا الوقت وجد أن برامج التوجيه ناجحة بناءً على تطوير العلاقة بين المرشد والمعلم المتمرس والمتدرب ومعلم التربية الخاصة المبتدئ جنبًا إلى جنب مع تقديم المساعدة في تلبية احتياجات وتحديات المعلمين المبتدئين. كان معلمو التربية الخاصة راضين للغاية عن التوجيه. حسّن التوجيه من ثقتهم بأنفسهم وتعاونهم ونواياهم للبقاء في مهنة التدريس لمدة خمس سنوات قادمة (Dempsey et al., 2009).

وأكد ليكو وبراونيل (Leko, & Brownell, 2009) أن النمو المهني يجب أن يتضمن توفير الفرص لمعلمي التربية الخاصة للتعاون مع معلمي التعليم العام، مما يضمن حصول معلمي التربية الخاصة على المعلومات والاستراتيجيات المهمة التي يمكنهم استخدامها في الفصل الدراسي لتعزيز تحصيل الطلاب. وقدم ليكو وبراونيل مبادئ توجيهية لتوفير النمو المهني الفعال، مع ملاحظة أنه يجب أن: (أ) يكون محكمًا؛ (ب) يتماشى مع أهداف المعلمين واحتياجاتهم؛ (ج) يتوافق مع المعايير وآليات المساءلة المحلية والوطنية؛ (د) يتوافق مع المناهج الدراسية على مستوى المدرسة. ويركز النمو المهني الفعال على المحتوى والتعاون وبيانات الطلاب، مما يوفر للمعلمين استراتيجيات هادفة يمكن إدارتها. وغالبًا ما تتضمن عروض النمو المهني مبادرات المناهج المنفصلة، أو أحدث التوجهات التعليمية، أو معلومات مصممة لمساعدة المعلمين على التدريس من أجل الاختبار(Kesson, & Henderson, 2010). وتتضمن الممارسات الحالية

في توفير النمو المهني تقديم هذه الفرص بعد المدرسة أو أثناء العطلات المدرسية، والتي قد لا تكون فعالة كما كان مأمولًا في البداية(Boyle, While, & Boyle, 2004). ويقترح كيسون وهيندرسون(Kesson, & Henderson, 2010) أن الإصلاحات في النمو المهني أدت إلى الأهداف الآتية: اكتساب المزيد من المعرفة المتعمقة بالمحتوى؛ تعلم كيفية وضع وتحقيق معايير أكاديمية عالية؛ تطوير وحدات المناهج بمحتوى أكثر تعقيدًا يمكن تنفيذه في الفصول الدراسية؛ تعلم طرق تعليمية جديدة لتدريس المحتوى الصعب؛ تنمية القدرة على التدريس لمجموعة متنوعة من أساليب التعلم والتعليم المتمايز؛ اكتساب الإلمام بالبيانات، وكيفية قراءة البيانات لزيادة تحصيل الطلاب؛ وإنشاء مجتمعات تعلم للمناقشة والتأمل مع الزملاء حول أفضل الممارسات.

وتعد الرفاهية الشخصية التي تعد جزءًا من النمو المهني للمعلمين الذين يقومون بتعليم المتعلمين ذوي اضطراب التوحد ذات أهمية خاصة، حيث يكون هؤلاء المعلمون أكثر عرضة للتوتر والإرهاق بسبب التحديات التعليمية مقارنة بمجموعات المعلمين الأخرى (Coman et al., 2013). وتعتبر رفاهية المعلمين أمرًا ضروريًا لتحقيق الأهداف التعليمية، ومع ذلك، قد لا يعمل المعلمون الذين يعانون من الإرهاق الانفعالي بسبب أعباء العمل الثقيلة ومتطلبات العمل على النحو الأمثل، وهذا على حساب صحة المعلم، ونتائج المتعلم، والنمو المهني للمعلم. وبالتالي، من المهم -أيضًا- مراعاة رفاهية المعلمين الذين يقومون بتعليم المتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد عند تصميم أنشطة النمو المهني لمجموعة المعلمين هذه.

ويرتبط النمو المهني لمعلم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد -بشكل أساسي- بمجالات التحديات التي يواجهها هؤلاء التلاميذ، مثل استراتيجيات اللغة والتواصل الخاصة باضطراب التوحد، والسلوكيات التكيفية والانتقالات، والمعرفة حول اضطراب التوحد، وتعليم المهارات الاجتماعية ومشاركة الوالدين (Bevan-Brown, et al., 2012). وبالإضافة إلى ذلك ، فإن النمو المهني لمعلم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد،

والذي يركز على الممارسات القائمة على الأدلة يؤدي إلى نتائج إيجابية للمتعلم (Volkmar et al., 2014).

٣- فاعلية الذات:

تُستمد فاعلية المعلم من نظرية فاعلية الذات التي تنبع من النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا. وتفترض هذه النظرية أن الأفراد يواصلون الأنشطة، والمواقف التي يشعرون فيها بالكفاءة، ويتجنبون المواقف التي لا يشعرون فيها بالكفاءة، وأن معتقدات الفاعلية تؤثر في الاختيارات التي يصنعها الأفراد، وفي المجهود الذي يقومون به، وفي الاستمرار في المهام (Bandura, 1997). ويعرف باندورا (Bandura, 1986) فاعلية الذات بأنها الأحكام التي يضعها الأفراد لقدراتهم، وإمكاناتهم، وذلك لتنظيم، وتنفيذ مسارات العمل اللازمة لتحقيق الأنماط المحددة من الأداء. وتتمثل رؤية باندورا في الاعتقاد بأن فاعلية ذات المعلم تقل إذا اعتقد أن العوامل الخارجة عن التدريس، مثل قدرات المعلمين، والبيئات المنزلية، أكثر أهمية، بالنسبة لمخرجات التعلم لدى التلاميذ، من تأثير فاعلية الذات لدى المعلمين في التدريس. وأوضح باندورا (Bandura, 1997) أن أحد المكونات الأساسية لممارسة الضبط هو الشعور بفاعلية الذات، أو اعتقادات الفرد بقدراته على تنظيم الأداء المضاد في مسار العمل اللازم لتحقيق بلوغ الهدف المحدد. وفي تفريق بين فاعلية الذات وتقدير الذات، أوضح باندورا (Bandura, 1997) أن فاعلية الذات المدركة تهتم بالأحكام الخاصة بالقدرة الشخصية، بينما يهتم تقدير الذات بالأحكام الخاصة بقيمة الذات، وأن تقدير الذات يعكس التقييم الكلي للشخص، أو تقييم قيمته الخاصة، بينما تركز فاعلية الذات على المهمة المحددة، فالفرد قد يشعر بالفاعلية الشديدة لأداء عمل معين، ولكن قد يكون لديه اعتقاد ضئيل بقدراته كي يفعل شيئا آخر، كما يرى باندورا (Bandura, 1997) أن فاعلية الذات تتضح في إدراك الذات الخاص بالكفاءة، أكثر من المستوى الحقيقي الواقعي

للكفاءة، حيث إن نظرية فاعلية الذات تقوم على الافتراض المبدئي أن الحالات النفسية، أيا كان شكلها، تخدم كوسائل لإنشاء، وتقوية توقعات الفعالية الشخصية، فجميع عمليات التغير النفسي تعمل من خلال تغيير شعور الفرد بالنبوغ الشخصي، أو الفاعلية الشخصية. وأوضح كولادارسي وبرينتون (Coladarci, & Brenton, 1997) جانبين أساسيين لفاعلية الذات لدى المعلم، هما: الاعتقادات العامة لدى المعلمين حول القيود الخاصة بما يمكن تحقيقه خلال التعلم (على سبيل المثال الاعتقاد بأن العوامل الخارجة عن تدريسهم تقيد ما يحققه تدريسهم)، ويشار إلى ذلك بأنه فاعلية التدريس العامة، واعتقادات المعلم الخاصة بقدرته الشخصية على زيادة تعليم تلاميذه بصورة فعالة، ويشار إلى ذلك بأنه فعالية التدريس الشخصية.

وفاعلية الذات تعنى ثقة الفرد في قدرته على تنظيم وتنفيذ موضوعات العمل المتطلبة لإدارة المواقف المستقبلية، وتشير الفاعلية الجماعية إلى قرار وحكم المعلمين في المدرسة بأن أعضاء هيئة التدريس ككل يستطيعون تنظيم وتنفيذ موضوعات العمل اللازمة كي يكون هناك تأثير إيجابي على التلاميذ. وترتبط اعتقادات الفاعلية الذاتية والفاعلية الجماعية -بصورة قوية- بتقدم التلاميذ. والفاعلية الجماعية هي القدرة المدركة لأداء النظام الاجتماعي ككل؛ فالمدارس أوضاع جماعية كبيرة، وعملية التدريس لا يمكن أن تحدث بمعزل عن ذلك. ومعتقدات الفاعلية الجماعية تخدم الوظائف المشابهة لوظائف اعتقادات الفاعلية الشخصية. كما تشير الفاعلية الجماعية إلى الاعتقادات المشتركة بين الأفراد بأنهم يستطيعون العمل معا لتحقيق التأثيرات. ومفهوم الفاعلية الجماعية مشابه لفاعلية الذات في تركيزه على كمية المجهود، والمثابرة المكرسة للمهمة، وإدراك نجاح المهمة. وترتبط الفاعلية الجماعية بفاعلية الذات منذ ارتباط الشعور المدرك بالفاعلية الجماعية بالفاعلية الفردية المدركة لأعضاء المجموعة(Dimopoulou, 2012). وقد افترض جودارد وآخرون (Goddard, Hoy, & Hoy, 2000) مكونين للفاعلية الجماعية للمعلم، هما: تحليل مهمة التدريس،

وتحليل كفاءة التدريس. ويتضمن تحليل مهمة التدريس تقييم قدرات ودافعيات التلاميذ، وإتاحة المواد التعليمية، ووجود المصادر والقيود المجتمعية، وملاءمة التسهيلات المادية داخل المدرسة. وبتعبير آخر فإن تحليل المهمة يتعامل مع المصادر، والعوائق الخارجية التي تؤثر في إدراكات المعلمين لقدراتهم على تعليم التلاميذ. ويتضمن تحليل كفاءة التدريس الإدراكات الخاصة بمهارات وقدرات التدريس لدى أعضاء هيئة التدريس بالمدرسة، والتي تمثل قدرات المعلمين لتعليم التلاميذ داخل مدارسهم بنجاح.

وتحدَّد فاعلية الذات بالسياق، وتعنى أن مستوى القدرة المدركة تتغير بناء على الموقف أو المهمة، وتؤثر فاعلية الذات في أهداف وعمل الفرد، وتتأثر بالمواقف داخل البيئة (McCoach, & Colbert, 2010). وفاعلية الذات هي حكم موجه مستقبليا، له علاقة بالإدراكات المتعلقة بالكفاءة، أكثر من الكفاءة الحقيقية. وهذا تمييز مهم لأن الناس يقومون إما بتقييم مبالغ فيه لقدراتهم الواقعية، أو التقليل منها، ومن ثَم تعد فاعلية الذات أكثر مرونة في السنوات الأولى للتدريس، حيث تصبح حاسمة لنمو فاعلية المعلم (Hoy, & Spero, 2005)، كما أنّ فاعلية ذات المعلم هي اعتقاداته الخاصة بقدرته على التأثير في النتائج المتعلقة بالتلاميذ، والتي من الممكن أن تؤثر في جهوده التعليمية في مجالات معينة؛ مثل الاختيار، والأنشطة، ومستوى المجهود، والمثابرة مع التلاميذ (Shaalvik, & Shaalvik, 2010).

ويوضح جينيت وآخرون (Jennett et al., 2003) أن مكون فاعلية المعلم يشمل بعدين أساسيين، هما : الفاعلية الشخصية، وهى المعادِلة لتوقع الفاعلية لدى باندورا، وتشير إلى ثقة المعلمين في قدرتهم على إحداث التغير لدى التلاميذ، وفعالية التدريس، وهى المعادِلة لتوقع النتائج لدى باندورا، وهى ثقة المعلمين أن التلاميذ يستطيعون أن يتعلموا بالرغم من العوامل الخارجية، مثل بيئتهم الأسرية. ويوضح روبل وآخرون (Ruble et al., 2011) أن فاعلية ذات المعلم، وهى الأفكار والمعتقدات

التي لديه، والخاصة بقدرته على تحقيق المخرجات التعليمية المرغوبة، ترتبط بالنتائج الإيجابية داخل الفصل، كما أن فهم المصادر المحتملة لفاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي الصعوبات، مثل التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، يساعد في تحديد العوامل التي يمكن استهدافها في أنشطة النمو المتخصصة، والمبادآت المستمرة المدعمة للمعلم.

واقترح باندورا (Bandura, 1997) أربعة مصادر لفاعلية الذات، وهى: ١) خبرة النبوغ والتفوق، وتشير إلى التفسيرات التي يصنعها الأفراد لأداءاتهم الماضية، فتفسيرات الأداء الماضي تخدم كمنبئ أساسي بفاعلية الذات؛ ٢) الخبرة غير المباشرة، وتشير إلى الخبرة المكتسبة من خلال ملاحظة نجاحات وأخطاء الآخرين؛ ٣) التوجهات الاجتماعية، وتشير إلى الرسائل المقنعة التي يستقبلها الأفراد من الآخرين؛ ٤) الحالات الفسيولوجية والانفعالية، وتشير إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية للأفراد، والخاصة بأدائهم. ويمكن فهم مصادر فاعلية الذات لدى معلم التلاميذ ذوى اضطراب التوحد في ضوء مجموعة من الافتراضات، على النحو الآتي: ١) المعلم الذي يساعد التلاميذ على التقدم يفسر مجهوده على أنه ذو فائدة، بينما تشعر خبرات الفشل المعلم بضعفه أمام تحسين حالة التلاميذ (خبرة النبوغ)؛ ٢) المعلم الذي يحصل على مستوى أعلى من الدعم من زملائه يشعر بالنجاح (الخبرة غير المباشرة)؛ ٣) المعلم الذي يتلقى رسائل إيجابية من زملائه، ورؤسائه، والوالدين (تغذية راجعة) يشعره ذلك بقيمته (التوجهات الاجتماعية)؛ ٤) القلق والضغط الشديد يعوق المعلم عن عمله (الحالات الفسيولوجية، والانفعالية). وتجدر الإشارة إلى مجموعة من العوامل المهمة التي تدعم فاعلية الذات لدى المعلم من جانب رئيس العمل، وهى، كما حددها وولكر وسلير (Walker, & Slear, 2011)، التواصل، والمراعاة والاحترام، والانضباط، وتمكين الموظفين، والمرونة، والتأثير مع المشرفين، واستلهام هدف المجموعة، ونمذجة التوقعات التعليمية، ومراقبة وتقييم التعلم، وإعطاء المكافآت المشروطة، والوعي الموقفي.

وقدم باندورا (Bandura, 1997) قائمة معدلة بالمصادر الأساسية للمعلومات التي تسهم في اعتقادات فاعلية الذات، على النحو الآتي:

١. فاعلية الذات هي فكرة أن الأفراد يقررون كيف سيتصرفون بناء على ثقتهم في قدراتهم على الإنجاز، أكثر من اعتقادهم في معرفتهم، أو مهاراتهم. وقد أوضح باندورا أن فاعلية الذات لا تهتم بالمهارات التي لدى الفرد، ولكن بقدرة الفرد على تحقيق ما يستطيعه أيا كانت المهارات التي لديه. وقد افترض باندورا أن اعتقادات الفاعلية هي منبئات بالسلوك؛ لأنها في النهاية ذات مرجعية ذاتية، وتوجه ناحية مهام محددة، فالأفراد الذين لديهم ميل إلى أنهم سوف يكونون ناجحين في مهمة محددة من المحتمل بصورة أكبر أن يكونوا كذلك؛ لأنهم يقبلون التحدي مع أهداف صعبة، ويعملون -بجد- لتحقيق هذه الأهداف، ويثابرون بالرغم من العقبات، ويديرون الحالات الانفعالية.

٢. فاعلية الذات لها علاقة بإدراك الذات الخاص بالكفاءة أكثر من المستوى الواقعي للكفاءة. وهذا تمييز مهم، لأن الأفراد يبالغون في تقدير قدراتهم الحقيقية بصورة منتظمة، أو يستخفون بها. وتحتل فاعلية الذات المدركة دورا محوريا في البناء السببي للنظرية المعرفية الاجتماعية، وذلك لأن اعتقادات الكفاءة تؤثر في التكيف، والتغير، وكلما كان الشعور بفاعلية الذات الخاصة بالمواجهة أقوى، كلما كان السلوك أكثر جرأة.

٣. تعترف نظرية فاعلية الذات بالتنوع في القدرات الإنسانية، ومن ثم تعالج نظام الفاعلية، ليس كسمة شاملة، ولكن كوضع مميز لاعتقادات الذات، ترتبط بمجالات وظيفية متمايزة. واعتقادات الكفاءة لا تختلف - فقط - من حيث المجالات، والسياقات، فهي فعالة، ومفعمة بالحياة، وتتشكل بصورة مستمرة كلما تغيرت أفكار الناس، وحالاتهم الانفعالية، وظروفهم المعيشية. وحيث إن

الناس وحدات فريدة نتيجة لخصائصهم، وقدراتهم المعرفية المتمايزة، فإن الأفراد المختلفين ذوي المهارات المتشابهة، أو نفس الفرد، تحت ظروف مختلفة، يؤدون بصورة فقيرة، أو بصورة كافية، أو بصورة غير عادية اعتمادا على التقلبات في اعتقادهم الخاص بالفاعلية الشخصية.

