

فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد

جميل محمود الصمادي **

هيا زيد محمد الخرعان

** أستاذ دكتور، الجامعة الأردنية، قسم التربية الخاصة.

فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد

التدريبي ومشاركة الأهل. وعدم وجود فروق ذات دلالة لمهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات الاستقلالية ومهارات ما قبل الأكاديمي والدرجة الكلية لمهارات الانتقال، تعزى للتفاعل بين البرنامج التدريبي ومشاركة الأهل. وأوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر في برامج إعداد معلمي التربية الخاصة في الجامعات والكليات لمعالجة النقص الواضح في المهارات التي يمتلكها المعلمون في ميدان الخدمات المساندة بشكل عام وخدمات الانتقال على وجه الخصوص.

الكلمات المفتاحية: رياض الأطفال، مهارات الانتقال، طيف التوحد

1. المقدمة

شهد ميدان التربية الخاصة تطوراً ملحوظاً في النصف الثاني من القرن الماضي على المستويين العالمي والعربي، وذلك من خلال الوقوف على حاجات الأفراد ذوي الإعاقة وتحديد مشكلاتهم ومحاولة علاجها، لذا بدأ الاهتمام بالكشف عنهم ودراسة أسباب الإعاقات والبحث في خصائص كل فئة ووضع البرامج الخاصة بها، كما واتسمت هذه الفترة بسن القوانين والتشريعات التي ركزت على ضرورة تعليم وتدريب وتأهيل هذه الفئات من الأطفال، ومساعدتهم على العمل ودمجهم في المجتمع، وركزت التشريعات أيضاً على تدريب الكوادر التي تتعامل مع كافة فئات التربية الخاصة، ودعم الدراسات والأبحاث التي تساهم في الكشف عنهم ووضع البرامج العلاجية لتعديل الأنماط السلوكية الخاصة بهم.

ويأتي اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder) ضمن أحد الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها - بشكل ملحوظ - في الآونة الأخيرة، ذلك لما

المخلص_ هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (30) معلمة من معلمات طيف التوحد تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مجتمع المعلمات، كما تكونت العينة أيضاً من (70) طالباً وطالبة من ذوي اضطراب طيف التوحد، هم طلبة عينة المعلمات في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. ومن أجل التعرف على مهارات الانتقال قامت الباحثة ببناء أداة لقياس مهارات الانتقال لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المتحقين برياض الأطفال. وتكون المقياس بصورته النهائية من (59) فقرة يقابلها سلم تقديري مكون من ثلاث درجات، ضمن خمسة أبعاد تقيس مهارات الانتقال، وتم التحقق من دلالات صدق المقياس وثباته. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي بعد مراجعة الأدب التربوي المتعلق بمهارات الانتقال للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة رياض الأطفال، وتم استخدام البرنامج ضمن مجالات مهارات الانتقال الخمسة عبر (40) نشاطاً تدريبياً، وقد استمر تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر تقريباً. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء طلبة المجموعة التجريبية وطلبة المجموعة الضابطة على جميع أبعاد مهارات الانتقال والدرجة الكلية لمهارات الانتقال يعزى للبرنامج التدريبي لصالح طلبة المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مهارات الانتقال. وأشارت النتائج كذلك إلى أن الفرق في المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات الانتقال تبعاً لمتغير مشاركة الأهل، كان لصالح غير المشاركين على بعدي التواصل والسلوك الهادف. كما وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعد مهارات السلوك الهادف بين طلبة المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للتفاعل بين البرنامج

الملحة لوجود مزوجة بين خدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة من جانب، وبين ما يعرف بالخدمات الانتقالية من جانب آخر [4].

إن الانتقال الناجح للأطفال المعوقين بشكل عام لا يسير عشوائياً بدون تخطيط، فالهدف المباشر وراء عملية التخطيط للانتقال هو ضمان نجاح الأطفال في البيئة الجديدة، سواء على الجانب النمائي أم الجانب الاجتماعي، مع تحقيق النتيجة النهائية أو البعيدة من النجاح الأكاديمي في المدرسة. مع التأكيد على أن الانتقال الناجح للطفل والتكيف مع البيئات الجديدة يتأثر بمستويات المهارة في التواصل، ومستويات التفاعل والمشاركة، والسلوك [5].

2. مشكلة الدراسة

أ. أسئلة الدراسة

يُشير الانتقال من مرحلة رياض الأطفال إلى مراكز التربية الخاصة إلى العديد من التغيرات كالمطالب الأكاديمية الأكثر رسمية، والدعم الأقل للأسر، ووقت أقل للآباء في الاجتماعات مع المعلمين، فالانتقال للمركز هو تحول جذري في بيئات التعليم بالنسبة للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فهو يمثل نوعاً كبيراً من الصعوبة ويفرض عليهم نوعاً من التحديات الخاصة، بسبب طبيعة إعاقتهم التي تمنع انتقالهم من نشاط لآخر والتعميم، والتفاعل، وعدم وجود قوانين بشأن ممارسات الانتقال إلى المدرسة [6,7].

والمتمتع في واقع تربية ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية وتعليمهم يجد أنها تقدم الخدمات التربوية لهؤلاء الأطفال في مرحلة رياض الأطفال من سن الرابعة إلى سن الثامنة ومن ثم ينتقل الأطفال إلى مراكز التربية الفكرية، وتفترق عملية الانتقال هذه للتهيئة والتخطيط والإعداد الجيد، وبالتالي ينتقل الطفل إلى مركز التربية الفكرية وهو يفترق لأهم المهارات اللازمة للانتقال الناجح، وينتج عن ذلك هدر لأهم سنوات التعلم، ويعود ذلك لممارسات القائمين على تعليمه في مرحلة رياض الأطفال، وبناءً على ذلك تأتي هذه الدراسة

يعانيه هؤلاء الأطفال من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعدد للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه، فاضطراب طيف التوحد يُعدُّ من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل [1].

والأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد شأنهم شأن أقرانهم العاديين يمرون على مدى حياتهم بمراحل مفصلية تتفرد كل منها بخصائص ومتطلبات تتميز عن غيرها من المراحل، كما يتطلب الانتقال من مرحلة لأخرى درجة ملائمة من النمو والمهارات والخبرات، وعلى الرغم من أن هذا الانتقال نتيجة طبيعية لعملية النمو والتشكُّن الاجتماعية، إلا أنه في معظم الأحيان يشكل تحدياً يصعب على الطفل أو الشاب مواجهته، فعلى سبيل المثال فإن انتظام الطفل في المدرسة للمرة الأولى أو تخرجه منها أو التحاقه بالتعليم الفني أو التحاقه بسوق العمل جميعها محطات هامة في حياته، وتشكل بداية كل مرحلة منها تهديداً لبنائه النفسي والجسمي والاجتماعي، لما تمثله من تحدٍ مباشر لقدراته وخبراته ومستوى المهارات التي يتقنها [2].

إن حياة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد مُماثلة لحياة كل أقرانهم؛ إذ تمر بانتقالاتٍ عديدة، وهذا يتطلب مهارات أكبر من التكيف والتأقلم، والانتقال من مرحلة ما قبل المدرسة لها تأثير طويل المدى على مرحلة المدرسة، ومرحلة ما بعد المدرسة. وتؤكد البحوثُ على فوائد برامج التدخل المبكر وآثارها الإيجابية على تقدُّم الأطفال من ذوي الإعاقات النمائية، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين قدمت لهم الخدمات المناسبة في مرحلة ما قبل المدرسة، في المقدرّة على مواجهة التحديات الأكاديمية، وتطوير المهارات الاجتماعية، والانتقال من مرحلة رياض الأطفال إلى خارجها يعتمد على استراتيجيات المربين التي تعتمد على العمل مع الطفل وأسرته [3].

وتعد عملية الانتقال (Transition) نتيجة طبيعية لعملية النمو والتشكُّن الاجتماعية؛ فهي في معظم الأحيان تشكل تحدياً كبيراً يصعب على الطفل من ذوي الإعاقة مواجهته في ظل تلك الاحتياجات والمتطلبات ذات الطابع الفريد؛ لذا ظهرت الحاجة

- بناء برنامج تدريبي لمعلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى مراكز التربية الخاصة.

- تقييم فاعلية البرنامج التدريبي المقترح، في تنمية تعليم مهارات الانتقال لدى أفراد الدراسة.

- توفير أداة تقيس مهارات الانتقال من مرحلة رياض الأطفال للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

- قياس درجة امتلاك معلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد لتدريس مهارات انتقال الطلبة من مرحلة رياض الأطفال.

- توفير دليل لمعلمات اضطراب طيف التوحد في مرحلة رياض الأطفال مختص في التدريب على مهارات الانتقال.

ج. أهمية الدراسة

تتلخص أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- تزويد المعلمات في رياض الأطفال اللاتي يقع على عاتقهن تدريس العديد من المهارات ومنها مهارات الانتقال من مرحلة لمرحلة أخرى، وتزويدهن بالمهارة والمعرفة للعمل مع الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

- من شأن الدراسة الحالية أن تقدم للمعلمات آلية للتعامل مع المشكلات التي تواجه عملية انتقال الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد كظهور نوبات الغضب والمشكلات السلوكية والعدوان وإيذاء الذات من جانب الطلبة.

- تدريب المعلمات وتطوير مهارتهن للوصول بهن إلى مستوى الأداء الفعّال في تعليم مهارات الانتقال للطفل ذي اضطراب طيف التوحد.

- توفر هذه الدراسة دليلاً عملياً وعلمياً لمعلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد متخصصاً في التدريب على مهارات الانتقال من رياض الأطفال إلى مراكز التربية الخاصة.

د. التعريفات الإجرائية

- مهارات الانتقال:

تعرف مهارات الانتقال بأنها مجموعة من المهارات التي تسهل عملية الانتقال بين البرامج بمساعدة الأطفال على التكيف

لتحوص فاعلية برنامج تدريبي مستند على مهارات الانتقال للطلبة من رياض الأطفال إلى مراكز التربية الخاصة لدى معلمات رياض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية.

وتشير الملاحظات الميدانية إلى أن انتقال الطلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى مراكز التربية الخاصة بعد إنهائهم مرحلة رياض الأطفال تشوبه بعض الصعوبات، وذلك بسبب تدني امتلاك هؤلاء الطلبة لمهارات الانتقال التي تمكنهم من التكيف بسهولة والسير في برنامج التربية الخاصة. من هنا تتمثل مشكلة هذه الدراسة في محاولة التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مهارات الانتقال لدى الطلبة من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة وبشكل أكثر تحديداً سعت الدراسة الحالية إلى الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

• ما فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة؟

وينبثق عن سؤال الدراسة الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. هل تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مهارات الانتقال بين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال الذين خضعت معلمتهم لبرنامج تدريبي وبين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال الذين لم تخضع معلمتهم للبرنامج التدريبي؟

2. هل تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مهارات الانتقال بين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال تعزى للتفاعل بين المجموعة (التجريبية، الضابطة) ومشاركة الوالدين (مشاركون وغير مشاركين).

ب. أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود البشرية: حيث تم اقتصار عينة الدراسة على معلمات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة في العام الدراسي 2014/2013.

