مستوى المعرفة حول التوحد
لدى أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية

إعداد

د/ عبدالرزاق حسين عبدالقادر الحسن

أستاذ مشارك في التربية الخاصة

قسم العلوم التربوية – كلية إربد الجامعية

جامعة البلقاء التطبيقية– الأردن

مستوى المعرفة حول التوحد
لدى أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية

د/ عبدالرزاق حسين عبدالقادر الحسن *

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة تخصص القياس والتشخيص لاضطراب التوحد وتخصص التمريض في كلية إربد الجامعية في ضوء متغيرات (الجنس، التخصص، والاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني). واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. وتكون مجتمع الدراسة من أساتذة وطلبة تخصص القياس والتشخيص لاضطراب التوحد والتمريض في كلية إربد الجامعية للعام الدراسي (٢٠٢٣). والبالغ عددهم (١٠٥٠) أستاذا وطالبا وطالبة. أما عينة الدراسة فتكونت من (٥٢٥) أستاذا وطالبا وطالبة من مجتمع الدراسة تم إختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة المتمثلة باستبانة مستوى المعرفة حول التوحد من إعداده. تم التحقق من دلالات صدقها وثباتها، واشتملت على (٣٥) فقرة موزعة على أربعة مجالات. (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي، وخصائص الاضطراب). وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة تخصصي القياس والتشخيص لاضطراب التوحد والتمريض لدى أفراد العينة ككل جيدا. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول مستوى المعرفة بالتوحد تعزى لأثر متغير الجنس. بإستثناء بعد التفاعل الاجتماعي فكا

ن لصالح الإناث. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥). تعزى لأثر متغير التخصص ولصالح أساتذة وطلبة القياس والتشخيص لاضطراب

* **د/ عبدالرزاق حسين عبدالقادر الحسن:** أستاذ مشارك في التربية الخاصة – قسم العلوم التربوية – كلية إربد الجامعية – جامعة البلقاء التطبيقية– الأردن.

التوحد. كما أظهرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (**$\alpha \leq$ ٠.٠٥**). حول مستوى المعرفة بالتوحد تعزى لصالح الأساتذة والطلبة تخصص قياس وتشخيص إضطراب التوحد ممن تواصلوا مع المصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني. وذلك لصالح المجالات (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، والنمط السلوكي). بينما لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة قياس وتشخيص اضطراب التوحد تعزى لمتغير الاتصال مع المصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني تعزى (لخصائص الاضطراب).

الكلمات الدالة: مستوى المعرفة حول التوحد، أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية، كلية إربد الجامعية.

The level of knowledge about autism among professors and students of Irbid University College

Abstract

The current study aimed to reveal the level of knowledge about autism among professors and students specializing in measuring and diagnosing autistic disorder and nursing specialization at Irbid University College in light of the variables (sex, specialization, and contact with autistic people through the field training course). The study adopted the descriptive approach. The study population consisted of professors and students specializing in measurement and diagnosis of autism disorder and nursing at Irbid University College for the academic year (2023). Their number is (1050) professors and students. The study sample consisted of (525) male and female professors and students from the study population who were selected by random method. To achieve the objectives of the study, the researcher applied the study tool represented by a questionnaire prepared by him on the level of knowledge about autism. The indications of its validity and reliability were verified, and it included (35) items distributed over four domains. (social interaction, communication and language, behavioral pattern, and characteristics of the disorder). The results of the study showed that the level of knowledge about autism among teachers and students specializing in measurement and diagnosis of autism disorder and nursing among the sample as a whole is good. The results of the study also showed that there were no statistically significant differences about the level of knowledge of autism due to the effect of the gender variable. Except for the social interaction dimension, it was in favor of females. The results also showed that there were statistically significant differences at the significance level ($0.05\geq\alpha$). This is due to the effect of the specialization variable and is for the benefit of professors and students of measurement and diagnosis of autism disorder. The results of the study also showed that there were statistically significant differences at the significance level ($0.05\geq\alpha$). About the level of knowledge of autism attributed to the benefit of teachers and students specializing in measuring and diagnosing

autism disorder who communicated with people with autism through the field training course. This is in favor of the areas (social interaction, communication and language, and behavioral pattern). While there were no statistically significant differences in the level of knowledge about autism among professors and students measuring and diagnosing autism disorder due to the variable of contact with people with autism through the field training course due to (the characteristics of the disorder).

Key words: Level of knowledge about autism, professors and students of Irbid University College, Irbid University College.

المقدمة:

يسهم العجز في المعرفة الخاص بإضطراب طيف التوحد في توقيت وجودة الخدمات المقدمة للأشخاص المصابين بالتوحد في العالم وخاصة تلك المتعلقة بالكشف المبكر والتشخيص والتدخل والعلاج. ولذا يعتبر من المهم لجميع مقدمي الرعاية والإخصائيين الذين يعملون مع المصابين بالتوحد أن يكون لديهم معرفة كافية بهذا الإضطراب.

اضطراب التوحد هو اضطراب نمو عصبي يتميز بخلل في العلاقات الاجتماعية وأنماط سلوكية تكرارية ومقيدة. (DsM-5, 2013). وتعود أسبابه لعوامل وراثية وبيئية ومناعية والكيمياء الحيوية، وظروف الحمل والولادة. (Ml, et, all, .2014). ويشمل الطيف: إضطراب التوحد واسبرجر وريت، واضطراب النمو المنتشر. ويعاني المصابون بالتوحد من عجز في التفاعل والتواصل الاجتماعي واضطراب في اللغة اللفظية وغير اللفظية، وسلوكيات نمطية وطقوسية تكرارية، واستجابات غير عادية للتجارب الحسية، ومستويات عالية من القلق والتوتر، إضافة إلى عزلة المصابين وأسرهم.(Loarde, et, all, .2018). كما ويحتاج المصابون بالتوحد إلى رعاية خاصة، وتتطلب رعايتهم كلفة عالية، مع زيادة إنتشاره بين الذكور مقابل الإناث بنسبة أربعة إلى خمسة أضعاف. ويحدث في كل المجموعات العرقية والإثنية والاجتماعية والاقتصادية. (Chiarotti, et, all, .2020)

ويستمر إنتشار إضطراب التوحد في الإرتفاع حيث تشير التقديرات في أميركا أن واحدا من كل (٤٤) شخصا عمرة ٨ سنوات يعاني من التوحد.(wei H, et , al, 2016). كما تؤكد (WHO) أن 0.76% من أطفال العالم مصابون بالتوحد. تشير هذه الزيادة إلى أن مزيدا من أشخاص المجتمع سيتفاعلون معهم آجلا أم عاجلا، وتتطلب هذه الزيادة في الانتشار. والحاجة إلى التفاعل إلى زيادة المعرفة والوعي والفهم الدقيق بين الأشخاص غير المصابين بالتوحد لإضطراب التوحد. وأشارت الدراسات إلى أن هناك مزيدا من الفوائد المتعلقة بزيادة المعرفة والوعي حول التوحد كتقليل الوصمة، والوصول المبكر للخدمة من خلال التدخل والتشخيص المبكر (Lu, et, al, .2021). كما إرتبطت المعرفة الدقيقة بالتوحد بانخفاض وصمة الأقران، وزيادة القبول الاجتماعي وتقليل التحيزالصريح، وبالتالي تعتبر زيادة المعرفة آلية نافعة لتقليل الوصمة وتحسين الرفاهية لهم. (Golson, et, al, 2021.). كما ارتبطت زيادة المعرفة بتمكين الوالدين. (Carlsson.2016). وزيادة التفاعل الاجتماعي، فأغلب الناس لديهم معرفة عامة بتضاريس التوحد والأعراض. لكنهم يفتقرون لمعرفة المحتوى. ولذلك قد تؤدي زيادة المعرفة إلى تقديم خدمات تحديد وتدخل مبكر ونتائج أفضل. (Mitchell& locke, .2015). ولكن عدم

الفهم للتوحد قد يؤثر سلبا بإتجاهات طلاب الجامعات نحو المصابين بالتوحد. ولذا هدفت دراسة (Gillespie-lycht, et, all, .2015). إلى تطوير تدريب عبر الإنترنت لتحسين المعرفة وتقليل الوصمة المرتبطة بالتوحد بين طلبة الجامعة من خلال اختبار سابق ولاحق بعد التدريب. حيث أظهرت النتائج ارتباط المشاركة في التدريب بانخفاض وصمة العار حول التوحد. وأكد (Wang, et, all, .2021). وجود ارتباط إيجابي كبير بين زيادة عدد الأشخاص الذين يعرفون عن الإعاقة ومواقفهم الإيجابية نحو الأشخاص المعاقين، فكلما زاد الاتصال والتواصل بذوي الإعاقة كلما تحسنت المواقف الإيجابية تجاههم. وهدفت دراسة (Rafiei, et, all, .2023). لتقييم مستوى المعرفة ووصمة طيف التوحد في المجتمع الإيراني، باستخدام استبيان المعرفة ووصمة التوحد (Ask-o). وأظهرت نتيجة الدراسة أن مستوى المعرفة حول التوحد لدى الشعب الإيراني غير كافي. بينما أظهرت نتائج دراسة (Hayat , et , all , 2019). وجود نقص في المعرفة حول التوحد بين المتخصصين بالرعايه الصحية في مكة المكرمة. وهناك حاجة لتقديم تدريبات من ذوي الخبرة لتعزيز المعرفة حول التوحد لدى العاملين بمجال الرعاية الصحية. وأظهر الصينيون عجزا أساسيا في المعرفه في مجالات الأعراض والمرض العقلي والتشخيص. (Y0, stronach, Harrison, 2020). ومن المهم لجميع الاخصائيين والمهنيين الذين يعملون مع المصابين بالتوحد أن يكون لديهم معرفة كافية بالإضطراب، سواء أكان قبل أم أثناء الخدمة (Meclain, et, all, .2020). وطور (ستون) مسحا للتوحد لتقييم معتقدات الأفراد ومعرفتهم حول التوحد من معلمين وآباء واخصائيين وأطباء وعلماء نفس وأخصائي توحد، وأظهرت نتائج دراسته وجود مفاهيم خاطئه حول التوحد بين جميع الفئات فيما يتعلق بالجوانب العاطفية والمعرفية حول التوحد، بإستثناء أخصائي التوحد فكان لديهم قدرات معرفية أكثر واقعية من غيرهم من المهنيين. (Campbell, et, all, .1996).

