



## البحث السادس

مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.

### إعداد

دكتور

مالك محمد الرفاعي

أستاذ التربية الخاصة المشارك

جامعة الطائف.

أستاذة

وجود عبید الخماش

ماجستير التربية الخاصة (التوحد)

جامعة الطائف، معلمة توحد.

## مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد

### الملخص:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، والمفاهيم الخاطئة لديهم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بجامعة الطائف خلال العام الدراسي (٢٠٢٣م)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨٨) طالبة معلمة، وقد تم بناء استبانة مكونة من (٣٣) عبارة وزعت على ثلاثة محاور أساسية للدراسة.

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية: أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة لكافة أبعاد الدراسة مجتمعة جاء بدرجة متوسطة، وكانت نسبة الإجابات الصحيحة لديهن تساوي (٥٠,٧٣%)، حيث حصل بعد الوعي بالأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد على المرتبة الأولى، وبمستوى وعي متوسط وبنسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي (٦١,٢٠%)، في حين جاء بعد مستوى الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المرتبة الثانية وبمستوى وعي متوسط وبنسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي (٥١,٨٣%)، وأخيرًا حصل بعد المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد على المرتبة الثالثة والأخيرة وبنسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي (٣٩,٢٠%)، وهو يقع ضمن المستوى الضعيف. وتوصي الدراسة بتطوير برامج تدريب المعلمات في قسم الطفولة المبكرة، مع التركيز على زيادة المعرفة العامة بالاضطراب والأعراض والمؤشرات الرئيسية للتعرف على الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، وتعزيز الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب طيف التوحد - الطالبات المعلمات، -الوعي - المفاهيم الخاطئة.

## The Level of Awareness of Autism Spectrum Disorder among Female Student' Teachers on Department of Early Childhood

### Abstract

The study aimed to identify the level of awareness among female students' teachers in the Early Childhood Department about autism spectrum disorder (ASD) in the following dimensions: general knowledge of ASD, key symptoms and indicators of ASD, and effective evidence-based practices used with children with ASD. The study utilized a descriptive-analytical approach, and the population consisted of all preservice female teachers in the Early Childhood Department at Taif University during the academic year 2023. A questionnaire was used as an instrument and was distributed to a sample of 388 teachers. The questionnaire consisted of 33 items divided into three main dimensions of the study.

The study reported the following results: the overall level of awareness among female teachers in the Early Childhood Department regarding all dimensions of the study was moderate, with a percentage of correct answers equal to 50.73%. Awareness of the symptoms and key indicators of ASD ranked first, with a moderate level of awareness and a percentage of correct answers equal to 61.20%. Awareness of effective evidence-based practices used with children with ASD ranked second, with a moderate level of awareness and a percentage of correct answers equal to 51.83%. Finally, general knowledge of ASD ranked third and last, with a percentage of correct answers equal to 39.20%, falling within the low level. The study also found that the prevalence of common misconceptions among female student teachers in the Early Childhood Department about ASD was low, with a percentage of incorrect answers equal to 25.62%. The results showed that the level of unknown conceptions about ASD among female student teachers in the Early Childhood Department was low, with a percentage equal to 23.7%.

**Key words:** Autism Spectrum Disorder, The level of Awareness, Female student' teachers.

## المقدمة:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة الأساس الذي تبنى عليه مراحل حياة الطفل اللاحقة، ويزداد إدراك المختصين في الميدان التربوي بأهمية وقيمة هذه المرحلة بالنظر لنتائج الدراسات ولأبحاث التي دائماً ما تؤكد على ان مسار حياة الانسان يتأثر بدرجة كبيرة بما يجري في سنواته الأولى، وهذا ما يزيد من اهمية الإعداد الجيد لمعلمات الطفولة المبكرة، مما يمكنهم من التعامل الصحيح والمثالي مع الاطفال في مراحلهم العمرية الاولى، بتوفير فرص التعليم الجيد والقدرة على للكشف والتدخل المبكر.

ومما لا شك فيه أن المملكة العربية السعودية اهتمت بمرحلة الطفولة المبكرة للأفراد ذوي الإعاقة والبرامج والخدمات المقدمة لهم مثل خدمات التدخل المبكر وخدمات الدمج والتعليم الشامل، حيث وضعت وثيقة معايير التعلم المبكر النمائية في المملكة العربية السعودية سنة (٢٠١٥)، لتخدم جميع الأطفال بما فيهم الأطفال ذوي الإعاقة، وتدعم المعايير معرفة المعلمات بمؤشرات التطورات النمائية، وتدعم أيضاً عملية اتخاذ القرار بشأن الحصول على التشخيص الرسمي المناسب لمدى تطورهم. أما بالنسبة للأطفال المشخصين مسبقاً، فتذكر الوثيقة أنه ينبغي على المعلمات السعي إلى دمجهم إلى أقصى حد ممكن، مع تكييف البيئة وتقديم الدعم اللازم لهم، لضمان تحقق الاحتياجات الفردية للأطفال في بيئة الدمج التعليمية، التي يمثل تفاعل الأطفال مع أقرانهم من خلالها جزءاً من مكاسبها الاجتماعية والتربوية.

كما اهتمت المملكة العربية السعودية ببرامج اعداد المعلمين في مرحلة الطفولة المبكرة، ولا زالت هذه البرامج تخضع للمراجعة والتطوير بشكلٍ مستمر، حيث استحدثت برنامج الطفولة المبكرة في جامعة الطائف سنة (١٤٣٩) هـ، والقائمين على هذه البرامج في جامعة الطائف مدركين لهذه الأهمية فزودوا معلمات الطفولة المبكرة بمقررات خاصة بالأفراد ذوي الإعاقة، مثل مقرر مقدمة في التربية الخاصة، ومقرر الاضطرابات السلوكية، ومقرر التدخل المبكر في الطفولة المبكرة، ومقرر صعوبات التعلم. مما يعود بالنفع عليهم لتحقيق أهداف المملكة العربية السعودية في الدمج.

ويلاحظ المتأمل في ميدان الإعاقة أن تطوراً كبيراً طرأ عليه من ناحية المناهج والأساليب وحتى كيفية تقديم الخدمات لذوي الإعاقة، وأهم التغيرات كانت اهتمام الباحثين والممارسين بالتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة (التدخل المبكر)، حيث أعيد التفكير بإعداد المعلمين وبالعلاقة بين التربية الخاصة والعادية (الخطيب والحديدي، ٢٠١٨).

#### مشكلة الدراسة:

يلعب المعلمون دوراً هاماً في الكشف المبكر عن مختلف الاضطرابات والإعاقات من خلال المؤشرات الأولية التي يلاحظونها على الأطفال نظراً لمعرفتهم بنمو الأطفال الطبيعي وقدرتهم على مقارنة نمو الطفل بأقرانه، وتزداد أهمية هذا الدور إذا كانت المعلمة معلمة طفولة مبكرة، فمرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حساسة في عمر الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد حيث يمكن للمعلمات بحكم طبيعة عملهن واحتكاكهن المباشر مع الطلاب من ملاحظة اختلاف الطفل عن الآخرين وبالتالي المساعدة في تشخيصه وتنفيذ إجراءات التدخل المبكر على الطفل (عبدالقادر، ٢٠١٨). لذا يجب تضمين تدريب العاملين في مجال التربية الخاصة وتزويدهم بمعلومات كافية عن طبيعة الاضطراب للتخفيف من مشكلات الكشف والتشخيص المبكر (الخطيب والحديدي، ٢٠١٨).

ومن التحديات الرئيسية التي تواجه عملية دمج الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس العادية هو تأهيل وكفاءة المعلمين فهم بحاجة للمزيد من التطوير المهني المستمر في مجال الدمج (AI-Ghamdi, 2020). فعدم تأهيل معلمات الطفولة المبكرة وتزويدهم بالمعلومات والمهارات الأساسية لمعرفة أعراض ومؤشرات اضطراب طيف التوحد، وكيفية التعامل معهم يجعلهم غير قادرين على أداء عملهم بالشكل المطلوب مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يزيد من صعوبة العمل في روضات الدمج وربما تبتعد المعلمات بالتالي عن العمل في مثل هذه الروضات.

لذا تسعى هذه الدراسة للكشف عن مستوى معرفة الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، ومحاولة الإجابة على سؤال الدراسة الأساسي: ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد؟

### وتنبثق منه الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالمعلومات العامة باضطراب طيف التوحد؟

٢. ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالأعراض والمؤشرات الأساسية باضطراب طيف التوحد؟

٣. مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٤. ماهي المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف عن اضطراب طيف التوحد؟

٥. ماهي المفاهيم غير المعروفة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف عن اضطراب طيف التوحد؟

### أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

١. الكشف عن مستوى الوعي باضطراب طيف التوحد لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بجامعة الطائف.

