مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها

د. عمر خليل موسى عطيات
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية بالمجمعة
جامعة المجمعة

د. مأمون "محمد جميل " حسونه
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية بالمجمعة
جامعة المجمعة

د. عبد العزيز بن عبدالله العثمان
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية بالمجمعة
جامعة المجمعة

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى قياس مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها في ضوء متغيرات (الجنس، المؤهل الأكاديمي، سنوات الخبرة). واتبعت الدارسة المنهج الوصفي المسحي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء أداة الدراسة (استبانة) متضمنة ثلاثة من أبعاد (معارف عامه حول الأدوية النفسية، علاج التوحديين بالأدوية النفسية، الآثار الجانبية)، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (٨٩) من معلمي الطلبة التوحديين. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من المعرفة لدى أفراد عينة الدراسة على أبعاد الأداة مجتمعة بمتوسط (٣.٦٢) في حين تباينت متوسطات مستوى المعرفة على الأبعاد المختلفة، فقد جاءت بمستوى مرتفع في البعد الأول والذي يضم المعارف العامة حول الأدوية النفسية بمتوسط بلغ (٣.٨٦) بينما جاء بُعد الآثار الجانبية في المرتبة الثانية بمتوسط (٣.٥٢) وجاء بالمرتبة الثالثة بُعد علاج التوحديين بالأدوية النفسية بمتوسط (٣.٤٨)، وكذلك أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة عند مستوى ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر متغيري الجنس وسنوات الخبرة على مدى معرفة المعلمين بالأدوية النفسية وآثارها الجانبية على طلبتهـــــــم التوحديين، في حين أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المؤهل العلمي، لصالح (الماجستير، الدكتوراة)

الكلمات المفتاحية: الطلبة التوحديين؛ الأدوية النفسية؛ علاج التوحد؛ الآثار الجانبية.

Recognition of Special Education Teachers about Psychiatric Medication Prescribed for Individuals with Autism and Side Effects

Dr. Omar Khalil Mousa Atiyat Assistant Professors of Special Education
Faculty of Education
Majmaah University

Dr. Mamoun "Mohammad Jamil" Hasoneh
Assistant Professors of Special Education
Faculty of Education
Majmaah University

Dr. Abdulaziz Abdullah AL Othman
Assistant Professors of Special Education
Faculty of Education
Majmaah University

Abstract:

The purpose of this study is to measure the extent of knowledge of Special Education Teachers in terms of psychiatric drugs prescribed for individuals with Autism disorders and side effects resulting in light of variables (gender, educational qualification and years of experience).The study based on the descriptive survey method. In order to achieve the objectives of the study, a three-dimensional Questionnaire were used as the study tool that included (general knowledge on psychiatric drugs, treatment of Autistic using psychiatric medication and side effects).The current study was made with the sample of (89 teachers of Autism students). The results revealed an average level of knowledge by the study sample regarding all the dimensions with an average of (3.62), whereas the average of level of knowledge in terms of varied dimensions came at a high level in the first dimension that includes general knowledge about psychiatric drugs with an average of (3.86). While the side effects came second with an average of (3.52). However, autistic psychological medication came in the third level with an average of (3.48). The study also indicated that there were no significant differences at Level (α =0.05) given the impact of the trans- genders & experience on the extent if teachers' knowledge of psychological medication & side effects on their Autism students, where as it found significant differences at the level of (α = 0.05) attributed to the educational qualifications in favor of (Master, PhD holders).

Keywords: Autistic Students, Psychiatric Medication, Autism treatment, Side effects.

مقدمة:

لقد شهدت العقود الثلاثة الماضية تطورًا ملحوظًا في مستوى تقديم الخدمات المختلفة للطلبة من ذوي اضطراب التوحد ولا سيما تلك الخدمات التدريبية والعلاجية والتي من الممكن أن يستدل عليها من خلال زيادة عدد المؤسسات والمراكز التي تعنى بتقديم الخدمات لهذه الفئة واستحداث البرامج الجامعية المتخصصة في إعداد الكوادر المؤهلة للعمل مع هذه الفئة من الطلبة على نحو يضمن تحقيق الأهداف المرجوة من هذه البرامج.

وبما أن معلمي التربية الخاصة ومقدمي الرعاية للأطفال التوحديين هم المسؤولون وبالدرجة الأولى عن تقديم الخدمات التربوية المتكاملة لطلبتهم كان لابد من امتلاك هؤلاء الأفراد للمعارف اللازمة التي تنعكس إيجابًا على طبيعة الخدمات المقدمة لهم ومن هذه المعارف تلك المتعلقة بطبيعة التدخلات العلاجية بالأدوية النفسية التي يخضع لها نسبة كبيرة من الطلبة التوحديين وما تفرضه هذه التدخلات العلاجية من آثار جانبية من شأنها أن تؤثر على جوانب مختلفة لدى الطفل ، الأمر الذي يستوجب معرفة هذه الآثار من قبل كل من المعلمين ومقدمي الرعاية للحد من هذه الآثار ما أمكن ذلك ومراعاة ما تفرضه من قيود من شأنها أن تقود إلى حدوث بعض الآثار السلبية على الفرد. إذ عادة ما يلجأ الأطباء ومقدمي الرعاية إلى استخدام العديد من الأدوية النفسية لعلاج أعراض اضطرابات طيف التوحد التي تتداخل مع بيئات الدمج المختلفة كبيئة المنزل أو المدرسة عندما يفشل العلاج السلوكي أو لا يقدم تلك النتائج المتوقعة منه. (Leskovec, & Rowles, &Findling., 2008)

وتقع مسؤولية الاشراف والرعاية الصحية للأفراد من ذوي الإعاقة غالبًا على عاتق الممرضات. ومؤخرًا بعد أن تحمل معلم التربية الخاصة ومقدمي الرعاية الجزء الأكبر من هذه المهام كان لابد من معرفة هؤلاء الأشخاص بطبيعة هذه التدخلات العلاجية وتأثيرات هذه الأدوية والعقاقير وتعدد هذه الآثار الجانبية وتنوعها لدى الأفراد من ذوي الإعاقة من مثل تعذر الجلوس والنشاط الزائد، الغثيان، الصداع، تصلب في المفاصل، ولكن تذهب دون أن يلاحظها أحد من قبل الموظفين وأفراد أسرهم. الأمر الذي يمثل مشكلة للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة أولئك الذين قد يكونون غير قادرين على التعبير عن امتعاضهم. في حين يعتقد الكثيرون أن المعلمين ومقدمي الدعم ينبغي عليهم معرفة المعلومات الكافية حول دور الأدوية النفسية في إدارة السلوكيات الصعبة، إضافة إلى معرفة الآثار السلبية من هذه الأدوية (Brvlewski & Duggan 2007).