يواجه الطلبه المصابون بالتوحد تحديات اجتماعية كبيرة داخل الحرم الجامعي كعدم المشاركة الاجتماعية، وصعوبة في تكوين الصداقات، والتوتر، والقلق في المواقف الاجتماعية وصعوبات الدفاع عن النفس. (Jacuson, et, all, .2018). وهذه التحديات قد تؤدي إلى مزيد من العزلة الاجتماعية، والتنمر، والتمييز والوصمة من قبل أقرانهم، خصوصا عندما لا ينظر الأقران إلى جوانب القوة الموجودة لدى المصابين بالتوحد، والتي يمكن أن تشكل نهجا أي جابيا ومرنا للتواصل معهم. (Vineent, et, all, .2017). كما يواجه الطلبة المصابون بالتوحد تحديات أكاديمية تتعلق بإدراة الوقت، وسرعة معالجة المعلومات، والعروض التقديمية، والعمل الجماعي، والدافعية نحو التعلم. (Vantlees, et, all, .2015). بالإضافة إلى التحديات

المرتبطة بالقدرات الوظيفية، والتماسك المركزي الضعيف، والإرتباط بالجوانب الإجتماعية العادية، وتحديات نقص المعرفة والوعي. وبالوقت نفسه يمتلك المصابون بالتوحد نقاط قوة كمهارة الذاكرة، وأفكار أصيلة والرغبة في المعرفة الدقيقة، والتي يمكن أن تؤثر بشكل إيجابي على نتائجهم. كما وترتبط التحديات الأكاديمية بالتحديات الاجتماعية، وقد ترتبط بتحديات المعالجة الحسية والمهارات الحركية الدقيقة. والتي تؤثر بشكل عام على القدرة على التنقل في البيئات الإجتماعية أو التكيف مع الروتين الجديد. وأنشطة الحياة المختلفة. والتي يمكن أن تؤدي في نهاية المطاف لمنع المصابين بالتوحد عن الكشف عن تشخيصهم. مما يقلل الدعم المناسب لهم. (Voikmar, et, al, 2017). وتشير الدراسه الحالية إلى أن مزيدا من المعرفة والوعي حول التوحد، قد يدعم تقديم المزيد من الدعم للتحديات الإجتماعية والأكاديمية التي تواجه المصابين بالتوحد. مما يسهل عملية انتقالهم من المدرسة إلى الجامعة ثم الاندماج المجتمعي. كما ويقلل من العزلة الإجتماعية، وتقليل المسافة الاجتماعية. (Sarrett, 2018).

يعد الوعي والمعرفة بالتوحد لدى أساتذة الجامعات ضروريا لتزويد الطلبة ببيئه جامعية صديقة للتوحد، حيث تمكنهم مكانتهم الإجتماعية وقدوتهم الحسنة من تحقيق الإزدهار والتقبل للطلبة المصابين بالتوحد. حيث يشعر المصابون بالتوحد داخل الحرم الجامعي أن اقرانهم والمحاضرين لا يتقبلونهم. أو لديهم نظره ثاقبة للصعوبات التي قد يواجهونها. وبالتالي فإنهم يشعرون بأن هذه النظرة تخلق بينهم وبين اقرانهم العاديين حواجز كالجسور مما يقلل فرص التفاعل الاجتماعي والاندماج المجتمعي. (Jansen, et, all, .2018). وهذا ما أكده (Bolourian, blacher, 2019). في دراسة هدفت للحصول على مزيد من المعلومات حول معرفة الأساتذة الجامعيين بإضطراب طيف التوحد وكشفت نتائجها أن التوحد غالبا ما يكون إعاقة غير مرئية داخل الجامعة. وأن هناك العديد من المهارات والمعارف التي يحتاجها الأساتذة في ما يتعلق بالعمل مع المصابين بالتوحد.

تلعب الصوره الإعلامية للتوحد دورا في زيادة المعرفة وتشكيلها والتأثير في المواقف نحو المصابين بالتوحد، ومع ذلك فقد تعزز الصورة النمطية للتوحد مواقف مضادة. وأن وصم المصابين بالتوحد هو الأكثر بروزا في الصحف والإعلام والتلفزيون، وبنبره سلبيه وتصوير نمطي وهمي، فالصورة الإعلامية قد تكون دقيقة أو مضللة وبعضها مختلط وهناك حاجة لتنوع الصور وإشراك مجتمع التوحد في عملية التطوير والإنتاج (Jones, trott, Milne, 2023). وتعتبر وسائل الإعلام من أهم مصادر المعلومات للجماهير حول المصابين بالتوحد.فهي تساعد في تشكيل الآراء العامة حولهم (Srirstarak, et, all, .2018). وقد يؤدي التصوير السلبي للمصابين بالتوحد إلى تعزيز الوصم والقوالب النمطية،بالوقت نفسه قد تساهم في زيادة

الإدراك والفهم والمعرفة حول التوحد والتي قد تزيد وتحسن المواقف الإيجابية .(Mrdahl-hassena, et, l, .2017). وهذا ما أكده (Song , at , all, 2022). أن استخدام تكنولوجيا الإنترنت لتوفير التعليم العام والتدريب المهني حول التوحد يعد طريقة واعدة للغايه في تحسين المعرفة حول التوحد. وأكد (Bakombo, et, all, .2023). أن (Youtube). أداة قوية تتيح للاشخاص رفع مستوى الوعي والمعرفة حول التوحد، من خلال توفير رؤية أكثر ديناميكية حول التوحد وتعزيز بيئة للتعاطف والدعم العام.

مشكلة الدراسة:

يعاني المصابون بالتوحد من تحديات وعقبات اجتماعية وأكاديمية ووصمة عار بسبب ردود فعل الأقران بالمدارس والجامعات والمجتمع بشكل عام. والتي تتبع بسبب معرفتهم البسيطة أو فهمهم المحدود لإضطراب طيف التوحد. مما يؤثر على نجاحهم الأكاديمي وتواصلهم الإجتماعي حيث يعتبر القبول الاجتماعي للمصابين بالتوحد أساسيا لإنتقالهم من المدارس إلى الجامعات ثم إلى سوق العمل، ويعتبر عدم فهم الزملاء والأساتذه الجامعيين لإضطراب التوحد عائقا واضحا أمام قبولهم. وقد يؤدي الفهم المحدود أو سوء الفهم لإضطراب التوحد إلى شعور الوالدين بالخجل والوصم من إصابة اطفالهم، أو الإعتقاد بعدم إمكانية تحسنهم عندما يكبرون، وربما يكون للفهم المحدود للإضطراب تأثير سلبي على التعرف والتدخل والتشخيص المبكر للإضطراب، بينما التزويد بالمعرفة قد يرشدهم نحو طرق العلاج وبناء الثقة في إعادة التأهيل.

الأساتذة الجامعيين هم أحد أهم مصادر المعرفة، وهم القدوة الحسنة التي تعزز المعرفة وتوجه سلوكيات طلبتهم الإيجابية نحو المصابين بالتوحد. أما أخصائي قياس وتشخيص إضطراب التوحد وممرضات الأطفال فهم عضو في الفريق المتعدد التخصصات الذي يقوم على رعاية وتدريب المريض المصاب بالتوحد، وأن التعليم والمعرفة حول التوحد هو من أهم الادوار لتعرف التوحد وتشخيصه، ولذا من المهم تثقيف أخصائي التوحد والممرضات بالمعرفة حول التوحد، وأهمية الدراية والفهم والدعم للمرضى التوحديين وأسرهم. فالمعرفة والتعليم حول التوحد قد تعزز الاتصال الإيجابي والألفة نحو المصابين بالتوحد. ونظرا لتزايد انتشار طيف التوحد بالإضافة لطبيعة المتنوعة، يحتاج الطلاب المختصين إلى درجه كافية من المعرفة والتدريب لتوفير أساس مستنير للكشف المبكر والتشخيص والتدخل الفعال قبل الالتحاق بسوق العمل. ولذا سعت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

١- ما مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة القياس والتشخيص لإضطراب طيف التوحد وطلبة التمريض في كلية إربد الجامعية؟.

٢- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq ٠.٠٥$) حول المعرفة بالتوحد لدى أساتذة وطلبة القياس والتشخيص لإضطراب طيف التوحد وطلبة التمريض في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغيرات (الجنس، التخصص، الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني)؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية لتقييم مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية تخصص القياس والتشخيص لإضطراب التوحد وتخصص التمريض. وتحديد العوامل التي قد تؤثر بالمعرفة حول التوحد كالجنس والتخصص والاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني.

أهمية الدراسة:

- **الأهمية النظرية:**

- تشجع الدراسة الحالية أفراد المجتمع لقبول المصابين بالتوحد من خلال فهمهم للإضطراب.
- تعليم الطلاب حول التوحد يعزز التشخيص المبكر والتدخل المبكر.
- قد يؤدي تعزيز المعرفة حول التوحد إلى الحد من سوء الفهم والوصم.
- يمكن أن يكون لمستوى المعرفة والفهم الجيد للإضطراب تأثيرا على الإندماج الاجتماعي واحترام الذات ونوعية الحياه للمصابين بالتوحد.
- زيادة الوعي والمعرفة بالتوحد بين الأساتذة الجامعيين والطلبة قد تحسن تجربة المصابين بالتوحد وتحد من عزلتهم وتسربهم من الجامعة.
- المعرفة بالتوحد قد تحسن البيئه الجاذبة للمصابين التوحد.

- **الأهمية التطبيقية:**

- إجراء مزيد من الدراسات التطبيقية التي تحسن المعرفة حول التوحد عن طريق البرامج التدريبية والتدخل التعليمي.
- المعرفة الدقيقة بالتوحد قد تساعد بصناعة أفلام أو رسوم متحركة تعكس صورة المصابين بالتوحد بصورة أفضل.