٢. معرفة مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالمعلومات العامة باضطراب طيف التوحد

٣. التعرف مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالأعراض والمؤشرات الأساسية باضطراب طيف التوحد.
٤. معرفة مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف بالممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٥. معرفة المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف عن اضطراب طيف التوحد.
٦. معرفة المفاهيم غير المعروفة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف عن اضطراب طيف التوحد.

#### أهمية الدراسة:

#### الأهمية النظرية:

١. تكمن أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله، لاسيما وأنها تتناول مستوى وعي الطالبات المعلمات في قسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.
٢. إثراء المكتبة العربية نظرًا لندرة الدراسات التي تناولت معرفة معلمات الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، على حد علم الباحثين.
٣. من شأن نتائج الدراسة مساعدة صناع القرار على التعرف على مستوى معرفة معلمات الطفولة المبكرة الطالبات باضطراب طيف التوحد ومن ثم اتخاذ الاجراءات التطويرية حيال ذلك في برامج اعداد معلمات الطفولة المبكرة في الجامعات.
٤. تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على أبرز المفاهيم الخاطئة حول اضطراب طيف التوحد لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة.

### الأهمية التطبيقية:

١. توجيه أنظار المسؤولين إلى العمل على تطوير، برامج إعداد معلمات الطفولة المبكرة خصوص فيما يتعلق بتعليم ذوي اضطراب التوحد.
٢. تقدم الدراسة أداة بحثية (استبانة للكشف عن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، وبالمفاهيم الخاطئة حول الاضطراب)، تتسم بالخصائص السيكومترية (الصدق - الثبات)، يمكن الاستفادة منها في تدريب وتطوير برامج إعداد معلمي الطفولة المبكرة.
٣. الاستفادة من النتائج التي سيتم التوصل إليها في تطوير وتوصيف برامج إعداد معلمات الطفولة المبكرة.
٤. تسهم هذه الدراسة في تقديم المقترحات والتوصيات البحثية للبحث حول معرفة المعلمات وتوعيتهم باضطراب طيف التوحد.

### حدود الدراسة:

اقتصر البحث على الحدود التالية:

١. الحدود الموضوعية: وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.
٢. الحدود المكانية: جامعة الطائف.
٣. الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثالث للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣.
٤. الحدود البشرية: طالبات قسم الطفولة المبكرة في السنة الثالثة والسنة الرابعة.



## مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

### • اضطراب طيف التوحد:

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية -الإصدار الخامس- الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية (American Psychiatric Association, 2013) اضطراب طيف التوحد: "بأنه نوع من الاضطرابات النمائية العصبية التي تتميز بقصور في التواصل الاجتماعي، ومجموعة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة النمطية المتكررة التي تؤثر في الأداء الاجتماعي والوظيفي للطفل، وكذلك تؤثر في الأدءات الحياتية الأخرى المهمة، وتتضح هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة."

### • الطالبات المعلمات:

ويعرفن إجرائيًا بأنهن طالبات السنة الثالثة والرابعة (المستوى الخامس والسادس والسابع والثامن)، بقسم الطفولة المبكرة، الملتحقات بمقرر الخبرة الميدانية كأحد متطلبات الحصول على مؤهل بكالوريوس الطفولة المبكرة من جامعة الطائف.

### • مستوى الوعي باضطراب طيف التوحد:

هو ما يكون لدى الأفراد من معلومات ومعارف وخبرات عن اضطراب طيف التوحد (القحطاني، ٢٠١٨). ويعرف إجرائيًا بأنه مجموعة المعارف والمعلومات والمهارات والخبرات التي اكتسبها الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد وتتمثل في المعلومات العامة عن الاضطراب والأعراض والمؤشرات الأساسية له، والممارسات المبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

## الإطار النظري:

### مقدمة:

وجود الوعي بالإعاقات لدى جميع المعلمين والمعلمات بمختلف التخصصات أمر بالغ الأهمية، فمن خلاله يساعد المعلمون الآباء والمختصين في عملية الكشف المبكر عن الأطفال ذوي الإعاقة، ويزود أيضاً المعلمين بالمعلومات والمعرفة اللازمة عن اضطراب طيف التوحد، ومعرفة قدرات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتسهل بالتالي من عملية تصميم الخطط والمواقف والخبرات التعليمية لهم.

وبالتأكيد فإن زيادة الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد وخاصة لدى مقدمي الرعاية والخدمات كمعلمي التعليم العام والأطباء يرفع من جودة الخدمات المقدمة لهم في كافة المجالات. وتذكر شقير (٢٠١٦) أنه يجب اعداد المعلمين إعداداً جامعياً ليصبحوا قادرين على العمل مع جميع الطلاب بما فيهم الافراد ذوي الاعاقة. ويرى الزارع (٢٠١٩) أنه من الضروري أن يكون المعلمين المسؤولين عن تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على معرفة كافية بالاضطراب، وخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وطرق تدريسهم وأساليب تعديل السلوك المستخدمة معهم.

والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين خضعوا لبرامج التدخل المكبر أظهروا نتائج أفضل في اللغة والمهارات الحركية والذكاء مقارنة بالذين لم يخضعوا لمثل هذه البرامج، فتظهر هنا الحاجة الكبيرة للتوعية بالاضطراب، وبالتالي تحفيز الكشف المبكر والتدخلات المبكرة التي من شأنها أن تقلل المضاعفات المحتملة وتخفف العبء على الطفل واسرته (Asiri et al., 2023). وقد أثبتت برامج التدخل المكثفة في المراحل المبكرة من النمو، أنها تعمل على تحسين المهارات السلوكية والتواصلية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد (Alhoshan,2020).

كما تؤكد شلبي (٢٠٢٢) على أهمية السنوات الاولى من عمر الطفل والتي تعتبر من الفترات الحرجة في تعليم الطفل، ويسهم التدخل المبكر في تأهيل الطفل واكتسابه مختلف المهارات، والحد من تأثير الاضطراب السلبي على مظاهر النمو الأخرى.

والطفل ذوي الإعاقة يحتاج لبرامج تعليمية خاصة تهدف إلى إمكانية تكيفه مع أقرانه، وتبرز هنا أهمية الدمج في سن مبكرة في المدارس العادية، حيث يكون الأطفال في نفس العمر الزمني ولا يدركون الاختلافات فيما بينهم، وأيضًا الدمج في هذا الوقت المبكر يقلل العبء على معلمة الطفولة المبكرة بما يسمح لها بإعطاء فرصة للتفاعل الاجتماعي والتعامل الحر مع الأطفال (الماضي والكثيري، ٢٠١٧).

وفي موضوع الدمج للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد يرى ابراهيم (٢٠١١) أنه يجب أن تشمل توعية المعلمين بالاضطراب المشكلات التي تترتب وتتصاحب معه والتركيز على المشكلات الاجتماعية، بالإضافة إلى تدريبهم على الأساليب الحديثة المستخدمة مع الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد.

### اضطراب طيف التوحد:

يعد اضطراب طيف التوحد من اضطرابات النمو الشائعة بين الأطفال، وهو اضطراب نمائي عصبي يتميز بقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي ووجود سلوكيات مقيدة ومتكررة، يتم تشخيصه في مرحلة الطفولة المبكرة في الثمان سنوات الأولى من عمر الطفل ويستمر مدى الحياة (Al-Jadiry & Al-Jadiry, 2019). ويمكن تشخيص اضطراب طيف التوحد في أي عمر، لكن تظهر الاختلافات بشكل عام في العامين الأولين من العمر (IACC, 2023). ويحدث اضطراب طيف التوحد في كافة فئات المجتمع العرقية والاجتماعية والاقتصادية، وهو أكثر شيوعًا لدى الذكور بأربع مرات عنه لدى الإناث (Centers for Disease Control and Prevention, 2022). اضطراب طيف التوحد ليس نوع واحد فقط، بل هناك العديد من الأنواع الفرعية، يتأثر معظمها بمجموعة من العوامل الوراثية والبيئية، ولأن التوحد هو اضطراب طيفي، فلكل شخص مصاب بالتوحد مجموعة مميزة من نقاط القوة والضعف (Autism Speaks).

لا يوجد سبب واحد لاضطراب طيف التوحد، وهناك العديد من العوامل التي قد تعرض الطفل لاضطراب طيف التوحد مثل العوامل البيئية والوراثية، وهناك بعض العوامل التي تزيد من خطر الإصابة وهي:

١. الإصابة بحالات وراثية أو صبغية مثل: متلازمة X الهش أو التصلب الحدبي.