3. الإطار النظري والدراسات السابقة

مع تزايد أعداد الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد في السنوات العشر الماضية، التي تُقدَّر بـ (1 إلى 100) حالة ولادة، تطلب ذلك العديد من البرامج الفردية المناسبة لهم لتلبية حاجاتهم المتنوعة، واحتاج إلى المزيد من الدعم والتعاون والتخطيط بين المختصين والآباء، لتهيئتهم للنجاح في اجتياز المرحلة الانتقالية التي تُعدُّ مهمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم؛ لأن الانتقال يحمل الكثير من التغيرات والتحديات والتوقعات، وكذلك فهو يعد مؤشراً هاماً للإنجاز في المدرسة مستقبلاً، وهذا الاستعداد للانتقال يحتاج مزيداً من الجهد والزمن لضمان الانتقال بطريقة سلسلة إلى مرحلة المدرسة [4,9,10,11].

واضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي أثارت جدلاً واسعاً في الأوساط العلمية والبحثية، وقد اعتبر هذا الاضطراب في السابق مظهراً من مظاهر الاضطرابات الانفعالية الشديدة، أما الآن فقد أصبح يندرج تحت مسمى الاضطرابات النمائية العصبية أو اضطرابات طيف التوحد (Autism Spectrum Disorders (ASD التي ورد ذكرها في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس - الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي [12].

تاريخياً لقد كان الطبيب الفرنسي ليوكانر (Leo Kanner) أول من وصف اضطراب التوحد عام (1943) وذلك من خلال دراسة علمية أجراها على (11) طفلاً لاحظهم وقدم وصفاً لسلوكهم وأطلق عليهم مسمى التوحد الطفولي، فنشر ورقة علمية حدد فيها مجموعة من خصائص هذا الاضطراب، تمثلت في الضعف الواضح في التواصل مع الآخرين والميل الاستحوادي نحو التصرف بروتين محدد والقيام بنشاطات متكررة وتعلق غير

مع البيئة الجديدة. وحددها روز [8] بالقدرة على العمل بشكل مستقل، والمشاركة في المجموعات، ومتابعة التوجيهات المختلفة، والاستعداد للتحصيل الأكاديمي، والتفاعل الاجتماعي الإيجابي، والاستجابة لأساليب تعليمية مختلفة في بيئات مختلفة مناسبة للعمر.

- معلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد:

هن معلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد العاملات في رياض الأطفال الحكومية والأهلية في مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

- الطلبة ذوو اضطراب طيف التوحد:

هم الطلبة ذوو اضطراب طيف التوحد ممن يتلقون خدمات التربية الخاصة في رياض الأطفال الحكومية والأهلية في مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية، والذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد من المرجعيات الرسمية في وزارة التربية والتعليم السعودية.

- البرنامج التدريبي:

هو البرنامج التدريبي الذي قامت الباحثة بإعداده، وقد تكون من مجموعة من الأهداف والأنشطة والاستراتيجيات وأساليب التقويم لكل مهارة من مهارات الانتقال حيث قامت الباحثة بتدريب المعلمات من خلاله على تعليم مهارات الانتقال، وهي المهارات التي تهدف إلى التواصل، والتفاعل الاجتماعي، والسلوك الهادف، والاستقلالية الذاتية، والاستعداد ما قبل الأكاديمي.

- مشاركة الوالدين:

تعرف مشاركة الوالدين إجرائياً في هذه الدراسة بأنها الدرجة التي يحصلان عليها على مقياس مشاركة الوالدين.

هـ. حدود الدراسة

تحدد نتائج هذه الدراسة بالمحددات الآتية:

الحدود الجغرافية: رياض الأطفال في منطقة الرياض في المملكة العربية السعودية.

على ذلك يُعدُّ اضطراب طيف التوحد الأكثر نموًا بين الطلبة المؤهلين لخدمات التربية الخاصة [16]. فمعلمو التربية الخاصة عموماً، ومعلمو الطلبة ذوي اضطرابات طيف التوحد خصوصاً، وغيرهم من مقدمي الخدمات المساندة، وخصوصاً من يعملون بمعزل عما يطرأ من تحديث وتطوير للمعرفة السابقة، وتظل معارفهم ومهارتهم دون المستوى المطلوب، وبلا شك، ينعكس ذلك بشكل أو بآخر على نوعية الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطرابات طيف التوحد [17].

وتمكن برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة المعلمين من فهم الكثير عن الخدمات التربوية لطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في مواجهة قضايا مختلفة بهدف تحسين حياة هؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب. فتقدّم خدمات التربية الخاصة للأطفال في الطفولة المبكرة والأسر من قبل فريق متعدد التخصصات، ويشكل معلمو التربية الخاصة العنصر الأكثر أهمية الذي تتحدّد في ضوءه فاعلية البرنامج والخدمات المقدمة لهم [18,19].

وأشارت الدراسات إلى وجود نقص كبير في أعداد الكوادر المؤهلة للعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة صغار السن وأسرهم حتى في الدول المتقدمة التي حققت فيها التربية الخاصة إنجازاتٍ كبيرةً في العقود الماضية. وللتغلب على النقص، لابدّ من مبادرة لإعداد المعلمين في هذا الحقل قبل الخدمة وفي أثنائها. ويُعول الاهتمام في الدول العربية على برامج التدريب في أثناء الخدمة لغياب برامج الإعداد قبل الخدمة، ومثل هذه البرامج يجب تنفيذها بشكل مستمر ومنظم، ويجب تقويم فاعليتها بموضوعية من أجل تعديلها وتحسينها [20].

وإن كان للتدخل التربوي الدور الحاسم في الحدّ من أعراض اضطراب طيف التوحد وتطوير القابليات والقدرات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فلا بدّ للمعلم من امتلاك العديد من المهارات التي تُمكنه من التعامل معهم، ومن بينها تعليم مهارات الانتقال لطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، التي تعتمد وبشكل أساسي على خصائصهم التعليمية، والتي تحددها

طبيعي بالأشياء، بالإضافة إلى صمم اختياري (Mutism) أو لغة غير مناسبة للتواصل تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى [13].

تعريف اضطراب طيف التوحد:

اضطراب طيف التوحد هو اضطرابٌ نمائي عصبي يعرف سلوكياً عن طريق ملاحظة مظاهره على الفرد المصاب، ولا يمكن تشخيصه بفحوصات طبية أو مخبرية، وكذلك فإن التدخل التربوي هو الأساس في معالجته، فالتدخل التربوي في التعليم والتدريب المناسبين يُعدّ عاملاً حاسماً في تحسين مظاهر اضطراب طيف التوحد، والوصول بالطفل المصاب إلى أقصى درجة ممكنة، وفق قدراته وإمكاناته [14].

وينص تعريف اضطراب طيف التوحد المشار إليه في قانون التربية الأمريكي للأفراد المعوقين (Individual With Disabilities Educational Act (IDEA,2004 بأنه إعاقة نمائية تؤثر في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وفي التفاعل الاجتماعي، وتؤثر في الأداء التعليمي للفرد، ويتفرّد بمجموعة من الخصائص أهمّها: الانشغال بأنشطة متكررة ومظاهر سلوك نمطية، والإصرار على الروتين اليومي، ومقاومة التغيير والاستجابات غير العادية تجاه المثيرات الحسية المختلفة، وتتنحصر هذه الخصائص قبل بلوغ الطفل سن الثالثة [15].

وتعرفه جمعية علم النفس الأمريكية American Psychological Association [12] على أنه إعاقة نمائية شديدة، تتصف بعجز نوعي في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ومظاهر السلوك المحددة والمتكررة.

معلمو الأطفال ذوي طيف التوحد:

تلقي الزيادة المضطردة في نسب انتشار اضطراب طيف التوحد حملاً ثقيلاً على النظام التربوي، مما يولد حاجة ملحة إلى معلمين مؤهلين لتعليم هؤلاء الأفراد. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، مثلاً، تزيد أعداد الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملحقين في المدارس العادية بنسبة تقارب 20% سنوياً، وبناءً

يضمن تكيف الطفل المعوق في البرنامج خلال فترة حرجة من الزمن. مما يفرض على الأسر المشاركة في عملية التخطيط للانتقال لضمان التكيف، واستمرار النمو بوجه سليم ومشاركة الطفل الفاعلة في البيئة الجديدة [25].

ويعرف ماكويليام وبيلي [26] المشاركة الفاعلة للطفل على أنها قدرة الطفل على التفاعل بشكل مناسب مع الأقران ومع الكبار وقدرته على التفاعل مع الموارد المتاحة في البيئة المدرسية، وانخراط الطفل بالأجواء المحيطة به. وهذا يشمل التكيف مع الجدول الزمني، والتوقعات النمائية والأكاديمية والقواعد غير المعلنة، ويشير أيضاً إلى الوقت الذي يستغرقه الطفل في الانخراط بالنشاطات المتنوعة، والتكيف مع المتطلبات العمرية والنمائية المتوقعة.

ويتضمن الانتقال كمصطلح التحول من بيئة تعليمية لبيئة تعليمية أخرى والاستمرارية في ذلك التحول على مدار المراحل التعليمية للطلبة ذوي الإعاقة؛ فمصطلح الانتقال تم تصميمه ليكون عملية موجهة نحو تحقيق النتائج التي تركز على تحسين التحصيل الأكاديمي والوظيفي للطلاب مثلما أُشير إليه في قانون IDEA, 2004 الأمريكي؛ إذ عرّف القانون الخدمات الانتقالية بأنها مجموعة منسقة من الأنشطة للطلبة ذوي الإعاقة تعمل على تسهيل انتقال الطالب من المدرسة إلى مرحلة ما بعد المدرسة، بما في ذلك مرحلة التعليم ما بعد الثانوية، والتعليم المهني، وكذلك استمرارية الخدمات التعليمية لكبار السن. وتستند الخدمات الانتقالية على الحاجات الفردية للطلاب مع الأخذ بعين الاعتبار نقاط قوته، واهتماماته، وتفضيلاته، وعيشه المستقل، إضافةً إلى مشاركته المجتمعية.

ويربط لاتي [27] عملية الانتقال بمدى امتلاك الأطفال للاستعداد الذي يضمن نجاحهم في المدرسة، وذلك بالقدرة على السيطرة على النفس، وتنظيم المشاعر وامتلاك المهارات الاجتماعية، ومدى توفر مهارات الاستعداد الأكاديمي.

وذكر روز [8] أنه على معلم التربية الخاصة التركيز على تعليم مهارات الانتقال التي تشمل: مهارات القدرة على العمل

عناصر برامج التدخل الفعالة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي المهارات الأساسية التي تتمثل في خمس مهارات: لتعلم أي مهارة في المراحل التعليمية التالية، وتتضمن: التواصل، والتفاعل الاجتماعي، والسلوك الهادف، والاستقلالية الذاتية، والاستعداد الأكاديمي [11,21,22,23].