سابعًا: بحوث ودراسات سابقة:

المحور الأول: بحوث ودراسات تناولت تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد للممارسات القائمة على الأدلة:

هدفت دراسة أودوم وآخرين (Odom, Brown, Frey, Karasu, Smith0Canter, & Strain, 2003) فحص الأدلة العلمية المقدمة من دراسات التصاميم الفردية التي تدعم التدخل الفعال والممارسات التعليمية للأطفال الصغار ذوي اضطراب التوحد. كشفت مراجعة الأدبيات من ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٢ عن ٣٧ دراسة تفي بمعايير الاشتمال. استخدمت الدراسات البحثية -في المقام الأول- تصميمات تجريبية متعددة الأسس، وقدمت أدلة قوية على الفعالية من خلال التكرار المتعدد لتأثيرات العلاج. تم تصنيف الممارسات التي يدعمها هذا البحث إلى ثلاث مجموعات. كانت الممارسات ذات الأدلة الراسخة على الفعالية هي التدريس الموجه للبالغين، والتعزيز التفاضلي. تضمنت الممارسات الناشئة والفعالة تدخلات توسط الأقران، والدعم البصري، والمراقبة الذاتية، ومشاركة أفراد الأسرة في التدخل. تضمنت الممارسات التي ربما كانت فعالة دعم السلوك الإيجابي، والنموذج المسجل بالفيديو، وخيارات الأطفال و/أو التفضيلات المدرجة في مهام التعلم.

وفحصت دراسة وولفي (Wolfe, 2011) خبرات معلمي التربية الخاصة وهم يسعون جاهدين لتحسين ممارساتهم في تدريس الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. كان لدى كل مشارك ما لا يقل عن طالب واحد ذي اضطراب التوحد في قائمة الفصل. تم تسجيلهم في ورشة عمل صيفية مكثفة مصممة لتثقيف معلمي التربية الخاصة حول

الممارسات القائمة على الأدلة الفعالة مع هؤلاء الطلاب. باتباع أسلوب البحث الظاهري، تم تعيين تسعة معلمين من معلمي التربية الخاصة للمشاركة في المقابلات التي تمت قبل وأثناء وبعد ورشة العمل الصيفية. وكشفت النتائج أن معلمي التربية الخاصة يشاركون الخبرات الآتية: (أ) عدم الاستعداد قبل الخدمة لتعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد؛ (ب) الافتقار إلى الدعم التوجيهي خلال المرحلة الأولى كمدرسين مبتدئين؛ (ج) عدم وجود مجتمع متبادل طوال حياتهم المهنية. أعرب المعلمون الذين تمت مقابلتهم عن رغبتهم في تقديم أفضل الممارسات لطلابهم ذوي اضطراب طيف التوحد لضمان حصولهم على أفضل نوعية ممكنة من الحياة. أيضًا، أراد المعلمون اكتساب قدرات معينة لتحسين سلوكيات الطلاب وقدرتهم على العمل بشكل مستقل. وبغض النظر عن إعدادهم قبل الخدمة، اشترك المشاركون في معتقدات مماثلة، وهي: (أ) النمو المهني المستمر الجيد كان ضروريًا للبقاء على اطلاع دائم في مجال تعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد؛ (ب) كانت ورشة العمل الصيفية المكثفة وسيلة لتحديث معارفهم ومهاراتهم التي من شأنها أن تؤدي إلى تحسين نتائج الطلاب.

وهدفت دراسة سترونج (Strong, 2014) تمييز ووصف تصورات المعلمين عن فعاليتهم الذاتية بعد النمو المهني الذي يتضمن التدريب على استخدام الممارسات القائمة على الأدلة. تم تحقيق ذلك من خلال تحليل بيانات المسح، والملاحظات الميدانية، والمقابلات من المعلمين الذين أكملوا شهادة الدراسات العليا في اضطرابات طيف التوحد. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين بحاجة إلى الخبرات العملية من أجل تحقيق التعلم الشامل حول تعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد، ويمكن أن تشمل مكونات برنامج تطوير الموظفين الشامل عمل الدورات التدريبية التقليدية، والدورات الدراسية عبر الإنترنت، والتعلم الميداني، وملاحظات مجموعة متنوعة من المتعلمين الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، ولعب أدوار الفيديو والمحاكاة عبر الإنترنت،

وتعليقات المدرس بعد مراقبة التدريس، وفرصة مراقبة المعلمين الآخرين عند استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مع الطلاب، كما أشارت النتائج إلى أن زيادة استخدام الممارسات القائمة على الأدلة يزيد من فاعلية الذات لدى المعلم، وأن برامج تطوير الموظفين التي تشمل مكونات الممارسات القائمة على الأدلة مع فرصة للتعلم والممارسة من المرجح أن تكون أكثر فعالية.

وقامت دراسة بروك وآخرين (Brock, Huber, Carter, Juarez, & Warren, 2014) باستطلاع حول إعداد المعلمين لتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD). تم استطلاع آراء ٤٥٦ معلمًا وإداريًا حول النمو المهني المتعلق بتعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد. تم التركيز على الثقة في تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة، والاهتمام بالحصول على التدريب حول هذه الممارسات، والفائدة المتصورة من السبل المختلفة للنمو المهني، والاهتمام بالوصول إلى هذه السبل. بشكل عام، لم يكن المعلمون واثقين جدًا من قدرتهم على تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة ومعالجة القضايا المهمة للطلاب ذوي اضطراب التوحد. والمثير للدهشة أن انخفاض الثقة لم يكن مرتبطًا بزيادة الاهتمام بالتدريب، بالإضافة إلى ذلك، رأى المعلمون والإداريون أن ورش العمل وسيلة أكثر فائدة وجاذبية للنمو المهني مقارنة بالتدريب.

وهدفت دراسة مارتينز (Martinez, 2015) تحديد ما إذا كانت الاستشارات وموارد النمو المهني وعنصران من الثقافة المدرسية (مناخ المدرسة وخصائص المدرسة) تتنبأ بتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة. اختبرت الدراسة ٧ متغيرات تنبؤية محتملة: النمو المهني، والاستشارة، والمناخ المدرسي، والخصائص الشاملة، والخصائص الحصرية، والخصائص البيروقراطية. تم تحليل بيانات المسح من ١٣٧ معلمًا من معلمي التربية الخاصة وعلماء النفس في المدارس المتوسطة. أوضحت النتائج أن الاستشارة تمثل ١١٪ من تباين تكرار استخدام الممارسات القائمة على الأدلة، والنمو

المهني يمثل ٩. وبالمثل، استحوذت الاستشارات على ١١٪ من تباين مدة التطبيق، واستحوذ النمو المهني على ٨٪، وكلاهما يمثل ١٥٪.

وهدفت دراسة راكاب وآخرين (Rakap, Jones, & Emery, 2015) تطوير وتنفيذ وتقييم السنة الثانية لكفاءات مشروع اضطراب التوحد للمصادقة، وهو برنامج تطوير احترافي على شبكة الإنترنت مصمم لتدريب المعلمين الذين يعملون في هذا المجال لتلبية المتطلبات الفريدة والمتنوعة للأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد. ويتَبَعُ وصف الأساس المنطقي للمشروع ولمحة عامة عن برنامج الدراسة تقديم أنشطة التقييم للسنة الثانية ونتائجها. أوضحت نتائج هذه الدراسة أن برنامج النمو المهني القائم على الويب كان فعالًا في مساعدة المعلمين على تطوير وتحسين كفاءاتهم ومعارفهم ومهاراتهم. علاوة على ذلك، شعر المعلمون بالراحة في استخدام استراتيجيات التدريس التي تعلموها في البرنامج، وذكروا بعض التطبيقات لهذه الاستراتيجيات في ممارساتهم. أيضًا، أبلغ معظم المعلمين عن رضاهم عن الدورات المستندة إلى الويب المقدمة في البرنامج.

وهدفت دراسة دينستون (Denniston, 2017) استعراض التعريفات الحالية لمعلمي التربية الخاصة بالمرحلة الابتدائية للممارسات القائمة على الأدلة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ومصادر المعلومات التي يستشيرونها للحصول على معلومات حول هذه الممارسات، واستخدامهم ومعتقداتهم حول هذه الممارسات. تمت استخدام نسخة معدلة من مسح علاج التوحد. أشارت النتائج إلى أن المستجيبين حددوا الممارسات القائمة على الأدلة على أنها ممارسات بحثية ذات نتائج إيجابية، واستخدموا ثلاثة مصادر للمعلومات المتعلقة بهذه الممارسات، هي المؤتمرات والدورات التدريبية، وبرامج ما قبل الخدمة، والمواد عبر الإنترنت. أفاد جميع المستجيبين باستخدام ستة ممارسات، هي التدخلات الطبيعية، والتعزيز التفاضلي، والتلاشي، والنمذجة، والتحفيز، والتدخلات السابقة، وتقييمات السلوك الوظيفي. وشملت الممارسات التي تقل عن عتبة الاستخدام

المُبلغ عنها والبالغة ٧٠٪ التدريب على الاستجابة المحورية، والعلاج السلوكي المعرفي، والبرمجة النصية، ونمذجة الفيديو، والإدارة الذاتية.

وهدفت دراسة أوكيس (Aukes, 2018) فحص مدى تأثير تجربة التدريس على المعرفة والتطبيق ومستوى المهارة المدركة في تطبيق ٢٧ من الممارسات القائمة على الأدلة التي أنشأها المركز الوطني للنمو المهني لاضطراب طيف التوحد. تم جمع الردود على استطلاع من ٢٢٨ معلمًا من معلمي التربية الخاصة. ومن بين ٢٢٨، كان هناك ٤٨ معلمًا مبتدئًا و١٨٠ معلمًا مخضرمًا. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخبرة الزائدة وزيادة المعرفة والتطبيق والمهارات المدركة المتعلقة بالممارسات القائمة على الأدلة.

وهدفت دراسة ويكر (Welker, 2018) فحص سبب اعتبار معلمي التربية الخاصة للدعم أمرًا مهمًا، وكيف يعتقدون أنهم يتلقون الدعم، وكيف يحددون أفضل مصادر التدريب في ممارسات التدريس القائمة على الأدلة للطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد. تألفت عينة الدراسة من ١٩ معلمًا من معلمي التربية الخاصة. كانت مصادر البيانات لجمع المعلومات عبارة عن مقابلات شبه منظمة ومجموعة مركزة وسجلات أرشيفية. رأى المعلمون أن الفريق المتسق ضروري للدعم الاجتماعي/العاطفي، وأنهم أكثر كفاءة ومعرفة مع المزيد من التدريب، وأن الدعم مهم لتلبية الاحتياجات الفردية للطلاب، لكنهم كانوا يفتقرون إلى المعرفة والفرص التدريبية، خاصةً أشكال التدريب القابلة للتطبيق.

وهدفت دراسة كوربين (Corbin, 2018) العمل على سد الفجوة بين البحث والممارسة، فيما يتعلق بالممارسات القائمة على الأدلة في ميدان اضطراب التوحد. نظرت هذه الدراسة في جانب الحكمة المهنية من الممارسات القائمة على الأدلة للتلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال عيون المتخصصين في مجال التعليم، وتوفير مزيد من الأفكار حول كيفية تفسير وتطبيق تلك الممارسات. أظهرت النتائج وجود علاقة

قوية بين العمر ومجالات تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، وأن المعلمين يختارون الممارسات القائمة على الأدلة بناءً على احتياجات الطالب.

وهدفت دراسة ستادنايك وآخرين (Stadnick, Meza, Suhrheinrich, Aarons, Brookman-Frazee, Lyon, Mandell, & Locke, 2019) تحديد: (١) ملامح القيادة لمديري المدارس المشاركين في تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد؛ (٢) كيفية ارتباط سمات القيادة هذه بخصائص المدرسة ومناخ التطبيق. تألفت عينة الدراسة من ٢٩٦ من مديري المدارس، والمعلمين، وموظفي الدعم في الفصول الدراسية. تضمنت أدوات الدراسة استبيان الخصائص الديموغرافية، واستبيان القيادة متعددة العوامل، ومقياس مناخ التطبيق. أوضحت نتائج الدراسة ارتباط المجموعة المثلى بمناخ تطبيق أكثر إيجابية من المجموعات غير المتمايزة أو المنفصلة، وأشارت النتائج إلى أن سلوكيات القيادة المصنفة من قبل المديرين وموظفيهم المشاركين في تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لاضطراب التوحد يمكن تجميعها بشكل هادف في ثلاثة ملفات تعريف يمكن تمييزها والتي يتم تشكيلها من خلال السياق التنظيمي وترتبط بمناخ التنفيذ الاستراتيجي.

وهدفت دراسة أرمسترونج (Armstrong, 2019) زيادة معرفة اضطراب التوحد والممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وزيادة تكرار استخدام التدريب على المحاولة المنفصلة والدعم المرئي في الفصل الدراسي، وزيادة فاعلية الذات لدى المعلمين الذين يعملون مع التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. تألفت عينة الدراسة من معلمي التربية الخاصة في فصول الاكتفاء الذاتي. شارك كل مشارك في أربع جلسات نمو مهني وجهًا لوجه، وأكمل وحدتين عبر الإنترنت، وشارك في أربع جلسات تدريب فردية. أشارت النتائج إلى أن المشاركين أظهروا نموًا في معرفة خصائص اضطراب طيف التوحد، وزيادة بنسبة ٨١٪ في مستوى معرفتهم

بسبعة وعشرين ممارسة من الممارسات القائمة على الأدلة، وزيادة بنسبة ٨٥٪ في راحتهم في تطبيق ستة وعشرين ممارسة من هذه الممارسات، كما تحسنت مستويات فاعلية الذات لدى المشاركين.

وهدفت دراسة هسياو وبيترسين (Hsio, & Petersen, 2019) التحقق من مدى تقديم الممارسات القائمة على الأدلة البالغ عددها ٢٥ التي تم تحديدها في برامج تدريب المعلمين والتدريب أثناء الخدمة لمعلمي التربية الخاصة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. أكمل ٦٣ مشاركًا الاستبيان عبر الإنترنت. أفاد حوالي ٦٠٪ من المشاركين أن الممارسات القائمة على الأدلة المحددة تم تدريسها إما من خلال التعليمات المباشرة، أو مناقشتها في برامج تعليم المعلمين والنمو المهني أثناء الخدمة. عشرون بالمائة من الممارسات المستندة إلى الأدلة التي تم تحديدها والتي تم تناولها (أي تم ذكرها ومناقشتها أو، تم ذكرها وتعليمها من خلال التعليمات المباشرة)، أو لم يتم تناولها (أي لم يتم ذكرها ولم يتم تدريسها مطلقًا، أو تم ذكرها عرضًا) للمعلمين المشاركين كانت هي نفسها في هذين البرنامجين التدريبيين.

وفحصت دراسة لوكي وآخرين (Locke, Lawson, Beidas, Aarons, Xie, Lyon, Stahmer, Seidman et al., 2019) العوامل الفردية والتنظيمية المرتبطة بتنفيذ ثلاثة من الممارسات القائمة على الأدلة، وهي التدريب على المحاولة المنفصلة، والتدريب على الاستجابة المحورية، والجداول البصرية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في فصول التربية الخاصة في المدارس الابتدائية العامة. تألفت عينة الدراسة من ٦٧ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، و٨٥ موظفًا من موظفي الفصول الدراسية من ٥٢ مدرسة ابتدائية عامة. أبلغ المشاركون عن اتجاهاتهم نحو الممارسات القائمة على الأدلة، وقيادة التطبيق، والمناخ في مدرستهم، وتكرار تقديم كل الممارسات الثلاثة السابقة القائمة على الأدلة. كانت هناك نتائج دالة لممارسة واحدة فقط من الممارسات القائمة على الأدلة، وهي التدريب على المحاولة المنفصلة. واستخدم

المعلمون الذين أبلغوا عن الاختلاف المدرك (الفرق المدرك للممارسة المعتادة مع الممارسات المطورة أكاديميًا، أو القائمة على البحوث) بين الممارسات القائمة على الأدلة، والممارسات الحالية التي تستخدم التدريب على المحاولة المنفصلة بشكل أقل، والمعلمون الذين أبلغوا عن استخدام أعلى (الرغبة في تبني الممارسات القائمة على الأدلة) للممارسات القائمة على الأدلة التدريب على المحاولة المنفصلة بشكل أكثر، ولم تكن هناك عوامل تنظيمية مرتبطة -بشكل دال- بتطبيق أي من الممارسات الثالثة القائمة على الأدلة.

وهدفت دراسة لوشين وآخرين (Lushin, Mandell, Beidas, Marcus, Nuske, Kaploun, Seidman, Gaston, & Locke, 2019) حصر مدى استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. تألفت عينة الدراسة من ٢٣٤ من التلاميذ في ٦٩ فصلًا من فصول دعم التوحد. أوضحت نتائج الدراسة تلقى معظم الأطفال القليل من الممارسات القائمة على الأدلة على مدار العام؛ ومع ذلك، تلقت مجموعات فرعية كبيرة جرعات متزايدة ومتناقصة من الممارسات القائمة على الأدلة. ساهمت العوامل على مستوى الطفل والمعلم -بشكل متساوٍ- في تشكيل العضوية. تنبأت أعراض التوحد لدى الأطفال والقدرة اللفظية، ومهارات المعلمين، والتدريب/الخبرة، ودعم الفصول الدراسية، وحجم الفصل، ومناخ القيادة التنفيذية المتوقعة باستخدام الممارسات القائمة على الأدلة.

وقام ماكنيل (McNeill, 2019) بدراسة استقصائية شملت ١٣٠ معلمًا من معلمي التربية الخاصة لتقدير الصلاحية الاجتماعية للممارسات القائمة على الأدلة، وتحليل علاقتها بمستوى المعرفة، وتكرار الاستخدام. أشارت النتائج إلى أن المعرفة والاستخدام والصلاحية الاجتماعية ترتبط ارتباطًا وثيقًا وتحتل المرتبة الأولى في النمذجة، والتعزيز، والتحفيز، والدعم المرئي، وأن المعرفة الأكبر، والصلاحية

الاجتماعية المدركة الأعلى، وعدد الحالات الذي يشمل المزيد من الطلاب ذوي اضطراب التوحد، يتنبأ باستخدام أكثر تواترًا لهذه الممارسات.