- **التعريفات الاجرائية للدراسة:**

- **المعرفة حول التوحد:** الدرجة التي يحصل عليها أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية على مقياس المعرفة حول التوحد.
- **أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية:** جميع أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية للفصل الدراسي الصيفي للعام (٢٠٢٣).

- **إضطراب طيف التوحد:** هو إضطراب نمائي عصبي ينتج عنه قصور في التفاعل الاجتماعي وعجز في الاتصال واللغة والنمو المعرفي والسلوكي، ويستمر مدى الحياة ويؤثر على جوانب النمو المختلفة لدى المصابين به.
- **كلية إربد الجامعية:** هي إحدى كليات جامعة البلقاء التطبيقية. تأسست في مدينة إربد عام ١٩٧٨.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية في جامعة البلقاء التطبيقية للعام الدراسي ٢٠٢٣ م، كما اقتصرت على أداتها المستخدمة لتقييم المعرفة حول التوحد.

الدراسات السابقة:

- دراسة (Turchettaa, Ryan, 2021). وهدفت لقياس وعي طلبة الكليات الجامعية ومعرفتهم بالتوحد وانفتاحهم على المصابين بالتوحد من خلال برنامج تربوي لمجموعتين بهدف تعزيز الفهم الدقيق للتوحد، وتم ذلك من خلال استبيانين أحدهما لمعرفة التوحد والاخر للانفتاح نحو المصابين بالتوحد لعينة من طلبة الكليات من خلال عينة تكونت من (٦٠) طالبا وطالبة من طلاب علم النفس في كلية رود ايلايند. أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت برنامجا تربويا علاجيا حول التوحد ولمستوى صغير تجاه الانفتاح نحو المصابين بالتوحد وتحسن المعرفة حول التوحد بشكل كبير بعد التدخل التربوي.
- وهدفت دراسة (Snan, ell, all, 2019). لقييم المعرفة والوعي بإضطراب التوحد بين طلاب الطب في مومباي، والتعرف على العوامل المؤثرة على المعرفة بالتوحد من خلال عينة تكونت من (٢٠١) طالبا من كلية الطب في مومباي (١٥٢) من الكليات الطبية العام (٧٣) من العاملين في مجال الرعاية الصحية واستخدم الباحث استبيان المعرفة حول التوحد. كشفت النتائج عن معرفة ضعيفة ومحدودة حول التوحد بين طلبة الكليات الطبية وخاصة الفجوة المعرفية بأعراض التوحد.
- أما دراسة (Bakare, et, all, 2010). فهدفت لتقييم المعرفة حول التوحد لطلاب الطب والتمريض وعلم النفس السنة النهائية في نيجيريا، كما هدفت لتحديد العوامل التي يمكن أن تؤثر على المعرفة، وتم اختيار (١٠٠) طالب من كل تخصص ليصبح حجم العينة (٣٠٠) طالبا، وتم تطبيق ذلك من خلال استبيان (KCAHW). أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح مجموعة طلاب الطب كأكثر معرفة على أعراض وعلامات

التوحد مقارنة مع طلبة التمريض وعلم النفس، كما أظهرت النتائج أن مجال الدراسة له أثر على المعرفة بشكل إيجابي ضمن التخصصات الثلاث.

- ودراسة (Nlawe, et, all, 2021). وهدفت لتقييم المعرفة حول التوحد بين ممرضات الأطفال وممرضات الأمراض النفسية في نيجيريا. كما هدفت الكشف عن العوامل المؤثرة بالمعرفة، وقد تم اختيار عينة مكونة من (٨٠) ممرضة وطبيبا للأطفال. وقد تم اختيارهم عشوائيا من جميع المرافق الصحية في ولاية ايبوني النيجيرية، من خلال استبيان (KCAHW). الذي يقيس المعرفة حول التوحد بين العامليين الصحيين. وأسفرت النتائج عن قصور في المعرفة حول التوحد بين عينة الدراسة من ممرضات أطفال الطب النفسي.
- أما دراسة (Kostiukow, et, all, 2020) فهدفت تعرف فهم ومعرفة طلاب الطب وطلاب العلوم التربوية بمرض التوحد ولتحقيق ذلك استخدم الباحثون استبيان المعرفة حول الطفولة بين العاملين الصحيين (Kcahw). حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٤٦) طالبا من كلية الطب والعلوم التربوية. أظهرت النتائج فروق لصالح كليات العلوم التربوية في المعرفة حول التوحد لطلاب السنوات النهائية، كما أظهرت انخفاض للمستوى الاجتماعي للمعرفة حول التوحد بين مقدمي الرعاية للمصابين بالتوحد.
- ودراسة (Hleihel, et, all,. 2023). وهدفت لفحص حالة المعرفة ومصادر المعلومات حولها لدى السكان اللبنانيين من خلال عينة تكونت من (٥٠٠) فردا أعمارهم فوق ١٨ عاما. من خلال (مقياس طيف التوحد المعرفي) تم تطويرة وتعريبه للعربية. أظهرت النتائج أن فهم السكان للتوحد (منخفضا) وأن هناك نقصا في الوعي وعدم الكفاية للمعرفة في ما يتعلق بالاضطراب.
- ودراسة (Sharif, et, all, .2017). وهدفت لتقييم المعرفة وتصورات طلبة الجامعات حول التوحد بالمجتمع الإماراتي، تم اختيار عينة من طلبة الجامعات تكونت من (٥٠٠) طالبا، كما تم تقييم المعرفة من خلال استبيان تم اختيارهم بطريقة عشوائية. أسفرت نتائج الدراسة أن لدى طلبة الجامعات الإماراتية معرفة كافية حول التوحد.
- أما دراسة (JJessica , et, all, .2023). وهدفت لفحص الوعي والمعرفة حول التوحد لدى الأساتذه الذين يدرسون في كليات مختلفة من الجامعات بخبرة تدريس جامعي (٩ سنوات)، وممن يعتبرون أنفسهم خبراء في التوحد، من خلال المقابلة بشكل فردي لمدة ٣٠–٤٠ دقيقة حيث تم فحص معرفتهم بمجالات عامة والخبرة حول التوحد والتجربة الشخصية مع التوحد، وحول المنهج أظهرت نتائج الدراسة تنافرا معرفيا حول المعرفة بالتوحد وتطبيق هذه المعرفة

في ممارسة التعلم والتعليم. فهناك تناقض صارخ بين مواقفهم الإيجابية تجاه المصابين بالتوحد وافعالهم داخل الفصل اثناء التدريس.

- ودراسة (Shan, manji, 2022.). وهدفت لتقييم المعرفة حول التوحد، لدى طلاب الطب في جامعة موهمبديلي تنزانيا للصحة والعلوم المساندة. بمستوى السنة النهائية، حيث شارك (١٣٦) طالبا من مستوى السنة النهائية تخصص الطب في هذه الدراسة، من خلال استبيانات منظمة للطلبة تقييم مجالات: التواصل والكلام والتفاعل الاجتماعي، السلوكيات الوسواسية والأمراض المصاحبة. أظهرت النتائج مستوى جيد من المعرفة حول التوحد لدى عينة الدراسة. وأظهرت نتائج التقييم لمجالات الدراسة أن نقص المعرفة في المجال الرابع هو العامل المشترك الأعلى يليه مجال السلوك الوسواسي ثم التفاعل الاجتماعي وأخيرا الاتصال.
- ودراسة (Golson, et, all, 2022.)، وهدفت لوصف المستوى الحالي للمعرفة حول التوحد لدى سكان الولايات المتحدة ، وتكونت عينة الدراسة من (٣١٨) مشاركا، ومن خلال مقياس معرفة طيف التوحد. أظهرت نتائج الدراسة أن المشاركين (عينة الدراسة) أظهروا دراية بالأعراض والسلوكيات المرتبطة بالتوحد أكثر مقارنة بالأسباب والإنتشار وإجراءات التقييم.
- كما هدفت دراسة (Hanley, riby, 2018.). للتحقيق في التحديات الإجتماعية والأكاديمية التي تواجه الجامعيين المصابين بالتوحد بالمملكة المتحدة مقارنة بغير المصابين بالتوحد من خلال استبيان عبر الإنترنت لـ (٢٦) طالبا مصابا بالتوحد و(١٥٨) طالبا غير مصاب بالتوحد، داخل الجامعة أبلغ المصابون بالتوحد عن تحديات كبيرة تواجههم كنقص المعرفة ومستويات وعي منخفضة حول التوحد لدى الطلاب غير المصابين بالتوحد، مما يدفع الطلبة المصابين بالتوحد للانسحاب من الجامعة.
- وهدفت دراسة (Kabali, et, all, 2019.). لفحص المعرفة والوعي حول التوحد لدى (٤٨٨) طالبا من جامعة زامبيا باستخدام مسح المعرفة والتوعية حول التوحد، كشفت النتائج أن (٧٩%) من أفراد الدراسة لم يسمعوا من قبل عن التوحد.
- وهدفت دراسة (Jones, Jordon,٢٠٢٣). لمراجعة الأبحاث لفهم كيفية تصوير المصابين بالتوحد في وسائل الإعلام، كما سعت لمعرفه مدى تأثير الصورة النمطية للمصابين بالتوحد من خلال وسائل الإعلام في المعرفة حول التوحد والمواقف تجاههم. أظهرت النتائج من خلال مراجعة الدراسات السابقة ظهور عدة صور نمطية غير مفيدة، كتمثيل المصابين

بالتوحد بأنهم ذكور وبيض، وأظهرت النتائج أيضا لعدم وجود تحسينات في المعرفة بعد مشاهدة الافلام على الرغم من تحسن في المواقف.