الخدمات الانتقالية:

بشكل عام تسير المراحل الانتقالية في الحياة المدرسية والحياة عموماً بطريقة سلسلة نسبياً، لذا ينتقل معظم الأفراد من مرحلة إلى أخرى دون صعوبات كبيرة. أما الأفراد المعوقين فهم يواجهون صعوبات جمة في اجتياز المراحل الانتقالية بنجاح، وبخاصة مرحلة الانتقال من المدرسة إلى مرحلة العمل، الأمر الذي دفع بالأخصائيين في مجال التربية الخاصة والتأهيل إلى إيلاء هذه المرحلة اهتماماً كبيراً. فكان من أكثر أوجه هذا الاهتمام وضوحاً إضافة التشريعات التربوية الخاصة في أمريكا عنصراً جديداً للبرامج التربوية الفردية منذ عام 1990 تحت عنوان خطة الانتقال الفردية Individualized Transition Plan [24].

إن قضية الخدمات الانتقالية من القضايا الجذلية في الأوساط التربوية، وخصوصاً للأفراد ذوي الإعاقة بشكل عام والأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص. فقد تباينت الآراء حولها من حيث العمر، والمرحلة الدراسية التي يجب أن تُبدأ بتقديم هذه الخدمات، إضافةً إلى معرفة على من تقع مسؤولية تقديمها، وتدريب المعلمين على تخطيطها وتنفيذها وتقويم مثل هذه الخدمات. وأخيراً لا بد من معرفة الجهات المسؤولة عن تمويل هذه الخدمات، ودور الفرد ذي الإعاقة فيها [4].

ويشير الأدب المتعلق بالموضوع إلى مجموعة من العلامات المبكرة للانتقال الناجح إلى المدرسة من أهمها الموقف الإيجابي تجاه المدرسة المتمثل في حب المدرسة والتطلع إلى الذهاب إلى المدرسة بانتظام، والنمو المطرد في المهارات الأكاديمية، وكذلك المشاركة الفعالة للأسرة في تعليم أبنائها. مما

لمحاولة معالجة مخاوف الأسر والأخصائيين وبالتالي الوصول إلى انتقال أكثر سلاسة للأطفال ذوي الإعاقة ولأسرهم ولأخصائيين [29,30].

وعلى الرغم من وجود استراتيجيات أكثر إيجابية لتسهيل انتقال الأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد وأسره، إلا أنه لا يزال كثير من الآباء والأخصائيين يقدمون تقارير تتلخص بأنهم يعانون من التوتر والإحباط جراء عملية الانتقال والتكيف مع البرامج الجديدة [31].

ولعل أحد أهم أسباب استمرار المشكلات في مجال الانتقال هو غياب التكامل بين الممارسة القائمة مع وضوح أهداف الانتقال. وهذا يتطلب فهماً أكثر للبيئة الانتقالية، ويوفر الأدب أفكاراً كثيرة في مكونات العملية الانتقالية. ومع ذلك، فقد فشل الأدب بتقديم صورة متماسكة للبيئة الانتقالية متعددة العوامل والمتغيرات وتفاعلاتها المعقدة [32].

ويمرراجعة الأدبيات التي حدّدت المعوقات المشتركة أمام الانتقال الناجح إلى المدرسة للأطفال من ذوي الإعاقة. فقد لوحظ أنها تتركز في أربعة محاور هي: القضايا الإدارية، وقضايا الأسر، وفلسفة التدخل والتدريب، والممارسات التي تمر بها المرحلة الانتقالية [33].

بقي أن نقول إن تحديد المخرجات المرجوة من وراء عملية الانتقال يمكن أن يساعد الميدان في زيادة فعالية عملية الانتقال، فتحديد هذه المخرجات يساعد الأخصائيين على تجاوز التركيز على الانتقال وعلى الأنشطة والأعمال الورقية. فهو يساعد في تطوير واختيار واستخدام السياسات والممارسات التي ترتبط مباشرة بالمخرجات والنتائج المرجوة [34,35].

الدراسات السابقة:

يتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية، وما يجدر التنويه إليه أن الدراسات والبحوث التي تناولت المهارات الانتقالية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد نادرة جداً حتى في الأدب الأجنبي، إلا أن الباحثة

بشكل مستقل، ومتابعة التوجيهات المختلفة، والمشاركة في المجموعات، والقدرة على استخدام الوسائل المتنوعة، إضافة إلى ذلك التركيز على زيادة الاستعداد للتحصيل الأكاديمي والاجتماعي الإيجابي وذلك بالاستجابة لأساليب تعليمية مختلفة في بُنى بيئية مختلفة تتناسب وعمر الطفل. وبالتالي يمكن تعريف مهارات الانتقال على أنها مجموعة من المهارات التي تسهل عملية الانتقال بين البرامج وذلك بمساعدة الأطفال على التكيف مع البيئة الجديدة [28].

الانتقال الرأسي والانتقال الأفقي:

يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إلى نوعين من الانتقال: الانتقال الرأسي، والانتقال الأفقي. ويشمل الانتقال الرأسي الانتقال من برنامج إلى آخر مثل برنامج الانتقال من برنامج ما قبل المدرسة إلى المدرسة الابتدائية، وهذا الانتقال يمكن التنبؤ به في الإطار النمائي لتطور الطفل، ويتطلب هذا الانتقال التخطيط والتعاون بين فريق الانتقال والوالدين لضمان النجاح فيه. أما الانتقال الأفقي فيشمل الانتقال قصير المدى عبر المواقف والأحداث مثل الانتقال من نشاط لآخر، ويحدث هذا الانتقال بشكل متكرر على مدار اليوم أو الأسبوع بناءً على حاجات الطالب المرورية، وغالباً ما يصعب التنبؤ بسلوك الطفل ذي اضطراب طيف التوحد عند الانتقال من نشاط إلى آخر أو الانتقال من مكان لآخر مثل الانتقال من اللعب بلعبة ما إلى نشاط مختلف أو الانتقال من ساحة المدرسة إلى الغرفة الصفية، وذلك يحتاج إلى وقت طويل وجهد كبير إذا لم يُخطّط له بطريقة جيدة [3].

مشكلات الانتقال:

غالباً ما تشكل عملية الانتقال وتوالي الأحداث بشكل سريع تحديات لجميع الأطفال الصغار المعوقين ولأسرهم [7] فعملية الانتقال في بيئة واحدة أو من برنامج لآخر غالباً ما تكون مرهقة ومحبطة بشكل خاص لعائلات الأطفال ذوي الإعاقة ونتيجة لذلك وضعت التشريعات واللوائح المصاحبة

في غانا والولايات المتحدة. وأظهرت النتائج أن التخطيط المبكر، وإعداد الاستراتيجيات بالتعاون مع الأسر يضمن الانتقال الناجح للمرحلة المدرسية. وأن وجود نظام اتصال وثيق بين الطفل والأسرة يمكنه من تحديد المشكلات التي من الممكن أن تكون عائقاً للطفل ومعالجتها، وإن تبادل المعلومات الخاصة بالطفل بين المدرسة والأسرة سوف يجعل العملية التعليمية أكثر فاعلية.

أما الدراسة التي قام بها كلٌّ من كوينتير وماكنتاير [37] فقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن الممارسات الانتقالية المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقات النمائية في سن ما قبل المدرسة في أمريكا. وأشارت النتائج إلى أن المخاوف كانت أعلى لدى المعلمين من الآباء للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمخاوف لدى المعلمين من انتقال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أعلى من انتقال الأطفال ذوي الإعاقات النمائية.

وقدم كلٌّ من بروبست وليبيرت [38] دراسة هدفت لقياس أثر برنامج تدريبي لمعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أساس تنظيم التدريس، وتكونت عينة الدراسة من (10) معلمين يعملون مع (10) طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أشارت النتائج إلى تحسن كبير في الأعراض السلوكية للطلاب في الصفوف الدراسية على القياس البعدي، وانخفاض كبير في ردود أفعال المعلمين حول الإجهاد، واستخدام المعلمين لاستراتيجيات التعليم المنظم في كل يوم من قبل (9) من أصل (10) معلمين من خلال تطبيق إستراتيجية واحدة على الأقل طبقت في معظم الأحيان في الصف، وقدمت نتائج الدراسة دلائل أولية على الصلاحية الاجتماعية للبرنامج التدريبي.

وفي دراسة كيمب [39] التي هدفت إلى التحقق من فاعلية انتقال الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة العقلية إلى رياض الأطفال العادية في أستراليا، فقد أجريت الدراسة على (33) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية، وقدمت الدراسة نتائج قيمة فيما يتعلق بالتقييم المستمر للبرنامج ما قبل المدرسة، وقدمت

توصلت إلى بعض الدراسات ذات الصلة بشكل غير مباشر بهذه الدراسة وقد تم ترتيبها وفق التسلسل الزمني كما يلي:

أجرى الغامدي [36] دراسة هدفت إلى تقييم مستوى مهارات التدريس لدى معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن ثم بناء برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التدريس وقياس فاعليته. وأعد الباحث قائمة لرصد مهارات التدريس لدى معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد تألفت من (60) فقرة. وتكونت عينة الدراسة من معلمي صفوف التوحد الملحقة بالمدارس العادية في المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. وأشارت النتائج للقياس البعدي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، وبينت أن التحسن في مهارات التدريس قد شمل جميع أبعاد قائمة الرصد.

وأجرى هاكس [22] دراسة هدفت إلى البحث عن تصورات القائمين على رعاية الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة للعملية الانتقالية إلى التعليم الخاص في سن خدمات التربية الخاصة ودراسة الممارسات الانتقالية الحالية، وتحديد عملية الانتقال من وجهة نظر مقدمي الرعاية، وتحديد التوصيات لأفضل الممارسات في توفير سلاسة في الانتقال من مرحلة الطفولة المبكرة إلى التعليم الخاص، وللتكامل في التقييم والتخطيط في أثناء إجراء عملية الانتقال. وتكونت عينة الدراسة من (60) من مقدمي الرعاية للأطفال الذين انتقلوا من مرحلة الطفولة المبكرة إلى التعليم الخاص في غضون عامين في مدينة سينسيناتي في أمريكا. وأظهرت نتائج الدراسة أن مرحلة الانتقال هي من الأوقات الحاسمة لصنع القرار حول الخدمات التي تقدم للأطفال، وأظهرت أن عملية الانتقال تتضمن استمرارية الخدمة أيضاً، ويعزز الانتقال الناجح قرارات الإحالة والتنسيب التي تلبي الاحتياجات الفردية.

وقام كلٌّ من دينكايرا واغبيكي [3] بدراسة هدفت الدراسة إلى وضع استراتيجيات لدعم انتقال الطلاب ذوي الإعاقة والمصابين باضطراب طيف التوحد إلى المدرسة بسهولة، وتم اعتماد منهجية تحليل بيانات المشاركين في الدراسة من مدارس

المصادر لمهارات التدريس الفعال تعزى لمتغير التخصص لصالح معلمي تخصص التربية الخاصة على أبعاد المقياس الثلاثة.