وهدفت دراسة سولبرج (Solberg, 2019) تقييم العلاقة بين معرفة المعلم، واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة، والاتجاهات نحو الممارسات القائمة على الأدلة، واتجاهات المعلمين نحو الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد لدى معلمي التعليم العام والتربية الخاصة. تألفت عينة الدراسة من ٩٣ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال. أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلم نحو التلاميذ ذوي اضطراب التوحد ومعرفة المعلم بالممارسات القائمة على الأدلة، وبين اتجاهات المعلم نحو التلاميذ ذوي اضطراب التوحد واتجاهات المعلم نحو الممارسات القائمة على الأدلة، وبين اتجاهات المعلم نحو التلاميذ ذوي اضطراب التوحد واستخدام المعلم للممارسات القائمة على الأدلة.

وقامت دراسة دانيا وآخرين (Dyniaa, Waltonb, Brockb, & Tiedeb, 2020) باستطلاع آراء ٤٥ معلمًا من معلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمرحلة ما قبل المدرسة، فيما يتعلق بأولويات التدخل، والأساليب التعليمية، والثقة، والرغبة في النمو المهني، أوضحت نتائج الدراسة أن التواصل والمهارات الاجتماعية والسلوك الصعب تعد أولويات قصوى للتدخل. أبلغ جميع المعلمين -تقريبًا- عن استخدام إحدى الممارسات القائمة على الأدلة على الأقل، وتضمنت هذه الممارسات الأكثر شيوعًا الدعم المرئي، والاستراتيجيات السلوكية، والروايات الاجتماعية، وأفاد ما يقرب من نصف المعلمين باستخدام استراتيجيات ذات علاقة بالجانب الحسي، والتي لا تعد من الممارسات القائمة على الأدلة، لكن اتضح أن ثقة المعلمين واعتقادهم بأنهم كانوا يستخدمون الممارسات القائمة على الأدلة لم يكن مرتبطًا -بشكل كبير- بالرغبة في النمو المهني.

وفحصت دراسة توماسي (Tomasi, 2020) خبرات معلمي التربية الخاصة في اختيار وتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة. أجاب خمسة من معلمي التربية الخاصة

من المدارس الحكومية على استطلاع عبر الإنترنت لاستكشاف تصوراتهم عن التحديات التي يواجهونها عند اختيار الممارسات القائمة على الأدلة وتنفيذه. أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الفجوة بين البحث والممارسة لا تزال قائمة، وأنه ليس كل معلمي التربية الخاصة يطبقون ممارسات قائمة على الأدلة.

وهدفت دراسة العامر (Alamer, 2020) فحص تصورات معلمي التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة وخبراتهم المتعلقة باستخدام ١٣ ممارسة قائمة على الأدلة تعتبر مناسبة في الأدبيات البحثية لتحسين مهارات التواصل الوظيفي للأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد في إعدادات الفصول الدراسية الشاملة. تألفت عينة الدراسة من ٦٥ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. كشفت النتائج عن علاقة قوية بين المعتقدات الشخصية للمعلمين حول فعالية الممارسات القائمة على الأدلة ومعرفتهم، وأن المعلمين لديهم وجهات نظر إيجابية حول تلك الممارسات، حيث أشاروا إلى أن جميع الممارسات القائمة على الأدلة الثلاثة عشر يمكن أن تكون فعالة، ولكن -فقط- إذا تم توفير التدريب والموارد والدعم الكافي.

وهدفت دراسة ليندرس-فوغن (Leandres-Vaughn, 2020) النظر في العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين النمو المهني وفاعلية ذات المعلم وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في فصول الدمج. تألفت عينة الدراسة من ١١٣ معلمًا من معلمي الروضة إلى الصف الثاني عشر في المدارس العامة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن كلًّا من جودة وكمية النمو المهني تنبأ بتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة في بيئات الدمج، وأن فاعلية الذات للمعلم تعمل على التوسط في العلاقة بين نوعية وكمية التطوير المهني وتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة في البيئات الشاملة.

وهدفت دراسة ويليامز وآخرين (Williams, Fredrick, Ching, Mandell, Kang-Yi, & Locke, 2021) فهم الطرق التي يقوم من خلالها

مديرو المدارس بترسيخ الثقافات والمناخ الذي يدعم التطبيق الفعال للممارسات القائمة على الأدلة للشباب ذوي اضطراب طيف التوحد. استكشفت المقابلات شبه المنظمة مع ٣٢ معلمًا في المدارس التي نفذت ثلاث ممارسات قائمة على الأدلة مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالشباب ذوي اضطراب التوحد (التدريب على المحاولة المنفصلة، والتدريب على الاستجابة المحورية، والجداول المرئية) خبرات المعلمين فيما يتعلق بالآتي: (أ) تنفيذ الممارسات الثلاثة القائمة على الأدلة؛ (ب) تصورات ثقافة المدرسة والمناخ؛ (ج) سلوكيات وممارسات وقرارات المديرين التي تم دعمها أو انتقاصها من جوانب الثقافة، والمناخ الذي دعم التطبيق الناجح. قام التحليل الموضوعي بتفصيل سبع آليات استخدمها المديرون لتضمين الثقافات والمناخات التي شكلت تطبيق الممارسة القائمة على الأدلة، وتمثل هذه الآليات أهدافًا قابلة للتطبيق لقادة المدارس، وتعلم الاستراتيجيات لتحسين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة للشباب ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس. وهذه الآليات هي: النمو المهني، وتوقعات وتقييمات الأداء، وتخصيص الموارد، وتلبية احتياجات الطلاب، وتخصيص المكانة والاعتراف، والمساعدة المنفصلة والتدريب ونمذجة الدور، ودمج التعليم العام والتربية الخاصة.

وهدفت دراسة باري وآخرين (Barry, Holloway, Gallagher, & McMahon, 2021) تحديد تدريب المعلمين وسنوات الخبرة والوصول إلى المهنيين المتحالفين والمعرفة واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد. أبلغ ٣٦٩ معلمًا في المدارس الابتدائية العادية عن خصائصهم ومعرفتهم واستخدامهم للممارسات القائمة على الأدلة. أشارت النتائج إلى أن غالبية المعلمين تلقوا القليل من التدريب على كيفية تعليم المتعلمين ذوي اضطراب التوحد، ولم يكن هناك - تقريبًا- أي نمو مهني مستمر قبل تعليم طفل مصاب بالتوحد، ولم يتلقوا سوى القليل من الدعم من المهنيين المتحالفين، كما اختلفت معرفة واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة -بشكل كبير- عبر خصائص المعلم.

وهدفت دراسة الغامدي (Alghamdi, 2021) استكشاف وجهات نظر معلمي التربية الخاصة السعوديين حول استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مع الطلاب في سن المدرسة ذوي اضطراب التوحد، واكتساب فهم أعمق للممارسات الحالية التي يستخدمها المعلمون مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد. تم استكشاف هذه الأهداف من خلال استخدام تصميم بحث نوعي، يتضمن سبع مقابلات شبه منظمة مع معلمي التربية الخاصة كمصدر أساسي للبيانات. أظهرت النتائج وجود ستة مواضيع رئيسة من التحليل الموضوعي لفحص وجهات نظر المعلمين حول استخدام الممارسات القائمة على الأدلة، وهي: قضايا الارتباك، وقضايا التعلم والإعداد، وقضايا التطبيق، وقضايا التعاون، والممارسات الأخرى، وطرق التعلم. أظهرت النتائج ضرورة إعادة النظر في برامج النمو المهني والإعداد قبل الخدمة لمواكبة الاتجاهات الجديدة الناشئة في تعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة لوكينز (Lukins, 2021) إلقاء الضوء على التقارير الذاتية لمعلمي التربية الخاصة (١٣٧ معلمًا) حول معرفتهم، وتصوراتهم عن الصلاحية الاجتماعية (أي القبول والجدوى)، وتكرار استخدام ١٢ ممارسةً من الممارسات القائمة على الأدلة للطلاب ذوي اضطراب التوحد. توصلت نتائج الدراسة إلى أن معرفة المعلمين وتصوراتهم واستخدامهم لتلك الممارسات مرتبطة ارتباطًا وثيقًا، واتضح أن دعم السلوك الإيجابي والجداول المرئية أكثر الممارسات قبولًا وتنفيذًا، وأن استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مدفوع -بشكل أساسي- بمعرفة المعلمين بالممارسة والحكم على صلاحيتها الاجتماعية، وكان إكمال دورة طرق البحث قبل الخدمة هو العنصر التدريبي الوحيد المرتبط بالاستخدام المتكرر لتلك الممارسات.

وهدفت دراسة مورين وآخرين (Morin, Sam, Tomaszewski, Waters, & Odom, 2021) تحليل أكثر من ٦٧٠٠٠ اختبار مسبق أكمله أكثر من ٢٢٠٠٠ من مستخدمي مصادر التدخل المرتكزة على اضطراب التوحد في المدرسة، لتحديد ما إذا كانت هناك اختلافات حسب المهنة في: (أ) اختيار الممارسات القائمة على الأدلة؛ (ب) معرفة الممارسات القائمة على الأدلة؛ (ج) متوسط عدد الممارسات القائمة على الأدلة المختارة. كشفت النتائج عن فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات، ولها تطبيقات بالنسبة لمقدمي الخدمة والإداريين المسؤولين عن تصميم وتقديم النمو المهني للمهنيين العاملين في المدرسة الذين يعملون مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد.

واستكشفت دراسة باينتر وآخرين (Paynter, Sulek, Trembath, & Keen, 2022) أوجه التشابه والاختلاف بين المعلمين والمهنيين الصحيين في مجال اضطراب طيف التوحد في عاملين رئيسين: الاتجاهات الفردية ودعم الثقافة التنظيمية للممارسات القائمة على الأدلة. تألفت عينة الدراسة من ١٥٦ من العاملين في المجال الصحي، و٩٥ من المعلمين، والذين أكملوا مقاييس الاتجاهات الفردية والدعم التنظيمي المدرك للممارسات القائمة على الأدلة. أشارت النتائج إلى مستويات متوسطة من الدعم لكل منهما داخل كلا المجموعتين، ومع ذلك، أظهر المعلمون اتجاهات فردية أكثر إيجابية، في حين أظهر المتخصصون الصحيون دعمًا تنظيميًا أكثر إيجابية تجاه الممارسات القائمة على الأدلة.

وهدفت دراسة نيشانيان (Nishanian, 2022) استكشاف كيفية وصف معلمي التربية الخاصة لمستوى وعيهم بالممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات لتحديد وتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة. تألفت عينة الدراسة من مجموعة من معلمي التربية الخاصة بمرحلة الروضة وحتى المستوى ١٢. أشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي معلمي التربية الخاصة بالممارسات القائمة على الأدلة متنوع بسبب الحاجة إلى دعم إضافي من مديري المدارس، والأقران، وفرص إجراء البحوث مع مؤسسات التعليم

العالي، كما تباينت فاعلية الذات لتحديد الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التربية الخاصة وتأثرت بالحاجة إلى التوجيه من مسئولي المنطقة، والزملاء، ومصادر الإنترنت، والتجربة والخطأ، كما تباينت فاعلية الذات لتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التربية الخاصة بناءً على الحاجة إلى دعم إضافي، وتدريب إضافي، وموارد مستهدفة، ومواد مقدمة من منطقة المدرسة.

المحور الثاني: بحوث ودراسات تناولت النمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد:

هدفت دراسة ويلز (Wells, 2003) استخدام تصميم دراسة الحالة المتعددة لإجراء تقييم لاحتياجات النمو المهني لممارسات التدريس الجماعي لمعلمي التربية الخاصة للطلاب من سن ٣ إلى ٨ سنوات الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد. شارك في هذه الدراسة ثلاثة معلمين في مرحلة ما قبل المدرسة واثنين من معلمي رياض الأطفال إلى الصف الثاني. باستخدام كل من الأساليب الكمية والنوعية، تناولت هذه الدراسة اتجاهات المعلمين ومعتقداتهم ومهاراتهم ومعرفتهم السابقة، مما يوفر نظرة ثاقبة لخبراتهم. تم فحص الممارسات التعليمية للمعلمين، بما في ذلك استخدام مبادئ تحليل السلوك التطبيقي، والتدريس بالمحاولة المنفصلة. أشارت نتائج الدراسة النتائج إلى حاجة معلمي التلاميذ ذوي اضطرابات طيف التوحد إلى التدريب على استخدام مجموعة واسعة من استراتيجيات وإجراءات تحليل السلوك التطبيقي. وكان تطوير المناهج الفردية والتخطيط للتعليم التي تستهدف احتياجات الطلاب عبر جميع المجالات النمائية، وبالتحديد التفاعل الاجتماعي بين الأقران والتواصل، من مجالات القصور التي تشير إلى الحاجة إلى مزيد من البحث. كما تم تحديد القيود البيئية التي تؤثر على حصول المعلمين على تعلم جماعي فعالة.

وأجرى ليبلانك وآخرون (Leblanc et al., 2009) دراسة حول النمو المهني في مجال اضطراب التوحد لدى ١٠٥ طلاب في برنامج درجة البكالوريوس في التعليم. كان الغرض من هذه الدراسة هو فحص آثار مكون النمو المهني في منشأة تدريب المعلمين وقياس تصورات المشاركين ومعرفتهم باضطراب طيف التوحد. قدم الباحثون وصفًا موجزًا لاضطراب طيف التوحد، مشيرين إلى أن الطلاب ذوي الإعاقة يعتمدون على المعلمين ذوي الخبرة الذين يقدمون الدعم. غطى التدريب المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد، واستراتيجيات التدريس، والتقنيات لمساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وجد الباحثون أن التدريب عزز المعرفة العامة للمعلمين باضطراب طيف التوحد، والممارسات المستخدمة لدعم الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وهدفت دراسة وزنياك (Wozniak, 2011) استكشاف خبرات ثلاثة وعشرين معلمًا ممن شاركوا في دورة تطوير مهني مدتها خمس عشرة ساعة بتنسيق عبر الإنترنت أو وجهًا لوجه، وقاموا بحل مشكلاتهم بشكل تعاوني في تعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد. تم جمع البيانات النوعية من التأملات المكتوبة الأسبوعية للمشاركين والتعليقات من استطلاع حول المواقف، لتحديد الجودة والرضا عن التعاون فيما يتعلق بتنسيق الدورة. أشارت النتائج إلى أن التنسيق عبر الإنترنت أنتج تعاونًا عالي الجودة عندما يتعلق الأمر بتقديم موقف (مواقف) الفرد إلى المجموعة، وإيجاد مناقشات جماعية مفيدة، وامتلاك وقت كافٍ للتعاون، وتقديم الملاحظات/الاقتراحات لأعضاء المجموعة، وإدراك الاقتراحات لأحدهم. أنتج التنسيق وجهاً لوجه تعاونًا عالي الجودة عندما يتعلق الأمر بحل المشكلات بشكل متعمق فيما يتعلق بموقف ما، وتنفيذ الاقتراحات الخاصة بموقف الفرد، وربط محتوى الدورة التدريبية بالأنشطة التعاونية. أظهرت اتجاهات المشاركين نحو استخدام التكنولوجيا كوسيلة للتعاون القليل من التغيير بشكل عام. وبالرغم من وجود زيادات طفيفة في الاتجاهات الإيجابية المتعلقة بالتكنولوجيا في

مجالات مختلفة، إلا أن العديد من المشاركين ما زالوا يفكرون بشدة في التنسيق وجهًا لوجه لأغراض تعاونية، حتى بعد المشاركة في دورة النمو المهني عبر الإنترنت.

وهدفت دراسة وارد (Ward, 2012) إجراء تصميم تجريبي لفحص التغيير في متوسط درجات المعلمين قبل الخدمة بعد النمو المهني المستهدف. تم استخدام تصميم مقاييس متكررة من عاملين مع النمو المهني كمتغير مستقل ودرجات أولية على مقياس اتجاهات المعلم كمتغير تابع. استجاب ما مجموعه ٦٥ مشاركا. تم تقديم النمو المهني الذي يستهدف خصائص اضطرابات طيف التوحد، واستراتيجيات التدريس التي أثبتت فعاليتها لعينة عشوائية من المشاركين. أظهرت النتائج تغييراً في الدرجات الأولية للمشاركين في المجموعة التجريبية بعد النمو المهني. ظلت درجات المشاركين في المجموعة الضابطة ثابتة. ولوحظت فروق دالة إحصائيًّا بين المشاركين المتخصصين في التعليم الثانوي والمشاركين المتخصصين في التربية الخاصة.

وهدفت دراسة هولينز (Hollins, 2013) تحديد مدى رضا المعلمين عن أنفسهم ونجاحهم مع نموذج التدريب التابع لمركز النمو المهني الوطني. تم تصميم طريقة بحث استقصائية غير تجريبية للتحقق من العلاقة بين المتغيرات المستقلة، والمشاركة في عملية التدريب، وسنوات الخبرة التدريسية، وتكرار الاجتماع مع المدرب. تضمنت المتغيرات التابعة التي تم فحصها في الدراسة استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مع تقييم الطلاب والمعلمين لنموذج التدريب. تم إجراء استطلاع مع ٢١ معلمًا اشتركوا في مواقع تنفيذ نموذج التدريب في. أوضحت نتائج الدراسة أنه بينما لم يتم تأسيس علاقة سببية بين التدريب كآلية للتطوير المهني واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة، فقد أبلغ المعلمون عن الصلاحية الاجتماعية وتأثير المشاركة في المشروع على تعليمهم، وزيادات في تنمية المهارات الأكاديمية والسلوكية للطلاب. تشير

النتائج إلى أنه على الرغم من أن التدريب يمكن أن يؤثر على ممارسة المعلم، فإن العديد من العوامل الأخرى تشارك في تطوير مجموعة المهارات التعليمية للمعلم.

وهدفت دراسة بيازوتي (Biasotti, 2013) فحص درجة التدريب على اضطراب طيف التوحد أثناء وبعد شهادة المعلم والخبرة التي اكتسبها على فاعلية الذات بشكل عام. استندت دراسة الحالة هذه إلى نظرية فاعلية الذات لباندورا ونظرية فاعلية الذات لتشانين-موران وولفولك هوي. تم استخدام مقياس فاعلية الذات لدى المعلم لجمع البيانات من معلمي التعليم العام الذين لديهم خبرة في تدريس الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في منطقة مدارس جنوب كاليفورنيا. أوضحت نتائج الدراسة أن الكفاءة الذاتية للمعلم لها تأثير إيجابي على تحصيل الطلاب، وأن المدرسين الواثقين من أنفسهم يزيدون من التحصيل الأكاديمي للطلاب ذوي اضطراب التوحد، الأمر الذي يساعد هؤلاء الطلاب في أن يصبحوا أعضاء ديناميكيين ومكتفين ذاتيًا في القوة العاملة والمجتمع.