٢. وجود شقيق لديه اضطراب طيف التوحد
٣. حدوث مضاعفات أثناء الولادة
٤. أن يكون الطفل مولودًا لأبوين أكبر سنًا (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

### خصائص الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد:

يختلف عمر تشخيص الطفل بالاضطراب ووقت ظهر العلامات المبكرة وشدتها بين الأطفال، فتظهر السلوكيات على بعض الأطفال في الشهور الأولى، وعلى بعضهم تصبح واضحة في السنة الثانية أو الثالثة، كما أن العلامات والمؤشرات المبكرة قد لا تظهر كلها على الطفل، فتكون ظاهرة بشكل قليل على العديد من الأطفال (Autism Speaks, 2023). ويوضح ابراهيم (٢٠١١) أن مظاهر الاضطراب تشمل أغلب جوانب النمو فهي متعددة، لكنها تختلف بين الطفل والآخر في الشدة والعمر التي تظهر فيه. وهذه بعض الخصائص والمؤشرات التي تساعد على اكتشاف الاضطراب لدى الأطفال في عمر مبكر وتشمل المجالات التالية:

### • مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي:

يمكن أن تشكل مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي تحديًا للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن أمثلة التواصل الاجتماعي وخصائص التفاعل الاجتماعي المتعلقة باضطراب طيف التوحد ما يلي:

- أ. يتجنب الاتصال البصري أو لا يبقي عليه
- ب. لا يستجيب للاسم بعمر ٩ شهور
- ج. لا يظهر تعابير الوجه مثل السعادة والحزن والغضب والدهشة بعمر ٩ أشهر
- د. يستخدم القليل من الإيماءات أو لا يستخدمها إطلاقًا بحلول عمر ١٢ شهرًا (مثلًا، لا يلوح بيده للوداع)

هـ. لا يشارك اهتماماته مع الآخرين بعمر ١٥ شهرًا (على سبيل المثال، يظهر لك شيئًا يحبه)  
(Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

#### • السلوكيات أو الاهتمامات المقيدة أو المتكررة :

الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم سلوكيات أو اهتمامات قد تبدو غير عادية. تميز هذه السلوكيات أو الاهتمامات اضطراب طيف التوحد بعيدًا عن الظروف التي تحددها مشاكل التواصل والتفاعل الاجتماعي فقط. يمكن أن تشمل الأمثلة على السلوكيات المقيدة أو المتكررة والاهتمامات المتعلقة باضطراب طيف التوحد الآتي:

- أ. يرتب الألعاب أو الأشياء وينزعج عند تغيير نظام الترتيب
- ب. يكرر الكلمات أو العبارات مرارًا وتكرارًا (وتسمى المصاداة)
- ج. يركز على أجزاء الأشياء (على سبيل المثال، العجلات)
- د. لديه حركات نمطية مثل أن يرفرف باليدين، أو يدور بجسمه في دوائر
- هـ. لديه ردود فعل غير طبيعية على الطريقة التي تبدو بها الأشياء، أو رائحتها، أو طعمها، أو شكلها، أو ملمسها (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

#### • الممارسات المبنية على الأدلة:

الممارسة القائمة على الأدلة هي إجراء تعليمي / تدخل أو مجموعة من الإجراءات التي قدم الباحثون من أجلها مستوى مقبولًا من البحث الذي يُظهر أن الممارسة تؤدي إلى نتائج إيجابية للأطفال والشباب و / أو البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد ( National Professional Development Centre, 2017). والممارسات المبنية على الأدلة كثيرة ومنها: التكامل الحسي، استراتيجية التدريب على المهارات الاجتماعية، تحليل المهمة، التدريس المباشر، التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا، نمذجة الفيديو. وهناك بعض الممارسات التي ينبغي تجنبها عند تدريس الأطفال بشكل عام، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

بشكلٍ خاص، ومنها العقاب حيث أثبتت الدراسات عدم فعالية العقاب عند تدريس الأطفال، ويُفضل استخدام الممارسات السابق ذكرها بدلاً منه (AFIRM, 2019).

### الدراسات السابقة:

هدفت دراسة Liu et al.(2016) لتقييم معرفة المعلمين في مرحلة ما قبل المدرسة فيما يتعلق بنمو الطفل العادي ونمو الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وتقييم وعي المعلمين بالاضطراب وطرق التدخل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تم تطبيق عدة استبانات على (٤٧١) معلم في الصين. وكانت النتائج على النحو التالي: أجاب (٨٤%) بشكل صحيح على أكثر من نصف بنود الاستبانة الخاصة بنمو الطفل العادي، وعلى النقيض من ذلك أجاب (٨٣%) بإجابات غير دقيقة على أكثر من نصف بنود الاستبانة الخاصة باضطراب طيف التوحد. أيضًا لم يكن معظم المشاركين على معرفة بالتدخلات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

جاءت دراسة Senz-Crevera, et al. (2017) لمقارنة المعرفة باضطراب طيف التوحد لدى معلمي الطفولة المبكرة والمرحلة الابتدائية ما قبل الخدمة في السنة الرابعة والسنة الأولى بالجامعة في اسبانيا، على عينة عددها (٨٦٦) طالب منهم متخصصين في التربية الخاصة وعددهم (٧٣) وباقي افراد العينة يدرسون في تخصصات أخرى مثل الرياضيات، والعلوم، واللغة الانجليزية، وغيرها. تم قياس المعرفة العامة والمفاهيم الخاطئة والفجوات حول اضطراب طيف التوحد باستخدام استبانة المعرفة بالتوحد، وأظهرت النتائج أن مستوى معرفة طلاب السنة الرابعة كان اعلى من طلاب السنة الأولى وذلك لدراستهم مقررات عن التربية الخاصة في السنة الثانية، أما بالنسبة للمفاهيم الخاطئة فكانت أعلى لدى طلاب السنة الرابعة وقد يعود ذلك لاختيار طلاب السنة الأولى خيار (لا أعلم) أكثر من السنة الرابعة. معظم المفاهيم الخاطئة كانت متعلقة بعملية التشخيص وأصل الاضطراب، والعوامل الوراثية المؤثرة، والإعاقات والأمراض المصاحبة كالإعاقة العقلية والصرع. وأخيرًا حصل الطلاب المتخصصين في التربية الخاصة على مستوى أعلى من المعرفة وفجوات أقل من بقية التخصصات.

وفي دراسة أجراها القحطاني (٢٠١٨) بعنوان مستوى وعي المعلمين وفريق العمل بالاحتياجات والخدمات التعليمية لأطفال التوحد بالمراكز والمؤسسات التعليمية، واستخدمت الدراسة استبانة مكونة من ٩ أبعاد وهي: (الوعي بالخدمات والبرامج التعليمية، الوعي بتنظيم البيئة التعليمية، الوعي بالخدمات الأسرية، الوعي بالخدمات الإرشادية، الوعي بالخدمات النفسية، الوعي بالخدمات الترفيهية، الوعي بالخدمات الاجتماعية، الوعي بتقييم طفل التوحد، معوقات وصعوبات الخدمات الاجتماعية للمعلمين وفريق العمل بالمدرسة والمؤسسات ذات العلاقة)، وأظهرت النتائج أن مستوى وعي المعلمين وفريق العمل في التسعة أبعاد جاء بدرجة متوسطة، كما وأظهرت وجود فروق في مستوى الوعي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، وبينت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الوعي وفقاً لمتغير الخبرة والوظيفة.

كشفت دراسة عبد القادر (٢٠١٨) التي هدفت للتعرف على العوامل المرتبطة بمستوى الوعي باضطرابي التوحد والتواصل الاجتماعي لدى ملمات الطفولة المبكرة، واستخدم الباحث استبانة لتحقيق أهداف الدراسة على عينة بلغت (٥٤) معلمة، ووجدت النتائج أن هناك فروق بين درجات وعي الملمات تعزى لنوع الاضطراب لصالح اضطراب طيف التوحد، ووجدت فروق بين درجات الملمات العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة والملمات اللاتي لم تعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل لصالح الملمات العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

جاءت دراسة الزبيري (٢٠٢١) للتعرف على مستوى الوعي بتشخيص اضطراب طيف التوحد واضطراب التواصل الاجتماعي العملي لدى عينة من (١١٣) من الطالبات الملمات في قسم التربية الخاصة مسار الاضطرابات السلوكية والتوحد وفق بعض المتغيرات، استخدمت الدراسة استبانة لقياس وعي المعلم باضطرابي طيف التوحد والتواصل الاجتماعي، كشفت النتائج أن مستوى وعي الطالبات الملمات بتشخيص الاضطرابين جاء بمستوى متوسط وجاء في المرتبة الأولى الوعي باضطراب طيف التوحد وكان بمستوى مرتفع وفي المرتبة الثانية الوعي باضطراب التواصل الاجتماعي بمستوى متوسط، وكشفت الدراسة أيضاً عن وجود فروق بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لصالح متغير الحصول على الدورات التدريبية.