- وهدفت دراسة (Alnarbi, et, all, .2019). لتقييم مستوى المعرفة والمواقف لدى معلمي المدارس حول التوحد، في مدينة البدائع بالقصيم (السعودية) وأشارت النتائج لمستوى ضعيف من المعرفة حول التوحد لدى المعلمين، ولكن الاتصال السابق مع المصابين بالتوحد يرفع مستوى المعرفة.
- أما دراسة (Abuhamdah, et, all, . 2023). فهدفت لتقييم معرفة المجتمع الأردني بمرض التوحد، ومواقفهم من المصابين بالتوحد، وتقييم مدى وعيهم بخيارات العلاج، ومدى استعدادهم للمساعدة، وتكونت عينة الدراسة من (٨٣٣) فردا أردنيا وتم ذلك بتطوير استبانة لتقييم الوعي والمواقف والمعرفة حول التوحد. أسفرت نتائج الدراسة أن معرفة الأردنيين حول مرض التوحد ضعيفة، وأن الإناث أكثر دراية بمرض التوحد من الذكور، وموقف الأردنيين بشكل عام نحو المصابين بالتوحد ايجابي.
- وهدفت دراسة (Abualhommos, et, all, .2022) لاستكشاف معرفة المجتمع في المملكة العربية السعودية لاضطراب التوحد، باستخدام استبيان تم تطويره من قبل الباحثين تكون من (٣٤) فقرة لتقييم المعرفة حول مسببات التوحد وسمات التوحديين وقدرات واحتياجات الاطفال والمراهقين، تكونت عينة الدراسة من (٥٠٠) مشاركا. أسفرت النتائج أن فهم المشاركين العام للتوحد كان معتدلا. البنود المتعلقة باالاحتياجات والقدرات اعلى درجة من المعرفة. والمتعلقة بالأسباب اقل درجة من المعرفة. الإناث ذوات المستوى العلمي الأعلى لديهن مستوى معرفة أعلى.

التعقيب على الدراسات السابقة:

هدفت الدراسات السابقة الكشف عن مستوى المعرفة حول التوحد لدى عينات مختلفة من المجتمع فبعضها تناول المعرفة حول التوحد لدى طلبة الجامعات كتخصص الطب والتمريض والعلوم التربوية وعلم النفس كدراسة (Snan, ell, al, .2019). (Bakare, ermalm.2010). (Nlawe, et, all, .2021). (Turchettaa, ryan, 2021). كما وهدفت بعض الدراسات السابقة لتقييم مستوى المعرفة حول التوحد والوعي والمواقف تجاه المصابين بالتوحددى أفراد المجتمع بشكل عام كدراسة كل من (Hleehel, et, all, .2023). (Golson, et, all, 2022.). (Abouhamdon, et, all, .2023). (Abualnommos, et, all, .2022). كما تناولت دراسات أخرى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة جامعيين ومعلمي مدارس كدراسة (Alnabi, et, all, .2019).(Below, et, all, .2021). بينما هدفت دراسات أخرى لتناول

أثر وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي على المعرفة بالتوحد كدراسة (Jones, jordan, 2023).أما الدراسة الحالية فقد هدفت التعرف إلى مستوى المعرفة حول التوحد لدى فئة طلبة قياس وتشخيص اضطراب طيف التوحد، وهم أخصائيو التوحد مستقبلا، وهم الفئة الأكثر اتصالا بالمصابين التوحد، كما تناولت فئة الممرضين وهي أحد أعضاء الفريق متعدد التخصصات الذي سيحتك بالمصابين التوحد. كما تناولت فئة الأساتذة الجامعيين تخصص التربية الخاصة وقياس وتشخيص اضطراب التوحد وعلم النفس والعلوم التربوية واساتذة التمريض والقبالة، والتي لها دور مركزي حيث تعتبر أحد أهم مصادر المعرفة. وقد شدّدت الدراسات السابقة على الاهتمام (بمجتمع التوحد). وهو المصابون بالتوحد وأسرهم ومقدمي الرعاية لهم، وقد اتفقت هذه الدراسة مع هذا الهدف من خلال تقديم توصيات وتقييم مستوى المعرفة لدى الفئات ذات الاتصال المباشر مع مجتمع التوحد، كما استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء أداة الدراسة من خلال الاطلاع على الاستبانات والمقاييس المختلفة حول المعرفة والوعي باضطراب التوحد.

أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وللإجابة عن أسئلتها؛ أعد الباحث مقياس المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة كلية إربد الجامعية وتم مراجعة الأدب النظري والدراسات ذات الصلة ومشورة الخبراء كدراسة (Bakare, ermalm.2010). ودراسة (Abouhamdon, et, all, .2023). وتكون المقياس بصورتة النهائية من (٣٥) فقرة لتقييم المعرفة حول التوحد تم توزيعها إلى أربعة مجالات: المجال الأول: التفاعل الاجتماعي وتكون من (١٠) فقرات. والمجال الثاني: الاتصال واللغة وتكون من (٦) فقرات. والمجال الثالث: النمط السلوكي وتكون من (٨) فقرات. والمجال الرابع: خصائص الاضطراب وتكون من (١١) فقرة. تم استخدام الدرجة الاجمالية لكل مجال فرعي لتحديد مستوى المعرفة به. ثم إعطاء الإجابة الصحيحة درجه واحدة، وتم استخدام الدرجه الاجماليه للمجالات الأربع لوصف مستوى المعرفة حول التوحد.

الخصائص السيكومترية لمقياس المعرفة حول التوحد:

بهدف إيجاد الخصائص السيكومترية للمقياس تم استخراج معاملات (الصعوبة والتمييز والثبات والصدق)، وفيما يلي عرض النتائج:

١.صدق مقياس المعرفة حول التوحد:

تم التحقق من صدق مقياس المعرفة حول التوحد بطريقتين:

أ–صدق المحتوى:

عرض المقياس بصورتة الاصلية المكون من (٣٨) فقرة على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية في تخصص التربية الخاصة وقياس وتشخيص اضطراب التوحد وعلم النفس والقياس والتقويم لإبداء آرائهم ومقترحاتهم حول محتوى المقياس وفقراته، من حيث المضمون، وعدد الفقرات لكل مجال،والكشف عن مدى ملائمة فقراته لأهداف الدراسة، من حيث الانتماء للمقياس بشكل عام، والانتماء للمجالات المندرجة تحته بشكل خاص، وكذلك مراجعة الصياغة اللغوية والنحوية لها، وتم الأخذ بملاحظاتهم بتعديل (٣) فقرات، وإعادة صياغة بعض الفقرات وحذف (٣) فقرات، وبذلك أصبح المقياس بصورتة النهائية مكون من (٣٥) فقرة موزعة على أربعة مجالات، هي: (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي، وخصائص الاضطراب).

ب–صدق البناء:

تم التحقق من صدق البناء لمقياس المعرفة حول التوحد، من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من الطلبة من خارج أفراد الدراسة قوامها (٣٣) طالب، واستخرجت معاملات ارتباط كل سؤال مع المقياس ككل ومع المجال الذي تنتمي إليه، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) معاملات ارتباط أسئلة مقياس المعرفة حول التوحد مع المجال ومع المقياس ككل

التفاعل الاجتماعي			الاتصال واللغة		
رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس	رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس
١	0.727**	0.647*	١١	0.623*	0.621*
٢	0.470*	0.549*	١٢	0.723**	0.560*
٣	0.518*	0.529*	١٣	0.625*	0.470*
٤	0.626*	0.537*	١٤	0.744**	0.572*
٥	0.683*	0.593*	١٥	0.471*	0.437*
٦	0.598*	0.454*	١٦	0.640*	0.552*
٧	0.627*	0.552*			
٨	0.554*	0.515*			
٩	0.529*	0.495*			
١٠	0.558*	0.549*			
المجال ككل		0.771**			0.889**
النمط السلوكي			خصائص الاضطراب		
رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس	رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس
١٧	0.477*	0.548*	٢٥	0.511*	0.424*
١٨	0.653*	0.594*	٢٦	0.550*	0.430*
١٩	0.608*	0.526*	٢٧	0.703**	0.603*
٢٠	0.693*	0.424*	٢٨	0.812**	0.794**
٢١	0.841**	0.585*	٢٩	0.813**	0.770**

النمط السلوكي			خصائص الاضطراب		
رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس	رقم السؤال	مع المجال	مع المقياس
٢٢	0.745**	0.691*	٣٠	0.902**	0.689**
٢٣	0.711**	0.614*	٣١	0.817**	0.792**
٢٤	0.480*	0.555*	٣٢	0.474*	0.705**
			٣٣	0.732**	0.626*
			٣٤	0.711**	0.673*
			٣٥	0.870**	0.673*
المجال ككل		0.899**	المجال ككل		*٠.٦٧٤

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠١).

*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥).

يظهر من الجدول (١) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال التفاعل الاجتماعي والمجال ككل (٠.٤٧٠-٠.٧٢٧)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال التفاعل الاجتماعي والمقياس ككل ما بين (٠.٤٥٤-٠.٦٤٧)، وبلغ معامل الارتباط بين مجال التفاعل الاجتماعي والمقياس ككل (٠.٧٧١)، وجميعها قيم دالة إحصائياً.
- تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال الاتصال واللغة والمجال ككل (٠.٤٧١-٠.٧٤٤)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال التفاعل الاجتماعي والمقياس ككل ما بين (٠.٤٣٧-٠.٦٢١)، وبلغ معامل الارتباط بين مجال الاتصال واللغة والمقياس ككل (٠.٨٨٩)، وجميعها قيم دالة إحصائياً.
- تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال النمط السلوكي والمجال ككل (٠.٤٧٧-٠.٨٤١)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال النمط السلوكي والمقياس ككل ما بين (٠.٤٢٤-٠.٦٩١)، وبلغ معامل الارتباط بين مجال النمط السلوكي والمقياس ككل (٠.٨٩٩)، وجميعها قيم دالة إحصائياً.
- تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال خصائص الاضطراب والمجال ككل (٠.٤٧٤-٠.٩٠٢)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات مجال خصائص الاضطراب والمقياس ككل ما بين (٠.٤٢٤-٠.٧٩٤)، وبلغ معامل الارتباط بين مجال خصائص الاضطراب والمقياس ككل (٠.٦٧٤)، وجميعها قيم دالة إحصائياً.

ت-ثبات مقياس المعرفة حول التوحد:

تم التحقق من ثبات مقياس المعرفة حول التوحد من خلال تطبيق المقياس على عينة

استطلاعية من الطلبة من خارج أفراد الدراسة ومن مجتمعها وإعادة تطبيقه على نفس العينة، وبفارق اسبوعين بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني. حيث قام الباحث باستخراج معاملات الارتباط بين التطبيقين، كما قام باستخدام ثبات التجانس الداخلي بحساب معامل ثبات كرونباخ ألفا، ويوضح الجدول (٢) ذلك.