وهدفت دراسة سترونج (Strong, 2014) تمييز ووصف تصورات المعلمين عن فعاليتهم الذاتية بعد التطوير المهني الذي يتضمن التدريب على استخدام الممارسات القائمة على الأدلة. تم تحقيق ذلك من خلال تحليل بيانات المسح، والملاحظات الميدانية والمقابلات من المعلمين الذين أكملوا شهادة الدراسات العليا في اضطرابات طيف التوحد، كما فحصت هذه الدراسة تصورات المعلمين للتدريب المهني والعلاقات بين معرفة المعلمين واكتساب المهارات وفاعلية الذات. أوضحت نتائج الدراسة دور النمو المهني والتدريب على الممارسات القائمة على الأدلة في دعم فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وأن التدريب المهني يساعد في زيادة معرفة هؤلاء المعلمين، ومن ثم يدعم اكتسابهم للمهارات التي تساعدهم على التعامل مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة كوزيورك (Kosiorek, 2014) استكشاف الخبرات الحية للمعلمين المتخصصين في اضطراب طيف التوحد. تمت مقابلة ستة معلمين لديهم خمس

سنوات أو أكثر من الخبرة الصفية المتخصصة في اضطراب طيف التوحد من أجل استكشاف الموضوعات المشتركة لمصادر فاعلية الذات، والبحث عن القواسم المشتركة في مجالات محددة من فاعلية الذات. كشفت نتائج المقابلات مع المعلمين المتخصصين في العمل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن الموضوعات الأكثر شيوعًا لمصادر فاعلية الذات كانت خبرات الإتقان، والحالة الانفعالية. كانت الموضوعات الأكثر شيوعًا ضمن خبرات الإتقان هي النجاح مع طلابهم في التواصل وبناء العلاقات. كانت الموضوعات الأكثر شيوعًا المتعلقة بالحالة الانفعالية هي الاهتمام العالي باضطراب التوحد، والاتصال من قوة أعلى، والحب لحل الألغاز، والاتجاه الإيجابي.

وهدفت دراسة دوفي (Dovey, 2016) الكشف عن احتياجات النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. تألفت عينة الدراسة من ٥ معلمين من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. من خلال المقابلات الفردية والصور المجمعة ومناقشة مجموعة التركيز، سعت الدراسة إلى معرفة احتياجات النمو المهني للمعلمين والمستوى الحالي للتوافق في العمل، والعوامل التي تيسر التوافق الأفضل في العمل. أوضحت نتائج الدراسة أن معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لديهم حاجة إلى الرفاهية والنمو المهني والتعاون لتعزيز تطورهم الوظيفي. أبلغ المعلمون عن العديد من الحواجز التي تعوق التوافق الفعال لهم في العمل، وهي: إدارة الوقت، والإرهاق الانفعالي والبدني، وساعات العمل الطويلة، والسلوك والسلوكيات المشكلة للمتعلمين، ونقص النمو المهني قبل الخدمة، والفروق في التوقعات بين أصحاب المصلحة، وعدم الوصول إلى المختصين، والفروق في أخلاقيات العمل، وتضارب العلاقات بين المعلم والمساعد. أوصى المعلمون باستخدام أدوات التوافق التفاعلي التي تعزز الرضا الوظيفي، مثل وجود شغف للعمل مع المتعلمين ذوي اضطراب التوحد، وتوظيف المرونة في مكان العمل، وتحمل مسؤولية الدراسة الذاتية، وزيادة الرعاية الذاتية التي تسهل الرفاهية

والتوافق في العمل. تضمنت أساليب التوافق الفعال تلقي الدعم العاطفي من الزملاء والإدارة، وتلقي التدريب الأولي أثناء الخدمة والتدريب العملي، والتدريب الخارجي والتغذية الراجعة على الأداء. تمت الإشارة إلى النمو المهني للمعلم المساعد ليكون بمثابة وسيلة فعالة لزيادة النمو المهني والتعاون والرضا الوظيفي لأنه من شأنه تحسين التعاون بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات. بالإضافة إلى ذلك، فإن تحسين التواصل والعمل الجماعي ومستويات مماثلة من أخلاقيات العمل والالتزام بين الأعضاء متعددي التخصصات من شأنه أن يزيد من التعاون. علاوة على ذلك، من شأن الإدارة الفعالة للعلاقات مع الوالدين أن تزيد من التعاون، حيث سيكون ذلك مفيدًا لمساعدة الآباء على فهم كيفية تأثير اضطراب التوحد على طفلهم وتأثيره على تعلمهم وتطوير الاستراتيجيات بالتعاون مع فريق متعدد التخصصات من شأنه أن يعزز نتائج المتعلم. كما أشارت النتائج أن المعلمين أظهروا رغبة في زيادة الممارسة المجتمعية، مثل مساعدة المجتمع على زيادة الوعي باضطراب التوحد، وفحص اضطراب التوحد؛ بالإضافة إلى المشاركة المجتمعية المتبادلة بين المدرسة والمجتمع.

وفحصت دراسة مورفي (Murphy, 2016) آثار النمو المهني لمدة يومين لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. تضمن النمو المهني المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد، واستراتيجيات التدريس التي يمكن استخدامها في الفصل لمساعدة التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. تناولت هذه الدراسة -أيضًا- تصورات المعلمين ومكاسبهم المرتبطة بالمعرفة نتيجة للمشاركة في فرص النمو المهني حول اضطراب طيف التوحد. أوضحت نتائج الدراسة أنه بعد النمو المهني لمدة يومين حول اضطراب طيف التوحد، كان هناك تغيير كبير في تصورات المعلمين للطلاب ذ بهذا الاضطراب، بالإضافة إلى زيادة كبيرة في معرفة المعلمين بهذا الاضطراب.

المحور الثالث: دراسات تناولت فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد:

هدفت دراسة إلدرد (Eldred, 2012) فحص فاعلية الذات والرضا الوظيفي لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في التعليم العام والتربية الخاصة. باستخدام تصميم بحث لأساليب مختلطة، قام الجزء الكمي من الدراسة بفحص تقارير الكفاءة الذاتية المتعلقة بتعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد والرضا الوظيفي لدى معلمي التعليم العام والتربية الخاصة، وفحص العلاقات المحتملة بهذه المكونات، مثل الضغوط المهنية، والدعم الاجتماعي، ومعرفة اضطراب طيف التوحد، والموارد المدرسية. استخدم الجزء النوعي من الدراسة المقابلات شبه المنظمة لفحص العوامل التي تؤثر على فاعلية ذات المعلمين ورضاهم الوظيفي. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية الذات، والرضا الوظيفي، والضغوط المهنية، والدعم الاجتماعي المدرك أو معرفة اضطراب طيف التوحد بين معلمي التعليم العام والتربية الخاصة، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات والضغوط المهنية والدعم الاجتماعي والموارد المدرسية. ومع ذلك، كشفت التحليلات التي فحصت العلاقة المحتملة بين هذه المتغيرات والرضا الوظيفي عن وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي للمعلمين والدعم الاجتماعي ورضاهم الوظيفي ومستويات الضغوط المهنية، كما كشفت البيانات النوعية للدراسة الحالية عن أربعة موضوعات شاملة تتعلق برفاهية المعلم بشكل عام، وهي: تأثير المعرفة، والخبرة والتدريب، وأهمية الدعم، وتأثير الضغوط المهنية، والمكافآت الجوهرية للتدريس كعوامل وقائية.

وهدفت دراسة بيازوتي (Biasotti, 2013) فحص درجة التدريب المتعلق باضطراب طيف التوحد أثناء وبعد شهادة المعلم والخبرة التي اكتسبها المعلم على فاعلية الذات بشكل عام. تم استخدام مقياس فاعلية المعلمين لجمع البيانات من معلمي التعليم العام الذين لديهم خبرة في تدريس الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في الصفوف من

الأول إلى الثالث. تألفت عين الدراسة من ٣٦ معلمًا. أظهر النتائج أن خبرة التدريب ومستويات الصف كان لها تأثير متوسط إلى كبير على فاعلية الذات لدى للمعلم، وأن فاعلية ذات المعلم لها تأثير إيجابي على تحصيل الطلاب، والمعلمين الواثقين من أنفسهم يزيدون من التحصيل الأكاديمي للطلاب ذوي اضطراب التوحد، حيث يمكن لمثل هؤلاء الطلاب أن يصبحوا أعضاء ديناميكيين ومكتفين ذاتيًا في القوة العاملة والمجتمع.

وهدفت دراسة ماك كلوغ (McCullough, 2014) فحص فاعلية الذات لمعلم التعليم العام، فيما يتعلق بالعمل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، من حيث معرفتهم باضطراب التوحد، والخبرة، والنمو المهني. أكملت عينة عشوائية مؤلفة من ٧٨ معلمًا بالمرحلة الابتدائية مقياس إحساس المعلم بالفاعلية واستبيانًا موحدًا لاضطراب لتوحد. قدم المعلمون -أيضًا- معلومات عن خبرتهم مع اضطراب التوحد وعدد ندوات النمو المهني التي حضروها حول اضطراب التوحد. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات للمعلم والنمو المهني، مما يدعم أهمية خبرات النمو المهني والأثر المحتمل على فاعلية الذات للمعلم. وبالمثل، يدعم هذا البحث بشكل -غير مباشر- أهمية المعرفة والخبرة حول التوحد، من حيث علاقتهما بفاعلية الذات.

وهدفت دراسة شاتلوس (Chatlos, 2016) التحقق من العلاقة بين المعرفة بالممارسات القائمة على الأدلة لاضطرابات طيف التوحد وفاعلية الذات للاستراتيجيات التعليمية وتأثيرها على جوانب الاحتراق النفسي بين معلمي التربية الخاصة. تكونت عينة الدراسة من معلمي التربية الخاصة الذين عملوا في وضع الدمج، ومركز الموارد، وأوضاع الاحتواء الذاتي في ثلاث مدارس ابتدائية ومدرسة واحدة متوسطة في نظام التعليم العام . أوضحت نتائج الدراسة إمكانية التنبؤ بالاحتراق النفسي بناءً على التفاعل بين المعرفة وفاعلية الذات، وأن فاعلية الذات العالية هي عازل مهم للمعلمين الذين ليس لديهم معرفة بالممارسات التعليمية.

وهدفت دراسة ثيودولو (Theodolou, 2017) فحص العلاقة بين إدراك معلم التعليم العام لفاعلية الذات، فيما يتعلق بقدرتهم على تطوير وتقديم الدروس والتطبيق داخل الفصول الدراسية والاستراتيجيات التعليمية لإشراك الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في الفصل الدراسي للتعليم العام. تم استخدام دراسة حالة جماعية ونوعية لجمع المعلومات من ١٢ معلمًا معتمدًا للتعليم العام، ممن عملوا في فصل دراسي شامل مع طلاب ذوي اضطراب التوحد. تضمنت أدوات جمع البيانات المقابلات شبه المنظمة، ومقياس فاعلية ذات المعلم، ونسخة معدلة من مقياس اتجاه المعلمين نحو اضطراب التوحد. سجل المعلمون درجات منخفضة على مقياس فاعلية الذات المدركة، وأكد المعلمون أنه يمكنهم إشراك الطلاب ذوي اضطراب التوحد في الفصل الدراسي، ومساعدة العائلات في مساعدة أطفالهم على الأداء الجيد في المدرسة، لكنهم شعروا أنهم لا يستطيعون فعل الكثير للوصول إلى الطلاب الأكثر صعوبة، أو تحسين فهم الطالب الذي يفشل، كما أظهرت النتائج أن المعلمين لديهم تصورات إيجابية إلى حد ما لتعليم الطلاب ذوي اضطراب التوحد في فصل دراسي شامل، ومع ذلك، أشارت نتائج المقابلات إلى أن المعلمين لم يكن لديهم إحساس عالٍ بفاعلية الذات، ولم يشعروا بالراحة بسبب الحد الأدنى من التدريب والمعرفة المحدودة في العمل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد.

وهدفت دراسة كورونا وآخرين (Corona, Christodulu, & Rinaldi, 2017) فحص المتغيرات المرتبطة بفاعلية الذات لمهنيي المدارس للعمل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد، بما في ذلك المعرفة حول هذا الاضطراب، والخبرة السابقة في العمل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد، والتدريب المسبق في مجال اضطراب التوحد، والممارسات القائمة على الأدلة. كان الهدف الثاني من الدراسة هو التحقق من تأثير التدريب في مجال اضطراب طيف التوحد والممارسات القائمة على الأدلة على

معرفة وفاعلية ذات مهنيي المدارس المتعلقة بالعمل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد، حيث تلقى المشاركون تدريبًا على نموذج وقاية - تعليم – تعزيز. أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية التدريب على فاعلية الذات لمهنيي المدارس، واستمرار الجهود لتوفير تدريب جيد للأفراد الذين يعملون مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد.

واستكشفت دراسة دايموند (Dymond, 2019) المعرفة والكفاءة الذاتية وراحة معلمي التعليم العام الذين يدعمون المتعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع HFA في فصول الدمج، وأفكارهم حول خبرات واحتياجات النمو المهني ذات الصلة للمعلم. شارك ٥ معلمين في مقابلات شخصية وشبه منظمة. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، هي: (١) كان للإلمام بالطلاب ذوي HFA تأثير إيجابي على المعلمين والطلاب، وهو ما يتعلق بزيادة فاعلية الذات لدى المعلمين، وفهم المتعلمين ذوي HFA، والتغييرات في الممارسة، والفوائد التي تعود على أقرانهم والموظفين الآخرين، حيث أبلغ المشاركون الذين قاموا بتعليم أكبر عدد من الطلاب ذوي HFA على درجات ثقة أعلى وأظهروا معرفة أكبر به؛ (٢) أثرت الحواجز المنهجية على قدرة المعلمين على دعم جميع الطلاب، مثل عدم كفاية إعداد المعلم، وعدم إمكانية الوصول إلى الخدمات، والتدخلات، والموارد المادية والموظفين؛ (٣) تخيل المعلمون تطورهم المهني المثالي لدعم تعلم المعلمين، والذي تضمن ما يريدون تعلمه عن HFA، والعوامل التي تزيد أو تقلل من احتمالية مشاركتهم، بالإضافة إلى الخصائص والصيغ المفضلة لبرنامج النمو المهني، مع تأكيد جميع المعلمين على أهمية الفرص المتاحة للتعاون وحل المشكلات ذات الصلة بالفصول الدراسية مع الزملاء.

وهدفت دراسة لو وآخرين (Lu, Zou, Chen, Chen, Heb, 2020) التحقق من معرفة معلمي المدارس الابتدائية باضطراب طيف التوحد، واتجاهاتهم، وفاعلية الذات المهنية لديهم فيما يتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد. تم تقييم أربعمائة وعشرة من معلمي المدارس الابتدائية باستخدام استبيان معرفة ووصمة اضطراب

التوحد، ومقياس اتجاهات معلمي اضطراب التوحد، ومقياس فاعلية الذات المهنية. أظهرت النتائج أن معرفة المعلمين باضطراب التوحد كانت مرتبطة - بشكل كبير- باتجاهاتهم وفاعلية الذات المهنية لديهم، فيما يتعلق بالأطفال المصابين بهذا الاضطراب، وأن الاتجاهات تتوسط العلاقة بين المعرفة وفاعلية الذات المهنية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن المعرفة والسلوك مؤشرات مهمة على فاعلية الذات المهنية، حيث يمكن تحسين فاعلية الذات المهنية للمعلمين فيما يتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تحسين معرفتهم باضطراب التوحد والاتجاهات نحو هؤلاء الأطفال.

وهدفت دراسة لف وآخرين (Love, Findley, Ruble, & McGrew, 2020) استكشاف فاعلية الذات الخاصة بتعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، وفحصت العلاقات مع الضغوط، ومشاركة المعلم، ونتائج البرنامج التربوي الفردي للطلاب. تألفت عينة الدراسة من ٤٤ معلمًا من معلمي التربية الخاصة. أشارت النتائج إلى أن فاعلية الذات لتدريس الطلاب ذوي اضطراب التوحد كانت مرتبطة ارتباطًا وثيقًا وإيجابيًا بمشاركة المعلم ونتائج الطلاب، وترتبط سلبًا بالضغوط التي يواجهها المعلم، علاوة على ذلك، أبلغ المعلمون الذين تلقوا تدخل الاستشارة عن مستويات أعلى من فاعلية الذات لتعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة كوري (Corey, 2020) فهم التجارب الحية لمعلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة المسئولين عن توفير الممارسات القائمة على الأدلة في الفصول الدراسية لمجموعة غير متجانسة من الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. تمت مقابلة عشرة معلمين لاكتساب نظرة ثاقبة حول خبراتهم اليومية والعقبات والتدريبات والتصورات الذاتية حول مجتمع اضطراب طيف التوحد من الطلاب. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين يشعرون أنهم بحاجة إلى ممارسات تحضيرية وتدريب لإعدادهم للتدريس الصريح والفردي للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد. ذكر

المشاركون أنهم لم يتدربوا بشكل فعال على تعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء العمل، كما أشارت النتائج إلى أنه عندما يعرف المعلمون ما يفعلونه ويكونون مرتاحين لأداء واجباتهم في الفصل الدراسي أثناء العمل مع الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، فإن ذلك يساعدهم على الشعور بمزيد من الثقة في تنفيذ الاستراتيجيات والتدخلات لمساعدة الطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب.