وجاءت دراسة المالكي (٢٠٢١) لمعرفة مستوى ملمات مرحلة الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة وتطبيقهم لها، وتم استخدام استبانة لتحقيق أهداف البحث، وشملت العينة (١٤١) معلمة (ملمات الطفولة المبكرة، وملمات التربية الخاصة) اللاتي يعملن مع الأطفال العاديين ومع الأطفال ذوي الإعاقة في فصول الدمج أو المراكز الخاصة، وتوصلت النتائج إلى أن مستوى معرفة ملمات الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة جاءت متوسطة، وأن مستوى تطبيقهم للممارسات المبنية على الأدلة مرتفع، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين متوسطات مستويات المعرفة بالممارسات المبنية على الأدلة تعزى للمتغيرات التالية: متغير المؤهل التعليمي؛ لصالح مؤهل الدراسات العليا، ومتغير الدورات التدريبية؛ لصالح ٨ دورات وأكثر، وكشفت النتائج وجود فروق بين متوسطات مستويات تطبيق الملمات للممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة تعزى لمتغير الدورات التدريبية لصالح ٤-٧ دورات تدريبية

في دراسة أجرتها صالح (٢٠٢١) بعنوان واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد، للكشف عن وعي المجتمع في المملكة العربية السعودية، على عينة قوامها ٣٦٠ فرد من منطقة الجوف، استخدمت الدراسة استبيان لقياس درجة وعي المجتمع بأسباب اضطراب طيف التوحد وبالخصائص والأعراض المميزة له، أظهرت نتائجها انخفاض واضح في مستوى الوعي باضطراب طيف التوحد.

هدفت دراسة Abualhommos, et al. (2022) لتقييم معرفة المجتمع في المملكة العربية السعودية باضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٥٠٠) شخص من المملكة العربية السعودية وتبلغ أعمارهم (١٨) سنة فما فوق، تألفت أداة الاستبيان من ٣٤ عبارة تقيس مستوى المعرفة باضطراب طيف التوحد من حيث (أسبابه، وخصائص الأفراد ذوي الاضطراب، وقدرات واحتياجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقدرات واحتياجات البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، بينت النتائج أن فهم المشاركين العام لاضطراب طيف التوحد كان معتدلاً. حصلت البنود المتعلقة بقدرات واحتياجات المراهقين والشباب المصابين بالتوحد على أعلى درجة من المعرفة (٧٧,٥٪). أما البنود المتعلقة بأسباب مرض التوحد



كان لها أدنى مستوى من الخبرة (٣٢,٢٪). كان لدى الإناث والحاصلات على درجة الماجستير والعاملين في مجال الرعاية الصحية معرفة أكبر المزيد اضطراب طيف التوحد عند مقارنتهم بالآخرين.

وفي دراسة. (Alyami et al. (2022) للكشف عن معرفة السكان في المملكة العربية السعودية باضطراب طيف التوحد، شملت الدراسة (٧٦٩) مشارك، واستخدمت الدراسة الاستبانة لتحقيق اغراض البحث وتكونت من قسم يهدف ويهدف لمعرفة المشاركين باضطراب طيف التوحد، ومعرفة المشاركين بأعراض وسلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ونمو الطفل النموذجي، وأهمية التشخيص المبكر في نجاح العلاج، وأسباب وعوامل الخطر لاضطراب طيف التوحد، وتقنية العلاج المناسبة، ومسببات هذا الاضطراب، ومدى حدوث ذلك، ويبحث القسم الآخر عن مواقف المشاركين تجاه رعاية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ومناصرتهم، مواقف المشاركين تجاه الاحتياجات الخاصة للأطفال المصابين بالتوحد، والمتطلبات التعليمية والتدريبية، والتمويل الحكومي، والموارد توزيع الأطفال المصابين بالتوحد، ويستكشف الأخير اهتمام المشاركين والفعالية المتصورة تجاه اضطراب طيف التوحد. وكشفت نتائج الدراسة أن المشاركون أظهروا مستوى ضعيفاً من المعرفة حول التوحد، فيما يتعلق بموقف المشاركين تجاه رعاية الأطفال المصابين بالتوحد، كانت البنود الأكثر شيوعاً المتفق عليها هي أنه يجب توفير التمويل الحكومي لتسهيل توظيف الموظفين في رياض الأطفال لتلبية احتياجات هؤلاء الأطفال، ويجب على الحكومة تخصيص المزيد الموارد لتوفير الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، يجب تعديل سياسات التأمين لتشمل تغطية اضطرابات النمو مثل الإعاقات المزمنة، ويجب أن يكون لدى جميع رياض الأطفال معلمون ومعالجون للتربية الخاصة لتقديم الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يحضرون في الفصل، أظهر المشاركون أعلى درجة من الاتفاق على أن هناك حاجة لإجراء تغييرات في المرافق العامة لتلبية احتياجات ذوي اضطراب طيف التوحد، يليها أنهم حريصون على أن يكونوا شركاء في التدخل وتحسين ظروف مريض التوحد، كان المشاركون أكثر وعياً ببرامج تنمية العلاقات والعلاج التكامل السمعي كنهج مخصص لرعاية الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

سيتم فيما يلي التعقيب على الدراسات السابقة من حيث أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة وكذلك أوجه الاستفادة من تلك الدراسات السابقة

#### • أوجه الاتفاق:

- اتفقت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في تناول أحد مواضيع التربية الخاصة، لاسيما مستوى الوعي لدى معلمات ذوي الاحتياجات الخاصة بالمعلومات والاحتياجات والخدمات التعليمية اللازمة للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدامها أداة الدراسة وهو الاستبانة.

#### • أوجه الاختلاف:

- اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الهدف حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، من حيث أبعاد الأداة.
- اختلفت الحالية عن جمع الدراسات السابقة من حيث الفئة المستهدفة وهي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد بجامعة الطائف.
- اختلفت الحالية عن بعض الدراسات السابقة في متغيراتها وهي (المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد- الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد -الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)

### منهجية الدراسة وإجراءاتها:

#### ▪ منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي

#### ▪ مجتمع الدراسة:

ويتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بكلية التربية، جامعة الطائف في السنة الثالثة والرابعة والبالغ عددهم (٨٢٠) طالبة في العام الجامعي ١٤٤٤ هـ / ٢٠٢٣ م

#### ▪ عينة الدراسة:

قام الباحثان بتوزيع رابط الاستبانة على عينة عشوائية من الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة، وكانت الاستبانات المستردة (٣٨٨) استبانة، جميعها صالح للتحليل، وعلى ذلك أصبح عدد الاستبانات المستوفاة والجاهزة للتحليل (٣٨٨)

#### ▪ أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية مثل (DSM-5) والزارع، والياضي (٢٠٢٠) والمالكي، (٢٠٢١) وصالح (٢٠٢١)، وفي ضوء معطيات واسئلة الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، لقياس مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.

#### خطوات بناء أدوات الدراسة:

١. الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، والاستفادة منها في بناء الاستبانة وصياغة فقراتها.
٢. تم تصميم الاستبانة في صورتها الأولية.
٣. تم عرض الاستبانة على عدد (١١) من المحكمين.
٤. في ضوء آراء المحكمين تم تعديل بعض فقرات الاستبانة من حيث الحذف أو الإضافة والتعديل، وتم استبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٩٠%.

## ■ وصف أداة الدراسة:

تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (٣٣) فقرة موزعة على جزئين. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها:

**القسم الأول:** يحتوي على بيانات عامة عن الاستبانة ومقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي يود جمعها من أفراد عينة الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

**القسم الثاني:** خصص هذا القسم للحديث عن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، حيث تكون هذا القسم من (٣٣) سؤالاً موزعة على (٣) أبعاد، وتتضمن كل فقرة ثلاث إجابات محتملة (صح، خطأ، لا أعلم) لقياس مستوى الوعي (من خلال الإجابات الصحيحة)، وتحديد المفاهيم الخاطئة (من خلال الإجابات غير الصحيحة)، والتعرف على المفاهيم غير المعروفة (من خلال خيار "لا أعلم") ويمنع خيار "لا أعلم" المشاركين من محاولة تخمين الإجابة الصحيحة والتي تحدث عند تقديم خيارين فقط (صح، خطأ)، والجدول التالي يوضح عدد فقرات الاستبانة، وكيفية توزيعها على الأبعاد.

### جدول (١) محاور الاستبانة وفقراتها

عدد الفقرات	البعد
11	البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد
11	البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد
11	البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع
33	الاستبانة

## صدق أداة الدراسة:

للتحقق من صدق الأداة على طريقتين، الأولى الصدق الظاهري، وتعتمد على عرض الأداة على مجموعة من المتخصصين الخبراء في المجال والثانية صدق البناء وتقوم على حساب معامل الارتباط بين كل وحدة من وحدات الأداة والأداة ككل. وفيما يلي الخطوات التي تم اتباعها:

### أولاً: صدق آراء المحكمين (الصدق الظاهري):

للتحقق من الصدق الظاهري للاستبانة تم عرض الاستبانة على (١١) محكم من الخبراء والمتخصصين وذلك لإبداء آرائهم وملحوظاتهم حول الاستبانة وفقراتها من حيث:

- مدى ارتباط كل فقرة من فقراتها بالبعد/المحور الذي تنتمي إليه.
- مدى وضوح كل فقرة وسلامة صياغتها اللغوية.
- ملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، واقتراح طرق تحسينها وذلك بالحذف، أو الإضافة، أو إعادة الصياغة، أو غير ما ورد مما يروونه مناسباً.