الجدول (٢) معاملات الارتباط بين التطبيقين معاملات ثبات كرونباخ ألفا

المجال	معامل الارتباط بين التطبيقين	معامل كرونباخ ألفا
التفاعل الاجتماعي	**٠.٦٩٩	٠.٧٠٠
الاتصال واللغة	**٠.٦١٢	٠.٨١١
النمط السلوكي	**٠.٨٣٣	٠.٧٤٢
خصائص الاضطراب	**٠.٦٤١	٠.٧٩٢
المعرفة حول التوحد ككل	**٠.٧٦٦	٠.٨٧٢

**دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥).

يظهر من الجدول رقم (2) أن جميع معاملات الارتباط بين التطبيقين لمجالات المعرفة حول التوحد كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥)، كما أن جميع معاملات الارتباط بطريقة كرونباخ ألفا كانت أعلى من (٠.٧٠) وهي قيم مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

ث–معاملات الصعوبة ومعاملات التمييز لأسئلة مقياس المعرفة حول التوحد:

تم استخراج معاملات الصعوبة واحتساب معاملات التمييز التي تدُلُّ على قدرة المقياس وفقراته على التمييز بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا للصفة التي يقيسها المقياس، جدول (3) يوضح معاملات الصعوبة والتمييز لفقرات المقياس.

جدول (3) معاملات الصعوبة ومعاملات التمييز لأسئلة المعرفة حول التوحد

رقم السؤال	معامل الصعوبة	معامل التمييز	رقم السؤال	معامل الصعوبة	معامل التمييز	رقم السؤال	معامل الصعوبة	معامل التمييز
١	0.55	0.63	١٣	0.48	0.75	٢٥	0.78	0.63
٢	0.45	0.63	١٤	0.39	0.73	٢٦	0.72	0.69
٣	0.48	0.60	١٥	0.45	0.71	٢٧	0.75	0.63
٤	0.64	0.63	١٦	0.52	0.75	٢٨	0.69	0.69
٥	0.58	0.61	١٧	0.55	0.76	٢٩	0.72	0.63
٦	0.48	0.69	١٨	0.48	0.75	٣٠	0.75	0.64
٧	0.45	0.68	١٩	0.55	0.71	٣١	0.48	0.75
٨	0.52	0.76	٢٠	0.48	0.75	٣٢	0.39	0.73
٩	0.52	0.73	٢١	0.48	0.60	٣٣	0.45	0.71
١٠	0.52	0.71	٢٢	0.52	0.73	٣٤	0.56	0.62
١١	0.42	0.75	٢٣	0.52	0.75	٣٥	0.65	0.64
١٢	0.58	0.75	٢٤	0.58	0.75			

يظهر من الجدول (3) ما يلي:

١. قيم معاملات الصعوبة لأسئلة المقياس تراوحت ما بين (٠.٣٩-٠.٧٨) وهي تعد قيم مقبولة؛ إذ أن أفضل معامل صعوبة للفقرات الاختبارية هي (٦٠%) وما حولها.

قيم معاملات التمييز لأسئلة المقياس تراوحت ما بين (٠.٦٠-٠.٧٦) وهي تعد قيم مقبولة؛ إذ أن قيم معاملات التمييز تُعد ملائمة في حالة تراوحت ما بين (٦٠%-٧٥%).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٥٢٥) أستاذا جامعيا وطالبا. ومنهم (٢٥) أستاذا جامعيا، و(٣٠٠) طالبا وطالبة تخصص قياس وتشخيص اضطراب التوحد و(٢٠٠) طالبا وطالبة تخصص التمريض، ويوضح الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الشخصية.

الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الشخصية

المتغير	المستوى	أستاذ الجامعة		المتغير	المستوى	الطلبة	
		العدد	%			العدد	%
الجنس	ذكر	١٥	٦٠.٠%	الجنس	ذكر	١٧٥	٣٥.٠%
	أنثى	١٠	٤٠.٠%		أنثى	٣٢٥	٦٥.٠%
	المجموع	٢٥	١٠٠.٠%		المجموع	٥٠٠	١٠٠.٠%
التخصص	العلوم التربوية	١٣	٥٢.٠%	التخصص	القياس والتشخيص لاضطراب التوحد	٣٠٠	٦٠.٠%
	التمريض	١٢	٤٨.٠%		التمريض	٢٠٠	٤٠.٠%
	المجموع	٢٥	١٠٠.٠%		المجموع	٥٠٠	١٠٠.٠%
الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني	نعم	11	44.0%	الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني	نعم	134	26.8%
	لا	14	56.0%		لا	366	73.2%
	المجموع	25	100.0%		المجموع	500	100.0%

تصحيح المقياس:

تكون المقياس بصورته النهائية من (٣٥) فقرة؛ إذ يحصل الفرد على علامة واحده إذا كانت إجابته صحيحة، ويحصل الفرد على (٠) إذا كانت الإجابة خاطئة، وتم توزيع العلامات على النحو الآتي:

-التفاعل الاجتماعي، يتكون من (١٠) فقرات، تم تخصيص علامة واحدة لكل فترة؛ إذ يحصل الفرد على (١٠) علامة في حالة الإجابة الصحيحة عن جميع فقرات المجال.

-الاتصال واللغة، يتكون من (٦) فقرات، تم تخصيص علامة واحدة لكل فترة؛ إذ يحصل الفرد على (٦) علامة في حالة الإجابة الصحيحة عن جميع فقرات المجال.

-النمط السلوكي، يتكون من (٨) فقرات، تم تخصيص علامة واحدة لكل فقرة؛ إذ يحصل الفرد على (٨) علامة في حالة الإجابة الصحيحة عن جميع فقرات المجال.

–خصائص الاضطراب، يتكون من (١١) فقرة، تم تخصيص علامة واحدة لكل فترة؛ إذ يحصل الفرد على (١١) علامة في حالة الإجابة الصحيحة عن جميع فقرات المجال.

أما فيما يتعلق بالحدود التي اعتمدتها هذه الدراسة عند التعليق على المتوسط الحسابي للمتغيرات الواردة في نموذج الدراسة لمعرفة ولتحديد مستوى المعرفة فقد حدد الباحث ثلاثة مستويات هي: (مرتفع، متوسط، منخفض).بناءً على المعادلة الآتية:

طول الفترة= (الحد الأعلى للبديل– الحد الأدنى للبديل) / عدد المستويات المطلوبة، جدول (٥) يوضح مستويات المعرفة لكل مجال من مجالات الدراسة.

جدول (٥) مستويات المعرفة لكل مجال من مجالات الدراسة

حدود المتوسطات الحسابية وفقا للأهمية النسبية	مستوى المعرفة
أقل من ٢٠%	ضعيف جداً
٢٠% – أقل من ٤٠%	ضعيف
٤٠%–أقل من ٦٠%	مقبول
٦٠%–أقل من ٨٠%	جيد
٨٠% فأكثر	جيد جداً

عرض النتائج:

يتضمن هذا الجزء عرض لنتائج الدراسة التي هدفت إلى التعرف على مستوى المعرفة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد وطلبة التمريض في كلية إربد الجامعية، وسيتم عرض نتائج هذه النتائج وفقاً لما تناولته من أسئلة وفيما يلي عرض النتائج:

أولاً– النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى المعرفة حول التوحد لدى اساتذة وطلبة القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد وطلبة التمريض في كلية إربد الجامعية؟

تمت الإجابة عن هذا السؤال من خلال استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس المعرفة حول التوحد بمجالاته الفرعية. والجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس المعرفة حول التوحد بمجالاته الفرعية

طبيعة العينة	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العلامة الكلية	الأهمية النسبية%*	مستوى المعرفة
أستاذ الجامعة	التفاعل الاجتماعي	6.76	3.81	١٠	%67.6	جيد
	الاتصال واللغة	4.56	2.62	٦	%76.0	جيد
	النمط السلوكي	6.08	3.49	٨	%76.0	جيد
	خصائص الاضطراب	8.36	4.79	١١	%76.0	جيد
	المعرفة حول التوحد ككل	25.76	14.25	٣٥	%73.6	جيد

طبيعة العينة	المجال	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	العلامة الكلية	الأهمية النسبية%*	مستوى المعرفة
القياس والتشخيص	التفاعل الاجتماعى	5.66	2.34	١٠	%56.6	مقبول
	الاتصال واللغة	4.31	1.37	٦	%71.8	جيد
	النمط السلوكى	6.50	1.87	٨	%81.3	جيد جداً
	خصائص الاضطراب	8.54	3.05	١١	%77.6	جيد جداً
	المعرفة حول التوحد ككل	25.01	4.77	٣٥	%71.5	جيد
التمريض	التفاعل الاجتماعى	3.79	2.59	١٠	%37.9	ضعيف
	الاتصال واللغة	3.38	1.94	٦	%56.3	مقبول
	النمط السلوكى	5.38	2.96	٨	%67.3	جيد
	خصائص الاضطراب	7.13	4.22	١١	%64.8	جيد
	المعرفة حول التوحد ككل	19.67	9.74	٣٥	%56.2	مقبول
العينة ككل	التفاعل الاجتماعى	5.00	2.70	10	%50.0	ضعيف
	الاتصال واللغة	3.96	1.74	6	%66.1	جيد
	النمط السلوكى	6.06	2.49	8	%75.7	جيد
	خصائص الاضطراب	7.99	3.69	11	%72.7	جيد
	المعرفة حول التوحد ككل	23.01	8.07	35	%65.7	جيد
*الأهمية النسبية = (المتوسط الحسابى / الدرجة الكلية)×١٠٠%						

يتبين من الجدول (٦) ما يلي:

١. أن المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة حول التوحد ككل لدى أستاذ الجامعة بلغ (٢٥.٧٦) بأهمية نسبية (٧٣.٦)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول التفاعل الاجتماعي(٦.٧٦) بأهمية نسبية (٦٧.٦%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول الاتصال واللغة (٤.٥٦) بأهمية نسبية (٧٦.٠%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول النمط السلوكي (٦.٠٨) بأهمية نسبية (٧٦.٠%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول خصائص الاضطراب (٨.٣٦) بأهمية نسبية (٧٦.٠%).