وبالإضافة إلى ما يعانيه الأفراد التوحديين من أمراض المناعة الذاتية، واضطرابات الجهاز الهضمي والاضطرابات السلوكية هنالك نسبة كبيرة من البالغين

التوحديين يعانون من الأعراض المصاحبة للأمراض النفسية بالإضافة إلى ارتفاع معدل انتشار الاضطراب النفسي لدى البالغين الذين يعانون من التوحد وتقدر بعض الدراسات أن أكثر من ٧٥% من البالغين التوحديين لديهم على الأقل واحد من الاضطرابات النفسية المستمرة مدى الحياة كاضطرابات القلق، الاضطراب الاكتئابي، اضطراب ثنائية القطب واضطرابات الوسواس القهري، كما لوحظت في نسبة كبيرة (تصل إلى ٥٠%) من البالغين الذين يعانون من التوحد اضطرابات ذهانيه (بما في ذلك اضطراب فصامي عاطفي وانفصام الشخصية)، وكذلك أعراض ذهانيه (الهلوسة، الجاثوم، والاوهام، وجنون العظمة) (Taylor,2016).

تنطوي جميع التدخلات الدوائية مع الأفراد ذوي اضطرابات التوحد (ASD) على آثار سلبية غير مقصودة. الأمر الذي يستوجب دراسة هذه "الآثار الجانبية" ولا سيما كون هذه الأدوية تندرج تحت المؤثرات العقلية وتصرف بوصفه طبية خاصة من الطبيب، الأمر الذي يتطلب من الفريق المتعدد التخصصات القائم على تقديم الخدمات التربوية والنفسية والسلوكية لهؤلاء الأفراد من مراقبة هذه التدخلات بشكل وثيق، واستخدامها بحكمة سواء للتدخلات قصيرة أو طويلة الأمد على حد سواء. (Matson and Hess, 2011).

الا أن غياب التجانس بين صفات وخصائص الأفراد ذوي اضطرابات التوحد يجعل دراسة آثار الأدوية النفسية في هذه الفئة من الأفراد تحديًا، ولكن من الممكن تقديم العلاج والرعاية لغايات تحسين نوعية الحياة المتاحة لهم، إلا أنه لا بد لنا من الإشارة هنا إلى ضرورة أن يقترن العلاج الدوائي مع العلاج المتعدد الوسائط "العلاج التكاملي" لإعطاء المرضى وأسرهم أكبر قدر ممكن من المساعدة في إدارة التحديات اليومية التي يواجهونها . (Moyal ,& Lord,& , Walkup,2014).

وتستخدم العديد من الأدوية النفسية لغايات تحسين بعض الوظائف العصبية والدماغية، مثل زيادة مستوى التركيز وخفض الأعراض الاكتئابية والمشكلات الانفعالية والسلوكية، مع ضرورة الإشارة هنا إلى أنه ما من أدوية بعينها تم تصنيعها خصيصا للأفراد من ذوي اضطراب التوحد بل هي في الاغلب أدوية نفسية، الأمر الذي يفرض تحديا في عملية اختيار نوع العلاج أو الدواء المناسب وتحديد الجرعة الملائمة للحالة بسبب من تباين فعالية هذه الأدوية من شخص لآخر وتباين الآثار الجانبية الناجمة عنها. (الشامي،٢٠٠٤).

لقد أسهمت الأدوية النفسية في تحسين القدرة على القيام بالوظائف المختلفة وتحسين نوعية حياة العديد من الأشخاص ممن تم تشخيصهم بمختلف الاضطرابات النفسية. لدى شريحة واسعه من الأطفال وكبار السن، وفي ظل الاستخدام الواسع النطاق للمؤثرات العقلية "الأدوية النفسية" وخاصة مضادات الذهان، الأمر الذي أصبح في الآونة الأخيرة موضوعا

للمناقشة في مختلف وسائل الإعلام (Szalavitz 2011 ؛Wilson ,2009).

يعتبر العلاج الدوائي الموصوف من قبل الأطباء لأكثر من ٣٧% من الأطفال والمراهقين لمعالجة بعض من المشاكل المتزامنة مع اضطرابات التوحد والحد منها ومن آثارها بعدًا علاجيًّا أساسيًّا. فهؤلاء الأفراد يأخذون نوع واحد على الأقل من هذه الأدوية النفسية الأمر الذي ينعكس على نوعية حياة الفرد نفسه واسرته ومثال ذلك ما أشارت له العديد من الدراسات حول الآثار الإيجابية لعدد من الأدوية النفسية من مثل: أريبيبرازول (aripiprazole)، الأوكسيتوسين (oxytocin)، إلا أنه وبالمقابل هناك بعض الدراسات التي بحثت بالآثار السلبية المحتملة في حال تعاطي هذه الأدوية من قبل الأطفال والمراهقين التوحديين (Moyal ,& Lord,& , Walkup,2014).

ومما يجدر ذكره بأن هذه الأدوية النفسية توصف لأكثر من ٥٠% الأميركيين الذين تم تشخيصهم باضطرابات طيف التوحد، من مثل تلك العقاقير ذات التأثير العقلي، أو مضادات الاختلاجات (التشنجات)، وتعتبر مضادات الاكتئاب من الأدوية الأكثر شيوعًا في التعامل مع حالات الأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد ومن مختلف الفئات العمرية (Oswald & Sonenklar,2007) وبغض النظر عن مضادات الذهان، فكل من أريبيرازول (aripiprazole) وريسبيريدون (Risperidone) لهما فعالية في علاج تهيج واندفاعية الأطفال ممن يعانون من اضطرابات التوحد بمختلف درجاتها (hanizadeh,& Sahraeizadeh,& Berk,2013).

وقد أشارت الأبحاث السريرية الحالية حول العلاج الدوائي لمرضى التوحد إلى وجود عدة مؤشرات لمختلف الأدوية التي قد تستخدم في علاج السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال من ذوي اضطرابات التوحد. مع التأكيد على أنه عند بدء التدخلات الدوائية مع فئة التوحديين تتمثل الاهتمامات الأساسية بسلامة الأفراد والقدرة على تحمل العلاج إضافة إلى تقييم الفوائد المحتملة من تعاطي هذا العلاج مقابل نسبة الخطورة التي قد يتعرض لها ممثلة بالأعراض الجانبية أو التعود أو الإدمان على دواء معين بعينه (Canitano & Scandurra, 2011).