وفي دراسة لرول وآخرون [42] هدفت إلى تطوير منهاج خاص قائم على المهارات النشطة لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة كيفية الاستجابة بشكل مستقل للبيئة المحيطة بهدف إنجاح انتقالهم من مرحلة ما قبل المدرسة إلى رياض الأطفال وإلى المدرسة الأساسية، وقد احتوى المنهاج على متغيرات مخطط لها حول التعليمات المتبعة وتحديد أماكن الأشياء لتفادي مساعدة المعلم. وبعد استقصاء نتائج الملاحظة الخارجية في الصف الأول حدد الباحثون تسعة أنشطة شائعة في المسار الأساسي، وقام الباحثون بتحليلها وطوروا منهاجاً لتدريسها بناء على متطلبات صفية مختلفة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة رياض الأطفال. وأشارت النتائج إلى أن الأطفال من ذوي الإعاقة لا يمتلكون المهارات النشطة الضرورية للتعلم في مرحلة الروضة أو الصف الأول بدون تعليمات محددة في مرحلة ما قبل المدرسة. وبعد تطبيق المنهاج المطور أشارت النتائج إلى أن معظم الطلاب قد أتقنوا المهارات النشطة. وأشارت معلومات المتابعة المحدودة إلى أنهم استخدموها في مواضع لاحقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق، يتبين أن نتائج الدراسات السابقة متعددة ومتنوعة، إلا أنها ركزت في معظمها على ما يلي:

أظهرت معظم الدراسات أن خدمات الانتقال مع الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام والأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص هي قضية مهمة وذات أولوية لأن فوائدها كثيرة جداً فهي تفتح الباب أمام نجاح هؤلاء الأفراد في البيئة الجديدة. كدراسات كل من بروبست وليبيرت [38] ودراسة من دينكايرا واغبيكي [3] ودراسة كيمب [39] ودراسة تشون [40] ودراسة رول وآخرون [42].

معلومات مفيدة لخدمات التدخل المبكر من أجل تحسين برامج الانتقال، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن وجود التواصل الإيجابي بين البيئتين الجديدة والقديمة يرتبط بنجاح أكبر بعملية انتقال الأطفال ذوي التأخر النمائي، كما أن التدريب على المهارات لتلبية احتياجاتهم في البيئة الجديدة يرتبط بمخرجات إيجابية وتكيف أكبر بعد إجراء عملية الانتقال للأطفال الصغار المعوقين والذين هم عرضة لخطر الفشل الدراسي.

وفي مجال الصعوبات التي تواجه عملية الانتقال فقد قام تشون [40] بدراسة هدفت إلى دراسة الصعوبات التي تواجه عملية انتقال الأطفال العاديين من الروضة إلى المدرسة في هونج كونج، حيث تم إجراء مقابلات مع أولياء الأمور والمعلمين والطلاب أنفسهم للوقوف على صعوبات الانتقال إلى المدرسة. وأشارت نتائج المقابلات عموماً إلى أن مشاكل الاستقرار تم تجاوزها في الشهر الأول والثاني. وقد فضل معظم الأطفال تقريباً الدراسة في المدرسة الأساسية في المقابلة الأولى. بينما كشفت المقابلة الثانية أن هناك بعض الأطفال يفضلون العودة إلى الروضة حيث أنهم ادعوا أنه لا وجود لضغط الامتحانات والدراسة. كما وأشارت النتائج إلى أن الانقطاع في طرق التدريس واختلافها بين المرحلتين هو أساس المشكلة لصعوبة الانتقال إلى المدرسة في هونج كونج.

وفي دراسة للخزاعي [41] هدفت إلى التعرف على مستويات إتقان معلمي غرف المصادر لمهارات التدريس الفعال، وتكونت عينة الدراسة من (50) معلماً ومعلمة من معلمي غرف المصادر في مدينة عمان، تمت ملاحظة أدائهم التدريسي على مقياس تألف من ثلاثة أبعاد هي: التخطيط، والتدريس، والإدارة الصفية، والتقييم. وأشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية لمتوسط التدريس والإدارة الصفية، في حين أنه لا توجد دلالة إحصائية لباقى متوسطات الأبعاد، وأن (14) فقرة من فقرات المقياس كانت متوسطاتها ذات دلالة إحصائية ينتمي معظمها إلى بعد التدريس والإدارة الصفية. كما وأشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إتقان معلمي غرف

خدمات الانتقال المستخدمة مع ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام.

واختلفت الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة من حيث محاولتها دراسة خدمات الانتقال لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صغار السن، وتقديم برنامج تدريبي للمعلمات القائمات على خدمة هذه الفئة. واختلفت الدراسة الحالية من حيث الهدف العام عن بعض الدراسات السابقة من حيث هدفها فهي تختلف عن دراسة الخزاعي [41] التي هدفت إلى التعرف على مستويات إتقان معلمي غرف المصادر لمهارات التدريس الفعال، كما واختلفت مع دراسة كيمب وكارتر [44] لدراسة مهارات النجاح للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

4. الطريقة والإجراءات

أ. مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من (75) معلمة من معلمات اضطراب طيف التوحد، كما يتكون أيضاً من (400) طالب وطالبة من ذوي اضطراب طيف التوحد هم طلبة المعلمات في مدينة الرياض بالمملكة العربية والسعودية. وتكونت عينة الدراسة من (30) معلمة تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مجتمع المعلمات، كما تكونت العينة أيضاً من (70) طالباً وطالبة من ذوي اضطراب طيف التوحد، هم طلبة عينة المعلمات والجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة المعلمات، كما يوضح الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الطلاب.

كما وأظهرت العديد من الدراسات وجود علاقة بين تدريب معلمي التربية الخاصة ونجاح طلابهم في الأوساط التربوية الجديدة. كدراسة الغامدي [36] ودراسة كل من جيبى وكجلوسكي وتابلور وميلز [43] ودراسة هاكس [22] ودراسة كل من بروست وليبيرت [38]. وتراوح مستوى معرفة معلمي التربية الخاصة بأساسيات خدمات الانتقال بين المتدني والمتوسط، مما يعني حاجتهم إلى التدريب في مستويين قبل وأثناء الخدمة.

وفي مجال تقديم برامج تدريبية لمعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فقد تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة وحيدة وهي دراسة بروست وليبيرت [38] التي هدفت إلى تقديم برنامج تدريبي لمعلمي اضطراب طيف التوحد.

وتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات سابقة الذكر بتركيزها على مجموعة من المهارات الرئيسة التي تساهم في نجاح عملية الانتقال، التي تتكون من مهارات التواصل، والتفاعل الاجتماعي، والسلوك الهادف، والمهارات الاستقلالية، والاستعداد ما قبل الأكاديمي، وكذلك تميزت عن الدراسات السابقة باستهدافها معلمات رياض الأطفال، في تحسين مهارات الانتقال للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، إلى جانب بناء برنامج تدريبي للمعلمات لتنمية مهارات الانتقال لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة الرياض في المملكة العربية السعودية. وفي هذا محاولة هذه الدراسات لرصد وتقييم ووصف

جدول 1

اتوزيع عينة الدراسة من المعلمات بحسب الخبرة والمؤهل العلمي على العينيتين الضابطة والتجريبية

العينة الخبرة	التجريبية		الضابطة	
	أكثر من خمس سنوات	من سنة إلى خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات	من سنة إلى خمس سنوات
المؤهل العلمي	دراسات عليا	دراسات عليا	دراسات عليا	دراسات عليا
العدد	3	5	2	6

جدول 2

توزيع عينة الدراسة من الطلاب بحسب متغير العمر والجنس

العينة الجنس	التجريبية		الضابطة	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث
العمر	4-6	6-8	4-6	6-8
العدد	8	9	9	7

ب. أدوات الدراسة

أولاً: مقياس مهارات الانتقال

- وضع فقرات على الأبعاد، والتوصل إلى المقياس بصورته شبه النهائية.

وبعد هذه الإجراءات تكون المقياس من (64) فقرة مناسبة لقياس مهارات الانتقال للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم عرض المقياس بصورته الأولية على (10) من المحكمين من أصحاب الاختصاص في ميدان التربية الخاصة والقياس والتقويم، حيث أوصى المحكمون بإجراء مجموعة من التعديلات قامت الباحثة بتعديلها، وتكون المقياس بصورته النهائية من (59) فقرة يقابلها سلم تقديري مكون من ثلاث درجات، وهي: أبدأ، أحياناً، دائماً، وقد توزعت فقرات المقياس على المجالات الموضحة في الجدول (3):

من أجل التعرف على مهارات الانتقال المتوفرة لدى الطلبة التوحديين، قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس مهارات الانتقال لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وذلك لجمع البيانات وفق الخطوات التالية:

- مراجعة الأدب النظري المتعلق بمهارات الانتقال التي أشارت إليها البحوث والدراسات والممارسات الميدانية [3,22,43,44].
- حصر أبعاد المهارات الانتقالية من الأدب ومن المقاييس.

جدول 3

المجالات الرئيسية لمقياس مهارات الانتقال وعدد الفقرات

الرقم	المجال	عدد الفقرات
1	مجال مهارات التواصل	14
2	مجال مهارات التفاعل الاجتماعي	13
3	مجال مهارات السلوك الهادف	12
4	مجال مهارات الاستقلالية	7
5	مجال مهارات ما قبل الأكاديمي	13
6	المجموع الكلي	59

صدق مقياس مهارات الانتقال:

تم التحقق من دلالات صدق المقياس من خلال الصدق الظاهري ومن خلال إجراءات إعداد المقياس فقد اتفق على فقرات المقياس 90% من المحكمين من حيث مدى ملائمة الفقرات وارتباطها بالمجالات التي تنتمي إليها، وكذلك كفاية عدد الفقرات للمجال، وتم إجراء تعديلات وإعادة صياغة لبعض فقرات المقياس بناء على توصيات المحكمين كما تم توضيحه.

ثبات مقياس مهارات الانتقال:

تم تقييم درجة ثبات الأداة بطريقة الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا)، حيث تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة بلغت (15) معلمة تم اختيارهن بطريقة عشوائية، وتم استخراج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) والجدول (4) يبين نتائج الثبات حسب أبعاد أداة الدراسة.

جدول 4

قيمة معامل الثبات للاتساق الداخلي للأداة ككل وكل مجال من مجالات الدراسة

المجال	قيمة معامل الثبات (كرونباخ ألفا)
مجال مهارات التواصل	0.81
مجال مهارات التفاعل الاجتماعي	0.89
مجال مهارات السلوك الهادف	0.92
مجال مهارات الاستقلالية	0.93
مجال مهارات ما قبل الأكاديمي	0.92
الأداة ككل	0.96

بالاطلاع على قيم معامل الثبات في الجدول (4) يتضح أنها مرتفعة وهي مقبولة لغايات تحقيق أهداف الدراسة.

ثانياً: مقياس مشاركة الأسر:

للتعرف على مستوى مشاركة أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في تربية أبنائهم، فقد تم الاستعانة بمقياس مشاركة الأسر من إعداد (الحديد، [45]) علماً بأن الباحثة قامت بإجراء تعديل على بعض فقرات المقياس لتناسب مع عينة أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكون المقياس بصورته الأولية من 20 فقرة وفق مجالين:

أولاً: مجال مشاركة الأسر داخل المدرسة بواقع 10 فقرات

ثانياً: مجال مشاركة الأسرة خارج المدرسة بواقع 10 فقرة

صدق مقياس مشاركة الأسر:

فيما يتعلق بدلالات صدق مقياس مشاركة الأسر في تربية أبنائهم، فقد تم التحقق منها خلال إجراءات إعدادها، وذلك

بالتحقق من الصدق الظاهري، حيث أجمع المحكمون على ملائمة الفقرات للمجالات التي تقيسها بنسبة اتفاق تزيد عن (90%).