٢. أن المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة حول التوحد ككل لدى طلبة القياس والتقويم بلغ (٢٥.٠١) بأهمية نسبية (٧١.٥%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول التفاعل الاجتماعي(٥.٦٦) بأهمية نسبية (٥٦.٦%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول الاتصال واللغة (٤.٣١) بأهمية نسبية (٧١.٨%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول النمط السلوكي (٦.٥٠) بأهمية نسبية (٨١.٣%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول خصائص الاضطراب (٨.٥٤) بأهمية نسبية (٧٧.٦%).

٣. أن المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة حول التوحد ككل لدى طلبة التمريض بلغ (١٩.٦٧) بأهمية نسبية (٥٦.٢%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول التفاعل الاجتماعي(3.79) بأهمية نسبية (37.9%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول الاتصال واللغة (3.38)

بأهمية نسبية (56.3%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول النمط السلوكي (5.38) بأهمية نسبية (67.3%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول خصائص الاضطراب (7.13) بأهمية نسبية (64.8%).

٤. أن المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة حول التوحد ككل لدى أفراد العينة ككل بلغ (٢٣.٠١) بأهمية نسبية (٦٥.٧%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول التفاعل الاجتماعي(٥.٠٠) بأهمية نسبية (٥٠.٠%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول الاتصال واللغة (٣.٩٦) بأهمية نسبية (٦٦.١%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول النمط السلوكي (٦.٠٦) بأهمية نسبية (٧٥.٧%)، وبلغ المتوسط الحسابي للمعرفة حول خصائص الاضطراب (٧.٩٩) بأهمية نسبية (٧٢.٧%).

ثانيًا– النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى أساتذة وطلبة القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد وطلبة التمريض في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغيرات (الجنس، التخصص، الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق اختبار (Independent Samples T-Test) على درجات أفراد عينة الدراسة (أستاذ الجامعة، الطلبة) في مقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية تبعاً لمتغيرات (الجنس، التخصص، الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني)، وفيما يلي عرض النتائج:

جدول (٧) نتائج تطبيق اختبار (Independent Samples T-Test) على درجات أفراد عينة الدراسة (أستاذ الجامعة، الطلبة) في مقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية تبعاً لمتغير (الجنس)

طبيعة العينة	المجال	الذكور		الإناث		T	الدلالة الإحصائية
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
أستاذ الجامعة	التفاعل الاجتماعي	5.80	4.33	8.20	2.39	1.591	0.125
	الاتصال واللغة	4.00	2.93	5.40	1.90	1.332	0.196
	النمط السلوكي	5.33	3.90	7.20	2.53	1.332	0.196
	خصائص الاضطراب	7.33	5.37	9.90	3.48	1.332	0.196
	المعرفة حول التوحد ككل	22.47	16.25	30.70	9.27	1.447	0.161
الطلبة	التفاعل الاجتماعي	4.53	2.69	5.13	2.54	2.512	0.012
	الاتصال واللغة	3.88	1.72	3.97	1.67	0.537	0.591
	النمط السلوكي	6.07	2.48	6.04	2.40	0.115	0.909
	خصائص الاضطراب	8.09	3.66	7.91	3.61	0.547	0.584
	المعرفة حول التوحد ككل	22.57	8.04	23.05	7.40	0.675	0.500

يظهر من الجدول (٧) ما يلي:

١. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى اساتذة في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الجنس)، حيث كانت جميع قيم (T) لمقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية غير دالة إحصائياً.

٢. فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥٠.٠٥) حول المعرفة بالتفاعل الاجتماعي لدى الطلبة في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الجنس)، حيث بلغت قيمة (T) الخاصة بمجال التفاعل الاجتماعي (٢.٥١٥) وهي قيمة دالة إحصائياً، وعند مراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الفروق لصالح الإناث؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي للإناث (٥.١٣) في حين بلغ المتوسط الحسابي للذكور (٤.٥٣)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥٠.٠٥) حول المعرفة بالاتصال واللغة والنمط السلوكي، وخصائص الاضطراب، ومستوى المعرفة حول التوحد ككل لدى الطلبة في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الجنس)، حيث كانت قيم (T) غير دالة إحصائياً.

جدول (٨) نتائج تطبيق اختبار (Independent Samples T-Test) على درجات أفراد عينة الدراسة (أستاذ الجامعة، الطلبة) في مقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية تبعاً لمتغير (التخصص)

طبيعة العينة	المجال	القياس والتشخيص		التمريض		T	الدلالة الإحصائية
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
أستاذ الجامعة	التفاعل الاجتماعي	9.64	0.93	3.09	2.70	8.50	0.00
	الاتصال واللغة	6.00	0.00	2.73	3.13	3.93	0.00
	النمط السلوكي	8.00	0.00	3.64	4.18	3.93	0.00
	خصائص الاضطراب	11.00	0.00	5.00	5.74	3.93	0.00
	المعرفة حول التوحد ككل	34.64	0.93	14.45	15.35	4.94	0.00
الطلبة	التفاعل الاجتماعي	6.02	2.43	3.25	1.89	13.60	0.00
	الاتصال واللغة	4.35	1.45	3.32	1.82	7.02	0.00
	النمط السلوكي	6.58	1.69	5.26	3.08	6.18	0.00
	خصائص الاضطراب	10.24	1.57	4.58	3.14	26.63	0.00
	المعرفة حول التوحد ككل	27.19	3.06	16.40	7.86	21.46	0.00

يظهر من الجدول (٨) ما يلي:

١. فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى الأساتذة في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (التخصص)، حيث كانت جميع قيم (T) لمقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية دالة إحصائياً، وعند مراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الفروق لصالح تخصص (القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد)؛ إذ أن المتوسطات الحسابية لأساتذة القياس وا التشخيص لاضطراب طيف التوحد في كلية إربد الجامعة أعلى منها لأستاذة التمريض.

٢. فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى الطلبة في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (التخصص)، حيث كانت جميع قيم (T) لمقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية دالة إحصائياً، وعند مراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الفروق لصالح تخصص (القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد)؛ إذ أن المتوسطات الحسابية لطلبة القياس والتشخيص لاضطراب طيف التوحد في كلية إربد الجامعة أعلى منها لدى طلبة التمريض.

جدول (٩) نتائج تطبيق اختبار (Independent Samples T-Test) على درجات أفراد عينة الدراسة (أستاذ الجامعة، الطلبة) في مقياس المعرفة بالتوحد بمجالاته الفرعية تبعاً لمتغير (الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني)

طبيعة العينة	المجال	نعم		لا		T	الدلالة الإحصائية
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
أستاذ الجامعة	التفاعل الاجتماعي	7.76	2.93	4.63	4.75	2.04	0.05
	الاتصال واللغة	5.65	1.46	2.25	3.11	3.77	0.00
	النمط السلوكي	7.53	1.94	3.00	4.14	3.77	0.00
	خصائص الاضطراب	10.08	3.18	6.77	5.57	1.81	0.08
	المعرفة حول التوحد ككل	31.02	8.34	16.65	17.47	3.39	0.00
الطلبة*	التفاعل الاجتماعي	5.64	2.47	2.92	1.82	11.65	0.00
	الاتصال واللغة	4.28	1.52	2.98	1.76	8.16	0.00
	النمط السلوكي	6.42	2.01	5.07	3.11	5.66	0.00
	خصائص الاضطراب	8.55	3.05	8.53	3.07	0.03	0.97
	المعرفة حول التوحد ككل	24.89	4.94	19.50	7.85	18.65	0.00
***تم استثناء اساتذة وطلبة التمريض من التحليل وذلك نظراً لعدم تعاملهم مع المصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني.**							

يظهر من الجدول (٩) ما يلي:

١.فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى أساتذة قياس وتشخيص اضطراب التوحد في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني) فيما يتعلق بالمجالات الفرعية (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي)، حيث كانت قيم (T) لمجالات (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي) دالة إحصائياً، وعند مراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الفروق لصالح الأساتذة الذين تواصلوا مع المصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني؛ إذ أن المتوسطات الحسابية للأستاذة الذين تواصلوا مع المصابين بالتوحد أعلى منها لدى الأساتذة الذين لم يتواصلوا مع المصابين بالتوحد، في حين لم تظهر فروق بين المتوسطات الحسابية حول المعرفة بالتوحد لدى أساتذة قياس وتشخيص اضطراب التوحد في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني) فيما يتعلق بمجال خصائص الاضطراب، حيث كانت قيمة (T) غير دالة إحصائياً.

٢.فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) حول المعرفة بالتوحد لدى طلبة القياس والتشخيص في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني) فيما يتعلق بالمجالات الفرعية (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي)، حيث كانت قيم (T) لمجالات (التفاعل الاجتماعي، الاتصال واللغة، النمط السلوكي) دالة إحصائياً، وعند مراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الفروق لصالح طلبة القياس وتشخيص اضطراب التوحد الذين تواصلو مع المصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني؛ إذ أن المتوسطات الحسابية للطلبة الذين تواصلوا مع المصابين بالتوحد أعلى منها للطلبة الذين لم يتواصلوا مع المصابين بالتوحد، في حين لم تظهر فروق بين المتوسطات الحسابية حول المعرفة بالتوحد لدى طلبة قياس وتشخيص اضطراب التوحد في كلية إربد الجامعية تعزى لأثر متغير (الاتصال بالمصابين بالتوحد من خلال مساق التدريب الميداني) فيما يتعلق بمجال خصائص الاضطراب، حيث كانت قيمة (T) غير دالة إحصائياً.