يتزامن استعمال هذه الأدوية النفسية مع ظهور بعض الآثار الجانبية السلبية اذ يبدي الأطفال المصابين بالتوحد بعض الاستجابات غير الاعتيادية تجاه هذه العقاقير، مع الإشارة إلى أن لا وجود لعقار أو دواء يزيل أو يخفف من أعراض التوحد الأساسية مثل ضعف التفاعل الاجتماعي وضعف مهارات التواصل. (Buitelaar,2003).

يعتبر الفهم المحدود للأسباب الكامنة وراء الإصابة باضطرابات التوحد قد أعاقت عملية تطوير الأدوية التي تستهدف أعراض التوحد الأساسية. في حين ركزت المعالجة الدوائية في زيادة الفعالية الاجتماعية والحد من العجز الاجتماعي لدى الأفراد من ذوي اضطرابات التوحد والتي لا تزال بعيدة المنال، أما مضادات الذهان مثل ريسبيريدون (Risperidone) وأريبيبرازول (aripiprazole) فقد أظهرت بأن لديها فعالية لعلاج بعض المظاهر السلوكية كالاندفاعية، مع الإشارة هنا إلى أن مضادات الذهان قد تم الموفقة عليها من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) لعلاج الاندفاعية لدى الشباب الذين يعانون من التوحد. وعلى الرغم من وجود أدلة على فعالية مضادات الذهان في تخفيف الأعراض المصاحبة لاضطراب التوحد (ASD)، مع الإشارة هنا أيضا إلى التباين الكبير، سواء في الاستجابة للعلاج، أو في اضطرابات التمثيل الغذائي التي تظهر في كثير من الأحيان كآثار جانبية لمضادات الذهان (Stigler,& Diener,& Kohn, &, Erickson &, Blankenship, & Erickson, &, ؛Posey,2009) (Stigler, &Posey &, McDougal, 2010).

وقد أشار كل من (Posey., 2008; Stigler, Potenza, Posey, & McDougle, 2004) إلى أن الآثار الجانبية الأكثر شيوعا من مضادات الذهان، للأشخاص مصابين بالتوحد، تتمثل بالخمول والاندفاعية أو الهيجان اختلالات الحركة، زيادة الوزن ومثل هذه الأعراض مجتمعة تظهر سواء على المدى القصير أو المدى الطويل للاستعمال بالإضافة إلى ذلك، ترتبط آثار جانبية اخرى أيضا مع زيادة الوزن الإضافي: مرض السكري، وزيادة الدهنيات بالدم، وأمراض القلب والأوعية الدموية (Posey., 2008; Stigler, Potenza, Posey, & McDougle, 2004).

اما فيما يتعلق بسلوكيات العدوان وايذاء الذات فقد أشار باجدادلي وآخرون (Baghdadli A, Pascal C, Grisi S, Aussilloux C.,2003) إلى أن نسبة انتشار سلوك إيذاء الذات تزيد عن (٥٠%) ما بين الأفراد التوحديين، متضمنةً ما نسبته (١٤.٦٠%) يظهرون سلوك إيذاء الذات بمستوى شديد، وغالبا ما يقترن اضطراب طيف التوحد مع عدد من الاضطرابات السلوكية مثل الاندفاعية والعدوان وفرط النشاط ونقص الانتباه، والقلق. إضافة إلى العجز في التواصل الاجتماعي، والسلوكيات النمطي والتكرارية، وغالبا ما يكون مصحوبا بالعجز العاطفي ولا يوجد في الوقت الحالي أية أدوية اوجدت لعلاج الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب، بل اوجدت بعض الأدوية النفسية كمضادات الذهان لعلاج الأعراض المصاحبة، ويقدر أن أكثر من ربع الأطفال والمراهقين الذين يعانون من التوحد يتلقون العلاج بالأدوية النفسية. (Coury DL, Coury -Anagnostou E, Manning-Courtney P, Reynolds A, Cole L, McCoy R,2012).

ومن الاضطرابات والمشكلات المرتبطة أيضا باضطرابات التوحد والتي من شأنها أن تستوجب تدخلًا علاجيًّا، اضطرابات النوم إذ يبدي (٤٠ - ٨٦ %) من الأطفال والمراهقين من ذوي اضطرابات التوحد اضطرابات في النوم الأمر الذي يرتبط بالأرق وفرط النشاط، ونقص الانتباه مما يستدعي البقاء مستيقظا لساعات في كل مرة. (Miano & Ferri, 2012).

فعلى سبيل المثال قد ثبت بان علاج الريسبيريدون (Risperidone) من شأنه أن يؤدي إلى خطر زيادة الوزن في مراحل عمرية مبكرة وكذلك يقود إلى زيادة في افراز هرمون البرولاكتين(Prolactin) في الدم الذي قد يؤدي إلى ختر اللبن عند الإناث، وظهور ما يسمى بحالات التثدي وضعف الحيوانات المنوية لدى الذكور، إضافة إلى العجز الجنسي عند كليهما. الأمر الذي يتطلب مراقبة العلامات السريرية حول مستويات البرولاكتين (Anderson GM, Scahill L, McCracken JT, McDougle CJ, Aman MG, Tierney E,2007).

يجادل العديد من الباحثين في ميدان التربية الخاصة، حول وجوب إطلاع معلمي التربية الخاصة بشكل عام، ومعلمي الطلبة ذوي اضطراب التوحد بشكل خاص على المعلومات المتعلقة بالأدوية النفسية الموصوفة لطلبتهم لإدارة السلوكيات الغير مرغوبة لديهم وطبيعة الآثار الضارة لهذه الأدوية، ومع ذلك فإن غالبية الدورات التي تقدم لغايات دعم معارف معلمي التربية الخاصة لا تقدم هذه المعلومات ولا تخوض في أي تفاصيل تتعلق بها. وحتى عند مشاركة المعلمين في التدريب، هناك أدلة على أنهم نادرا ما ينقلون معارفهم إلى المعلمين الآخرين، الأمر الذي يزيد من الفجوة المعرفية بين المعلمين في هذا المجال. (Siemsen,& Roth. & Balasubramananian,2007).

وفي ظل غياب التعليم والمعرفة حول المدخل الطبي، ولا سيما التدخل الدوائي من خلال الأدوية النفسية ودورها في ضبط سلوك الأفراد ذوي الإعاقة ومن ضمنهم ذوي اضطرابات التوحد في برامج اعداد معلمي التربية الخاصة، يصبح التعليم المستمر وبيئات التعلم التعاوني أمرا بالغ الأهمية لضمان توفير الدعم الجيد لهؤلاء المعلمين وتزويدهم بالمعارف اللازمة لهم لتقديم خدماتهم التربوية لطلبتهم. (Donley, and Chan and Webber ,2011).