تعقيب عام على الدراسات والبحوث السابقة:

أكدت الدراسات والبحوث السابقة على أهمية النمو المهني لمعلمي التربية الخاصة بوجه عام، ومعلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، وأن هناك العديد من المجالات التي يجب أن يتناولها النمو المهني لهؤلاء المعلمين، لا سيما تدريبهم على استخدام الممارسات القائمة على الأدلة، وأن تدريب هؤلاء المعلمين على تنمية التواصل والمهارات الاجتماعية ومواجهة السلوكيات الصعبة لدى هؤلاء التلاميذ تعد أولويات قصوى، وأن السياق التنظيمي يعد من العوامل المؤثرة في النمو المهني لهؤلاء المعلمين، كما أوضحت هذه الدراسات والبحوث أن غالبية المعلمين تلقوا القليل من التدريب على كيفية تعليم المتعلمين ذوي اضطراب التوحد، ولم يتلقوا سوى القليل من الدعم من المهنيين، كما اختلفت معرفة واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة -بشكل كبير- عبر خصائص المعلم، وأشارت إلى ضرورة إعادة النظر في برامج النمو المهني والإعداد قبل الخدمة لمواكبة الاتجاهات الجديدة الناشئة في تعليم الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن الفريق المتسق ضروري للدعم الاجتماعي/العاطفي، وأن الدعم مهم لتلبية الاحتياجات الفردية للطلاب، وأن فاعلية الذات لدى المعلم تعمل على توسط العلاقة بين نوعية وكمية النمو المهني وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، كما اتضح تباين فاعلية الذات لتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التربية الخاصة بناءً على الحاجة إلى دعم إضافي، وتدريب إضافي، وموارد مستهدفة، وأن معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لديهم حاجة إلى الرفاهية والنمو المهني والتعاون لتعزيز نموهم

الوظيفي، كما أبلغ المعلمون عن العديد من الحواجز التي تعوق التوافق الفعال لهم في العمل، وهي إدارة الوقت، والإرهاق الانفعالي والبدني، وساعات العمل الطويلة، والسلوك والسلوكيات المشكلة للمتعلمين، ونقص النمو المهني قبل الخدمة، والفروق في التوقعات بين أصحاب المصلحة، وعدم الوصول إلى المختصين، والفروق في أخلاقيات العمل، وتضارب العلاقات بين المعلم والمساعد، كما اتضح أن المدرسين الواثقين من أنفسهم يزيدون من التحصيل الأكاديمي للطلاب ذوي اضطراب التوحد، الأمر الذي يساعد هؤلاء الطلاب في أن يصبحوا أعضاء ديناميكيين ومكتفين ذاتيًا في القوة العاملة والمجتمع، وأهمية التدريب على فاعلية الذات لمهنيي المدارس، واستمرار الجهود لتوفير تدريب جيد للأفراد الذين يعملون مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات للمعلم والنمو المهني، مما يدعم أهمية خبرات النمو المهني والأثر المحتمل على فاعلية الذات للمعلم، وبين المعرفة والخبرة حول اضطراب التوحد وفاعلية الذات.

ثامنًا: فروض البحث:

استناداً إلى الإطار النظري، والدراسات السابقة، وإلي مشكلة البحث، وأهدافه، ومتغيراته، صاغ الباحث الفروض الآتية كإجابات محتملة للأسئلة التي تمت إثارتها في مشكلة البحث:

١-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني بعد عزل متغير فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣-تسهم درجات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

تاسعًا: منهج وإجراءات البحث:

منهج البحث:

اتبع البحث المنهج الوصفي، وذلك لطبيعة موضوعه، من حيث تناوله لفاعلية الذات كعامل معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

عينة البحث:

انقسمت عينة البحث الحالي إلى:

أ) عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس البحث: تكونت هذه العينة من (٤٥) معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، واستفاد الباحث من تلك العينة في إعداد مقياسي البحث.

ب) عينة البحث الأساسية: تكونت عينة البحث في صورتها النهائية من ٧٣ معلمًا من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (٢٨ معلمةً، و٤٥ معلمًا)، تراوحت أعمالهم بين ٣١-٥٤ عامًا.

أدوات البحث:

١- مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، إعداد/ الباحث:

اتبع الباحث الخطوات الآتية لإعداد الصورة الأولية للمقياس:

أ) الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى تقييم مستوى تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد للممارسات القائمة على الأدلة.

ب) مصادر المقياس: قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، والدراسات السابقة، والتعريفات الخاصة بتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، واستعراض بعض المقاييس السابقة التي تضمنت بنودا أو عبارات لها صلة بشكل أو بآخر بتقييم

تطبيق تلك الممارسات، مثل مقياس (Cahill, 2015)، ومقياس (Trowbridge, 2012)، ومقياس (Hoover, 2013)، ومقياس (Armstrong, 2019)، ومقياس (Alghamdi, 2021)، ومقياس(Aukes, 2018)، ومقياس (Strong, 2014)، ومقياس (Corbin, 2018)، ومقياس(Lukins, 2012).

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية في شكل سؤال مفتوح، للاستفادة منها في تحديد مفردات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس البحث (٤٥ من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد)، بعد شرح مفهوم الممارسات القائمة على الأدلة، كما استعان الباحث بآراء بعض المختصين في ميدان التربية الخاصة، وتضمنت الدراسة الاستطلاعية السؤال الآتي: هل تطبق الممارسات القائمة على الأدلة في ميدان اضطراب التوحد؟، وما هذه الممارسات؟ أسفرت إجابة المعلمين عن هذا السؤال عن استخدامهم الممارسات القائمة على الأدلة، مثل التعزيز، ونظام التواصل بتبادل الصورة، وأوجه الدعم البصري، وتحليل المهمة، والتدريب على الاستجابة الجوهرية.

بناء على ما تقدم تجمع لدى الباحث مجموعة من المفردات التي بلغت (٢٦ مفردةً) تمثل الصورة المبدئية لمقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة. قام الباحث بعرض الصورة المبدئية للمقياس على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في المجال، وذلك للحكم على المقياس من حيث وضوح المفردات، وسلامة صياغتها، وتعديل أية مفردات تحتاج إلى تعديل، وإضافة أية مفردات مقترحة، وتم الإبقاء على المفردات التي اتفق على مناسبتها ٩٠% -على الأقل-

من المحكمين، ومن ثم لم يقم الباحث بحذف أية مفردات، ليصبح العدد النهائي لمفردات المقياس (٢٦ مفردةً).

قام الباحث -بعد ذلك- بتحديد نظام الاستجابة على مفردات المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح، على النحو الآتي: كل مفردة تمثل رأيا له خمسة خيارات للاستجابة، حيث تأخذ الاستجابة "أطبقها دائمًا" (٥) درجات، والاستجابة "أطبقها غالبًا" (٤) درجات، والاستجابة "أطبقها أحيانًا" (٣) درجات، والاستجابة "أطبقها نادرًا" (٢) درجتين، والاستجابة "لا أطبقها" (١) درجة واحدة. وبالتالي تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل (١٣٠)، أي أن الدرجة الكلية التي سوف يحصل عليها المعلم على المقياس تتراوح ما بين (٢٦) و(١٣٠) درجة، ثم قام الباحث بصياغة تعليمات تطبيق المقياس، حيث يطلب فيها من المعلم وضع علامة (√) تحت استجابة واحدة يشعر بأنها تنطبق عليه، وألا يضع أكثر من علامة تحت استجابات العبارة الواحدة.

ج) التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للوصول إلى الصورة النهائية للمقياس، قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس وفق الخطوات الآتية:

أولاً: التحقق من صدق المقياس:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس عن طريق حساب:

- **صدق المقارنة الطرفية:**

قام الباحث بحساب صدق المقارنة الطرفية، وذلك للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، بمعنى ما إذا كان المقياس يميز تمييزًا فارقًا بين المستويين الميزانيين: القوي والضعيف، أي قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها، واعتمد الباحث في ذلك على عينة التقنين البالغة (٤٥ من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد)، حيث بلغت قيمة "ت" التجريبية (٦,٠١٢)، وهي دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠١.).

- **صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب صدق مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (١) نتائج هذا الإجراء:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٥١٢**	١٥	٠,٥١١**
٢	٠,٤٩٨**	١٦	٠,٤٠٨**
٣	٠,٥٨٢**	١٧	٠,٦٤٤**
٤	٠,٦٠٨**	١٨	٠,٥٦٢**
٥	٠,٥٩٨**	١٩	٠,٤٤٤**
٦	٠,٥٥٩**	٢٠	٠,٤٩٨**
٧	٠,٤٥٨**	٢١	٠,٥٣١**
٨	٠,٥٠٧**	٢٢	٠,٤٩٩**
٩	٠,٦٣٣**	٢٣	٠,٤٨٩**
١٠	٠,٤٥٨**	٢٤	٠,٥٤١**
١١	٠,٦٥٢**	٢٥	٠,٦٩٨**
١٢	٠,٥١٨**	٢٦	٠,٥٨٨**
١٣	٠,٤٥٨**		
١٤	٠,٤٩٠**		

** مستوى الدلالة ٠,٠١

يتضح من جدول (١) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠١,)، مما يعكس صدق المقياس.

ثانياً: التحقق من ثبات المقياس:

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس بعدة طرق على النحو الآتي:

- **إعادة تطبيق المقياس:**

تم تطبيق المقياس، ثم أعيد تطبيقه على أفراد عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب معامل ثبات المقياس، حيث بلغ (٨٩١,)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (٠١,).

- **التجزئة النصفية:**

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية باتباع الخطوات الآتية:

- تطبيق المقياس على عينة التقنين وتصحيحه.
- تجزئة المقياس إلى قسمين، القسم الأول العبارات التي تحمل التسلسل الرقمي الفردي، والقسم الثاني العبارات التي تحمل التسلسل الرقمي الزوجي، وذلك لكل مفحوص على حدة.
- تم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في قسمي المقياس، فوجد أن معامل الارتباط هو (٧٨,)، وهو دال إحصائيا عند مستوى (٠١,).

وبتطبيق معادلة سبيرمان براون بلغ معامل ثبات المقياس (٨٧٦,)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (٠١,)، مما يؤكد أن المقياس في صورته النهائية يتمتع بمعامل ثبات مناسب.

- **ثبات الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب ثبات مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس نفسه، ويوضح جدول (٢) نتائج هذا الإجراء:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٨٧٣,**	١٥	٨٠٧,**
٢	٧٢٥,**	١٦	٨٦٥,**
٣	٧٧٤,**	١٧	٧٨٤,**
٤	٨١٢,**	١٨	٧٠٥,**
٥	٧١١,**	١٩	٦٩٨,**
٦	٨٤٥,**	٢٠	٧٤١,**
٧	٧٠١,**	٢١	٨٥٤,**
٨	٦٨٥,**	٢٢	٧٢٩,**
٩	٨٩٥,**	٢٣	٨٥١,**
١٠	٦٩٨,**	٢٤	٨٩٠,**
١١	٦٢٠,**	٢٥	٧٨٤,**
١٢	٧٨٤,**	٢٦	٨٩٩,**
١٣	٧٧٨,**		
١٤	٨٥٤,**		

مستوى الدلالة ٠,٠١

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠١,)، مما يعتبر دليلا على ثبات المقياس.

٢- مقياس النمو المهني، إعداد/ الباحث:

اتبع الباحث الخطوات الآتية لإعداد الصورة الأولية للمقياس:

أ) تحديد الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى تقييم مستوى النمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

ب) تحديد مصادر إعداد المقياس: قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، والدراسات السابقة، والتعريفات الخاصة بالنمو المهني، واستعراض بعض المقاييس السابقة التي تضمنت بنودا أو عبارات لها صلة بشكل أو بآخر بالنمو المهني، مثل مقياس(Shakuna, Mohamad, & Ali, 2016)، ومقياس (Behzadi, Golshan, & Sayadian, 2019)، وذلك للاستفادة منها في إعداد الصورة الأولية للمقياس.

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية في شكل سؤال مفتوح، للاستفادة منها في تحديد مفردات مقياس النمو المهني، وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس البحث (٤٥ من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد)، كما استعان الباحث بآراء بعض المختصين في ميدان التربية الخاصة، وتضمنت الدراسة الاستطلاعية السؤال الآتي: ما أهم عناصر النمو المهني لمعلم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد؟. أسفرت إجابة المعلمين عن هذا السؤال عن أهمية المشاركة في البرامج التدريبية التي تتناول الاستراتيجيات والأساليب الحديثة في ميدان تعليم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وكذلك المشاركة في ورش العمل التي تتناول الجديد في الميدان، خاصة ما يتعلق بخصائص وأسباب اضطراب التوحد.

بناء على ما تقدم تجمع لدى الباحث مجموعة من المفردات التي بلغت (٤٣ مفردة) تمثل الصورة المبدئية لمقياس النمو المهني، وقام الباحث بعرض الصورة المبدئية للمقياس على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في المجال، وذلك للحكم على المقياس من حيث وضوح العبارات، وسلامة صياغتها، وتعديل أية عبارة تحتاج إلى تعديل، وإضافة أية عبارات مقترحة، وتم الإبقاء على العبارات التي اتفق على مناسبتها ٩٠% -على الأقل- من المحكمين، ومن ثم قام الباحث بحذف أربع عبارات، ليصبح العدد النهائي لعبارات المقياس (٣٩ عبارة).

قام الباحث -بعد ذلك- بتحديد نظام الاستجابة على عبارات المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح، على النحو الآتي: كل عبارة تمثل رأيا له خمسة خيارات للاستجابة، حيث تأخذ الاستجابة "دائمًا" (٥) درجات، والاستجابة "غالبًا" (٤) درجات، والاستجابة "أحيانًا" (٣) درجات، والاستجابة "نادرًا" (٢) درجتين، والاستجابة "مطلقًا" (١) درجة واحدة. وبالتالي تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل (١٩٥)، أي أن الدرجة الكلية التي سوف يحصل عليها المعلم على المقياس تتراوح ما بين (٣٩) و(١٩٥) درجة، ثم قام الباحث بصياغة تعليمات تطبيق المقياس، حيث يطلب فيها من الطالب وضع علامة (√) تحت استجابة واحدة يشعر بأنها تنطبق عليه، وألا يضع أكثر من علامة تحت استجابات العبارة الواحدة.

ج) التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للوصول إلى الصورة النهائية للمقياس، قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس وفق الخطوات الآتية:

أولاً: التحقق من صدق المقياس:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس عن طريق حساب:

- **صدق المقارنة الطرفية:**

قام الباحث بحساب صدق المقارنة الطرفية، وذلك للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، واعتمد الباحث في ذلك على عينة التقنين البالغة (٤٥) من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، حيث بلغت قيمة "ت" التجريبية (٧,٨١٤)، وهي دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠١.).

- **صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب صدق مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (٣) نتائج هذا الإجراء:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس النمو المهني والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٧١٤,**	٢٢	٦٢٥,**
٢	٧٩٥,**	٢٣	٧٥٤,**
٣	٧٨٥,**	٢٤	٥٦٨,**
٤	٦٥٨,**	٢٥	٥٠٨,**
٥	٦٥٢,**	٢٦	٦٥٩,**
٦	٦٩٨,**	٢٧	٦٢٠,**
٧	٦٥٥,**	٢٨	٦٣٧,**
٨	٧٤٢,**	٢٩	٥٦٩,**
٩	٥٨٢,**	٣٠	٥٨٧,**
١٠	٦٣٩,**	٣١	٥٢٢,**

١١	٧٤٥,**	٣٢	٦٢٠,**
١٢	٥٣٢,**	٣٣	٥٦٢,**
١٣	٦٨٥,**	٣٤	٦٩٧,**
١٤	٦١٨,**	٣٥	٥٧٥,**
١٥	٧٨٥,**	٣٦	٥١٥,**
١٦	٦٢٣,**	٣٧	٦٥٥,**
١٧	٦٣٨,**	٣٨	٥٢٢,**
١٨	٥٨٩,**	٣٩	٥٢٨,**
١٩	٦٥٩,**		
٢٠	٦٦٨,**		
٢١	٦٩٦,**		

**** مستوى الدلالة ٠,٠١**

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس النمو المهني والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠١,)، مما يعكس صدق المقياس.

ثانياً: التحقق من ثبات المقياس:

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب:

- **إعادة تطبيق المقياس**

تم تطبيق المقياس، ثم أعيد تطبيقه على أفراد عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب معامل ثبات المقياس، حيث بلغ (٧٩٩,)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (٠١,).

- **طريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، وكان معامل الارتباط بين درجات الطلاب في قسمي المقياس (٦٩٨,)، وهو دال إحصائيا عند مستوى (٠١,).

وبتطبيق معادلة سبيرمان براون بلغ معامل ثبات الاختبار (٨٢٢,)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (٠١,)، مما يؤكد أن المقياس في صورته النهائية يتمتع بمعامل ثبات مناسب.

- **ثبات الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب ثبات مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس نفسه، ويوضح جدول (٤) نتائج هذا الإجراء:

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس النمو المهني والدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٨٢٨,**	٢٢	٧٨٤,**
٢	٨٧٤,**	٢٣	٨٤١,**
٣	٨١٢,**	٢٤	٨١٧,**
٤	٧٤٥,**	٢٥	٧٣٧,**
٥	٧٥٢,**	٢٦	٧٥٢,**
٦	٨٦٥,**	٢٧	٧٢٠,**
٧	٨١٢,**	٢٨	٨٣٩,**
٨	٨٧٤,**	٢٩	٧٥٤,**
٩	٧٥٤,**	٣٠	٨٤٧,**
١٠	٧٩٨,**	٣١	٧٢١,**
١١	٧٩١,**	٣٢	٧٧٧,**

١٢	٠,٧١٤**	٣٣	٠,٨٢١**
١٣	٠,٧٦١**	٣٤	٠,٨٨٨**
١٤	٠,٧٤١**	٣٥	٠,٧٥٤**
١٥	٠,٨٩٥**	٣٦	٠,٧٩٨**
١٦	٠,٨٤١**	٣٧	٠,٨٥٢**
١٧	٠,٨٧٣**	٣٨	٠,٧٥٣**
١٨	٠,٧٩٤**	٣٩	٠,٧٤٣**
١٩	٠,٧٤٥**		
٢٠	٠,٧٤٥**		
٢١	٠,٧٣٦**		

**** مستوى الدلالة ٠,٠١**

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس النمو المهني والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يعتبر دليلا على ثبات المقياس.