ثبات مقياس مشاركة الأسر:

لحساب معامل ثبات مقياس مشاركة الأسر تم تطبيقه على عينة من أولياء الأمور خارج حدود العينة عدد أفرادها (20) ولي أمر لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الرياض، وتم بعدها استخراج دلالات ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وبلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (0.84)، في حين تراوحت قيم معاملات الثبات على المجالين الرئيسيين بالترتيب (0.79) و(0.87). والجدول (1) يبين قيم معاملات الثبات التي تم التوصل إليها باستخدام معادلة كرونباخ - ألفا لكل مجال بالإضافة للثبات الكلي.

جدول 5

قيم معاملات الثبات لمقياس مشاركة الأسر باستخدام معادلة كرونباخ - ألفا

معامل الثبات	المجال
0.79	مجال مشاركة الأسر داخل المدرسة
0.87	مجال مشاركة الأسر خارج المدرسة
0.84	الأداة ككل

الانتقال للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. وبعد ذلك تم تقييم المعلمات وتزويدهن بالتغذية الراجعة المناسبة.

وتم استخدام البرنامج ضمن مجالات مهارات الانتقال الخمسة عبر (34) نشاطاً تدريبياً، وقد استمر تطبيق البرنامج بواقع 32 يوماً توزعت على ثلاثة أشهر تقريباً، اعتباراً من يوم الثلاثاء الموافق 2014/2/25 هـ بواقع ثلاثة أيام في الأسبوع من الساعة الثامنة صباحاً وحتى الحادية عشرة وانتهى التطبيق يوم الخميس الموافق 2014/6/5 في مركز التوحد للبنات - شرق الرياض التابع لوزارة التربية والتعليم.

وتكون البرنامج التدريبي من جلسة تمهيدية وست جلسات رئيسية، تم تطبيقها عبر مادة نظرية لمهارات الانتقال ركزت على المكون المعرفي المتمثل في المعلومات النظرية التي تم تزويد المعلمات بها، وعبر (34) نشاطاً من الأنشطة التدريبية، وتراوح

وبالرجوع إلى الثبات الكلي للمقياس الموضح في الجدول السابق، يتضح أنه ذو قيمة مرتفعة نسبياً تجعل منه مقياساً يمكن الاعتماد عليها لتحقيق أغراض الدراسة.

البرنامج التدريبي على مهارات الانتقال:

بعد مراجعة الأدب التربوي المتعلق بمهارات الانتقال للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة رياض الأطفال، والدراسات السابقة ذات العلاقة، فقد تم تصميم البرنامج التدريبي. وهدف البرنامج إلى تدريب المعلمات على مهارات انتقال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة. ولكل قسم من أقسام البرنامج التدريبي أهداف خاصة. وتكون إعداد البرنامج وفق التسلسل التالي: الأهداف، والمحتوى، والوسائل، والأنشطة، وقد تم تشجيع المعلمات على المشاركة بالأنشطة التي تعزز معرفتهن بمهارات

كل لقاء ثلاث ساعات تخللها فترة استراحة مدتها (25) دقيقة تقريباً، واحتوى الجزء الأول من اللقاء على المادة النظرية بواقع (45 دقيقة) واحتوى الجزء الثاني من اللقاء على المادة التدريبية العملية بواقع ساعة تقريباً. والجدول (6) يوضح مستويات البرنامج التدريبي وتسلسله الزمني.

جدول 6

جلسات البرنامج التدريبي وعدد الأنشطة التدريبية واللقاءات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأنشطة التدريبية	عدد اللقاءات
الجلسة الأولى	التعارف والتمهيد	نشاط واحد	لقاء واحد
الجلسة الثانية	المهارات الانتقالية	أحد عشر نشاطاً	10 لقاءات
الجلسة الثالثة	مهارات التواصل اللازمة للانتقال	سنة أنشطة	5 لقاءات
الجلسة الرابعة	مهارات التفاعل الاجتماعي اللازمة للانتقال	خمسة أنشطة	5 لقاءات
الجلسة الخامسة	مهارات السلوك الهادف	خمسة أنشطة	5 لقاءات
الجلسة السادسة	المهارات الاستقلالية اللازمة للانتقال	ثلاثة أنشطة	3 لقاءات
الجلسة السابعة	المهارات ما قبل الأكاديمية اللازمة للانتقال	ثلاثة أنشطة	3 لقاءات

تصميم الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج التجريبي Experimental Design القائم على مجموعتين (ضابطة وتجريبية) من معلمات مرحلة رياض الأطفال في منطقة الرياض، إذ قامت الباحثة على تدريب المجموعة التجريبية على برنامج مهارات الانتقال، والمجموعة الضابطة لم تخضع للتدريب على البرنامج، وقد اعتمد التصميم التالي:

CG : O1 O2

EG : O1 X O2

CG: المجموعة الضابطة (Controlling Group)

EG: المجموعة التجريبية (Empirical Group)

O1: اختبار قبلي.

O2: اختبار بعدي.

X: البرنامج التدريبي على مهارات الانتقال.

نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول وهو (هل تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية $(\alpha = 0.05)$ في مهارات الانتقال بين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال الذين خَصَّعتْ معلماتهم لبرنامج تدريبي وبين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال الذين لم تخضع

صدق البرنامج:

قامت الباحثة بعرض البرنامج بصورته الأولية على (10) محكمين من أصحاب الاختصاص في ميدان التربية الخاصة (ملحق رقم 4)، وأوصى المحكمون بإجراء مجموعة من التعديلات شملت أهداف البرنامج، وحذف وتعديل بعض أجزائه، وقامت الباحثة باعتماد الأهداف والأنشطة والفقرات التي اتفق عليها 90% من المحكمين فأكثر، وتم حذف الفقرات التي لم يتفق عليها السادة المحكمون، وبالتالي تم التحقق من الصدق المنطقي للبرنامج التدريبي.

متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل وهو: البرنامج التدريبي لمعلمات رياض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المتغير التابع الأول: المهارات اللازمة للانتقال الناجح للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة ويتضمن خمسة مجالات وهي مهارات التواصل، والتفاعل

الاجتماعي، والسلوك الهادف، والمهارات الاستقلالية، والاستعداد ما قبل الأكاديمي.

المتغير التابع الثاني: متغير مشاركة الأسرة في تربية أبنائها داخل المدرسة وخارجها، وجاء هذا المتغير ضمن مستويين مشاركين وغير مشاركين.

فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين مهارات الانتقال

هيااء الخرعان وجميل الصمادي

معلمائهم لبرنامج تدريبي؟) تم استخراج المتوسطات الحسابية للمجموعتين الضابطة والتجريبية كما هو موضح في الجدول رقم والانحرافات المعيارية لمستويات مهارات الانتقال لطلبة (7).

جدول 7

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات مهارات الانتقال لطلبة المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس

البعدي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القبلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المجموعة	البعيد
3.523	34.06	3.275	19.09	4.730	19.46	طلبة التجريبية	مهارات التواصل
4.182	32.91	3.298	19.94	4.730	19.46	طلبة التجريبية	مهارات التواصل
6.019	21.66	6.019	21.66	4.182	19.94	طلبة الضابطة	مهارات التفاعل الاجتماعي
4.189	32.74	4.283	20.80	6.019	21.66	طلبة التجريبية	مهارات التفاعل الاجتماعي
6.936	21.69	6.916	21.63	4.189	20.80	طلبة الضابطة	مهارات السلوك الهادف
2.459	20.11	2.331	13.09	6.936	21.63	طلبة التجريبية	مهارات السلوك الهادف
4.064	14.89	4.157	14.80	2.459	13.09	طلبة الضابطة	مهارات الاستقلالية
5.072	36.74	4.529	20.89	4.064	14.80	طلبة التجريبية	مهارات الاستقلالية
9.053	23.49	9.105	23.43	5.072	20.89	طلبة الضابطة	مهارات ما قبل الأكاديمي
16.112	156.57	12.449	93.80	9.053	23.43	طلبة التجريبية	مهارات ما قبل الأكاديمي
28.752	101.23	28.849	100.97	16.112	93.80	طلبة الضابطة	الكلية

يلاحظ من الجدول رقم (7) وجود فروق ظاهرية في استخدام تحليل التباين المشترك المتعدد والجدول رقم (8) يوضح مستوى مهارات الانتقال بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي. ولمعرفة دلالة هذه الفروق فقد تم

جدول 8

الاختبار المتعدد Multivariate Test لمهارات الانتقال تبعا لمتغير البرنامج التدريبي (التجريبية والضابطة)

المتغيرات المستقلة	إحصائي الاختبار Wilks' Lambda	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
البرنامج التدريبي	.027	460.988	.000

ويبين الجدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعود إلى التباين المتعدد المشترك (MANCOVA) والجدول (9) يبين البرنامج التدريبي، ولمعرفة مصادر هذه الفروق تم إجراء تحليل هذا التحليل:

جدول 9

نتائج تحليل التباين المتعدد المشترك

المصدر	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
مهارات التواصل	1	824.861	1	824.861	154.473	.000
مهارات التفاعل الاجتماعي	1	1439.858	1	1439.858	249.426	.000
مهارات السلوك الهادف	1	1669.473	1	1669.473	198.762	.000
مهارات الاستقلالية	1	553.844	1	553.844	174.016	.000
مهارات ما قبل الأكاديمي	1	3110.879	1	3110.879	378.583	.000
الدرجة الكلية	1	34907.007	1	34907.007	1154.528	.000

المصدر	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البرنامج التدريبي	مهارات التواصل	4183.324	1	4183.324	783.420	.000
	مهارات التفاعل الاجتماعي	2767.271	1	2767.271	479.372	.000
	مهارات السلوك الهادف	2730.066	1	2730.066	325.033	.000
	مهارات الاستقلالية	644.558	1	644.558	202.518	.000
	مهارات ما قبل الأكاديمي	4063.130	1	4063.130	494.469	.000
	الدرجة الكلية	66907.243	1	66907.243	2212.917	.000
الخطأ	مهارات التواصل	357.768	67	5.340		
	مهارات التفاعل الاجتماعي	386.771	67	5.773		
	مهارات السلوك الهادف	562.756	67	8.399		
	مهارات الاستقلالية	213.242	67	3.183		
	مهارات ما قبل الأكاديمي	550.550	67	8.217		
	الدرجة الكلية	2025.736	67	30.235		
الكلية	مهارات التواصل	4883.786	69			
	مهارات التفاعل الاجتماعي	4044.286	69			
	مهارات السلوك الهادف	4371.786	69			
	مهارات الاستقلالية	1245.500	69			
	مهارات ما قبل الأكاديمي	6737.086	69			
	الدرجة الكلية	90532.300	69			

يبين الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha = 0.05)$ بين متوسط أداء طلبة المجموعة التجريبية وطلبة المجموعة الضابطة على جميع أبعاد مهارات الانتقال والدرجة الكلية لمهارات الانتقال، ويعزى ذلك للبرنامج التدريبي. ولمعرفة اتجاهات الفروق فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة والخطأ المعياري للمجموعتين التجريبية والضابطة والجدول رقم (10) يوضح ذلك.