تعد المعرفة العامة لدى معلمي الطلبة ذوي اضطرابات التوحد (ASD) حول الأدوية النفسية التي يتناولها طلبتهم والموصوفة لهم من قِبل الطبيب المشرف على حالتهم عاملًا بالغ الأهمية من عوامل نجاح وتكامل الخدمات التربوية والنفسية والسلوكية المقدمة لهم ، اذ تجنب هذه المعرفة معلمي الطلبة من ذوي اضطرابات التوحد الانشغال بتقديم العلاج السلوكي والتربوي لتلك الأعراض الجانبية قصيرة المدى المترتبة

على الأدوية النفسية واهمالهم لتلك الأعراض والمشاكل السلوكية الأساسية التي يبديها طلبتهم التوحديين، الأمر الذي يترتب علية توفير الوقت والجهد وتوجيه اهتماماتهم نحو المسار الصحيح. (Danielle, & Baribeau & Evdokia ,2014).

أما على الصعيد الوقائي فلهذه المعرفة لدى معلمي الطلبة ذوي اضطرابات التوحد (ASD) أهمية بالغة في الحفاظ على سلامة طلبتهم من خلال تجنيبهم أي من المواقف أو الأنشطة التي من شانها أن تعرضهم للخطر أو لانخفاض قدراتهم على التعلم وتلقي التدريب السلوكي أو المعرفي، الأمر الذي يدعو المعلمين إلى مراعاة طبيعة هذه الأعراض الجانبية المترتبة على تناول هذه العلاجات النفسية وما قد ينجم عنها من تحديات للفرد ذو اضطراب التوحد وللمعلم على حد سواء. وكذلك من شأن هذه المعرفة أن تعزز العلاقات التشاركية القائمة بين كل من المعلمين من ناحية، واولياء أمور الطلبة التوحديين من ناحية أخرى، مما يعزز فرص تقديم الخدمات التربوية على وجهها الأمثل لمتلقيها من الطلبة التوحديين (Johanna,& Alexander,& Amanda and Yona,2015).

الدراسات السابقة:

لقد قام الباحثين بمراجعة واستعراض الأدب السابق والمتعلق بمدى معرفة معلمي التربية الخاصة بطبيعة الآثار الجانبية للأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وقد اتضح للباحثين- وبحسب علمهم وحدود اطلاعهم - عدم وجود اي دراسة عربية حاولت البحث في موضوع الدراسة الحالية، مع وجود بعض الدراسات الأجنبية التي بحثت موضوع الآثار الجانبية للأدوية بشكل عام على مختلف فئات الإعاقة والأفراد من ذوي اضطراب التوحد بشكل خاص، وتم تطبيق معظمها على مقدمي الرعاية من غير معلمي التربية الخاصة، وقد اشتملت الدراسات السابقة ذات العلاقة ضمن الادب السابق على البحث في مدى ومستوى معارف معلمي التربية الخاصة بفئات معينة من فئات التربية الخاصة، من مثل صعوبات التعلم، فرط الحركة ونقص الانتباه، أو معرفتهم باستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة، وما إلى ذلك من مواضيع مشابهه، ومن هنا سيأتي الباحثين على ذكر اثنتين من الدراسات الاجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة.

ففي دراسة اجراها كل من دونلي وتشان وويبر (Donley, and Chan and Webber ,2011) هدفت إلى تحديد مستوى معرفة مقدمي الرعاية للأفراد من ذوي الإعاقة بالأدوية النفسية المضادة للذهان الموصوفة لطلبتهم وحاجاتهم التعليمية حول هذه الأدوية وقد أجريت هذه الدراسة في مقاطعة فيكتوريا في استراليا وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) تراوحت أعمارهم ما بين (٢١ -٦٥) عام وبمتوسط (٤١) عام من مقدمي الرعاية، تم ارسال أداة الدراسة اليهم عبر البريد الالكتروني، وتم استعادة (١١٧) أداة مجاب عليها وبنسبة إعادة (٤٦.٨%)، وقد تطوع

ستة من أفراد العينة بإجراء المقابلة الشخصية وأشارت النتائج إلى أن غالبية مقدمي الرعاية يشعرون بانهم يمتلكون مستوى جيد من المعرفة بدعم من زملائهم في العمل والمشرفين، مع شعورهم أنهم بحاجة إلى معلومات أكثر تحديدا حول الآثار الجانبية للأدوية النفسية وبدائلها. (Donley, and Chan and Webber ,2011).

في حين قام كل من كروسلي وويثرز (Crossley and Withers,2009) بدراسة هدفت إلى قياس مدى المعرفة والخبرات السابقة بالأدوية النفسية المضادة للذهان الموصوفة للأفراد ذوي الإعاقة العقلية البسيطه، وقد تكونت عينة الدراسة من ثمانية أفراد من ذوي الإعاقة العقلية تم جمع البيانات من خلال اتباع الباحثين أسلوب المقابلة (المنهج النوعي) اذ تم سؤالهم عن مدى معرفتهم بطبيعة الأدوية النفسية الموصوفة لهم وعن تأثيراتها الجانبية عليهم وعن خبراتهم الشخصية حول هذه الأدوية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى بسيط من المعرفة لدى أفراد عينة الدراسة بالأدوية النفسية الموصوفة لهم، اما فيما يتعلق بالآثار الجانبية لهذه الأدوية فقد أشارت نتائج الدراسة إلى تقبل هذه الآثار من قبلهم وتكيفهم معها هم وذويهم نوعا ما، مقارنة بتلك الأعراض التي تعالجها هذه الأدوية في الدرجة الأولى.

اما الدراسة التي اجراها كل من فريتويل وفيلس (Fretwell and Felce,2007) فقد هدفت إلى تحديد مستوى المعرفة بالأدوية المضادة للذهان وآثارها الجانبية من قبل مقدمي الرعاية للأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية ممن يعيشون في مجموعة من منازل العيش المستقل الذين توصف لهم هذه الأدوية. وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥) مقدم للرعاية الخدمات التمريضية في برامج فريق دعم التعليم المجتمعي، وقد أجريت مقابلات مع عينة الدراسة حول معرفتهم حول هذه الأدوية وآثارها الجانبية ومصادر معرفتهم هذه واحتياجاتهم التدريبية في هذا الصدد، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفتهم كانت محدودة باستثناء اثنين من المشاركين ممن أبدوا مستوى من المعرفة، وشعروا أفراد العينة بالحاجة إلى تلقي مزيد من التدريب في هذا الصدد. (Fretwell and Felce, 2007).