٣- مقياس فاعلية الذات، إعداد/ الباحث:

اتبع الباحث الخطوات الآتية لإعداد الصورة الأولية للمقياس:

أ) تحديد الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى الكشف عن فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

ب) تحديد مصادر إعداد المقياس: قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، والدراسات السابقة، والتعريفات الخاصة بفاعلية الذات، واستعراض بعض المقاييس السابقة التي تضمنت بنودا أو عبارات لها صلة بشكل أو بآخر بفاعلية

الذات، مثل مقياس (Love, Toland, Usher, Campbell, & Spriggs, 2019)، وذلك للاستفادة منها في إعداد الصورة الأولية للمقياس.

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية في شكل سؤال مفتوح، للاستفادة منها في تحديد مفردات مقياس فاعلية الذات، وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس البحث (٤٥ من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد)، كما استعان الباحث بآراء بعض المختصين في ميدان التربية الخاصة، وتضمنت الدراسة الاستطلاعية السؤال الآتي: ما أهم مظاهر فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد؟. أسفرت إجابة المعلمين عن هذا السؤال عن ضرورة تحفيز المعلم لهؤلاء التلاميذ لتنمية قدراتهم، وتحقيقه لأهداف الخطة التربوية الفردية، وتطبيقه للاستراتيجيات الفعالة.

بناء على ما تقدم تجمع لدى الباحث مجموعة من المفردات التي بلغت (٢٥ عبارةً) تمثل الصورة المبدئية لمقياس فاعلية الذات، وقام الباحث بعرض الصورة المبدئية للمقياس على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في المجال، وذلك للحكم على المقياس من حيث وضوح العبارات، وسلامة صياغتها، وتعديل أية عبارة تحتاج إلى تعديل، وإضافة أية عبارات مقترحة، وتم الإبقاء على العبارات التي اتفق على مناسبتها ٩٠% -على الأقل- من المحكمين، ومن ثم قام الباحث بحذف عبارتين، ليصبح العدد النهائي لعبارات المقياس (٢٣ عبارة).

قام الباحث -بعد ذلك- بتحديد نظام الاستجابة على عبارات المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح، على النحو الآتي: كل عبارة تمثل رأيا له خمسة خيارات للاستجابة، حيث تأخذ الاستجابة "دائمًا" (٥) درجات، والاستجابة "غالبًا" (٤) درجات، والاستجابة "أحيانًا" (٣) درجات، والاستجابة "نادرًا" (٢) درجتين، والاستجابة "مطلقًا" (١) درجة واحدة. وبالتالي تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل (١١٥)، أي أن الدرجة الكلية التي سوف يحصل عليها المعلم على المقياس تتراوح ما بين

(٢٣) و(١١٥) درجة، ثم قام الباحث بصياغة تعليمات تطبيق المقياس، حيث يطلب فيها من الطالب وضع علامة (√) تحت استجابة واحدة يشعر بأنها تنطبق عليه، وألا يضع أكثر من علامة تحت استجابات العبارة الواحدة.

ج) التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

للوصول إلى الصورة النهائية للمقياس، قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس وفق الخطوات الآتية:

أولاً: التحقق من صدق المقياس:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس عن طريق حساب:

- **صدق المقارنة الطرفية:**

قام الباحث بحساب صدق المقارنة الطرفية، وذلك للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، واعتمد الباحث في ذلك على عينة التقنين البالغة (٤٥) من معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، حيث بلغت قيمة "ت" التجريبية (٥,٨٧٣)، وهي دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠١.).

- **صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب صدق مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (٥) نتائج هذا الإجراء:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس فاعلية الذات والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٥٨٤**	١٣	٠,٥٩٩**
٢	٠,٦١٢**	١٤	٠,٦٢١**
٣	٠,٥٤٤**	١٥	٠,٦٨٧**
٤	٠,٦٢١**	١٦	٠,٥٦٥**
٥	٠,٥٢٨**	١٧	٠,٥٩٨**
٦	٠,٦٥٤**	١٨	٠,٦٨١**
٧	٠,٥٨٩**	١٩	٠,٥١٤**
٨	٠,٦٠٣**	٢٠	٠,٦٩٥**
٩	٠,٦٢٢**	٢١	٠,٦١٨**
١٠	٠,٥٤٩**	٢٢	٠,٥٤٨**
١١	٠,٦٢١**	٢٣	٠,٥٩٦**
١٢	٠,٦٩٨**		

**** مستوى الدلالة ٠,٠١**

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس فاعلية الذات والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠١,)، مما يعكس صدق المقياس.

ثانياً: التحقق من ثبات المقياس:

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب:

- **إعادة تطبيق المقياس**

تم تطبيق المقياس، ثم أعيد تطبيقه على أفراد عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب معامل ثبات المقياس، حيث بلغ (,٨٠٢)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (,٠١).

- **طريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، وكان معامل الارتباط بين درجات المعلمين في قسمي المقياس (,٧٧٨)، وهو دال إحصائيا عند مستوى (,٠١).

وبتطبيق معادلة سبيرمان براون بلغ معامل ثبات الاختبار (,٨٧٥)، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (,٠١)، مما يؤكد أن المقياس في صورته النهائية يتمتع بمعامل ثبات مناسب.

- **ثبات الاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب ثبات مفردات المقياس، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس نفسه، ويوضح جدول (٦) نتائج هذا الإجراء:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس فاعلية الذات والدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	,٨٢٤**	١٣	,٨٢٦**
٢	,٨٣٦**	١٤	,٨١٥**
٣	,٧٣٤**	١٥	,٧٨٤**
٤	,٨١٥**	١٦	,٧٠١**
٥	,٧١٢**	١٧	,٨٠٥**

٦	**,٧٤٤	١٨	**,٧٣٨
٧	**,٨٥٤	١٩	**,٧١٥
٨	**,٧٨٨	٢٠	**,٧٥٤
٩	**,٨٩٥	٢١	**,٨٥٤
١٠	**,٨٢٦	٢٢	**,٧٥٣
١١	**,٧٣٣	٢٣	**,٧٢٩
١٢	**,٨٥٤		

**** مستوى الدلالة ٠,٠١**

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس فاعلية الذات والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠١,)، مما يعتبر دليلا على ثبات المقياس.

عاشرًا: نتائج البحث وتفسيرها:

نتائج البحث:

نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل من مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، ومقياس فاعلية الذات، ومقياس النمو المهني، ويوضح جدول (٧) قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على هذه المقاييس، ومستوى الدلالة.

جدول (٧): معاملات ارتباط بيرسون بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ومقياس فاعلية الذات ومقياس النمو المهني (ن=٧٣)

المتغيرات	تطبيق الممارسات	فاعلية الذات	النمو المهني
تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة	١	٦٢٤,.**	٧٣٦,.**
فاعلية الذات	٦٢٤,.**	١	٥٠١,.**
النمو المهني	٧٣٦,.**	٥٠١,.**	١

يتضح من جدول (٧) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠١,) بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس فاعلية الذات، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٦٢٤,.)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠١,) بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس النمو المهني، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٧٣٦,.)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠١,) بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس فاعلية الذات ودرجاتهم على مقياس النمو المهني، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٥٠١,.).

نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني بعد عزل متغير فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط الجزئي بين درجات كل مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ومقياس النمو المهني بعد عزل درجات مقياس فاعلية الذات، ويوضح جدول (٨) قيم معاملات الارتباط.

جدول (٨) معامل الارتباط الجزئي للعلاقة بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ومقياس النمو المهني بعد عزل درجات مقياس فاعلية الذات (ن=٧٣)

المتغير المعزول تأثيره	المتغيرات	النمو المهني	دلالة معامل الارتباط الجزئي
فاعلية الذات	تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة	٥٤٨,. **	٠١,.

يتضح من جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًّا بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ودرجاتهم على مقياس النمو المهني وذلك بعد العزل الإحصائي لدرجات مقياس فاعلية الذات، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٥٤٨,.)، وهو معامل ارتباط دال إحصائيًّا عند مستوى (٠١,)، وعند مقارنة هذه النتيجة بنتيجة الفرض الأول الواردة في جدول (٧) يتضح الاختلاف بين قيمتي معاملي الارتباط بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياسي تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات قبل وبعد عزل درجاتهم على مقياس فاعلية الذات.

نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: تسهم درجات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب تحليل الانحدار الخطي لمعرفة مدى قدرة درجات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة على التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ويوضح جدول (٩) نتائج هذا الإجراء.

جدول (٩) نتائج نموذج تحليل الانحدار الخطي بين درجات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة ومقياس النمو المهني (ن=٧٣)

المتغير المستقل	المتغير التابع	الثابت	ف	R	R^2	بيتا	ت ودلالتها
تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة	النمو المهني	79,422	53,432	0,701	0,436	0,683	7,412**

**** دالة عند مستوى (٠,٠١)**

يتضح من جدول (٩) أن قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) بلغت (٧٠١,.)، وأن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (٤٣٦,.)؛ أي أن المتغير المستقل (تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة) يفسر (٤٣,٦%) من مقدار التباين في المتغير التابع (النمو المهني)، وذلك بدلالة إحصائية (٠١,.)، والباقي (٥٦,٤%) من التباين يرجع إلى عوامل أخرى، وبذلك تعد القدرة التفسيرية للنموذج مناسبة؛ وبالنسبة لمعادلة الانحدار فهي:

النمو المهني= ٧٩,٤٢٢ + ٧٠١,. تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة

كما يتضح من جدول (٩) -أيضًا- أن قيمة معامل الانحدار دالة -إحصائيًّا- عند مستوى (٠١,.)، مما يشير إلى إسهام درجات مقياس تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

تفسير نتائج البحث:

أوضحت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة إيجابية بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وفاعلية الذات، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Strong, 2014)، والتي توصلت إلى أن زيادة استخدام الممارسات القائمة على الأدلة يزيد من فاعلية الذات لدى المعلم، ودراسة (Nishanian, 2022)، والتي توصلت إلى أن فاعلية الذات تلعب دورًا كبيرًا في تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، ودراسة (Lu, Zou, Chen, Chen, Heb, 2020)، والتي أكدت أن معرفة المعلمين باضطراب التوحد كانت مرتبطة -بشكل كبير- باتجاهاتهم وفاعلية الذات المهنية لديهم، وأن الاتجاهات تتوسط العلاقة بين المعرفة وفاعلية الذات المهنية، والمعرفة والسلوك مؤشرات مهمة على فاعلية الذات المهنية، حيث يمكن تحسين فاعلية الذات المهنية للمعلمين فيما يتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تحسين معرفتهم باضطراب التوحد والاتجاهات نحو هؤلاء الأطفال، ودراسة (Alamer, 2020)، والتي أوضحت وجود علاقة قوية بين المعتقدات الشخصية لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد حول فعالية

الممارسات القائمة على الأدلة ومعرفتهم، وأن هؤلاء المعلمين لديهم وجهات نظر إيجابية حول تلك الممارسات، ودراسة (Biasotti, 2013) التي أوضحت أن فاعلية الذات لدى المعلم لها تأثير إيجابي على تحصيل الطلاب، وأن المعلمين الواثقين من أنفسهم يزيدون من التحصيل الأكاديمي للطلاب ذوي اضطراب التوحد، الأمر الذي يساعد هؤلاء الطلاب في أن يصبحوا أعضاء ديناميكيين ومكتفين ذاتيًا في القوة العاملة والمجتمع. ويمكن تفسير ذلك في إطار أن إدراك الثقة المهنية والكفاءة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد تشمل معتقدات معلمين بأنهم يمتلكون القدرة على إدارة تعلم وسلوكيات الأطفال (Bandura, 1994)، ويستفيد هؤلاء المعلمون من الخبرات المستمرة أثناء الخدمة التي تجعلهم واثقين ومؤهلين للعمل على تصميم برامج تعليمية مناسبة وقائمة على الأدلة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد (Dow, & Mehring, 2001). وعندما يشارك هؤلاء المعلمون في التدريب ومتابعة خبرات المساعدة الفنية، فمن المرجح أن يبلغوا عن زيادة في ثقتهم ومهاراتهم، وإظهار الممارسة المستمرة للمهارات المكتسبة حديثًا (Dunst, & Trivette, 2009). وفي الواقع، تم التأكيد على أهمية الإشراف والتغذية الراجعة المستمرة والتشاور في التدريب التعليمي الفعال كمكونات حاسمة للمعلمين ليكونوا قادرين على تنفيذ التدخلات وممارسات التدريس المستهدفة مع التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (Scheuermann et al., 2003).

والمعلمون الذين يشعرون بالثقة في قدراتهم على تعليم الطلاب ذوي الإعاقات من المحتمل بصورة أكبر أن ينشغلوا في ممارسات تعليمية فعالة، بينما المعلمون ذوو الشعور المنخفض بالثقة من المحتمل أن يبتعدوا عن التلاميذ الذين لا يتعلمون بسرعة (Brownell, & Pajares, 1999). وقد وجد أليندر (Allinder, 1994) أن معلمي التربية الخاصة ذوي الشعور المرتفع بالفاعلية يميلون إلى إظهار التنظيم الشديد، والإنصاف، والوضوح في التعلم، كما أنهم يميلون -بصورة أكبر- إلى التجريب التعليمي، والذي يشير إلى الاستعداد لتجريب العديد من المواد والنماذج في التدريس،

رغبة في إيجاد طرق أفضل في التدريس، وتطبيق الفنيات التقدمية والمبتكرة. وقد وجد هوى وسبيرو (Hoy, & Spero, 2005) أن التدريب على استخدام الفنيات الابتكارية يزيد شعور الفرد بالكفاءة وفعالية التدريس لديه، كما ترتبط فاعلية المعلم بنوع التعلم الذي يتلقاه الطلاب؛ فالمعلمون الذين لديهم درجة عالية من فاعلية الذات أكثر انفتاحا على الأفكار الجديدة، وأكثر رغبة في تجريب الطرق الجديدة، لتحقيق احتياجات طلابهم (Romi, & Leyser, 2006).

كما توصلت الدراسة الحالية إلى وجود علاقة إيجابية بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Williams, Fredrick, Ching, Mandell, Kang-Yi, & Locke, 2021)، والتي توصلت إلى أن النمو المهني لمعلم التلاميذ ذوي اضطراب التوحد هو أحد الأركان الأساسية لتعلم وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لتحسين حالة هؤلاء التلاميذ، ودراسة (Murphy, 2016)، التي أوضحت أن النمو المهني حول اضطراب طيف التوحد يرتبط بالاتجاهات الإيجابية للمعلمين نحو التلاميذ المصابين بهذا الاضطراب، والزيادة الكبيرة في معرفة المعلمين بهذا الاضطراب، وسعيهم لاستخدام أفضل الممارسات لتحسين حالة هؤلاء التلاميذ، ودراسة (Leblanc et al., 2009) التي توصلت إلى أن النمو المهني يعزز المعرفة العامة للمعلمين باضطراب طيف التوحد، والممارسات المستخدمة لدعم التلاميذ المصابين بهذا الاضطراب. ويمكن تفسير ذلك في إطار أن النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد هو أساس اكتساب المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع هؤلاء التلاميذ، حيث أوضح جينكنز ويوشيمورا (Jenkins, & Yoshimura, 2010) أن أنشطة النمو المهني تزود المعلمين بالمهارات التي يحتاجون إليها لمساعدة الطلاب في تلبية المحتوى الأكاديمي ومعايير الإنجاز، وأشار ديسايموني (Desimone, 2009)

إلى أهمية النمو المهني المستمر عند البحث عن تحسين جودة وكفاءة معلمي الصفوف، وتقدم الطلاب والإصلاح التعليمي، حيث أوضح أن النمو المهني هو مفتاح الإصلاحات في التدريس والتعلم، مما يجعل من الضروري استخدام أفضل الممارسات لقياس آثاره. ويمكن أن يحدث النمو المهني على مستويات متعددة وفي العديد من أشكال التعلم (مثل، إعدادات الفصل الدراسي، وأماكن عبر الإنترنت، وعمليات التعاون في المدارس والمجتمعات). وتعد مشاركة المهارات الجديدة مع المعلمين من خلال النشر السريع للمعرفة الجديدة ذات الصلة بنطاق زيادة الكفاءة في التدريس أمرًا بالغ الأهمية للمعلمين وكذلك الطلاب. ووفقًا لبرونيل وآخرين (Brownell et al., 2009)، فإن مجموعة المهارات التي يحتاجها معلمو التربية الخاصة متعددة الأوجه، وتشمل إدارة الفصل الدراسي، وممارسات إيجاد الحلول، وتقديم تعليم واضح وممتع، وهي كفاءات أساسية في رفع مستويات تحصيل الطلاب، حيث إن قدرة المعلمين المطلعين على إشراك الطلاب ذوي الإعاقة الذين يكافحون من أجل إيجاد الحلول وفهم المسائل الرياضية، وتوفير الحوافز الأكاديمية للطلاب، وفرص التنشئة الاجتماعية، وتنظيم الفصل الدراسي تعتبر أساسية في عملية التعليم، وافترض شولمان وشولمان (Shulman, & Shulman, 2004) أن المعلم المتميز هو عضو في مجتمع مهني، ومستعد وراغب وقادر على التدريس والتعلم من خبراته في التدريس. والنمو المهني يبدو مفيدا في تناوله لأساليب الالتزام باستراتيجيات المكونات الرئيسة للممارسة القائمة على الأدلة. ومن المهم ضمان مواءمة الممارسة القائمة على الأدلة مع مبادرات الإعداد الخاصة بالمدارس، وإيلاء الاهتمام للنهج الرامية إلى تعزيز واستدامة بنية الممارسة القائمة على الأدلة. وييسر التأكد من جمع البيانات واستخدامها لإرشاد عملية اتخاذ القرار كممارسة شهيرة اعتماد ممارسات جديدة على المدى الطويل، بما في ذلك الممارسات القائمة على الأدلة (Cook, & Odom, 2013).