وقد أبدى المحكمون رأيهم في ملائمة أسئلة الاستبانة لقياس ما وضعت من أجله ومدى وضوح وصياغة الفقرات ومناسبتها للأبعاد الذي تنتمي إليها، وتم الاستجابة لآراء المحكمين وإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وتم استبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٩٠%.

### ثانياً: صدق البناء:

بغرض استخراج دلالات صدق أداة الدراسة لجميع فقرات أداة الدراسة طبقت الأداة على عينة استطلاعية من (٣٠) طالبة، وذلك بغرض احتساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل فقرة والمقياس الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة العبارة، وتوضيح الجداول أدناه معاملات الارتباط لفقرات الاستبانة من الدرجة الكلية لكل بعد، ثم جميع الأبعاد مع الدرجة الكلية للاستبانة باستخدام معامل ارتباط بيرسون، حيث أظهرت

جميع معاملات الارتباط دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05, 0,01)، حيث تم حساب صدق البناء بحساب

معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كما توضح نتائجها الجداول التالية:

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات أبعاد المعرفة والدرجة الكلية للمحور:

للتأكد من فاعلية فقرات أبعاد المعرفة، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات

الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٢) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات محاور المعرفة والدرجة الكلية للبعد

البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبنيّة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد		البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد	
معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم
0.170**	1	0.501**	1	0.389**	1
0.543**	2	0.368**	2	0.394**	2
0.482**	3	0.393**	3	0.490**	3
0.321**	4	0.286**	4	0.271**	4
0.596**	5	0.255**	5	0.237**	5
0.477**	6	0.488**	6	0.419**	6
0.407**	7	0.546**	7	0.431**	7
0.542**	8	0.436**	8	0.254**	8
0.501**	9	0.561**	9	0.305**	9
0.538**	10	0.539**	10	0.459**	10
0.496**	11	0.471**	11	0.439**	11

\*\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha=0,01$ .

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعاملات معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات أبعاد هذا المحور والدرجة الكلية للبعد أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من أبعاد هذا المحور مع الدرجة الكلية للبعد جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0,01$ ) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق البناء لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا البعد لقياس ما أعدت من أجله.

#### ثبات أداة الدراسة:

تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient، وللتحقق من ثبات الاستبانة استخدم الباحثان معادلة ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة:

جدول رقم (٣) معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقة ألفا كرونباخ

معامل الثبات	عدد الفقرات	البعد
0.960	١١	البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد
0.940	١١	البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد
0.926	١١	البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
0.978	٣٣ فقرة	الاستبانة

يتضح من الجدول السابق إن قيم معاملات الثبات لأبعاد المحور الأول من محاور الدراسة الموسومة بعنوان مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد جاءت بقيم عالية حيث تراوحت بين (٠,٩٢٦-٠,٩٦٠)، كما يلاحظ أن معامل الثبات العام للاستبانة ككل قد بلغ (٠,٩٧٨) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، وبذلك يكون قد تم

التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الأداة وصلاحيتها في جمع بيانات الدراسة وتحليلها والإجابة على أسئلة الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: بالإضافة إلى ما سبق استخدامه لتقنين أداة الدراسة مثل معامل الارتباط لـ "بيرسون" تم استخدام عدد من أساليب الإحصاء الوصفي المتمثلة في التكرارات والنسب المئوية تحليل نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها وتفسيرها:

نتائج السؤال الرئيس للدراسة: ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد؟

للتعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، قام الباحثان باحتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وكذلك نسبة الإجابات الصحيحة، ومن ثم ترتيب الأبعاد ترتيباً تنازلاً حسب نسبة الإجابات الصحيحة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من لأبعاد هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبيّنها الجدول الآتي:

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.

الرتبة	نسبة الإجابات الصحيحة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الأبعاد
3	39.20	0.17	0.39	البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد
1	61.20	0.19	0.61	البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد
2	51.83	0.22	0.52	البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
	50.73	0.15	0.51	مجموع المحاور معا



يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنَّ نسبة الإجابات الصحيحة لعينة الدراسة حول مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد " يساوي ٥٠,٧٣%، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد جاء بدرجة متوسطة حيث تم توزيع هذه النسب على النحو التالي:

- حصل بعد مستوى وعي بالأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد على المرتبة الأولى ونسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي ٦١,٢٠%، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد جاء بدرجة متوسطة
- حصل بعد مستوى الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" على المرتبة الثانية ونسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي ٥١,٨٣%، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد جاء بدرجة متوسطة
- حصل بعد المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد على المرتبة الثالثة ونسبة مئوية للإجابات الصحيحة تساوي ٣٩,٢٠%، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد جاء بدرجة منخفضة.

**نتائج السؤال الفرعي الأول:** ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالمعلومات العامة باضطراب طيف التوحد؟

للتعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالمعلومات العامة باضطراب طيف التوحد، تم احتساب التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لأفراد عينة الدراسة حول كل فقرة من فقرات هذا البعد، وكذلك الترتيب التنازلي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حسب نسبة الإجابات الصحيحة، وقد جاءت النتائج كما يبيِّنها الجدول الآتي:

جدول (٥) التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لفقرات البعد الأول

المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد

الرتبة	إجابة صحيحة		العبارات	م.
	النسبة المئوية	التكرارات		
9	23.70%	92	ضعف العلاقة العاطفية بين الام والطفل من أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد	1
1	73.70%	286	تعدّ التطعيمات الموصى بها من منظمة الصحة العالمية من أسباب اضطراب طيف التوحد.	2
3	57.20%	222	لم يثبت علميًا حتى الآن أن اضطراب طيف التوحد يشفى تمامًا.	3
11	5.40%	21	الافراط باستخدام الأجهزة الذكية من الأسباب التي تؤدي إلى الاصابة بالاضطراب طيف التوحد.	4
7	27.30%	106	يمكن للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد العيش باستقلالية تامة.	5
10	22.20%	86	اضطراب طيف التوحد يندرج تحت صعوبات التعلم.	6
4	44.10%	171	ينتشر اضطراب طيف التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث.	7
8	26.30%	102	مصطلح طيف التوحد يشير إلى أعراض بسيطة من التوحد.	8
2	71.20%	276	من الممكن تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في نفس الوقت.	9
6	37.10%	144	هناك بعض الخصائص الجسمية المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	10
5	43.00%	167	اضطراب طيف التوحد لا يرجع الى أسباب وراثية.	11
	<b>39.20%</b>	<b>1673</b>	<b>البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد</b>	

®=يشير الى ان اجابة تلك العبارة اجابة سلبية

يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ النسبة المئوية حول "البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد" والتي حصلت على نسبة (٣٩,٢٠%) من قبل مفردات العينة على فقرات هذا البعد، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد جاء بدرجة منخفضة. ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أبرز الفقرات التي حصلت على مستوى وعي المشاركات من عينة الدراسة حول "البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد" تتمثل في الفقرات رقم (٢، ٩) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة هي فقرة رقم (٢) "تعدّ التطعيمات الموصى بها من منظمة الصحة العالمية من أسباب اضطراب طيف التوحد." والتي حصلت على نسبة ٧٣,٧٠%.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٩) "من الممكن تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في نفس الوقت." والتي حصلت على نسبة (٧١,٢٠%).

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أقل الفقرات التي حصلت على مستوى وعي المشاركات من عينة الدراسة حول "البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد" تتمثل في الفقرات رقم (٤، ٦) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب إجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٤) "الافراط باستخدام الأجهزة الذكية من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة باضطراب طيف التوحد." والتي حصلت على نسبة ٥,٤٠%

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٦) "اضطراب طيف التوحد يندرج تحت صعوبات التعلم." والتي حصلت على نسبة ٢٢,٢٠%.