مشكلة الدراسة:

تعد اضطرابات التوحد احدى فئات التربية الخاصة التي ازداد الاهتمام مؤخرًا بها وبالخدمات والبرامج التربوية المقدمة لأفرادها ومدى فعاليتها وتقديمها على ايدي معلمين واخصائيين على قدر من الكفاية والأهلية، ونتيجة للتطور الكبير والمتسارع في طبيعة الخدمات المقدمة لهذه الفئة من الطلبة ولاسيما تلك الخدمات العلاجية منها، كان لابد على معلم التربية الخاصة أن يكون ملما بطبيعة هذه التدخلات، ولأن المعلمين اذا تفهموا طبيعة اضطرابات التوحد وخصائصها ومظاهرها وانماطها وتدخلاته العلاجية

كانوا أكثر فعالية واكثر احرازا للتقدم مع طلبتهم، فامتلاك معلمي التربية الخاصة خلفية معرفية كافية حول الطرق العلاجية للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وبالتحديد تلك الدوائية منها، كانت تلك أولى الخطوات الفاعلة في ضمان سير العملية التربوية بشكل سلس قائم على تفهم حالة الطفل وقبوله قبولاً غير مشروط، فمن الممكن للمعلم أن يتخذ مجموعة من الإجراءات التربوية الكفيلة للحد من الآثار الجانبية لهذه الأدوية على طلبته من خلال التعديل بأساليبه التعليمية أو بآليات التقييم لطلبته أو بطبيعة الأنشطة التعليمية المخطط لها لتحقيق أهداف تعليمية معينة، واتخاذ الاحتياطات اللازمة لتوخي سلامة الطالب اثناء تواجده في الغرفة الصفية وخارجها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بطبيعة الآثار الجانبية للأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد، من خلال معرفتهم بخصائص اضطراب التوحد وخصائص هذه الأدوية وتفاعلاتها الدوائية، ومعرفتهم بالتدخلات الطبية والتربوية لهذا الاضطراب. وإيجاد جوانب القصور في البعد المتعلق بمعرفة معلمي الطلبة ذوي اضطرابات التوحد.

أسئلة الدراسة:

ستحاول الدراسة الحالية البحث فيه وعلى وجه التحديد ستحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة التالية:

١- "ما مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير النفسية الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها؟ ".

٢- "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد وآثارها الجانبية وفقا لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل الأكاديمي، عدد سنوات الخبرة) ؟".

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها - بحدود علم الباحثين - الاولى من نوعها حول مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بطبيعة الآثار الجانبية للأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وستقدم لنا نتائجها مؤشرات حول مستوى هذه المعرفة. وتبدو أهمية الدراسة الحالية أيضًا من خلال استهدافها للمعلمين ممن يقدمون الخدمات التربوية للطلبة من ذوي اضطراب التوحد، نظرا لحاجة هؤلاء الطلبة إلى معلمين على قدر من الأهلية والكفاية والمهنية العالية وامتلاكهم للمعرفة الكافية حول الإجراءات العلاجية المتبعة مع حالات التوحد سواء من إجراءات تربوية أو طبية أو غيرها. بالإضافة إلى كون الدراسة الحالية

ستمثل إضافة للمكتبة العربية في ميدان التربية الخاصة نظرًا لكونها وبحدود علم الباحثين ومعرفتهم هي الدراسة الأولى التي تبحث في موضوع الأدوية النفسية الموصوفة للطلبة ذوي اضطرابات التوحد وآثارها الجانبية عليهم.

الأهمية التطبيقية:

تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من خلال ما ستقدمه نتائجها من بيانات من شأنها أن تسهم في تقييم مدى معرفة معلمي التوحد بالآثار الجانبية للدوية النفسية الموصوفة لطلبتهم، فمعرفة مثل هذه المعلومات من شانه أن ينعكس إيجابا لا على الطلبة أنفسهم فقط بل على اسرهم والمؤسسات التعليمية التي يتلقون الخدمات التربوية فيها، من خلال ما سيقوم به المعلمين من تدخلات ترمي إلى الحد من هذه الآثار للأدوية النفسية على الجوانب الادائية المختلفة لدى الطلبة، من خلال استيعاب هؤلاء المعلمين لطلبتهم من خلال ادراكهم لطبيعة الآثار المترتبة على تناول هذه الأدوية على طلبتهم وما يترتب عليها من حالات أو سلوكيات غالبا ما كان يساء فهمها من قبلهم كمعلمين للطلبة ذوي التوحد. وما ستقدمه الدراسة من توصيات من شأنها أن تعزز الممارسات الإيجابية من قِبل معلمي التوحد تجاه طلبتهم ذوي اضطرابات التوحد.

مبررات الدراسة:

تبدو مبررات الدراسة الحالية فيما يلي:

- ملاحظة الباحثين اثناء زياراتهم الميدانية لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة المعنية بتقديم خدماتها للطلبة من ذوي اضطراب التوحد إساءة فهم المعلمين للكثير من الأعراض الجانبية التي يبديها طلبتهم التوحديين، الأمر الذي يترتب علية اتخاذ بعض الإجراءات التربوية غير السليمة تجاه ذلك.
- حاجة ميدان التربية الخاصة لمثل هذه الدراسة في ظل عدم وجود اية دراسات عربية سابقة استهدفت موضوع الدراسة الحالية.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تتحدد نتائج هذه الدراسة بطبيعة مجتمع الدراسة وعينتها واقتصارها على بعض مراكز التربية الخاصة ومراكز التوحد في مدينة الرياض.

مصطلحات الدراسة:

- **الطلبة من ذوي اضطراب التوحد:** هم أولئك الطلبة ممن تم تشخيصهم رسميا من قبل الجهات المعنية بأنهم يعانون من اضطرابات التوحد وملتحقين بإحدى مراكز ومؤسسات التربية لخاصة ضمن عينة الدراسة.
- **مدى المعرفة:** هو مدى المعرفة التي يحققها معلمي التربية الخاصة على أداة الدراسة.
- **الآثار الجانبية:** هي أحد الاختلالات علاجية المنشأ فهي عبارة عن تأثير سلبي غير

مقصود لعلاجٍ ما، مع الإشارة إلى عدم ارتباط هذا الأثر السلبي مع الأثر المستهدف من العلاج ولا يظهر بسبب من الجرعة الزائدة من العلاج، أي أنه قد يظهر في حالة استخدام العلاج وفقا لما قد أوصي فيه. وغالبًا ما تكون هذه الآثار الجانبية ذات أثر سلبي على المريض. (Matson &Hess, 2011).

- **الأدوية النفسية:** هي مجموعة الأدوية الموصوفة أصلا لعلاج الأمراض النفسية والعصبية والتي توصف للأفراد ذوي اضطرابات التوحد للحد من الأعراض المصاحبة للتوحد.