جدول 10

المتوسطات الحسابية المعدلة لنتائج الطلبة لمهارات الانتقال

الخطأ المعياري	المتوسط الحسابي المعدل	المجموعة	الأبعاد
.393	34.619	طلبة التجريبية	مهارات التواصل
.393	18.952	طلبة الضابطة	
.409	33.657	طلبة التجريبية	مهارات التفاعل الاجتماعي
.409	20.914	طلبة الضابطة	
.493	33.543	طلبة التجريبية	مهارات السلوك الهادف
.493	20.886	طلبة الضابطة	
.304	20.575	طلبة التجريبية	مهارات الاستقلالية
.304	14.425	طلبة الضابطة	
.488	37.834	طلبة التجريبية	مهارات ما قبل الأكاديمي
.488	22.394	طلبة الضابطة	
.936	160.228	طلبة التجريبية	الدرجة الكلية
.936	97.572	طلبة الضابطة	

تشير النتائج في الجدول (10) إلى أن الفرق في المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات طلبة المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس مهارات الانتقال، كان لصالح طلبة المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مهارات الانتقال. ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني: (هل تُوجد فروق ذات

دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مهارات الانتقال بين الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين برياض الأطفال تعزى للتفاعل بين طلبة المجموعة (التجريبية، الضابطة) ومشاركة الوالدين (مشاركين وغير مشاركين)؟ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين الضابطة والتجريبية بحسب أبعاد المقياس، كما هو موضح في الجدول رقم (11).

جدول 11

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لطلبة المجموعتين الضابطة والتجريبية بحسب أبعاد المقياس

البعد	المجموعة	القبلي		البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مهارات التواصل	التجريبية	غير مشاركين	17.86	2.883	2.901
		مشاركين	21.15	2.911	3.330
	الضابطة	غير مشاركين	17.93	2.803	2.760
		مشاركين	28.60	2.966	3.033
	المجموع	غير مشاركين	17.90	2.809	7.854
		مشاركين	23.22	4.453	4.713
مهارات التفاعل الاجتماعي	التجريبية	غير مشاركين	18.64	2.647	2.886
		مشاركين	22.15	3.184	4.212
	الضابطة	غير مشاركين	19.97	4.247	4.247
		مشاركين	31.80	5.215	5.215
	المجموع	غير مشاركين	19.40	3.685	6.651
		مشاركين	24.83	5.773	4.776
مهارات السلوك الهادف	التجريبية	غير مشاركين	19.64	4.510	3.748
		مشاركين	22.77	3.113	3.305
	الضابطة	غير مشاركين	20.13	6.241	6.204
		مشاركين	30.60	2.608	2.950
	المجموع	غير مشاركين	19.92	5.530	7.558
		مشاركين	24.94	4.633	3.832
مهارات الاستقلالية	التجريبية	غير مشاركين	12.23	2.202	2.650
		مشاركين	14.54	1.808	1.725
	الضابطة	غير مشاركين	13.70	3.250	3.145
		مشاركين	21.40	2.608	2.608
	المجموع	غير مشاركين	13.08	2.923	4.074
		مشاركين	16.44	3.729	1.927
مهارات ما قبل الأكاديمي	التجريبية	غير مشاركين	18.59	3.500	2.944

4.538	41.38	3.270	24.77	مشاركين		
6.621	20.87	6.677	20.80	غير مشاركين	الضابطة	
4.324	39.20	4.324	39.20	مشاركين		
8.451	26.42	5.622	19.87	غير مشاركين	المجموع	
4.466	40.78	7.496	28.78	مشاركين		
10.678	148.27	9.368	86.95	غير مشاركين	التجريبية	
14.003	170.62	7.366	105.38	مشاركين		
20.355	92.77	20.628	92.53	غير مشاركين	الضابطة	الكلية
16.233	152.00	15.852	151.60	مشاركين		
32.393	116.25	16.907	90.17	غير مشاركين	المجموع	
16.554	165.44	23.476	118.22	مشاركين		

يلاحظ من الجدول (11) وجود فروق ظاهرية في المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة من المجموعة التجريبية على أبعاد مهارات الانتقال للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعا لمتغيرات طريقة التدريس ومشاركة الوالدين، ولمعرفة دلالة هذه الفروق لمصلحة من، تم إجراء الاختبار المتعدد Multivariate Test لمهارات الانتقال تبعا لمتغير البرنامج التدريبي (التجريبية والضابطة) ومشاركة الوالدين والتفاعل بين المشاركة والبرنامج، والجدول (12) يبين هذا الاختبار.

جدول 12

الاختبار المتعدد Multivariate Test لمهارات الانتقال تبعا لمتغير البرنامج التدريبي (التجريبية والضابطة) ومشاركة الوالدين والتفاعل بين المشاركة والبرنامج

المتغيرات المستقل	إحصائي الاختبار Wilks' Lambda	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
البرنامج التدريبي	.053	216.298	.000
المشاركة	.802	3.003	.017
البرنامج * المشاركة	.864	1.922	.104

يتضح من الجدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية إجراء تحليل التباين المتعدد المصاحب (MANCOVA) تعود إلى البرنامج التدريبي، ولمعرفة مصادر هذه الفروق تم والجدول (13) يبين هذا التحليل:

جدول 13

نتائج تحليل التباين المتعدد المشترك

المصدر	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البرنامج التدريبي	مهارات التواصل	243.014	1	243.014	48.662	.000
	مهارات التفاعل الاجتماعي	646.031	1	646.031	112.394	.000
	مهارات السلوك الهادف	1064.382	1	1064.382	134.964	.000
	مهارات الاستقلالية	288.797	1	288.797	90.078	.000
	مهارات ما قبل الأكاديمي	1259.048	1	1259.048	158.510	.000
	الدرجة الكلية	315903.2	1	315903.2	540.196	.000
	مهارات التواصل	1570.364	1	1570.364	314.457	.000
	مهارات التفاعل الاجتماعي	1269.267	1	1269.267	220.823	.000
	مهارات السلوك الهادف	1615.032	1	1615.032	204.787	.000
	مهارات الاستقلالية	295.088	1	295.088	92.040	.000

المصدر	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المشاركة	مهارات ما قبل الأكاديمي	1704.993	1	1704.993	214.653	.000
	الدرجة الكلية	30245.29	1	30245.29	1027.364	.000
	مهارات التواصل	33.165	1	33.165	6.641	.012
	مهارات التفاعل الاجتماعي	2.004	1	2.004	.349	.557
	مهارات السلوك الهادف	32.490	1	32.490	4.120	.046
	مهارات الاستقلالية	1.995	1	1.995	.622	.433
	مهارات ما قبل الأكاديمي	20.362	1	20.362	2.563	.114
	الدرجة الكلية	20.926	1	20.926	.711	.402
	مهارات التواصل	9.560	1	9.560	1.914	.171
	مهارات التفاعل الاجتماعي	4.292	1	4.292	.747	.391
البرنامج* المشاركة	مهارات السلوك الهادف	43.457	1	43.457	5.510	.022
	مهارات الاستقلالية	.458	1	.458	.143	.707
الخطأ	مهارات ما قبل الأكاديمي	.562	1	.562	.071	.791
	الدرجة الكلية	31.868	1	31.868	1.082	.302
	مهارات التواصل	324.603	65	4.994		
	مهارات التفاعل الاجتماعي	373.614	65	5.748		
	مهارات السلوك الهادف	512.616	65	7.886		
	مهارات الاستقلالية	208.395	65	3.206		
	مهارات ما قبل الأكاديمي	516.296	65	7.943		
	الدرجة الكلية	1913.581	65	29.440		
	مهارات التواصل	4883.786	69			
	مهارات التفاعل الاجتماعي	4044.286	69			
الكلية	مهارات السلوك الهادف	4371.786	69			
	مهارات الاستقلالية	1245.500	69			
	مهارات ما قبل الأكاديمي	6737.086	69			
	الدرجة الكلية	90532.30	69			

يوضح الجدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند

حيث يعزى ذلك للبرنامج التدريبي.

مستوى ($\alpha = 0.05$) بين متوسط أداء طلبة المجموعة

ولمعرفة اتجاه الاختلاف على متغير مشاركة الوالدين تم

التجريبية والضابطة على جميع أبعاد مهارات الانتقال والدرجة

استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة والخطأ المعياري والجدول

الكلية لمهارات الانتقال، وذلك لمصلحة المجموعة التجريبية،

(14) بين هذه المتوسطات.

جدول 14

المتوسطات المعدلة لمتغير المشاركة

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
مهارات التواصل	غير المشاركين	34.684	.391
	المشاركين	20.326	.695
مهارات السلوك الهادف	غير المشاركين	33.646	.492
	المشاركين	19.085	.874

تشير النتائج في الجدول (14) إلى أن الفرق في

الضابطة والتجريبية على مقياس مهارات الانتقال تبعاً لمتغير

المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات طلبة المجموعتين

مشاركة الوالدين، كان لصالح غير المشاركين على بعدي

التواصل والسلوك الهادف. الاستقلالية ومهارات ما قبل الأكاديمي والدرجة الكلية لمهارات الانتقال، تعزى للتفاعل بين البرنامج التدريبي ومشاركة الوالدين. ولمعرفة اتجاه الفروق فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة والخطأ المعياري، والجدول رقم (15) يوضح ذلك.

ويبين الجدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) على بعد مهارات السلوك الهادف بين طلبة المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للتفاعل بين البرنامج التدريبي ومشاركة الوالدين. وعدم وجود فروق ذات دلالة لمهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات

جدول 15

المتوسطات المعدلة للتفاعل بين البرنامج التدريبي والمشاركة

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
مهارات السلوك الهادف	التجريبية	33.750	.642
	المشاركين	33.542	.799
الضابطة	غير المشاركين	21.425	.524
	المشاركين	16.746	1.744

97.1% من التباين في مهارات الانتقال الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات التواصل (0.921) وذلك يعني أن 92.1% من التباين في مهارات التواصل بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات التفاعل الاجتماعي (0.877) أي أن 87.7% من التباين في مهارات التفاعل الاجتماعي بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات السلوك الهادف (0.829) ما يعني أن 82.9% من التباين في مهارات السلوك الهادف بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات الانتقال الكلية (0.751) أي أن 75.1% من التباين في مهارات الانتقال الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات ما قبل الأكاديمي (0.881) وبذلك يمكن القول أن 88.1% من التباين في مهارات ما قبل الأكاديمي بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس، وهذه النتيجة تؤكد على سلامة الإجراءات المتبعة في تطبيق البرنامج التدريبي وتؤكد على سلامة أهدافه، فالفروق في المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس

يتضح من الجدول (15) أن المتوسطات المعدلة للتفاعل بين البرنامج التدريبي ومشاركة الوالدين كان متساوياً لدى العينة التجريبية في حين أن المتوسط الحسابي المعدل لدى العينة الضابطة كان مختلفاً.