**نتائج السؤال الفرعي الثاني: ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالأعراض والمؤشرات الأساسية باضطراب طيف التوحد؟**

للتعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالأعراض والمؤشرات الأساسية باضطراب طيف التوحد، تم احتساب التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لأفراد عينة الدراسة حول كل فقرة من فقرات هذا البعد، وكذلك الترتيب التنازلي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حسب نسبة الإجابات الصحيحة، وقد جاءت النتائج كما يبيّنها الجدول الآتي:

**جدول (٦) التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لفقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات**

**الرئيسية لاضطراب طيف التوحد**

م.	العبارات	إجابة صحيحة	الرتبة
		التكرارات	النسبة المئوية
1	يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية.	369	95.10%
2	يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجز ثابت في التواصل.	285	73.50%
3	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات حسية (بصرية، لمسية، سمعية، تنوقيه، شمّية).	167	43.00%
4	معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم إعاقة فكرية . ®	148	38.10%
5	سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة جداً® .	90	23.20%
6	ترديد الكلمات سلوك يظهر بدرجة كبيرة عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	258	66.50%

م	العبارات	إجابة صحيحة	الرتبة
		التكرارات	النسبة المئوية
7	ضعف التواصل البصري من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.	266	68.60%
8	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يواجهون صعوبة في فهم مشاعر الآخرين® .	274	70.60%
9	رفرفة اليدين من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.	234	60.30%
10	يفضل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اللعب مع أقرانهم® .	274	70.60%
11	يتمتع بعض الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بقدرات خاصة مثل الحفظ السريع.	245	63.10%
	<b>البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد</b>	<b>2610</b>	<b>61.20%</b>

®=يشير الى ان اجابة تلك العبارة اجابة سلبية

يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ النسبة المئوية حول فقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد " والتي حصلت على نسبة (٦١,٢٠%) من قبل مفردات العينة على فقرات هذا البعد، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول فقرات هذا البعد جاء بدرجة متوسطة.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أبرز الفقرات التي حصلت على مستوى وعي المشاركات من عينة الدراسة حول فقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد " تتمثل في الفقرات رقم (١، ٢) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة هي فقرة رقم (١) "يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية." والتي حصلت على نسبة ٩٥,١٠%.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٢) "يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجز ثابت في التواصل." والتي حصلت على نسبة (٧٣,٥٠%).

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أقل الفقرات التي حصلت على مستوى وعي المشاركات من عينة الدراسة حول فقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد " تتمثل في الفقرات رقم (٥، ٤) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب إجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٥) "سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة جداً." والتي حصلت على نسبة ٢٣,٢٠%  
- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٤) "معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم إعاقة فكرية مصاحبة." والتي حصلت على نسبة ٣٨,١٠%.

**نتائج السؤال الفرعي الثالث: ما مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باضطراب طيف التوحد؟**

للتعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باضطراب طيف التوحد، تم احتساب التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لأفراد عينة الدراسة حول كل فقرة من فقرات هذا البعد، وكذلك الترتيب التنازلي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حسب نسبة الإجابات الصحيحة، وقد جاءت النتائج كما يبيّن الجدول الآتي:

جدول (٧) التكرارات والنسب المئوية للإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة لفقرات البعد الثالث الممارسات الفاعلة

والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الرتبة	إجابة صحيحة		العبارات	م.
	النسبة المئوية	التكرارات		
11	10.80%	42	التعزيز الرمزي أفضل أنواع التعزيز المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد®.	1
4	61.60%	239	يمكن استخدام النمذجة لخفض السلوكيات غير المرغوبة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	2
5	59.00%	229	التعليم بواسطة الأقران مفيد في تعليم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3
1	79.10%	308	يعد العقاب من أكثر الأساليب فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد®.	4
2	78.90%	306	يمكن استخدام القصص الاجتماعية للتقليل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل صحيح.	5
6	54.90%	213	يساعد الإطفاء في تقليل السلوكيات غير المرغوبة التي تتداخل مع تعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	6
3	66.20%	257	لا يمكن دمج الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس العادية في مرحلة الطفولة المبكرة®.	7
7	49.70%	193	تدعم المساعدات البصرية ذوي اللغة المحدودة من ذوي اضطراب طيف التوحد في أداء السلوك بشكل مستقل.	8
8	39.40%	153	أثبتت الدراسات فعالية ممارسة التلقين مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	9
10	32.00%	124	استراتيجية البرمجة النصية من الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	10
9	38.40%	149	يمكن استخدام ممارسة التأخير الزمني لزيادة المهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	11
	51.83%	2212	البعد الثالث الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	

®=يشير الى ان اجابة تلك العبارة اجابة سلبية

يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ النسبة المئوية حول فقرات البعد الثالث: مستوى الوعي بالممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد " والتي حصلت على نسبة (٥١,٨٣%) من قبل مفردات العينة على فقرات هذا البعد، وهذا يعني أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بالممارسات المبينة على الأدلة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة متوسطة.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أبرز الفقرات التي حصلت على مستوى وعي المشاركات من عينة الدراسة حول فقرات البعد الثالث الممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد " تتمثل في الفقرات رقم (٤، ٥) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة هي فقرة رقم (٤) "يعد العقاب من أكثر الأساليب فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد." والتي حصلت على نسبة ٧٩,١٠%.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (٥) "يمكن استخدام القصص الاجتماعية للتقليل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل صحيح." والتي حصلت على نسبة (٧٨,٩٠%).

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول فقرات البعد الثالث الممارسات الفاعلة والمبينة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد " تتمثل في الفقرات رقم (١، ١٠) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب إجابات مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (١) "التعزيز الرمزي أفضل أنواع التعزيز المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد." والتي حصلت على نسبة ١٠,٨٠%



- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل نسبة مئوية للإجابات الصحيحة كانت الفقرة رقم (١٠) "استراتيجية البرمجة النصية من الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد." والتي حصلت على نسبة ٣٢%.

نتائج السؤال الفرعي الرابع: ما هي المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد؟

للتعرف على المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد، قام الباحثان باحتساب التكرارات والنسب المئوية للإجابات الخاطئة لأفراد عينة الدراسة قرين كل فقرة من فقرات الدراسة، وكذلك الترتيب التنازلي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حسب نسبة الإجابات الخاطئة، وقد جاءت النتائج كما يبيّن الجدول الآتي:

جدول (٨) التكرارات والنسب المئوية للإجابات الخاطئة لفقرات أبعاد مقياس مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد.

الرتبة	المفاهيم الخاطئة*		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
<b>البعد الأول: المفاهيم الخاطئة الشائعة حول المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد</b>			
3	63.40%	246	1
ضعف العلاقة العاطفية بين الام والطفل من أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد. ®			
11	8.00%	31	2
تعدّ التطعيمات الموصى بها من منظمة الصحة العالمية من أسباب اضطراب طيف التوحد. ®			
8	15.50%	60	3
لم يثبت علمياً حتى الآن أن اضطراب طيف التوحد يشفى تماماً.			
1	87.90%	341	4
الاقراط باستخدام الأجهزة النكية من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالاضطراب طيف			

الرتبة	المفاهيم الخاطئة*		م	
	النسبة المئوية	التكرارات		
			التوحد. ®	
6	44.80%	174	يمكن للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد العيش باستقلالية تامة.	
2	66.50%	258	اضطراب طيف التوحد يندرج تحت صعوبات التعلم. ®	
10	9.30%	36	ينتشر اضطراب طيف التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث.	
4	51.00%	198	مصطلح طيف التوحد يشير إلى أعراض بسيطة من التوحد. ®	
9	14.90%	58	من الممكن تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في نفس الوقت.	
5	45.40%	176	هناك بعض الخصائص الجسمية المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ®	
7	32.50%	126	اضطراب طيف التوحد لا يرجع الى أسباب وراثية. ®	
			<b>المجموع الكلي للبعد</b>	
	<b>39.92 %</b>	<b>1704</b>		
<b>البعد الثاني: المفاهيم الخاطئة الشائعة حول الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد</b>				
الرتبة	المفاهيم الخاطئة		العبارات	م
	النسبة المئوية	التكرارات		

الرتبة	المفاهيم الخاطئة*		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
	المئوية		
11	1.30%	5	يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية.
4	19.10%	74	يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجز ثابت في التواصل.
2	31.20%	121	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات حسية (بصرية، لمسية، سمعية، تنوقيه، شميه).
3	30.20%	117	معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم إعاقة فكرية. ®
1	59.30%	230	سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة جدًا. ®
6	14.20%	55	ترديد الكلمات سلوك يظهر بدرجة كبيرة عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
10	10.10%	39	ضعف التواصل البصري من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.
5	10.31%	40	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يواجهون صعوبة في فهم مشاعر الآخرين. ®
9	15.72%	61	رفرفة اليدين من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.
7	12.90%	50	يفضل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اللعب مع أقرانهم. ®
8	10.80%	42	يتمتع بعض الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بقدرات خاصة مثل الحفظ السريع.