إجراءات الدراسة:

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة الحالية من (٨٩) معلما ومعلمه من معلمي الطلبة من ذوي اضطرابات التوحد العاملين في ثلاثة من المراكز الرئيسية المتخصصة بتقديم خدمات التربية الخاصة للطلبة ذوي اضطراب التوحد في مدينة الرياض وهي: مركز الأمير ناصر بن عبد العزيز للتوحد، ومركز توحد شرق الرياض، ومركز توحد غرب الرياض، ممن استجابوا لأداة الدراسة والجدول (١) يوضح عينة الدراسة.

جدول (١) توزيع أفراد مجتمع الدراسة

	اسم المؤسسة	عدد معلمي الطلبة ذوي اضطرابات التوحد	
		الذكور	الاناث
١	مركز الأمير ناصر بن عبد العزيز	١٥	١٩
٢	مركز توحد شرق الرياض	١٧	١٤
٣	مركز توحد غرب الرياض	١١	١٣
	المجموع	**٤٣**	**٤٦**
	المجموع الكلي	**٨٩**	

جدول (٢) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
	ذكر	٤٣	%٤٨
الجنس	أنثى	٤٦	%٥٢
	بكالوريوس	٧٢	%٨١
المؤهل الأكاديمي	ماجستير	١٢	%١٣
	دكتوراه	٥	%٦
	من ٣-١	٤٤	%٤٩
	من ٦-٤	١٦	%١٩

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الخبرة	من ٩-٧	٨	%٩
	١٠ سنوات فأكثر	٢١	%٢٤
المجموع		**%١٠٠**	

أداة الدراسة:

لأغراض الدراسة قام الباحثون ببناء أداة الدراسة والتي هدفت إلى التعرف على مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها وقد اتبع الباحثون الخطوات الآتيه في بناء الأداة:

أولًا: قام الباحثون بالاطلاع على الأدب السابق المرتبط بموضوع الدراسة الحالية، وصولا إلى وضع الأبعاد والفقرات التي من شأنها أن تساعد في قياس معرفة معلمي التربية الخاصة ومقدمي الرعاية بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها.

ثانيًا: تم التوصل إلى اعداد أداة مكونة (٣٩) فقرة موزعة على (٣) أبعاد شكلت الأداة بصورتها الأولية.

ثالثًا: تم عرض الأداة بصورتها الأولية على (١١) محكمًا من ذوي الخبرة والاختصاص في ميدان التربية الخاصة، وقد تباينت آراء المحكمين ما بين، حذف بعض الفقرات، أو تعديلها، أو اضافة فقرات جديده.

رابعًا: تم إجراء التعديلات الموصي بها من قبل المحكمين، سواء بالإضافة أو الحذف أو التعديل وأصبحت الأداة بصورتها النهائية مكونة من (٣١) فقرة موزعة على (٣) أبعاد يقابلها سلم تقديري مكون من خمس درجات هي: موافق بشدة، موافق، إلى حد ما، غير أوافق، غير موافق بشدة. والجدول (٣) يوضح أبعاد الأداة وعدد فقرات كل بعد بصورتها النهائية.

الجدول (٣) توزيع أبعاد الدراسة وعدد فقراتها بصورتها النهائية

الرقم	البعد	عدد الفقرات
١	معارف عامه حول الأدوية النفسية	١٠
٢	علاج التوحديين بالأدوية النفسية	٧
٣	الآثار الجانبية	١٤

صدق وثبات أداة الدراسة:

تمَّ التوصل إلى صدق الأداة التي تمَّ بناؤها وتطويرها باللجوء إلى أسلوبي صدق المحتوى وصدق البناء وقد تم التحقق من دلالات صدق المحتوى بالاعتماد على مراجعة المحكّمين، إذ تم توزيع هذا الأداة على احدى عشر محكمًا، من أعضاء الهيئة

التدريسية في كل من جامعة المجمعة، الجامعة الاردنية وجامعة البلقاء التطبيقية وجامعة الحسين بن طلال، ومعلمي التوحد، وطلب منهم مراجعة الأداة و إبداء آرائهم في مدى ملائمة الأداة لأهدافها ومدى وضوح فقراتها وانتمائها للأبعاد التي تندرج ضمنها، ليتحقق بذلك صدق المحتوى وصدق البناء للأداة وقد اجمع المحكمون على انتماء الفقرات للأبعاد التي تنتمي اليها وأظهرت الملاحظات بعد استعادة اداة الدراسة اتفاق المحكمين بنسبة (٨٦%)

وللتأكد من ثبات أداة الدراسة، تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (١٩) معلما ومعلمة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين. ثم تم استخراج دلالات ثبات أداة الدراسة بطريقة الاتساق الداخلي، باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وبلغ معامل الثبات الكلي (٠.٨٨)، في حين تراوحت قيم معاملات الثبات على الأبعاد الرئيسة ما بين (٠.٨٦ – ٠.٩٢). والجدول (٤) يبين قيم معاملات الثبات التي تم التوصل إليها باستخدام معادلة كرونباخ-ألفا لكل بعد بالإضافة للثبات الكلي.

جدول (٤) قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة كرونباخ – ألفا

الرقم	البعد	ثبات الإعادة	معامل الثبات
١	معارف عامه حول الأدوية النفسية	٠.٨٤	٠.٨٦
٢	علاج التوحديين بالأدوية النفسية	٠.٨٩	٠.٩٢
٣	الآثار الجانبية	٠.٨٦	٠.٨٧
	معامل الثبات الكلي للأداة	**٠٨٦**	**٠.٨٨**

وبالاطلاع على معامل الثبات الكلي للأداة، يتضح أنه مرتفع نسبيًّا الأمر الذي يجعل منها أداة يمكن الاعتماد عليها لتحقيق أغراض الدراسة. وبناءً على ما تحقق للأداة من دلالات صدق وثبات، فإن أداة الدراسة بصورتها النهائية تعد مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

استخراج واحتساب الدرجات:

بعد الانتهاء من تطبيق الأداة على عينة الدراسة، تم إعطاء درجة لكل فقرة، حيث تم تحويل سلم الإجابة اللفظي الخماسي إلى سلم رقمي وذلك بإعطاء الإجابة (موافق بشدة) خمس درجات، (موافق) أربع درجات، (الى حد ما) ثلاث درجات، (غير موافق) درجتين، (غير موافق بشدة) درجة واحدة.

ومن ثم تم استخراج درجة كلية لكل معلم، عن طريق جمع الدرجات المتحققة على جميع فقرات الأداة، وهكذا فإن أعلى درجة ممكنة على الأداة هي (١٥٥) درجة وتعكس مستوى المعرفة بصورته

القصوى وأدنى درجة هي (٣١) درجة وتعكس مستوى المعرفة بصورته الدنيا.