وأوضحت نتائج الدراسة الحالية وجود علاقة إيجابية بين فاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (Strong, 2014)، والتي أوضحت دور النمو المهني والتدريب على الممارسات القائمة على الأدلة في دعم فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وأن التدريب المهني يساعد في زيادة معرفة هؤلاء المعلمين، ومن ثم يدعم اكتسابهم للمهارات التي تساعدهم على التعامل مع التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة (McCullough, 2014) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين فاعلية الذات والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، مما يدعم أهمية خبرات النمو المهني والأثر المحتمل على فاعلية الذات للمعلم، وأهمية المعرفة والخبرة حول اضطراب التوحد، من حيث علاقتهما بفاعلية الذات، وقام كوسكو وويلكنز (Kosko, Wilkins, 2009)بفحص العلاقة المتبادلة بين عدد ساعات النمو المهني وفاعلية الذات المدركة للمعلمين. أشارت النتائج إلى أن أي قدر من النمو المهني زاد من فاعلية الذات المدركة؛ ومع ذلك، فإن ثماني ساعات على الأقل من النمو المهني تؤدي إلى مضاعفة مستويات فاعلية الذات. أظهرت هذه الدراسة قيمة النمو المهني للمعلمين أثناء الخدمة، ولكنها سلطت الضوء على الصعوبات الواضحة في توفير التطوير الكافي بعد أن يكمل المعلم برنامج إعداد المعلم. بالإضافة إلى ذلك، فإن زيادة فاعلية الذات بعد النمو المهني تؤدي -أيضًا- إلى زيادة في الاتجاه.

كما توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة إيجابية بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني، وذلك بعد العزل الإحصائي لدرجات مقياس فاعلية الذات، حيث قل معامل الارتباط من (٧٣٦,.) إلى (٥٤٨,.)، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Leandres-Vaughn, 2020) التي أشارت إلى أن كلًّا من جودة وكمية النمو المهني لمعلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد تتنبأ بتنفيذ الممارسات القائمة

على الأدلة، وأن فاعلية الذات للمعلم تتوسط العلاقة بين نوعية وكمية النمو المهني وتنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة، ودراسة (Chatlos, 2016) التي أوضحت إمكانية التنبؤ بالاحتراق النفسي بناءً على التفاعل بين المعرفة وفاعلية الذات، وأن فاعلية الذات العالية هي عازل مهم للمعلمين الذين ليس لديهم معرفة بالممارسات التعليمية. ويمكن تفسير ذلك في ضوء الدور الذي تلعبه فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد في دعم حرصهم على النمو المهني، واكتساب المعارف والمعلومات الجديدة في هذا الميدان، وكذلك حرصهم على تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة التي تسهم في تحسين حالة هؤلاء التلاميذ، فالمعلمون ذوو فاعلية الذات المرتفعة قادرون على العمل بصورة أكثر اهتماما مع التلاميذ الذين يعانون من صعوبات على المستوى الأكاديمي، والذين يحتاجون خدمات التربية الخاصة، مقارنة بزملائهم ذوي فاعلية الذات المنخفضة (Podell, & Soodak, 1993). ومن ثم فإن معتقدات فاعلية الذات المرتفعة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد تعد متغيّرًا مدعمًا للعلاقة بين تطبيق هؤلاء المعلمين للممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لديهم، فبدون فاعلية الذات لن تكون لدى المعلم رغبة في اكتساب الخبرات اللازمة من مصادر النمو المهني المختلفة، وكذلك لن يكون لديه شغف بمعرفة الجديد في ميدان اضطراب التوحد، سواء على مستوى مفهوم وخصائص وأسباب هذا الاضطراب، أو على مستوى الممارسات الفاعلية المعدة لتحسين حالة التلاميذ المصابين بهذا الاضطراب، لا سيَّما الممارسات القائمة على الأدلة التي أثبتت البحوث والدراسات العلمية فعاليتها، والتي تستند إلى أدلة علمية راسخة تدعم هذه الفعالية.

كما توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى إسهام تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في التنبؤ بالنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وهو ما يتفق ونتائج دراسة (Dyniaa, Waltonb, Brockb, & Tiedeb, 2020) التي أوضحت أن ثقة المعلمين واعتقادهم بأنهم كانوا يستخدمون الممارسات القائمة على

الأدلة ارتبط بالرغبة في النمو المهني، ودراسة (Williams, Fredrick, Ching, Mandell, Kang-Yi, & Locke, 2021) التي توصلت إلى أن النمو المهني أحد أهم آليات تطبيق الممارسة القائمة على الأدلة في ميدان اضطراب التوحد، ودراسة (Strong, 2014) التي أوضحت أن برامج النمو المهني التي تشمل مكونات الممارسات القائمة على الأدلة مع فرصة للتعلم والممارسة تكون أكثر فعالية، ودراسة (Aukes, 2018) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخبرة الزائدة وزيادة المعرفة المكتسبة من برامج النمو المهني والتطبيق والمهارات المدركة المتعلقة بالممارسات القائمة على الأدلة، ودراسة (Lukins, 2021) التي أوضحت أن استخدام الممارسات القائمة على الأدلة مدفوع بمعرفة المعلمين بالممارسة والحكم على صلاحيتها الاجتماعية، وأن إكمال دورة طرق البحث قبل الخدمة هو العنصر التدريبي الأهم المرتبط بالاستخدام المتكرر لتلك الممارسات. ويمكن تفسير ذلك في إطار أن المعرفة الصحيحة تسبق التطبيق، ولا تتأتى المعرفة الصحيحة إلا من خلال مصادرها، وأحد أهم هذه المصادر هو مصادر النمو المهني المختلفة التي تدعم معرفة ومهارات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، فمعرفة وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة بشكل صحيح يكون بناءً على الحرص المستمر لهؤلاء المعلمين على النمو المهني، وباعتبار أن الممارسات القائمة على الأدلة تشمل العديد من الأساليب والاستراتيجيات والفنيات التي يجب أن تتوافر فيها شروط معينة من أجل وصفها بكونها قائمة على الأدلة، فإن التعرف على هذه الشروط والتحقق منها يكون نابعًا من النمو المهني المستمر الذي يجعل معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على دراية مستمرة ومحدَّثة بالجديد في ميدان اضطراب التوحد.

بحوث مقترحة:

١. تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في ضوء بعض المتغيرات.

٢. معوقات تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في تعليم التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣. اتجاهات معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد نحو تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة في ضوء بعض المتغيرات.

٤. فاعلية الذات كعامل معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني: دراسة مقارنة بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطراب طيف التوحد.

٥. الاحتراق النفسي كعامل معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٦. دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية وتطبيق الممارسات القائمة على الأدلة لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

٧. المرونة النفسية كعامل معدل في العلاقة بين تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة والنمو المهني لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

Achurra, C., & Villardon, L. (2012). Teacher self-efficacy and student learning. European Journal of Social & Behavioural Sciences, 2, 366–383.

Alamer, K. (2020). An examination of early Childhood teachers' experiences and Perceptions regarding rvidence based practices used to improve functional communication skills of young children with autism spectrum disorder. PHD, University of North Carolina

Alexander, J. F., Holtzworth-Munroe, A., & Jameson, P. (1994). The process and outcome of marital and family therapy: Research review and evaluation. In A. Bergin & S. Garfield (Eds.), Handbook of psychotherapy and behavior change (4th ed., pp. 595–630). New York: Wiley.

Alghamdi, A. (2021). Saudi teachers' perspectives on implementing evidence-based practices specifically designed for students with autism spectrum disorder. PHD, University of South Florida.

Allinder, R. M. (1994). The relationship between efficacy and the instructional practices of special education teachers and consultants. Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children, 17(2), 86-95.

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision (DSM-IV-TR). Washington DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington VA: Author.

American Psychological Association. (2013). Resolution on facilitated communication by the American Psychological Association. Adopted in Council, August 14, 1994, Los Angeles, CA. Retrieved from http://www.apa.org/divisions/div33/fcpolicy.html (accessed April 16, 2015).

Armstrong, B. (2019). Reducing the Gap: Preparing Teachers to Use Evidence-Based Practices in Autism. PHD, Johns Hopkins University.

Aukes, J. (2018). Relationships between special education teaching experience and the implementation of evidence-based practices for students with autism. PHD, Grand Canyon University.

Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. Journal of Social & Clinical Psychology, 4, 359–373.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachudran(Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York, NY: Academic Press. (Reprinted from Encyclopedia of mental health, by H. Friedman, Ed., 1998, San Diego, CA: Academic Press)

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York, NY: W.H. Freeman.

Barnhill, G. P., Polloway, E. A., & Sumutka, B. M. (2011). A survey of personnel preparation practices in autism spectrum disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 26, 75-86.

Barnhill, G. P., Sumutka, B., Polloway, E. A., & Lee, E. (2013). Personnel preparation practices in ASD: A follow-up analysis of contemporary practices. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 26, 75-86.

Barry, L., Holloway, j., Gallagher, S., & McMahon, J. (2021). Teacher Characteristics, Knowledge and Use of Evidence - Based Practices in Autism Education in Ireland. Journal of Autism and Developmental Disorders, 10 (3), 132-145.

Behzadi, A., Golshan, M., & Sayadian, S. (2019). Validating a continuing professional development scale among Iranian EFL teachers. Journal of Modern Research in English Language Studies 6 (3), 105-129.

Berwick, D., & Bisognano, M. (1999). Health care services, in Juran, J., & Godfrey, A.B. (Eds), Juran's Quality Handbook, 5th ed., McGraw-Hill, New York, NY, pp. 32.1-32.20.

Bevan-Brown, J., Bourke, R., Butler, P., Carroll-Lind, J., Kearney, A., & Mentis, M. (2012). Essential elements in a professional learning and development programme: a New Zealand case study of autism professional development to promote collaborative practices. Professional Development in Education, 631-646.

Biasotti, N. (2013). The impact of professional development training in autism and experience on teachers' self-efficacy. PHD, Walden University.

Boyle, B., Lamprianou, I., & Boyle, T. (2005). A longitudinal study of teacher change: What makes professional development effective? Report of the second year of the study. School Effectiveness and School Improvement, 16 (1), 1-27.

Boyle, B., While, D. & Boyle, T. (2004). A longitudinal study of teacher change: What makes professional development effective? The Curriculum Journal, 15, 1, 45 – 68.

Brock, M., Huber, H., Carter, E., Juarez, P., & Warren, Z. (2014). Statewide assessment of professional development needs related to educating students with autism spectrum disorder. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 29 (2), 67–79.

Brownell, M. T., & Pajares, F. (1999). Teacher efficacy and perceived success in mainstreaming students with learning and behavior problems. Teacher Education and Special Education Journal, 22, 154-164.

Brownell, M. T., Sindelar, P. T., Kiely, M. T., & Danielson, L. C. (2010). Special education teacher quality and preparation: Exposing foundations, constructing a new model. Council for Exceptional Children, 76 (3), 357-377.

Brownell, M.T., Bishop, A.G., Gersten, R., Klinger, J.K., Penfield, R.D., Dimino, J., Sindelar, P.T. (2009). The role of domain expertise in beginning special education teacher quality. Exceptional Children, 75 (4), 391-411.

Buysse, V., Winton, P. J., & Rous, B. S. (2009). Reaching consensus on a definition of professional development for the early childhood field. Topics in Early Childhood Special Education, 28(4), 235–243.

Cahill, J. (2015). General Education Teachers' Knowledge, Training, and Perspectives of Children with Autism Spectrum Disorders and Evidence-Based Interventions: An Exploratory Study. PHD, University at Albany.

Cercone, K. (2008). Characteristics of adult learners with implications for online learning design. American Association of Clinical Endocrinologists Journal, 16, 137–159.

Chambless, D. L., & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66, 7–18.

Chambless, D. L., Sanderson, W. C., Shoham, V., Bennett Johnson, S., Pope, K. S., Crits-Christoph, P., et al. (1996). An update on empirically validated therapies. The Clinical Psychologist, 49, 5–18.

Chatlos, C. (2016). Special education teachers and autism spectrum disorders: The role of knowledge and self efficacy on burnout. PHD, Fairleigh Dickinson University.

Chorpita, B. F., & Daleiden, E. L. (2007). Biennial report: Effective psychosocial interventions for youth with behavioral and emotional needs. Honolulu: Child and Adolescent Mental Health Division, Hawaii Department of Health.

Cochran-Smith, M., & Lytle, S. (1999). Relationships of knowledge and practice: Teacher learning in communities. In A. Iran-Nejar and P. D. Pearson (Eds.), Review of research in education (pp. 249-305), Washington, DC: AERA.

Coladarci, T., & Brenton, W. (1997). Teacher efficacy, supervision, and the special education resource-room teacher. The Journal of Educational Research, 90, 230-239.

Coman, D., Alessandri, M., Guitierrez, A., Novotny, S., Boyd, B., Hume, K., Odom, S. (2013). Commitment to classroom model philosophy and burnout symptoms among high fidelity teachers implementing preschool programs for children with autism spectrum disorders. Journal of Autism & Developmental Disorders, 43 (2), 345-360.

Condrey, J. H. (2015). General Education Teacher Perceptions of Self-Efficacy Regarding Teaching Students with Autism in Inclusion Settings. Education Theses, Dissertations and Projects Paper 148.

Cook, B. G., & Odom, S. L. (2013). Evidence-based practices and implementation science in special education. Exceptional Children, 79 , 135–144.

Cooney, M., Huser, M., Small, S., & O'Connor, C. (2007), Evidence-based Programs: An Overview. Wisconsin: What Works Wisconsin.

Corbin, S. (2018). Evidence-based practices for autism spectrum disorders: Through the eyes of practitioners. PHD, Indiana State University.

Corey, C. (2020). Exploration of educators' experiences, self-efficacy, and perceptions of students with autism spectrum disorder. PHD, Northcentral University.

Corona, L. L., Christodulu, K. V., & Rinaldi, M. L. (2017). Investigation of school professionals' self-efficacy for working with students with ASD: Impact of prior experience, knowledge, and training. Journal of Positive Behavior Interventions, 19(2), 90–101.

Dawes, R., & Lofquist, L. (1984). A Psychological Theory of Work Adjustment. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Dawis, R. V. (2005). The Minnesota theory of work adjustment. In S. D. Brown, & R. W. Lent, Career development and counseling: Putting theory and research to work (pp. 2-23). Hoboken, NJ: John Wiley.

Dempsey, I., Arthur-Kelly, M., & Carty, B. (2009). Mentoring early special education teachers. Australian Journal of Education, 53(3), 294-305.

Denniston,L. (2017). Evidence –Based practices for students with autism spectrum disorder. PHD, California State Polytechnic University

Desimone, L. M. (2002). How can comprehensive school reform models be successfully implemented? Review of Educational Research, 72(3), 443-479.

Desimone, L., Smith, T. M., & Ueno, K. (2006). "Highly Qualified" to do what? The relationship between NCLB teacher quality mandates and the use of reform-oriented instruction in middle school mathematics. Educational Evaluation and Policy Analysis. 27(1) 75-109.

Desimone, L.M. (2009). Improving impact studies of teachers' professional development: Toward better conceptualizations and measures. Educational Researcher, 38 (3), 181-199.

Dimopoulou, E. (2012). Self efficacy and collective efficacy beliefs of teachers for children with autism. Literacy Information and Computer Education Journal, 3 (1), 509 – 520.

Dovey, N. (2016). Career development needs of teachers in a Gauteng school for children living with autism. MD, University of Johannesburg.

Dow, M. J., & Mehring, T. A. (2001). In-service training for educators of individuals with autism. In T. Wahlberg, F. Obiakor, S. Burkhardt, & A. F. Rotatori (Eds.), Autistic spectrum disorders: Educational and clinical interventions (pp. 89-107). Oxford, UK: Elsevier.

Drake, R. E., Latimer, E. A., Leff, H. S., McHugo, G. J., & Burns, B. J. (2005). What is evidence? Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 13, 717–728.

Dudzinski, M., Roszmann-Millican, M., & Sbank, K. (2000). Continuing professional development for special educators: Reforms and implications for university programs. Teacher Education and Special Education, 23 (2), 109-124.

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2009). Let's be PALS: An evidence-based approach to professional development. Infants & Young Children, 22, 164-176.

Dymond, K. (2019). Teacher insights: Self-efficacy & professional development needs related to supporting children with high-functioning autism. PHD, University of Toronto.

Dyniaa, J., Waltonb, K., Brockb, M., & Tiedeb, G. (2020). Early childhood special education teachers' use of evidence-based practices with children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 77, 1-12.

Eldred, S. (2021). Self-efficacy and job satisfaction in teachers of students with autism spectrum disorders: A mixed methods study. PHD, University of Alabama.

Emery, D. W., & Vandenberg, B. (2010). Special education teacher burnout and act. International Journal of Special Education, 25(2), 119–131.

Engstrand, R. Z., & Roll-Pettersson, L. (2012). Inclusion of preschool children with autism in Sweden: Attitudes and perceived efficacy of preschool teachers. Journal of Research in Special Educational Needs, 14(3), 170–179.

Feiman-Nemser, S. (2001). From preparation to practice: Designing a continuum to strengthen and sustain teaching. Teachers College Record, 103(6), 1013-1055.

Fives, H., & Buehl, M. M. (2008). What do teachers believe? Developing a framework for examining beliefs about teachers' knowledge and ability. Contemporary Educational Psychology, 33, 134–176.

Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). Implementation research: A synthesis of the literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Network (FMHI Publication #231).

Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., & Kellam, S. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. Prevention Science, 6 , 151–175.

Frey, T. J. (2009). An analysis of online professional development and outcomes for students with disabilities. Teacher Education and Special Education, 32(1), 83 – 96.

Goddard, R., Hoy, A., Hoy, W. (2000). Collective Teacher Efficacy : Its meaning, measure, and Impact on student achievement. American Educational Research Journal, 37 (2), 479-507.

Guskey, T. R. (2000). Evaluating professional development. Thousand Oaks, CA: Corwin.

Guskey, T. R. (2002). Evaluating professional development. Thousand Oaks: Corwin Press.

Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., & Schunemann, H. J. (2008). GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. British Medical Journal, 336, 924–926.

Hall, L. J., Grundon, G. S., Pope, C., & Romero, A. B. (2010). Training paraprofessionals to use behavioral strategies when educating learners with autism spectrum disorders across environments. Behavioral Interventions, 25, 37–51.