الرتبة	المفاهيم الخاطئة*		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
	19.54%	834	المجموع الكلي للبعد
البعد الثالث: المفاهيم الخاطئة الشائعة حول الممارسات الفاعلة والمبنيّة على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
الرتبة	المفاهيم الخاطئة		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
1	61.60%	239	التعزيز الرمزي أفضل أنواع التعزيز المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ®
9	9.00%	35	يمكن استخدام النمذجة لخفض السلوكيات غير المرغوبة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
4	20.10%	78	التعليم بواسطة الأقران مفيد في تعليم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
9	9.10%	35	يعد العقاب من أكثر الأساليب فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ®
11	5.20%	20	يمكن استخدام القصص الاجتماعية للتقليل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل صحيح.
8	10.10%	39	يساعد الإطفاء في تقليل السلوكيات غير المرغوبة التي تتداخل مع تعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2	21.90%	85	لا يمكن دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس العادية في

الرتبة	المفاهيم الخاطئة*		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
			مرحلة الطفولة المبكرة. ®
5	11.60%	45	تدعم المساعدات البصرية ذوي اللغة المحدودة من ذوي اضطراب طيف التوحد في أداء السلوك بشكل مستقل.
3	20.40%	79	أثبتت الدراسات فعالية ممارسة التلقين مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
6	11.30%	44	استراتيجية البرمجة النصية من الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
7	11.10%	43	يمكن استخدام ممارسة التأخير الزمني لزيادة المهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
	17.49%	742	المجموع الكلي للبعد
	25.62%	3,280	المجموع الكلي للاستبانة

\*=تعبر عن اختيار الإجابة الخاطئة برغم من وجود خيار لأعلم.

®=يشير الى ان اجابة تلك العبارة اجابة سلبية

الجدول السابق يوضح المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد" ويتضح من خلال الجدول السابق أن النسبة المئوية للإجابات الخاطئة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة والتي حصلت عليها فقرات الاستبانة ككل والتي تعبر عن المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد قد بلغت ٢٥,٦٢%، وهذا يعني أن مستوى المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد منخفض.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى عينة الدراسة حول فقرات البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد " كانت بنسبة ٣٩,٩٢%، وهذا يعني أن مستوى المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد كانت ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (٤) " الافراط باستخدام الأجهزة الذكية من الأسباب التي تؤدي إلى الاصابة بالاضطراب طيف التوحد." على أعلى نسبة مئوية للمفاهيم الخاطئة حيث بلغت ٨٧,٩٠%.
- وأن الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الخاطئة من البعد الأول كانت الفقرة رقم (٢) " تعدّ التطعيمات الموصى بها من منظمة الصحة العالمية من أسباب اضطراب طيف التوحد." حيث بلغت ٨,٠%.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى عينة الدراسة حول فقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد" كانت بنسبة ١٩,٥٤% وهذا يعني أن مستوى المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد كانت ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (٥) " سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة جداً. ®" على أعلى نسبة مئوية للإجابات الخاطئة حيث بلغت ٥٩,٣٠%.
- الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الخاطئة كانت الفقرة رقم (١) " يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية." حيث بلغت ١,٣٠%.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى عينة الدراسة حول فقرات البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كانت بنسبة ١٧,٣٩% وهذا يعني أن مستوى المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول هذا البعد كانت ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (١) " التعزيز الرمزي أفضل أنواع التعزيز المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. " على أعلى نسبة مئوية للإجابات الخاطئة حيث بلغت ٦١,٦٠%.
- الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للإجابات الخاطئة كانت الفقرة رقم (٥) " يمكن استخدام القصص الاجتماعية لتقليل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل صحيح. " حيث بلغت ٥,٢٠%.

**نتائج السؤال الفرعي الخامس: ما هي المفاهيم غير المعروفة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد؟**

للتعرف على إجابات لا أعلم لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد، تم احتساب التكرارات والنسب المئوية للإجابات التي أشارت المشاركات بالدراسة بـ (لا أعلم) قرين كل فقرة من فقرات الدراسة، وكذلك الترتيب التنازلي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حسب نسبة المجيبات بـ (لا أعلم)، وقد جاءت النتائج كما بيّنها الجدول الآتي:

جدول (٩) التكرارات والنسب المئوية للإجابات الخاطئة لفقرات أبعاد مقياس مستوى وعي الطالبات

المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد والتي تمت الاجابة عليها بـ (لا اعلم)

الرتبة	المفاهيم غير المعروفة		م
	النسبة المئوية	التكرارات	
<b>البعد الأول: المفاهيم غير المعروفة حول المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد</b>			
9	12.90%	50	1
6	18.30%	71	2
3	27.30%	106	3
11	6.70%	26	4
2	27.90%	108	5
10	11.30%	44	6
1	46.60%	181	7
5	22.70%	88	8
8	13.90%	54	9
7	17.50%	68	10



الرتبة	المفاهيم غير المعروفة		العبارات	م.
	النسبة المئوية	التكرارات		
4	24.50%	95	اضطراب طيف التوحد لا يرجع الى أسباب وراثية. ®	11
	20.88%	891	المجموع الكلي للبعد	
<b>البعد الثاني: المفاهيم غير المعروفة حول الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد</b>				
11	3.60%	14	يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية.	1
10	7.50%	29	يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجز ثابت في التواصل.	2
3	25.80%	100	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات حسية (بصرية، لمسية، سمعية، تنوقيه، شميه).	3
1	31.70%	123	معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم إعاقة فكرية. ®	4
8	17.50%	68	سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة جدًا. ®	5
6	19.30%	75	ترديد الكلمات سلوك يظهر بدرجة كبيرة عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	6
5	21.30%	83	ضعف التواصل البصري من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.	7
7	19.07%	74	الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يواجهون صعوبة في فهم مشاعر الآخرين. ®	8
4	23.97%	93	رفرفة اليدين من المؤشرات على اضطراب طيف التوحد.	9
9	16.50%	64	يفضل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اللعب مع أقرانهم. ®	10
2	26.00%	101	يتمتع بعض الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بقدرات خاصة مثل الحفظ السريع.	11

		19.26%	824	المجموع الكلي للبعد	
البعد الثالث: المفاهيم غير المعروفة حول الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد					
الرتبة	المفاهيم غير المعروفة		التكرارات	العبارات	م.م
	النسبة المئوية				
7	27.60%	107	التعزيز الرمزي أفضل أنواع التعزيز المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ®	1	
6	29.40%	114	يمكن استخدام النمذجة لخفض السلوكيات غير المرغوبة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	2	
8	20.90%	81	التعليم بواسطة الأقران مفيد في تعليم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	3	
11	11.8%	45	يعد العقاب من أكثر الأساليب فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ®	4	
9	15.9%	62	يمكن استخدام القصص الاجتماعية للتقليل من المشكلات السلوكية الناتجة عن عدم فهم اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل صحيح.	5	
5	35.0%	136	يساعد الإطفاء في تقليل السلوكيات غير المرغوبة التي تتداخل مع تعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	6	
10	11.9%	46	لا يمكن دمج الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدارس العادية في مرحلة الطفولة المبكرة. ®	7	
4	38.7%	150	تدعم المساعدات البصرية ذوي اللغة المحدودة من ذوي اضطراب طيف التوحد في أداء السلوك بشكل مستقل.	8	
3	40.2%	156	أثبتت الدراسات فعالية ممارسة التلقين مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	9	

1	56.7%	220	استراتيجية البرمجة النصية من الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	10
2	50.5%	196	يمكن استخدام ممارسة التأخير الزمني لزيادة المهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.	11
	30.68%	1314	المجموع الكلي للبعد	
	23.7%	3029	المجموع الكلي للاستبانة	

®=يشير الى ان اجابة تلك العبارة اجابة سلبية

الجدول السابق يوضح إجابات الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد بـ (لا أعلم) ويتضح من خلال الجدول السابق أن النسبة المئوية للمفاهيم غير المعروفة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة والتي تم الاجابة عليها بلا أعلم والتي قد بلغت ٢٣,٧%، وهذا يعني أن مستوى المفاهيم غير المعروفة للطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة عن اضطراب طيف التوحد منخفض.

ويتضح من النتائج في الجدول السابق أن النسبة المئوية للمفاهيم غير المعروفة لدى الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة قرين فقرات البعد الأول: المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد " كانت بنسبة ٢٠,٨٨%، وهذا يعني أن مستوى نسبة الإجابات بـ (لا أعلم) كانت بدرجة ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (٧) " ينتشر اضطراب طيف التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث. " على أعلى نسبة مئوية لإجابة لا أعلم حيث بلغت ٤٦,٦٠%.
- وأن الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للمفاهيم غير المعروفة من البعد الأول كانت الفقرة رقم (٤) " الافراط باستخدام الأجهزة الذكية من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة باضطراب طيف التوحد. " حيث بلغت ٦,٧٠%.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن النسبة المئوية للمفاهيم غير المعروفة لدى عينة الدراسة قرين فقرات البعد الثاني: الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد" كانت بنسبة ١٩,٢٦% وهذا يعني أن مستوى المفاهيم التي لا يعلمها الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول الأعراض والمؤشرات الرئيسية لاضطراب طيف التوحد كانت ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (٤) " معظم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم إعاقة فكرية مصاحبة." على أعلى نسبة مئوية نسبة مئوية للمفاهيم غير المعروفة حيث بلغت ٣١,٧٠%.
- الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للمفاهيم غير المعروفة كانت الفقرة رقم (١) " يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية." حيث بلغت ٣,٦٠%.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن النسبة المئوية للمفاهيم غير المعروفة لدى عينة الدراسة قرين فقرات البعد الثالث: الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" كانت بنسبة ٣٠,٦٨% وهذا يعني أن مستوى المفاهيم التي لا يعلمها الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة حول الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كانت ضعيفة وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب اجابات مفردات عينة الدراسة عليها، وكانت النتيجة كما يلي:

- حصلت الفقرة رقم (١٠) " استراتيجيات البرمجة النصية من الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. " على أعلى نسبة مئوية للمفاهيم غير المعروفة حيث بلغت ٥٦,٧٠%.
- الفقرة التي حصلت على أقل نسبة مئوية للمفاهيم غير المعروفة كانت الفقرة رقم (٤) " يعد العقاب من أكثر الأساليب فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. " حيث بلغت ١١,٨٠%.

## توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بمجموعة من التوصيات تتمثل في النقاط التالية:

1. تطوير برامج تدريب وتطوير مهني للمعلمات في قسم الطفولة المبكرة بشأن اضطراب طيف التوحد، مع التركيز على زيادة المعرفة العامة بالاضطراب والأعراض والمؤشرات الرئيسية للتعرف على الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. تعزيز الممارسات الفاعلة والمبنية على الأدلة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال توفير تدريبات تطبيقية ومواد تعليمية محدثة تعكس أحدث الأبحاث والتوجيهات العلمية في هذا المجال.
3. زيادة الوعي بين المعلمات حول المفاهيم الخاطئة الشائعة بشأن اضطراب طيف التوحد، وتوفير معلومات صحيحة ومحدثة لتصحيح هذه المفاهيم وتعزيز الفهم الصحيح لاضطراب طيف التوحد.
4. تعزيز التعاون بين المدارس والمراكز المتخصصة في طيف التوحد، من خلال تنظيم ورش عمل وندوات تثقيفية وزيارات ميدانية للمعلمات للتعرف على الممارسات الناجحة وتبادل الخبرات.
5. دعم البحث والتطوير في مجال التعليم المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال توفير الدعم المالي والتقني للدراسات والأبحاث التي تساهم في تحسين مستوى وعي المعلمات وتعزيز التدريب والممارسات الفاعلة.
6. تشجيع التعلم المستمر والتطوير المهني للمعلمات في مجال طيف التوحد، من خلال توفير فرص تعليمية وتدريبية مستمرة، مثل ورش العمل والدورات التدريبية والندوات، لتحسين مهاراتهم وتطوير ممارساتهن.
7. توفير الدعم الإداري والتنظيمي للمعلمات في قسم الطفولة المبكرة، مثل تخصيص وقت للتدريب والتطوير المهني، وتوفير الموارد اللازمة والدعم الفني للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

## قائمة المراجع:

### أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، علا عبد الباقي. (٢٠١١). *اضطراب التوحد أعراضه - أسبابه وطرق علاجه*. عالم الكتب.
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (٢٠١٨). *التدخل المبكر - التربية الخاصة في الطفولة المبكرة*. (١٠). دار الفكر.
- الزارع، نايف عابد. (٢٠١٩). *المدخل إلى اضطراب التوحد*. (٦). دار الفكر.
- الزبيري، شريفة بنت عبد الله. (٢٠٢١). *الوعي بتشخيص اضطراب طيف التوحد واضطراب التواصل الاجتماعي العملي لدى الطالبات المعلمات وفق بعض المتغيرات*. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (٦٩)، ٣٤-١.
- القحطاني، راقع. (٢٠١٨). *مستوى وعي المعلمين وفريق العمل بالاحتياجات والخدمات التعليمية لأطفال التوحد بالمراكز والمؤسسات التعليمية*. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٦، (٢٢)، ٣٥ - ١. مسترجع من [https://sero.journals.ekb.eg/article\\_91705.html](https://sero.journals.ekb.eg/article_91705.html)
- الماضي، منى بنت صالح بن عبد الله، والكثيري، خلود بنت راشد. (٢٠١٧). *مدى إلمام معلمات رياض الأطفال باستراتيجيات دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. *المجلة السعودية للتربية الخاصة*، (٦) ٩١-١١٨ مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/894219>
- المالكي، نبيل شرف. (٢٠٢١). *مستوى معرفة معلمات مرحلة الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة وتطبيقهم لها*. *مجلة العلوم التربوية والنفسية جامعة أم القرى*، (٢) ١٣، ٤٠-٦٥.
- شقير، زينب محمود. (٢٠١٦). *الدمج الشامل تعليم غير العاديين في المدارس العادية للجميع*. (٥). دار الزهراء.

- 
- شلبي، هاجر أسامة مسعد. (٢٠٢٢). أثر التدخل المبكر على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، (٢٠)، ١٧ - ٣٣. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1215186>
- صالح، هيام فتحي مرسي. (٢٠٢١) واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، ٣٧، (١)، ٢١٠ - ٢٣٩. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1114262>
- عبد القادر، وليد فتحي عبد الكريم. (٢٠١٨). دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمستوى الوعي باضطراب طيف التوحد والتواصل الاجتماعي لدى عينة من معلمات مرحلة الطفولة المبكرة. *مجلة الإرشاد النفسي*، (٥٦)، ٣٢٢ - ٢٩١، مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/965764>
- وزارة التعليم. (٢٠١٥). *معايير التعلم المبكر النمائية في المملكة العربية السعودية*. وزارة التعليم

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Abualhommos, A. K., Aldoukhi, A. H., Alyaseen, A. A. A., AlQanbar, F. A., Alshawarib, N., & Almuhanha, Z. A. (2022). Community Knowledge about Autism Spectrum Disorder in the Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.3390/ijerph19063438>
- AFIRM Team. (2019). *Components of the Autism Focused Intervention Resources & Modules (AFIRM)*. Chapel Hill, NC: National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder, Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina. Retrieved from <https://afirm.fpg.unc.edu/afirm-modules>
- Autism Speaks. (2023). L. Retrieved April 12, 2023, from <https://www.autismspeaks.org/signs-autism>
- Alhoshan, S. (2020). The Effect of Early Diagnosis and Intervention on Behavior for Children at the Age of Three Years with Autism Spectrum

- Disorders. 186, 3, 1013-1025  
<http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/1085891>
- Al-Jadiry, A.-M., & Al-Jadiri, A. (2019). Autism: From Leo Kanner to ICD-11 and DSM-5. *Arab Journal of Psychiatry*, 30(2), 100–114. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.12816/0053341>
  - Al-Ghamdi, F. (2020). The Inclusion of Students with Autism Spectrum Disorder in Public Education Schools in the Kingdom of Saudi Arabia: Challenges and Difficulties of Implementation.  
<http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/1059278>
  - Alyami, H. S. ( 1 ), Alyami, M. H. ( 1 ), Alyami, A. M. ( 1 ), Naser, A. Y. ( 2 ), & Alharethi, S. H. ( 3 ). (2022). Knowledge and Attitudes toward Autism Spectrum Disorder in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.3390/ijerph19063648>
  - American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington, DC: *American Psychiatric Association Publishing*. 50-62.
  - Asiri, W. M. A., Shati, A. A., Al-Qahtani, S. M., Al-Qahtani, Y. A., Aldarami, M. S., Alamri, F. D., Alshahrani, H. S., & Mahmood, S. E. (2023). Assessment of Parental Knowledge, Awareness, and Perception About Autism Spectrum Disorders in Aseer Region, Southwestern Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine*, 16, 557-564–564.  
<https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.2147/IJGM.S377521>
  - Centers of Disease Control and Prevention. (2022, December 9). ASD Diagnosis, Treatment, and Services. Retrieved April 9, 2023, from <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>
  - Interagency Autism Coordinating Committee. (2023). About Autism. Retrieved May 2, 2023, from <https://iacc.hhs.gov/resources/about-autism/>
  - Sanz-Cervera, P, Tárraga-Mínguez, R, Fernández-Andrés, M., & Pastor-Cerezuela, G. (2017). Pre-service teachers' knowledge, misconceptions, and gaps about autism spectrum disorder. *Teacher Education and Special*



*Education*, 40(3), 212-224–224. [https://doi-](https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0888406417700963)

[org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0888406417700963](https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1177/0888406417700963)

- Liu, Y., Li, J., Zheng, Q., Zaroff, C. M., Hall, B. J., Li, X., & Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry*, 16, 142. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1186/s12888-016-0845-2>
- National Professional Development Center. (2017). Evidence Based Practices. Retrieved April 1, 2023, from <https://autismpdc.fpg.unc.edu/evidence-based-practices>