المعيار الإحصائي لاحتساب الدرجات على أداة الدراسة:

تم اعتماد سلم ليكرت الخماسي لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الخمس (موافق بشدة، موافق، إلى حد ما، غير أوافق، غير موافق بشدة) وهي تمثل رقميًّا (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج: من (١.٠٠ – ١.٨) قليل جدا ومن (١.٨٠ أقل من ٢.٦٠) قليل ومن (٢.٦٠ – إلى أقل من ٣.٤٠) متوسط، ومن (٣.٤٠ إلى أقل من ٤.٢) ، مرتفع ومن (٤.٢٠ – ٥.٠) مرتفع جدا .وقد تم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة التالية:

الحد الأعلى للمقياس (٥) – الحد الأدنى للمقياس (١) / عدد الفئات المطلوبة (٥)

٤ / ٥ = ٠.٨

ومن ثم إضافة الجواب (٠.٨) إلى نهاية كل فئة.

اجراءات الدراسة:

قام الباحثون باستصدار الموافقات الرسمية، والمتمثلة بكتاب السماح الأخلاقي من وكالة البحث العلمي في الجامعة. ثم تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية. وبعد ذلك تم التوجه إلى المراكز والتنسيق مع المعلمين ممن شكلوا عينة الدراسة من خلال شرح الهدف من الدراسة الحالية ولكونها لأغراض البحث العلمي وآلية الاستجابة على الأداة، وقد استغرقت عملية جمع البيانات مدة شهر ونصف تقريبا. وبعد الانتهاء من جمع البيانات تم تفريغها وعمل المعالجة الإحصائية المناسبة.

منهجية البحث:

لتحقيق أهداف الدراسة اتبع الباحثين المنهج الوصفي المسحي للإجابة عن أسئلة الدراسة الحالية، وقد تمثلت متغيرات الدراسة فيما يلي:

المتغيرات المستقلة

١- الجنس وله مستويان هما (ذكر، أنثى)

٢- المؤهل الأكاديمي وله ثلاث مستويات (بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه)

٣- سنوات الخبرة ولها أربعة مستويات ١-٣ سنوات، ٤- ٦ سنوات، ٧-٩ سنوات، ١٠سنوات فأكثر)

وقد تمثل المتغير التابع بمدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها ممثلًا ذلك بالدرجة التي حققوها من خلال الأداء على أداة الدراسة التي تقيس ذلك.

المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن السؤال الأول، تمّ احتساب المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة،

لاستجابات أفراد عينة الدراسة وفقا لكل بُعد من أبعاد الدراسة. وللإجابة عن السؤال الثاني، تم اجراء اختبار تحليل التباين المتعدد للكشف عن الفروق في مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها وفقا لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل الأكاديمي، سنوات الخبرة) وللكشف لصالح من تعود الفروق وفقا لمتغير المؤهل الأكاديمي، فقد تم استخدام اختبار شافية للمقارنات البعدية.

عرض النتائج:

السؤال الأول: "ما مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير النفسية الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير النفسية الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها مرتبة تنازليًّا حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الرتبة	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١	١	معارف عامه حول الأدوية النفسية	٣.٨٦	٠.٦٢٠	مرتفعة
٢	٣	علاج التوحديين بالأدوية النفسية	٣.٤٨	٠.٧١٠	مرتفعة
٣	٢	الآثار الجانبية	٣.٥٢	٠.٨٤٠	مرتفعة
الدرجة الكلية			**٣.٦٢**	**٠.٧٠٠**	**مرتفعة**

يبين الجدول (٥) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٣.٤٨ – ٣.٨٦)، حيث جاءت المعارف العامة حول الأدوية النفسية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣.٨٦)، بينما جاء بُعد علاج التوحديين بالأدوية النفسية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٣.٤٨)، وقد جاء بُعد الآثار الجانبية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٣.٥٢)، وجميعها كانت بمستوى مرتفع، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية ككل (٣.٦٢).

السؤال الثاني: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة

($\alpha \leq 0.05$) في مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وآثارها الجانبية وفقا لمتغيرات (الجنس، المؤهل الأكاديمي، سنوات الخبرة)؟".

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء معلمي التربية الخاصة حول تقديرهم لمدى امتلاكهم للمعرفة بالأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وآثارها الجانبية حسب متغيرات الجنس، والمؤهل الأكاديمي، وسنوات الخبرة. والجدول (٦) يبين ذلك.

جدول (٦) معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وآثارها الجانبية حسب متغيرات الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل الأكاديمي

المتغير	مستويات المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
الجنس	ذكر	٤.١٣	٠.٣٣٠	٤٣
	أنثى	٤.١٢	٠.٥١٨	٤٦
المؤهل	بكالوريوس	٣.٣٦	٠.٤٨٤	٧٢
	ماجستير	٤.٢٢	٠.٢٩٧	١٢
	دكتوراه	٤.٢٣	٠.٣٥٣	٥
الخبرة	من ٣-١	٤.٠٦	٠.٤٣٧	٤٤
	من ٦-٤	٤.١٠	٠.٥٣٥	١٦
	من ٩- ٧	٤.٢٨	٠.٣٥٤	٨
	١٠سنوات فأكثر	٤.١٨	٠.٣٥٢	٢١

يبين الجدول (٦) تباينًا ظاهريًّا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أعضاء هيئة التدريس حول تقديرهم لمدى توافر معايير الجودة في برنامج إعداد معلمي التربية الخاصة بسبب اختلاف فئات متغيرات الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل الأكاديمي ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي وجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧) تحليل التباين الثلاثي لأثر الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل الأكاديمي على حول معرفة معلمي التوحد بالآثار الجانبية للأدوية النفسية

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	٠.٢٧٩	١	٠.٢٧٩	٢.٠٦٤	٠.١٦٠
المؤهل العلمي	٣.٤٢٣	٢	١.٧١٢	١٢.٦٨٥	٠.٠٠٠
سنوات الخبرة	٠.٠٤٢	٣	٠.٠١٤	٠.١٠٣	٠.٩٥٨
الخطأ	٤.٧٢٣	٣٥	٠.١٣٥		
الكلي	**٨.٣٢٧**	**٤١**			

يتبين من الجدول (٧) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف (٢.٠٦٤) وبدلالة إحصائية بلغت (٠.١٦٠).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر المؤهل العلمي، حيث بلغت قيمة ف (١٢.٦٨) وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٠٠)، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيًا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه كما هو مبين في الجدول (٨).
- عدم وجود فروق ذات دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر سنوات الخبرة، حيث بلغت قيمة ف (٠.١٠٣) وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٩٥٨).