Hamman, D., Lechtenberger, D., Griffin-Shirley, N., & Zhou, L. (2013). Beyond Exposure to Collaboration: Preparing General-Education Teacher Candidates for Inclusive Practice. Teacher Educator, 48 (4), 244-256.

Hendricks, D. (2011). Special education teachers serving students with autism: A descriptive study of the characteristics and self-reported knowledge and practices employed. Journal of vocational Rehabilitation, 35 (1), 37-50.

Hollins, S. (2013). Using Coaching As A Professional Development Modality To Train Teachers In The Use Of Evidence-Based Practices For Students With Autism Spectrum Disorders. PHD, Virginia Commonwealth University.

Hoover, K. (2013). Evidence-based interventions: An examination of pre-service training, professional development, and classroom implementation. PHD, Texas A&M University.

Horner, R. H., & Kratochwill, T. R. (2012). Synthesizing single-case research to identify evidence-based practices: Some brief refl ections. Journal of Behavioral Education, 21 , 266–272.

Horner, R. H., Carr, E. G., Halle, J., McGee, G., Odom, S., & Wolery, M. (2005). The use of single subject research to identify evidence based practice in special education. Exceptional Children, 71, 165–179.

Hoy, W. A. & Spero, B. R. (2005). Changes in teacher efficacy during the early years of teaching: A comparison of four measures. Teaching and Teacher Education, 21, 343–356.

Hsio, Y., & Petersen, S. (2019). Evidence-based practices provided in teacher education and in-service training programs for special education teachers of students with autism spectrum disorders. Teacher Education and Special Education, 42 (3), 193–208.

Hunter-Johnson, Y., & Newton, N. G. L. (2014). What does teachers' perception have to do with inclusive education: Abahamian context. International Journal of Special Education, 29(1), 143–157.

Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. (2003). Effective educational practices for students with autism spectrum disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 18, 150-165.

Jenkins, A. A., & Yoshimura, J. (2010). Not another inservice! Meeting the special education professional development needs of elementary general educators. Teaching Exceptional Children, 42(5), 36-43.

Jennett, H., Harris, S., & Mesibov, G. (2003). Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teachers of children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 33 (6), 583 – 593.

Jones, E. (2010). A professional practice portfolio for quality learning. Higher Education Quarterly, 64(3), 292-312.

Kelly, A., & Barnes-Holmes, D. (2013). Implicit attitudes towards children with autism versus normally developing children as predictors of professional burnout and psychopathology. Research in Developmental Disabilities, 34(1), 17–28.

Kesson, K. R., & Henderson, J. G. (2010). Reconceptualizing professional development for curriculum leadership: Inspired by John Dewey and informed by Alain Badiou. Educational Philosophy and Theory, 42(2), 213 – 229.

Klassen, R., & Chiu, M. M. (2010). Effects on teachers' self-efficacy and job satisfaction: Teacher gender, years of experience, and job stress. Journal of Educational Psychology, 3, 741–756.

Klingner, J. K. (2004). The science of professional development. Journal of Learning Disabilities, 37(3), 248-255.

Kosiorek, M. (2014). Michigan Teachers Specializing in Autism: Self-efficacy Beliefs and Classroom Retention. PHD, Northcentral University.

Kosko, K. W., & Wilkins, J. L. M. (2009). General educators' in-service training and their self-perceived ability to adapt instruction for students with IEPs. The Professional Educator, 33, 1-10.

Landry, S. H., Anthony, J. L., Swank, P. R., & Monseque-Bailey, P. (2009). Effectiveness of comprehensive professional development for teachers of at-risk preschoolers. Journal of Educational Psychology, 101 (2), 448-465.

Leandres-Vaughn, E. (2020). Exploring Relationships among Professional Development, Teacher Efficacy, and Implementation of Evidence-Based Practices in Inclusive Settings. PHD, Northcentral University.

Leblanc, L., Richardson, W., & Burns, K. A. (2009). Autism spectrum disorder and the inclusive classroom: Effective training to enhance

knowledge of ASD and evidence-based practices. Teacher Education and Special Education, 32 (2), 166-179.

Lehrman, D. C., Vorndran, C., Addison, L., & Kuhn, S. A. C. (2004). A rapid assessment of skills in young children with autism. Journal of Applied Behavior Analysis, 37, 11-26.

Leko, M. M., & Brownell, M. T. (2009). Crafting quality professional development for special educators: What school leaders should know. Teaching Exceptional Children, 42(1), 64-70.

Locke, J., Lawson, G., Beidas, R., Aarons, G., Xie, M., Lyon, A., Stahmer, A., Seidman, M et al., (2019). practices for children with autism in public schools: a cross-sectional observational study. Implementation Science, 14 (29), 1-9.

Love, A., Findley, J., Ruble, L., & McGrew, J. (2020). Teacher self-efficacy for teaching students with autism spectrum disorder: Associations with stress, teacher engagement, and student IEP outcomes following COMPASS consultation. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 35 (1), 47–54.

Love, A., Toland, M., Usher, E., Campbell, J., & Spriggs, A. (2019). Can I teach students with Autism Spectrum Disorder?: Investigating teacher self-efficacy with an emerging population of students. Research in Developmental Disabilities, 89, 41-50.

Lu, M., Zou, Y., Chen, X., Chen, J., Heb, W. (2020). Knowledge, attitude and professional self-efficacy of Chinese mainstream primary school teachers regarding children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 72, 1-12.

Lukins, J. (2021). Preparation, perception, and professional wisdom: Driving forces in novice teachers' implementation of evidence-based practices for students with autism. PHD, University of North Carolina

Lushin, V., Mandell, D., Beidas, R., Marcus, S., Nuske, H., Kaploun, V., Seidman, M., Gaston, D., & Locke, J. (2019). Trajectories of Evidence Based Treatment for School Children with Autism: What's the Right Level for the Implementation?, Journal of Autism and Developmental Disorders, 15 (3), 222-238.

Maddox, L., & Marvin, C. (2012). A Preliminary evaluation of a statewide professional development program on disorders autism spectrum. Teacher Education and Special Education, 36 (1) 37–50.

Magyar C.I. (2011). Developing and evaluating educational programs for students with autism. Rochester: Springer.

Martinez, C. (2015). Examining School Culture and Resources as Predictors of the Implementation of Evidence-Based Intervention. PHD, Walden University.

Matthews, R. (2014, October 9). The difference between personal and professional development. Retrieved January 2, 2017, fromhttp://brayleinolearning.co.uk/blog/2014/october/09/what-is-the-difference-betweenpersonal-and-professional-development/#sthash.xj4Gc6Nc.dpuf

McCabe, H. (2008). Effective teacher training at the autism institute in the People's Republic of China. Teacher Education and Special Education, 31, 103-117.

McCall, R. B. (2009). Evidence-based programming in the context of practice and policy. Social Policy Report, 23 , 3–16.

McCoach, B., & Colbert, R. (2010). Factors Underlying the Collective Teacher Efficacy Scale and Their Mediating Role in the Effect of Socioeconomic Status on Academic Achievement at the School Level. Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 43(1), 31–47.

McCullough, M. (2014). Teacher Self-Efficacy in Working With Children With Autism in General Education. PHD, Walden University.

McLeskey, J., & Waldron N. L. (2004). Three conceptions of teacher learning: Exploring the relationship between knowledge and the practice of teaching. Teacher Education and Special Education, 27 (1), 3-14.

McLeskey, J., & Waldron, N. L. (2002). Professional development and inclusive schools: Reflections of effective practice. The Teacher Educator, 37(3), 159-172.

McNeill, J. (2019). Social Validity and Teachers' Use of Evidence-Based Practices for Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 49, 4585–4594.

Middleton, M. B. (1996). Staff development: Inservice training for quality early childhood programs in integrated settings. CASE In Point, Council of Administrators of Special Education, X(l), 11-20.

Morin, K. L., Sam, A., Tomaszewski, B., Waters, V., & Odom, S. L. (2020). Knowledge of Evidence-Based Practices and Frequency of Selection Among School-Based Professionals of Students With Autism. The Journal of Special Education, 20 (3), 101-125.

Morrier, M. J., Hess, K. L., & Heflin, L. J. (2011). Teacher training for implementation of teaching strategies for students with autism spectrum disorders. Teacher Education and Special Education, 34, 119–132.

Murphy, L. (2016). A professional development on autism spectrum disorders for special education teachers. PHD, Pepperdine University.

National Center for Educational Statistics. (2008, March 25). Digest of education statistics, 2007 schools and staffing survey (NCES Number: 2008022). Washington, DC: Author.

National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders. (n.d.). What are evidence-based practices (EBP)? Retrieved from http://autismpdc.fpg.unc.edu/content/evidence-based-practices

National Professional Development Center on Inclusion (NPDCI), 2008. What do we mean by professional development in the early childhood field? Chapel Hill, NC: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Professional Development Center on Inclusion (NPDCI). https://npdci.fpg.unc.edu/sites/npdci.fpg.unc.edu/files/resources/NPDCI_ProfessionalDevelopmentInEC_03-04-08

National Research Council. (2001). Educating children with autism. Committee on educational interventions for children with autism. In C. Lord & J. P. McGee (Eds.), Division of behavioral and social sciences and education (pp. 183-192). Washington, DC: National Academy Press.

Nishanian, D. (2022). Special Education Teachers' Level of Awareness and Self-Efficacy to Identify and Implement Evidence-Based Practices. PHD, Grand Canyon University.

No Child Left Behind (NCLB). (2002). Pub. L. 107-110. Stat. 750, 42 Stat. 108, 48 Stat. 986, 52 Stat. 781, 73 Stat. 4, 88 Stat. 2213, 102 Stat. 130 and 357, 107 Stat. 1510, 108 Stat. 154 and 223, 112 Stat. 3076, 113 Stat. 1323, 115 Stat. 1425 to 2094.

Odom, S. L., Collet-Klingenberg, L., Rogers, S. J., & Hatton, D. D. (2010). Evidence-based practices in interventions for children and youth with autism spectrum disorders. Preventing School Failure, 54, 275–282.

Odom, S., Brown, W., Frey, T., Karasu, N., Smith-Canter, L., & Strain, P. (2003). Evidence-Based Practices for Young Children with Autism: Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 18 (3), 166-175.

Paneque, O. M., & Barbetta, P. M. (2006). A study of teacher efficacy of special education teachers of English language learners with disabilities. Bilingual Research Journal, 30(1), 171–193.

Patton, W., & McMahon, M. (2014). Career development and systems theory: Connecting theory and practice. Rotterdam, The Netherlands: Sense Publishers.

Paynter, J., Sulek, R., Trembath, D., & Keen, D. (2022). Attitudes towards and organizational support for evidence-based practices: A comparison of education and allied health professionals in autism. Research in Autism Spectrum Disorders 92, 1-11.

Phillips, L. (2020). Head Start Teachers' Self-Efficacy and Experiences Teaching Children with Autism Spectrum Disorders. PHD, Walden University.

Podell, D.M., & Soodak, L.C. (1993). Teacher efficacy and bias in special education referrals. Journal of Educational Research, 86(4), 247-253.

Porzsolt, F., Ohletz, A., Thim, A., Gardner, D., Ruatti, H., Meier, H., et al. (2003). Evidence-based decision making: The six step approach. Evidence-Based Medicine, 8 , 165–166.

Rakap, S., Jones, H., & Emery, A. (2015). Evaluation of a web-based professional development program (Project ACE) for teachers of children with autism spectrum disorders. Teacher Education and Special Education, 38(3), 221–239.

Romi, S. & Leyser, Y. (2006). Exploring inclusion preservice training needs: a study of variables associated with attitudes and self-efficacy beliefs. European Journal of Special Needs Education, 21(1), 85-105.

Ross, J. A., Cousins, B., & Gadalla, T. (1996). Within-teacher predictors of teacher efficacy. Teaching and Teacher Education, 12(4), 385–400.

Rotermund, S., DeRoche, J., & Ottem, R. (2017). Teacher professional development by selected school characteristics: 2011–12 (U.S. Department of Education NCES report 2017200). https://nces.ed.gov/pubs2017/2017200.pdf

Rowland, N., & Goss, S. (Eds.). (2000). Evidence-based counseling and psychological therapies: Research and applications . Philadelphia, PA: Taylor & Francis.

Ruble, L., Usher, E., & McGrew, J. (2011). Preliminary Investigation of the Sources of Self-Efficacy Among Teachers of Students with Autism. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 26(2): 67–74.

Russo, A. (2004). School-based coaching. Harvard Education Letter, 20 (4), 1–4.

Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't. British Medical Journal, 312, 71-72.

Sari, H., Çeliköz, N., & Seçer, Z. (2009). An analysis of pre-school teachers' and student teachers' attitudes to inclusion and their self-efficacy. International Journal of Special Education, 24(3), 28–44.

Scheuermann, B., Webber, J., Boutot, E. A., & Goodwin, M. (2003). Problems with personnel preparation in autism spectrum disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 18, 197-206.

Sexton, T. L., Gordon, K., Gurman, A., Lebow, J., Holtzworth-Munroe, A., & Johnson, S. (2011). Guidelines for classifying evidence based treatments in couple and family psychology. Family Process, 50, 337–392.

Shakuna, K., Mohamad, N., & Ali, A. (2016). Professional Development of Teachers Scale (DDTS): Using Confirmatory Factor Analysis. International Journal of Science and Research, 5 (8), 1510-1515.

Shulman, L., & Shulman, J. (2004). How and what teachers learn: A shifting perspective. Journal of Curriculum Studies, 36(2), 257 – 271.

Simpson, R. (2004). Finding effective intervention and personnel preparation practices for students with autism spectrum disorders. Exceptional Children, 70(2), 135–144.

Simpson, R., LaCava, P., & Graner, P (2004). The No Child Left Behind Act challenges and implications for educators. Intervention in School and Clinic, 40 (2), 67-75.

Simpson, R.L. (2005). Evidence-based practices and students with autism spectrum. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20(3), 140-149.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2010). Teacher self-efficacy and teacher burnout: A study of relations. Teaching and Teacher Education, 26, 1059-1069.

Solberg, B. (2019). Examining the attitudes of teachers who utilize evidence-based practices to teach autistic students: A quantitative correlational study. PHD, Grand Canyon University.

Stadnick, N., Meza, R., Suhrheinrich, J., Aarons, G., Brookman-Frazee, L., Lyon, A., Mandell, D., & Locke, J. (2019). Leadership profiles associated with the implementation of behavioral health evidence-based practices for autism spectrum disorder in schools. Autism, 23(8), 1957–1968.

Strong, J. (2014). Preparing teachers of students with autism spectrum disorders: Evidence-based practices and teacher self efficacy. PHD, Virginia Commonwealth University.

Theodoulou, A. (2017). Teacher self-efficacy with regard to providing appropriate intervention services for children with autism Spectrum disorder in cyprus. PHD, Northcentral University.

Tilly, W. D. (2008). The evolution of school psychology to science-based practice: Problem solving and the three tiered model. In A. Thomas & A. J. Grimes (Eds.), Best practices in school psychology V (Vol. 1, pp. 17–36). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.

Tomasi, K. (2020). Special Education Teachers' Perceptions of Evidence-Based Practice: A Case Study. PHD, Northcentral University.

Trowbridge, M. (2012). Professional development needs of intervention specialists in the area of evidence-based practices for students with autism. PHD, Northern Kentucky University.

U. S. Department of Education. No Child Left Behind. Washington, DC: Author. (retrieved from http://www.ed.gov/nclb/landing.jhtml on December 12, 2008)

Vacca, J. L. (1994). Professional development: What works for teachers in professional growth and development. Reading Teacher, 47(8), 672-673.

Vadahi, F., & Lesha, J. (2015). Enhancing teachers' self-efficacy: Theoretical and research considerations. European Scientific Journal, 11, 82–89.

Volkmar, F. R., Rogers, S. J., Paul, R., & Pelphrey, K. A. (2014). Handbook of autism and pervasive developmental disorders, assessment, interventions, and policy. Hoboken, New Jersey: Wiley.

Walker, J., & Slear, S. (2011). The Impact of Principal Leadership Behaviors on the Efficacy of New and Experienced Middle School Teachers. NASSP Bulletin, 95(1) 46–64.

Ward, A. (2012). Examination of the effect of professional development on the attitudes of pre-service teachers regarding inclusion of students with autism. PHD, Baylor University.

Webster, A., McNeish, D., Scott, S., Maynard, L., & Haywood, S. (2012). What influences teachers to change their practice? A rapid research review (National Centre for Social Research for CUBeC short policy report 12/07). https://www.bristol.ac.uk/media-library/sites/cubec/migrated/documents/pr7.pdf

Welker, J. (2018). A Case Study of Teacher Beliefs about Support and Training in ASD Evidence-Based Teaching Practices. PHD, Grand Canyon University.

Wells, J. (2003). Group Instruction for Students with Autism Spectrum Disorders: Implications for Professional Development. PHD, University of Hawaii.

Williams, N., Fredrick, L., Ching, A., Mandell, D., Kang-Yi, C., & Locke, J. (2021). Embedding school cultures and climates that promote evidence-based practice implementation for youth with autism: A qualitative study. Autism, 25(4), 982–994.

Winter, D. (2009). Theory of Work Adjustment. Retrieved from www. careers.lon.ac.uk: https://careersintheory.files.wordpress.com/2009/10/theories_twa.pdf.

Winton, P. J., & McCollum, J. A. (2008). Preparing and supporting high quality early childhood practitioners: Issues and evidence. In P. J. Winton, J. A. McCollum, & C. Catlett (Eds.), Practical approaches to early childhood professional development: Evidence, strategies, and resources (pp. 1–12). Washington, DC: Zero to Three.

Wolfe, J. (2011). Teachers of students with autism: Shared experiences of professional development. PHD, University of Cincinnati.

Wozniak, R. (2011). Professional development in the area of autism: Effectiveness of collaboration in online and face-to-face learning formats. PHD, Arizona State University.

Zepeda, S. J., Parylo, O. & Bengtson, E. (2014). Analyzing principal professional development practices through the lens of adult learning. Professional Development in Education, 39(4), 1-21.