6. مناقشة النتائج

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

أشارت النتائج المتعلقة بالسؤال الأول إلى أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة من المجموعة التجريبية على أبعاد مهارات الانتقال للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الدرجة الكلية قد بلغ (93.80) للقياس القبلي و(156.57) للقياس البعدي، في حين أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة في المجموعة الضابطة القبلي بلغ (100.97)، مقابل متوسط حسابي لنفس المجموعة في القياس البعدي بلغ (101.23)، وهذه النتيجة منطقية حيث أن أثر البرنامج التدريبي المقدم للمعلمات ذو أثر واضح بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، في حين أن متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لم يختلف شيئاً.

ولمعرفة حجم تأثير متغير البرنامج التدريبي في مهارات الانتقال عند طلبة التوحد البعدي، تم حساب مربع ايتا (η^2) إذ بلغ حجم الأثر للمقياس الكلي (0.971) وبذلك يمكن القول أن

أشارت النتائج إلى وجود اختلافات في المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة من المجموعة التجريبية على أبعاد مهارات الانتقال للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغيرات طريقة التدريس ومشاركة الوالدين.

أ. متغير طريقة التدريس:

ولمعرفة حجم تأثير متغير البرنامج التدريبي في مهارات الانتقال البعدية عند طلبة التوحد، تم حساب مربع ايتا (η^2) إذ بلغ حجم الأثر للمقياس الكلي (0.940) وبذلك يمكن القول أن 94% من التباين في مهارات الانتقال الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس.

وهذه النتيجة تؤكد الدور الحاسم للتدخل التربوي في الحد من أعراض اضطراب طيف التوحد وتطوير القابليات والقدرات لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد؛ إذ لا بدّ للمعلم من امتلاك العديد من المهارات التي تُمكنه من التعامل معهم، ومن بينها تعليم مهارات الانتقال لطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، التي تعتمد وبشكل أساسي على خصائصهم التعليمية، التي تحددها عناصر برامج التدخل الفعالة لطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

وفيما يتعلق بأبعاد البرنامج الفرعية فقد أشارت النتائج إلى أن حجم الأثر لبعدها مهارات التواصل (0.829) وبذلك يمكن القول أن 82.9% من التباين في مهارات التواصل بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات التفاعل الاجتماعي (0.773) ذلك يعني أن 77.3% من التباين في مهارات التفاعل الاجتماعي بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات السلوك الهادف (0.759) وبذلك يمكن القول أن 75.9% من التباين في مهارات السلوك الهادف بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس. وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات الاستقلالية (0.568) وهذا يدل على أن 56.8% من التباين في مهارات الاستقلالية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس.

مهارات الانتقال، كان لصالح المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مهارات الانتقال. إذن نستطيع القول بأن البرنامج التدريبي المقدم للمعلمات كان أثره واضحاً على مهارات الانتقال لدى طلابهن. وهذه النتيجة تتشابه مع نتيجة دراسة برويست وليبيرت [38] التي هدفت إلى تقديم برنامج تدريبي لمعلمي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت إلى وجود أثر للبرنامج التدريبي المقدم لمعلمي أطفال التوحد على أساس تنظيم التدريس، وكذلك تشابهت مع دراسة الغامدي [36] التي هدفت إلى بناء برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التدريس وقياس فاعليته بعد تقييم مستوى مهارات التدريس لدى معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وأشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية.

وهذه النتيجة تتقاطع مع الدراسات السابقة التي أكدت على وجود علاقة بين تدريب معلمي التربية الخاصة ونجاح طلابهم في الأوساط التربوية الجديدة. كدراسة الغامدي [36] ودراسة كل من جيببي وكجلوسكي وتايلور وميلز [43] ودراسة هاكس [22]. وما يجدر التنويه إليه أن الفروق الظاهرية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لم تظهر في النتيجة الكلية للمقياس وحسب وإنما تتعداه لفروق واضحة في المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد البرنامج التي تشتمل على الأبعاد الخمسة. وبالتالي يمكننا القول بأن خدمات الانتقال مع الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص تفتح الباب أمام نجاح هؤلاء الأفراد في البيئة الجديدة بكل مكوناتها. وهذا ما أكدته دراسات كل من دينكايرا واغبيكي [3] التي وقفت على استراتيجيات انتقال طلاب التوحد من مرحلة ما قبل المدرسة إلى رياض الأطفال ودراسة كيمب [39] التي هدفت إلى التحقق من فاعلية انتقال الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة العقلية إلى رياض الأطفال العادية في أستراليا ودراسة تشون [40] التي هدفت إلى دراسة الصعوبات التي تواجه عملية انتقال الأطفال العاديين من الروضة إلى المدرسة في هونج كونج.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

الاستقلالية ومهارات ما قبل الأكاديمي والدرجة الكلية لمهارات الانتقال، تعزى لمشاركة الوالدين.

ويمكن تبرير هذه النتائج السلبية لحجم أثر أدوار الأهل في التباين بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، كون الأسر لم تتلق أية برامج تدريبية حول برامج الانتقال المقدمة لأبنائهم، فعينة الدراسة لم تشملهم، بل اكتفت بالمعلمات، وبالتالي لم يقدموا ما هو مطلوب منهم كونهم يجهلون ما يترتب عليهم من أدوار تقع على عاتقهم في تعليم أبنائهم، فأسر الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام تحتاج إلى مجموعة من المهارات اللازمة لتسهيل عملية نمو طفلهم قبل وأثناء وبعد إجراء عملية الانتقال، والأسر بحاجة إلى تطوير مهارات من أجل مساعدة أطفالهم على تطوير الكفاءات والسلوكيات اللازمة في البيئة الجديدة.

إذن فالآباء شركاء فاعلين في التخطيط للانتقال، وتقع المشاركة الفاعلة في استكشاف الخيارات المتعلقة بالبرنامج الخاص بطفلهم، من حيث اختيار الإعدادات المناسبة ونوع الخدمات المقدمة لأطفالهم، والدفاع عن احتياجات أطفالهم، ليكونوا قادرين على التواصل مع المهنيين حول كمية ونوع المساعدة التي يريدونها لعائلاتهم ولأطفالهم المعوقين، ومن المهم أيضاً أن تتلقى الأسر الدعم الذي تحتاجه أثناء هذه الفترة الهامة من أجل ضمان حدوث الانتقال السلس والملائم، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي ركزت على أدار الأسر في عملية الانتقال كدراسة كل من كوينتير وماكانتاير [37] التي هدفت إلى الكشف عن الممارسات الانتقالية التي تمر بمرحلة رياض الأطفال في سن ما قبل المدرسة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقات النمائية، من وجهة نظر معلمي وآباء (95) طفلاً من ذوي الإعاقة، وكذلك اختلفت عن دراسة تشون [40] التي هدفت إلى دراسة الصعوبات التي تواجه عملية انتقال الأطفال العاديين من الروضة إلى المدرسة في هونج كونج، حيث تم إجراء مقابلات مع أولياء الأمور والمعلمين والطلاب أنفسهم للوقوف على صعوبات الانتقال إلى المدرسة.

وبلغ حجم الأثر لبعدها مهارات ما قبل الأكاديمي (0.768) وبذلك يمكن القول أن 76.8% من التباين في مهارات ما قبل الأكاديمي بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس.

وهذه النتائج منطقية بشكل كبير، إذ أن طرق التدريس تؤثر بشكل مباشر في امتلاك الطلبة لمهارات الانتقال، فأثر طريقة التدريس جاء فوق المتوسط لكافة الأبعاد، وهذا ما يؤكد الفرضية القائلة بأن البرنامج التدريبي المقدم للمعلمت ذوات أثر واضح، من هنا فإن النتيجة القائلة بأن 94% من التباين في مهارات الانتقال الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير طريقة التدريس تظهر دور معلمي التربية الخاصة في إحداث تغيير في حياة طلابهم، على كافة المستويات، وهذه النتيجة تتشابه مع نتائج دراسة الغامدي [36] التي أكدت على أن مهارات التدريس التي يمتلكها المعلم تؤثر بشكل مباشر في الطلبة ذوي اضطراب التوحد.

وهذه النتيجة تتقاطع مع نتائج الدراسة التي أجراها كل من جيببي وكجلوسكي وتالور وميلز [43] التي أكدت على دور المعلم في تعزيز دعم صفوف الأطفال قبل المدرسة من ذوي الإعاقة الذين يظهرون تحديات سلوكية. وتتقاطع أيضاً مع نتائج دراسة الخزاعي [41] التي هدفت إلى التعرف على مستويات إتقان معلمي غرف المصادر لمهارات التدريس الفعال، وأشارت نتائجها إلى وجود دلالة إحصائية لمتوسط التدريس والإدارة الصفية.

ب. متغير مشاركة الوالدين:

لمعرفة حجم تأثير متغير مشاركة الأهل في مهارات الانتقال عند طلبة التوحد البعدي، تم حساب مربع ايتا (η^2) إذ بلغ حجم الأثر للمقياس الكلي (0.011) وبذلك يمكن القول أن 1.1% من التباين في مهارات الانتقال الكلية بين المجموعة التجريبية والضابطة يعود لمتغير مشاركة الأهل. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) على أبعاد مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات

7. التوصيات

تعد هذه الدراسة واحدة من الدراسات التي قد تكون سابقة لغيرها من الدراسات في ميدان الخدمات الانتقالية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي، وما تجدر الإشارة إليه أن هذه الدراسة كشفت عن وجود جوانب قصور واضحة في مجالات مختلفة لخدمات الانتقال مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، الأمر الذي يستدعي التوصية بدراسات مستفيضة حول مهارات الانتقال المستخدمة مع كل فئة على حدى. وفي ضوء النتائج السابق عرضها، والتي تتضمن واقع مهارات الانتقال التي يمتلكها الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يمكن التوصية بما يلي:

- ضرورة إعادة النظر في برامج إعداد معلمي التربية الخاصة في الجامعات والكليات حتى تعالج النقص الواضح في المهارات التي يمتلكها المعلمون في ميدان الخدمات المساندة بشكل عام وخدمات الانتقال على وجه الخصوص، وذلك بإضافة عدد من المساقات الجامعية التي تعالج القضايا المتصلة ببرامج الانتقال من حيث تطبيقاتها المختلفة مع كل فئة من فئات الإعاقة ومدى إمكانية التدريب عليها والتخطيط لها.

- ضرورة زيادة برامج التدريب أثناء الخدمة للعاملين في ميدان التربية الخاصة، وذلك من خلال عقد دورات تدريبية وورشات عمل تتضمن التخطيط لبرامج الانتقال وتنفيذ هذه الخطط. وتعزيز مبدأ التعلم الذاتي، والعمل التعاوني بين معلمي التربية الخاصة لرفع مستوى الخلفية النظرية لديهم ضمن هذا المجال.

- ضرورة تشكيل رابطة تضم المختصين والعاملين والمهتمين في مجال التربية الخاصة والتأهيل، تأخذ على عاتقها رفع مستوى الوعي بقضية خدمات الانتقال من خلال عقد الدورات وطباعة المنشورات، ورفد الميدان بموقع على الشبكة العنكبوتية باللغة العربية تبتث من خلاله آخر ما توصل إليه أهل العلم من برامج وأدوات ودراسات.