المناقشة:

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Snan, et, all, .2019). في جزئها المتعلق بضعف المعرفة والوعي بالتوحد لدى طلبة الكليات الطبية وخاصة ملاحظة الاعراض لان المظاهر تحتاج لتواصل فعلي مع المصابين بالتوحد للتعرف عليها. وهذا ما أكدته نتائج هذه الدراسة وهو أن للاتصال بالمصابين بالتوحد والاحتكاك بهم من خلال مساق التدريب الميداني

كان له أثر واضح على تحسن المعرفة حول التوحد وخاصة بمجالات الأعراض واللغة والسلوكيات النمطية التكرارية. بينما اختلفت مع نتائج دراسة (Bukare, et, all, .2010). (Nlawe, et, all, .2021) .(Shan, manji, .2022).(Kabali, et, all, .2019). Alnabi, et,). (all, .2019 Hleihel, etmall,).(Hanley, viby, 2019).(Abuhamdch, et, all, .2023) 2023.). (Stronach, harrison, 2020).(Raflei, et, all, .2023). والتي أشارت أن مستوى المعرفة حول التوحد لدى طلبة الطب أعلى، مقارنة بطلبة علم النفس والتمريض واتفقت مع نتائج دراسة (Kostiukow, et, all, .2020). والتي أشارت نتائجها إلى معرفة افضل حول التوحد لدى طلبة العلوم التربوية، مقارنة بطلبة الطب، كما واتفقت مع نتائج دراسة (Snauif, etmall, 2020.). بوجود معرفة كافية حول التوحد لدى الطلبة الاماراتين.; كما اختلفت مع دراسة. (JJessica , et, all, .2023). والتي أظهرت تنافرا في المعرفة حول مستوى المعرفة حول التوحد لدى الأساتذة الجامعيين،بينما أظهرت نتائج دراستنا انسجاما في المعرفة حول التوحد لدى الأساتذة الجامعيين وهذا يتفق مع ما ورد بالاطار النظري (Bolourian, blacher, 2019). والذي أكد على أهمية تعزيز المعرفة حول التوحد لدى الأساتذة الجامعيين لأنه يترتب على هذه المعرفة آثار على الممارسة الفعلية.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول مستوى المعرفة بالتوحد تعزى لمتغير الجنس باستثناء بعد التفاعل الاجتماعي فكان لصالح الإناث. حيث أن الذكور والإناث من طلبة الجامعات يتلقون التعليم نفسه والتدريب نفسه ومصادر المعرفة متقاربة. أما بعد التفاعل الاجتماعي فالإناث أكثر تعاطفا في مجال التواصل الاجتماعي وقد يكون سبب ذلك لأن الإناث وبغريزة الأمومة أكثر قدرة على الانتباه والملاحظة والتمييز والتفريق بين الأعراض المرضية للتوحد والأعراض العرضية غير المرضية، وهذا يتفق مع دراسة (Abuhamdah, et, all, .2023). حيث أشارت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر معرفة باضطراب التوحد من الذكور.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Turcneltea, ryan, .2021). أن طلبة تخصص علم النفس لديهم معرفة أعلى حول التوحد بعد تعرضهم للتدريب. واتفقت أيضا مع نتائج دراسة (Snanmetmallm, 2019). (Nlawe, et, all, .2021). (Kostinkow, et, all, .2020). في ضعف مستوى المعرفة حول التوحد لدى طلبة الكليات الطبية. والتي أظهرت نتائجها أن مستوى المعرفة حول التوحد لدى طلبة العلوم التربوية اعلى مقارنة بطلبة التمريض واتفقت مع نتائج دراسة (Sharif, et, all, .2017). بوجود معرفة كافية حول التوحد لدى طلبة الجامعات في الإمارات، واتفقت مع نتائج دراسة (Golson, et, all, .2022). والتي أظهرت

أن المجتمع الأمريكي لديه مستوى جيد من المعرفة حول التوحد وخصوصا في مجال المعرفة بالأعراض والسلوكيات النمطية، مقارنة بالأسباب والانتشار واجراءات التقييم. بينما اختلفت مع نتائج دراسة (Bakare, et, all, .2016) حيث كانت المعرفة حول التوحد أعلى لدى طلبة الطب مقارنة بطلبة التمريض وعلم النفس في مجال المعرفة بالأعراض والعلامات، بينما اتفقت مع نتائج هذه الدراسة بأن مجال التخصص له أثر إيجابي على المعرفة بالتوحد. واختلفت مع نتائج دراسة (Below, et, all, .2021). والتي أظهرت نتائجها أن لدى الأساتذة الجامعيين اختلافا بالمعرفة حول التوحد وبين ما يطبقونه من مواقف صريحه تجاه التوحد، فهناك اختلاف بين المواقف الواعيه (الصريحة) والمواقف اللاواعيه (الضمنية) وقد يعود ذلك للمرغوبية الاجتماعية، بينما أظهرت نتائج هذه الدراسة انسجاما بالمعرفة بين الطلبة واساتذتهم. وعلى الرغم من ذلك هناك حاجة للتحقق حول المعرفة المتصورة والمعرفة الفعلية لدى الأساتذة في دراسات أخرى. فقد يبالغ المشاركون الاقل معرفة بالاضطراب في تقدير أدائهم، بينما يقلل المشاركون الاكثر معرفة في تقدير ادائهم. وتختلف مع نتائج دراسة (Shan, manji, .2022). والتي أظهرت نتائجها وجود مستوى جيد من المعرفة حول التوحد لدى طلبة الطب. وتختلف أيضا مع نتائج دراسة. (Hanley, ripy, .2018). والتي أظهرت نتائجها أن الطلبة الجامعيين غير المصابين بالتوحد لديهم مستوى منخفض من المعرفة حول التوحد، مما يؤثر على تقدير الذات لدى المصابين بالتوحد وانسحابهم من الجامعة. وتختلف مع نتائج دراسة (Kabali, et, all, .2019). والتي أظهرت نتائجها أن مستوى ضعيف جدا من المعرفة حول التوحد لدى طلبة الجامعات في زامبيا. كما تختلف مع نتائج دراسة (Alnarbi, et, all, .2019). (Abuhamdah, et, all, .2 023). واظهرت نتائجها أن هناك مستوى ضعيفا من المعرفة حول التوحد لدى معلمي المدارس. فالتدخل التربوي يقدم مكاسب كبيرة حول المعرفة، لكن المواقف الضمنية السلبية قد تقاوم تدريب الوعي. (Gillesple, et, all, .2021). ولذا عادة ما يكون زيادة الوعي بالتوحد هو الخطوة الأولى لتغيير المواقف تجاه المصابين بالتوحد. (Vanhees, et, all, .2015).

تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Turcnettaa, ryan, .2021). التي أظهرت نتائجها تحسنا كبيرا بالمعرفة حول التوحد بعد التدخل التربوي من خلال برنامج تدريبي لتعزيز الفهم حول التوحد، كما عززت المعرفة بالتوحد الانفتاح نحو المصابين بالتوحد.كما وتتفق مع نتائج دراسة (Alnarbi, et, all, .2019). بوجود علاقة إيجابية بين الاتصال بالمصابين بالتوحد وتحسن المعرفة حول التوحد.وهذا يتفق مع ما ورد في الأدب النظري (-Gillespic

lycht, et, all, .2015). حيث ارتبطت المشاركة بالتدريب عبر الإنترنت بتحسن المعرفة حول التوحد كما ارتبط التحسن بالمعرفة بانخفاض وصمة العار أو تغير المواقف إلى إيجابية نحو المصابين بالتوحد. كما وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Wang, et, all, .2021). والتي أكدت وجود ارتباط بين الاتصال بالمصابين بالتوحد والاشخاص ذوي الاعاقة والتحسن بالمعرفة والمواقف، وتتفق أيضا مع (Hayat, et, all, .2019). والذي عزا نقص المعرفة حول التوحد بنقص التدريب. وتتفق مع نتائج دراسة (Yo, strcnacn, harnison, 2020). والتي أشارت إلى حاجة أفراد المجتمع إلى التدريب والتفاعل قبل الخدمة واثنائها لاحتمالية زيادة المعرفة بالتوحد.كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة (Song, et, all, .2022).(Bakombo, et, all, 2023.). والتي أشارت نتائجها أن الاتصال الإيجابي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي والإنترنت تحسن المعرفة حول التوحد وتعزز الدعم العام للمصابين بالتوحد. يفسر الباحث ذلك بان طلبة قياس وتشخيص اضطراب التوحد وأساتذتهم الذين تواصلو مباشرة مع المصابين التوحد من خلال مساق التدريب الميداني والذي يقضية الطلبة في مراكز التوحد بين المصابين جعلهم يكتسبون معرفة أكبر حول التوحد وخاصة في مجال التفاعل الاجتماعي واللغة والأنماط السلوكية، حيث أنه لا يتم تقديرها الا بالملاحظة الفعلية. وقد يكون سبب المعرفة الجيدة حول التوحد لدى أساتذة وطلبة قياس وتشخيص إضطراب التوحد هو المساقات المقررة ضمن متطلبات التخصص كمساق مقدمة في اضطراب التوحد ومساق سمات التوحد ومساق إعاقات النمو الشاملة، وعلاج التوحد.ومساق أدوات القياس والتشخيص لاضطراب التوحد وغيرها، وهي مساقات نظرية وعملية، تتطلب الاتصال المباشر مع المصابين بالتوحد في مراكز التربية الخاصة المخصصة لذوي اضطراب التوحد. ونظرا لأن أعراض طيف التوحد تظهر من خلال التفاعلات الاجتماعية فربما يشكل الأساتذة والطلبة الذين لم يتواصلوا مع المصابين بالتوحد انطباعات أقل إيجابية نحو المصابين بالتوحد في غضون ثوان من ملاحظتهم مما ينعكس على المعرفة الحقيقية بالاضطراب، وهذا يؤكد نتائج هذه الدراسة أن الاشخاص الذين يعرفون شخصا مصابا بالتوحد ويتواصلون معه لديهم وعيا ومعرفة أكثر بالاضطراب.

التوصيات:

- هناك حاجة إلى التثقيف العام حول مرض التوحد.
- يجب تحسين التطوير المهني من خلال التدريب للعاملين والمعلمات.
- يجب إجراء تدريب موجهه لمجموعات مختلفة ومتنوعة كالتدريب من خلال الإنترنت.
- تعزيز التعاون بين الأسر والمدارس والجامعات.
- تعليم الآباء المزيد من المعرفة العلمية باضطراب التوحد.

Reference:

Abualhommos AK, Aldoukhi AH, Alyaseen AAA, AlQanbar FA, Alshawarib N, Almuhanna ZA. (2022). Community Knowledge about Autism Spectrum Disorder in the Kingdom of Saudi Arabia. Int J Environ Res Public Health. Mar 14;19(6):3438.

Abuhamdah SMA, Naser AY, Al Awawdeh S.(2023). The Jordanian Population's Knowledge, Attitudes, and Willingness to Help People with Autism: A Cross-Sectional Study. J Multidiscip Healthc.May 1;16:1203-1213

Alharbi KA, Alharbi AA, Al-Thunayyan FS, Alsuhaibani KA, Alsalameh NS, Alhomaid MH, Albahouth IS, Hamid PF.(2019). School's Teachers Knowledge About Autism in Al-Badayacity, Al-Qassim Region, Kingdom of Saudi Arabia. Mater Sociomed. Mar;31(1):4-9

American Psychiatric Association A, Association AP.(2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Washington, DC: American psychiatric association.

Anderson, K. A., Sosnowy, C., Kuo, A. A., & Shattuck, P. T. (2018). Transition of individuals with autism to adulthood: A review of qualitative studies. Pediatrics, 141(Suppl 4), S318–S327.

Bakare MO, Ebigbo PO, Agomoh AO, Menkiti NC.(2008). Knowledge about childhood autism among health workers (KCAHW) questionnaire: Description, reliability and internal consistency. Clin Pract Epidemiol Ment Health. Igwe MN, Ahanotu AC, Bakare MO, Achor JU, Igwe C. Assessment of knowledge about childhood autism among paediatric and psychiatric nurses in Ebonyi state, Nigeria. Child Adolesc Psychiatry

Bakombo S, Ewalefo P, Konkle ATM. (2023). The Influence of Social Media on t Perception of Autism Spectrum Disorders: Content Analysis of Public Discourse on YouTube Videos. Int J Environ Res Public HealthFeb 13;20(4):32463.

Helvetica Carlsson E, Miniscalco C, Kadesjö B, Laakso K. (2016). Negotiating knowledge: parents' experience of the neuropsychiatric

diagnostic process for children with autism. Int J Lang Commun Disord. May;51(3):328-38.

Chiarotti F, Venerosi A. (2020).Epidemiology of autism spectrum disorders: a review of worldwide prevalence estimates since 2014. Brain Sci.10(5):274.

Ellias SD, Shah HR.(2019). A Study of Assessment of Knowledge of Childhood Autism among Medical Students in Mumbai. Ann Indian Acad Neurol. Apr-Jun;22(2):164-169.

Gillespie-Lynch, K., Daou, N., Obeid, R., Reardon, S., Khan, S., & Goldknopf, E. J. (2021). What contributes to stigma towards autistic university students and students with other diagnoses? Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(2), 459–475.

Gillespie-Lynch K, Brooks PJ, Someki F, Obeid R, Shane-Simpson C, Kapp SK, Daou N, Smith DS. (2015).Changing College Students' Conceptions of Autism: An Online Training to Increase Knowledge and Decrease Stigma. J Autism Dev Disord Aug;45(8):2553-66.

Gurbuz, E., Hanley, M. & Riby, D.M. (2019). University Students with Autism: The Social and Academic Experiences of University in the UK. *J Autism Dev Disord* **49**, 617–631.

Ha J, McClain MB, Covington B, Golson ME. (2020).Brief Report: A Brief Video Intervention for Increasing Autism Knowledge in a General Population Sample. J Autism Dev Disord.Nov; 52(11): 5058-5063.

Hayat AA, Meny AH, Salahuddin N, M Alnemary F, Ahuja KR, Azeem MW. (2019).Assessment of knowledge about childhood autism spectrum disorder among healthcare workers in Makkah-Saudi Arabia. Pak J Med Sci.Jul-Aug;35(4):951-957.

Hesselmark, E., Eriksson, J. M., Westerlund, J., & Bejerot, S. (2015). Autism spectrum disorders and self-reports: Testing validity and reliability using the NEO-PI-R. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(5), 1156–1166.

Jansen, Dorien, Elke Emmers, Katja Petry, Laura Mattys, Ilse Noens, and Dieter Baeyens. (2018). "Functioning and Participation of Young Adults with ASD in Higher Education According to the ICF

Framework.” Journal of Further and Higher Education 42 (2): 259–275.

JJessica L. Monahan, Brian Freedman, Vini Singh, Luke Kalb, Cassidy International Edmondson. (2023). Initial Validation of the Counseling Center Assessment of Psychological Symptoms-62 for the Autistic College Population. Measurement and Evaluation in Counseling and Development 0:0, pages 1-10.ournal of Basic & Clinical Pharmacology, 5(4), 1499–1502.

Jones SC, Trott E, Gordon C, Milne L.(2023). Perception of the Portrayal of Autism in Netflix's *Atypical* Within the Autism Community. Autism Adulthood.

Jones SC, Gordon CS, Mizzi S.(2023).Representation of autism in fictional media: A systematic review of media content and its impact on viewer knowledge and understanding of autism. Autism. Feb 19:13623613231155770.

Kostiukow A, Poniewierski P, Strzelecki W, Samborski W.(2020).Assessment of student's knowledge and awareness of autism spectrum disorder. Pol Merkur Lekarski. Apr 22;48(284):87-92. PMID: 32352937.

Lord C, Elsabbagh M, Baird G, Veenstra-Vanderweele J.(2018). Autism spectrum disorder. Lancet. 392(10146):508–20.

McClain MB, Harris B, Haverkamp CR, Golson ME, Schwartz SE.(2020). The ASKSP Revised (ASKSP-R) as a Measure of ASD Knowledge for Professional Populations. J Autism Dev Disord. Mar;50(3):998-1006.

Megan E. Golson, Kandice J. Benallie , Chandler M. Benney , Sarah E. Schwartz , Maryellen Brunson

McClain , Bryn Harris.(2022). Current state of autism knowledge in the gralpopulation of the United States.Research in Autism Spectrum Disorders

Mitchell GE, Locke KD.(2015). Lay beliefs about autism spectrum disorder among the general public and childcare providers. *Autism*. ;**19**(5):553–561.

Nordahl-Hansen A. Atypical.(2017). A typical portrayal of autism? *Lancet Psychiatry*.;**4**:837–838.

Pennington ML, Cullinan D, Southern LB.(2014). Defining autism: variability in state education agency definitions of and evaluations for autism spectrum disorders. Autism Res Treat.2327271.PMC3022827.

Rafiei M, Nakhostin-Ansari A, Meshkat S, Khosravi A, Memari AH.(2023). Public awareness and stigma of autism spectrum disorder in Iran; An online survey. Res Dev Disabil.Mar;134:104441

Rouphael , Melissa, Perla Gerges, Christian Andres, Yonna Sacre, Tania Bitar, and Walid Hleihel. (2023). "Evaluation of the Lebanese Adults' Knowledge Regarding Autism Spectrum Disorder" International Journal of Environmental Research and Public Health 20, no. 5: 4622

Sarrett, J. C. (2018). Autism and accommodations in higher education: Insights from the autism community. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *48*(3), 679–93.

Shah, A., & Manji, karim P. (2022). Assessment of Knowledge of Autism Spectrum Disorders among Medical Students at the Muhimbili University of Health and Allied Sciences: A Semiquantitative Study. Tanzania Medical Journal, 33(4), 74–84.

Sharif, S. I., Bughaigis, L. M. T., Salah, M., Kariem, N., & Mohamed, A. (2017). Childhood autism: knowledge and perception among university students in United Arab Emirates.

Srivastava K, Chaudhury S., Bhat P.S., Mujawar S.(2018).Media and mental helth. *Ind. Psychiatry J.* ;**27**:1–5.

Tamara Chansa-Kabali, Joachim Nyoni , Henry Mwanza. (2019). Awareness and Knowledge Associatedwith Autism Spectrum Disorders Among University Students in Zambia. Journal of Autism and Developmental Disorders(Vol. 49, Issue 9)

Taylor MJ, Rosenqvist MA, Larsson H, Gillberg C, D'Onofrio BM, Lichtenstein P, et al.(2020). Etiology of autism spectrum disorders and autistic traits over time. JAMA Psychiatry;77(9):936–43.

Turchett L. W., & Ryan, V. (2021). College Students' Knowledge of and Openness to Students - with Autism Spectrum Disorder. Developmental Disabilities Network Journal, 2(1), 86–100.

Van Hees, V., Moyson, T., & Roeyers, H. (2015). Higher education experiences of students with autism spectrum disorder: Challenges, benefits and support needs. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(6), 1673–1688.

Van Hees, V., Moyson, T., & Roeyers, H. (2015). Higher education experiences of students with autism spectrum disorder: Challenges, benefits and support needs. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(6), 1673–1688.

Vincent, J., Potts, M., Fletcher, D., Hodges, S., Howells, J., Mitchell, A., et al. (2017). 'I think autism is like running on Windows while everyone else is a Mac': Using a participatory action research approach with students on the autistic spectrum to rearticulate autism and the lived experience of university. *Educational Action Research, 25*(2), 300–315.

Volkmar, F. R., Jackson, S. L., & Hart, L. (2017). Transition issues and challenges for youth with autism spectrum disorders. *Pediatric Annals, 46*(6), 219–223. Volume 90, 101886

Wang, Z., Xu, X., Han, Q. *et al.*(2021). Factors associated with public attitudes towards persons with disabilities: a systematic review. *BMC Public Health* **21**, 1058.

Wei H, Li Y, Zhang Y, Luo J, Wang S, Dong Q, Tao Y, Gong L, Feng Y, Shi M, Cao Z, Liu Y, Chen L, Liu X, Dai Y, Qu L, Song Z, Chen J, Li T and Cheng Q. (2022). Awareness and knowledge of autism spectrum disorder in Western China: Promoting early identification and intervention. Front. Psychiatry 13:970611.

Yu L, Stronach S, Harrison AJ. (2020).Public knowledge and stigma of autism spectrum disorder: Comparing China with the United States. Autism. Aug;24(6):1531-1545.

Zeedyk S, Bolourian Y, Blacher J.(2019). University life with ASD: Faculty knowledge and student needs. Autism. Apr;23(3):726-736.