- ضرورة عقد المزيد من المؤتمرات العلمية التي يلتقي فيها كافة المعنيين معاً (المؤسسات الأكاديمية، المنظمات الأهلية

العامة في رعاية المعاقين، صناع القرار في المؤسسات الحكومية، المعاقين، ذوي المعاقين، عموم المهتمين من الناس) وذلك لتحديد الاحتياجات وتقييم العمل والتخطيط لحل المشاكل التي تتعلق بالخدمات الانتقالية.

المراجع

أ. المراجع العربية

[1] أبو السعود، نادية (2002). *فاعلية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم*. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر.

[2] القريوتي، يوسف (2005) *خدمات الانتقال، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.*

[14] الشامي، وفاء (2004). *سمات التوحد (تطورها وكيفية التعامل معها)*، الطبعة الأولى، جدة، السعودية، مركز جدة للتوحد.

[20] الخطيب، جمال والحديدي، منى (2011). *التدخل المبكر التربوية الخاصة في الطفولة المبكرة*، الطبعة الخامسة، عمان: دار الفكر.

[24] الخطيب، جمال والحديدي، منى والناطور، ميادة والبنديك، أمل وحمدى، نزيه وداوود، نسيمه (2001). *الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل*، الطبعة الأولى، المنامة، البحرين، مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

[36] الغامدي، علي (2013). *مهارات التدريس لدى معلمي الطلبة ذوي اضطراب التوحد، وبناء برنامج تدريبي لتحسين هذه المهارات وقياس فاعليته*، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- [8] Rouse, B. (2000). *Delaware Transition Initiative Transition Resources and Practices in Early Childhood*. University of Kentucky, Center for Collaborative Planning Interdisciplinary Human Development Institute
- [9] Ness, S. (2007). *Conditions, Materials, and Supports of Elementary Autism Programs: Are Schools Educating Students with Autism in Similar Ways?*, Unpublished Doctoral Dissertation, Capella University.
- [10] Tsakiris, E. (2009). *Treatment effectiveness in preschool autism A look at affective variables*. Unpublished doctoral thesis, Department of Counseling and Personnel Services.
- [11] Arndt, J. (2003). *A model to promote a seamless transition from early intervention to the public preschool: a longitudinal study*. Unpublished doctoral thesis, University of Massachusetts Amhers.
- [12] American Psychological Association, APA. (2013). Autism Definition, Retrieved from <http://www.apa.org/topics/autism/index.aspx>.
- [13] Wing ,Lorna.(1993). The Definition and Prevalence of Autism: Areview. *European Child and Adolescent Psychiatry Journal*. vol(2), issue (2) pp 117-128.
- [15] Hallahan, Kauffman and Pullen, (2012) *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education* (12th Edition), Pearson Education.
- [16] Handricks, D. (2011). Special education teachers serving students with autism: A descriptive study of the characteristics and self reported knowledge and practice employed. *Journal of vocational rehabilitation*. Doi: 10.3233/JVR-2011-0552.
- [41] الخزاعي، أحمد (2001). *مستوى إتقان معلمي غرف المصادر لمهارات التدريس الفعال، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.*
- [45] الحديد، شامة (2009) *مشاركة أولياء الأمور في تعليم أطفالهم ذوي صعوبات التعلم وأثرها على كل من التحصيل الأكاديمي، ومفهوم الذات، والسلوك المدرسي الاجتماعي لأطفالهم وتطوير معايير لجودة المشاركة وفعاليتها، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.*
- ب. المراجع الأجنبية
- [3] Denkyirah, A., and Agbeke, W. (2010). Strategies for Transitioning Preschoolers with Autism Spectrum Disorders to Kindergarten, *Early Childhood Education Journal*, 38(1): 265-270.
- [4] Burford, S. (2005). *Transition to Kindergarten for Children with: Disabilities A Survey of Family Experiences, Appraisal and , Coping*, Unpublished Doctoral Dissertation, George Mason University, Fairfax.
- [5] Gamel-McCormick, M., and Rous, B. (2000). *Delaware: Transition study report*. Newark: University of Delaware.
- [6] Schmidt, J., Alper, S., Raschke, D., and Ryndak, D. (2000). *Effects of using a photographic cueing package during routine school transitions with a child who has autism*. *Mental Retardation*. 38. 131-137.
- [7] Pianta, R., and Cox, M. (1999). The changing nature of the transition to school: Trends for the next decade. In R.C. Pianta and M.J. Cox, (Eds.), *The transition to kindergarten* (pp.363-379). Baltimore: Brookes.

- [25] Ramey, C. T., and Ramey, S. L. (1999). Beginning school for children at risk. In R. C. Pianta and M. J. Cox (Eds.), *The transition to kindergarten*. Baltimore: Brookes.
- [26] McWilliam, R. A., and Bailey, D. B. (1992). *Promoting engagement and mastery*. In D. B. Bailey and M. Wolery (Eds.), *Teaching infants and preschoolers with disabilities* (2nd ed.) (pp. 229-256). Columbus, OH: Merrill.
- [27] Latty, A. (2012). *Transition to Kindergarten Activity The Lived Experiences of Teachers, Parents and Children*. Unpublished Doctoral Dissertation, Rutgers-the State University of New Jersey.
- [28] Bakkaloglu, H. (2008). Preschool Transition Skills Assessment Scale: Its Development, Validity and Reliability Studies. Ankara University, *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 41 (2): 273-291, Ankara, Turkey.
- [29] Hanson, M. J. (2005). Ensuring effective transitions in early intervention. In M. Guralnick (Ed.), *The developmental systems approach to early intervention* (pp. 373-398). Baltimore: Brookes.
- [30] Rice, M.L., and O'Brien, M. (1990). Transitions: Times of change and accommodation. *Topics in Early Childhood Special Education*, 9(4), 1-14.
- [31] Rous, B., Schroeder, C., Stricklin, S.B., and Hains, A. (2007). *Transition barriers for children from culturally diverse backgrounds and significant disabilities* (NECTC Research Brief). Lexington, KY: University of Kentucky, Human Development Institute.
- [17] Harrocks, E. (2010). *The effects of in-service teacher training on correct implementation of assessment and instructional procedures for teachers of individuals profound multiple disabilities*. Unpublished Doctoral Dissertation. Utah State University.
- [18] McCumber, C. (2011). *Kindergarten Transition Practices for Students with Autism Spectrum Disorder.*, Published by ProQuest LLC (2012).
- [19] Tracy, A. and Ed, J.(2012). *Evidenced Based intervention for preschool children with Autism Improving the transition from early Intervention programs to school Based programs through purposeful implementation of practices that work*. Unpublished Doctoral Dissertation, International University, San Francisco.
- [21] Lopes,V. (2008). *Factors Contributing to the Successful Transition of Preschoolers with and without Developmental Delay into School*. Unpublished Master Dissertation, Queen'sUniversity, Kingston, Ontario, Canada.
- [22] Hicks, L. (2010). *Caregivers' Experience During Their Children's Transition Process from Early Childhood Special Education Services to School-Aged Special Education Services*. Unpublished Doctoral Dissertation, Union Institute and University Cincinnati, Ohio.
- [23] Levine, M. (2012). *A Best Practices Guide In Social Skills Training For Kindergarten Teachers Of Children With High Functioning Autism Spectrum Disorder*, Unpublished Doctoral Dissertation, Widener University.

- [39] Kemp, C. (2003). Investigating the transition of young children with intellectual disabilities to mainstream classes: An Australian perspective. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50, 403-433.
- [40] Chun, W. (2003). A study of children's difficulties in transition to school in Hong Kong. *Early Child Development and Care*, 83-96.
- [42] Rule, S., Fiechtl, B. J., and Innocenti, M. S. (1990). Preparation for transition to mainstreamed post-preschool environments: Development of a survival skills curriculum. *Topics in Early Childhood Special Education*, 9, 78-90.
- [43] Gebbie, D. Ceglowski, D. Taylor ,L. Taylor, L. and Miels, J. (2011). The Role of Teacher Efficacy in Strengthening Classroom Support for Preschool Children with Disabilities Who Exhibit Challenging Behaviors. *Early Childhood Education Journal* (2012) 40:35-46, DOI 10.1007/s10643-011-0486-5
- [44] Kemp, C., and Carter, M. (2000). Demonstration of classroom survival skills in kindergarten: A five-year transition study of children with intellectual disabilities. *Educational Psychology*, 20, 393-411.
- [32] Rous, B., Hallam, R., Harbin, G., McCormick, K., and Jung, L. (2007). The transition process for young children with disabilities: A conceptual framework. *Infants and Young Children*, 20(2), 135-149.
- [33] Janus, M., Lefort, J., Cameron, R., and Kopechanski, L. (2007). Starting kindergarten: Transition issues for children with special needs. *Canadian Journal of Education*, 30 (3): 628-648
- [34] Harbin, G. L., Rous, B., and McLean, M. (2005). Issues in designing in-state accountability systems. *Journal of Early Intervention*, 27(3),137-164.
- [35] Rous, B., and Hallam, R. (2006). *Tools for transition in early childhood: A step-by-step guide for agencies, teachers, and families*. Baltimore: Brookes.
- [37] Quintero, N. and McIntyre, L. (2010). *Kindergarten Transition Preparation: A Comparison of Teacher and Parent Practices for Children with Autism and Other Developmental Disabilities*. *Early Childhood Educ J* (2011) 38:411-420, DOI 10.1007/s10643-010-0427-8
- [38] Probst, P. and Leppert, T. (2008). *Outcomes of a Teacher Training Program for Autism Spectrum Disorders*. *J Autism Dev Disord* (2008) 38:1791-1796, DOI 10.1007/s10803-008-0561-y.

EFFICACY OF A TRAINING PROGRAM FOR KINDERGARTEN TEACHERS IN IMPROVING TRANSITION SKILLS FROM KINDERGARTEN TO SPECIAL CENTERS FOR STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Haya Zaid Alkharaan Jameel Mahmoud Alsmadi

The University of Jordan

***Abstract** The present study aimed to identify the effectiveness of the training program for kindergarten female teachers in improving the skills of the transition from kindergarten to special centers for students with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (30) female teachers of autism spectrum female teachers were selected randomly from the female teachers community, as the sample also consisted of (70) students with autism spectrum disorder, and they were students of female teachers sample in Saudi Arabia, Riyadh.*

In order to identify the skills of the transition the researcher has built a tool to measure the transition skills of students with autism spectrum disorder enrolled in kindergarten. The scale contains (59) paragraphs (points) in its final form with an estimated ladder consisting of three degrees against them within five areas that measure the skills of transition. The reliability and validity significant of the measurement were investigated.

To achieve the objectives of the study, the researcher built a training program after reviewing the literature related to the transition skills for children with autism spectrum disorder in kindergarten, the program was used within the five areas of the transition skills through (40) training activities, the program has been implemented for about three months.

The results indicated that there is a statistically significant differences between the average performance of students in the experimental group and students of the control group in all dimensions of the skills, and the total degree of transition skills due to the training program for the experimental group students on all dimensions of transition skills.

Keywords: Kindergarten Teachers, Transition Skills, Autism Spectrum Disorders