جدول (٨) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر المؤهل العلمي على معرفة معلمي التوحد بالآثار الجانبية للأدوية النفسية

	المتوسط الحسابي	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه
بكالوريوس	٣.٣٦			
ماجستير	٤.٢٢	٠.٨٦*		
دكتوراه	٤.٢٣	٠.٨٦*	٠.٠١	

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

يتبين من الجدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين البكالوريوس من جهة وكل من الماجستير، والدكتوراه من جهة اخرى وجاءت الفروق لصالح كل من الماجستير، والدكتوراه.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية النفسية الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها وقد أشارت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالسؤال

الأول والذي نصه: "ما مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير النفسية الموصوفة للأفراد ذوي اضطراب التوحد والآثار الجانبية المترتبة عليها؟" حيث أشارت نتائج الدراسة بشكل عام إلى وجود مستوى متوسط من المعرفة لدى أفراد عينة الدراسة على أبعاد الأداة مجتمعة في حين تباينت متوسطات مستوى المعرفة على الأبعاد المختلفة، فقد جاءت بمستوى مرتفع في البعد الأول والذي يضم المعارف العامة حول الأدوية النفسية بينما جاء بُعد الآثار الجانبية في المرتبة الثانية وقد جاء بالمرتبة الثالثة بُعد علاج التوحديين بالأدوية النفسية.

وبناء على ذلك من الممكن القول بأن هذه النتيجة قد جاءت منطقية وتحاكي الواقع الميداني. حيث اتفقت نتيجة السؤال الأول من الدراسة الحالية مع تلك النتائج التي أشارت اليها دراسة (Donley, and Chan and Webber,2011).

ومن خلال استعراض النتائج أعلاه والمتعلقة بالسؤال الأول يتضح لنا بأن معلمي الطلبة ذوي اضطراب التوحد كانوا يمتلكون مستوى مرتفع من المعرفة حول الأدوية النفسية بشكل عام الأمر الذي قد يعزى إلى كون هذا الموضوع من المواضيع التي يتعايش معها يوميا بالتعامل مع طلبته ذوي اضطرابات التوحد فتشكلت لدية خلفية عامه حول هذه الأدوية، اما فيما يتعلق بانخفاض مستوى أداء المعلمين على بعدي الآثار الجانبية، وعلاج التوحديين بالأدوية النفسية ولعل ذلك بسبب عدم تعرض المعلمين لخبرات مباشرة في هذا الصدد، الأمر الذي يعكس حاجة هؤلاء المعلمين إلى برامج تدريبية من شانها أن تعزز معرفتهم حول الأدوية النفسية واستخداماتها وآثارها الجانبية لدى أطفال التوحد.

أما فيما يتعلق بالسؤال الثاني والذي نصه: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بالأدوية والعقاقير الموصوفة للأفراد من ذوي اضطراب التوحد وآثارها الجانبية تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل الأكاديمي، عدد سنوات الخبرة)؟".

فقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر متغيري الجنس وسنوات الخبرة، في حين أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المؤهل

العلمي، لصالح المعلمين من حاملي الشهادات العليا (الماجستير، الدكتوراه). وبالنظر إلى نتائج السؤال الثاني حول متغيري جنس المعلم وعدد سنوات الخبرة لديه والإشارة إلى عدم وجود فروق من شانها أن تعزى لهذين المتغيرين من الممكن لنا أن نستنتج بان المعلمين وبغض النظر عن جنسهم أو عدد سنوات الخبرة لديهم يعانون من ضعف في الاعداد العام لهم وتأهيلهم اذ نستنتج من ذلك عدم شمول مثل هذا الموضوع باي من الخبرات السابقة التي مروا بها سواء اثناء اعدادهم ما قبل الخدمة خلال مرحلة التعليم الجامعي، أو اعدادهم اثناء الخدمة من خلال ما يلتحقون به من دورات تدريبية وورش عمل ،الأمر الذي يترتب عليه إيلاء المزيد من الاهتمام بالإعداد المهني المتكامل والتدريب المستمر لمعلمي التربية الخاصة بشكل عام ومعلمي التوحد بشكل خاص.

ونرى كذلك بان نتائج السؤال الثاني فيما يتعلق بمتغير المؤهل العلمي وإشارتها إلى وجود فروق ذات دلالة حول امتلاك المعلمين من حملة الشهادات العليا مستوى اعلى من المعرفة مقارنة بزملائهم من حملة الشهادة الجامعية الأولى، وتأتي هذه النتائج تحاكي المنطق اذ ومن خلال ما تلقى هؤلاء المعلمين من معلومات وتأهيل اثناء استكمال دراساتهم العليا امتلكوا كمًّا من المعلومات ميزت معرفتهم عن زملائهم الآخرين. ونظرا لعدم وجود دارسات عربية سابقة - بحدود علم الباحثين ومعرفتهم - بحثت في موضوع الدراسة الحالية لم تتم مقارنة نتائج السؤال الثاني من أسئلة الدراسة بأية نتائج لدراسات سابقة، الأمر الذي يتطلب اجراء المزيد من الدراسات في هذا الموضوع.

الاستنتاجات والتوصيات:

بناء على النتائج التي خلص اليها الباحثون في الدراسة الحالية توصلوا إلى الاستنتاجات الاتية:

- يمتلك المعلمين معرفة بمستوى مرتفع فيما يتعلق بالمعرفة بالأدوية النفسية.

- عدم وجود فروق في مستوى المعرفة بالأدوية النفسية واستخداماتها وآثارها الجانبية لدى أطفال التوحد بين المعلمين من كلا الجنسين تعزى لمتغير الجنس.

- عدم وجود فروق في مستوى المعرفة بالأدوية النفسية واستخداماتها وآثارها الجانبية لدى أطفال التوحد بين المعلمين من كلا الجنسين تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة للمعلم.

- وجود فروق في مستوى المعرفة بالأدوية النفسية واستخداماتها وآثارها الجانبية لدى أطفال التوحد بين المعلمين

من كلا الجنسين تعزى لمتغير المؤهل الأكاديمي للمعلمين من حملة الشهادات العليا.

وفي ضوء النتائج التي تم التوصل اليها في الدراسة الحالية، يوصي الباحثون بما يلي:

- زيادة الاهتمام وإعادة النظر ببرامج الاعداد لمعلمي التربية الخاصة قبل الخدمة.
- ضرورة تضمين المناهج الدراسية الجامعية لبرامج إعداد المعلمين مقررات دراسية حول الأبعاد الطبية للإعاقة.
- ضرورة عقد الدورات والورش التدريبية التي تتضمن التعريف بأساليب التدخل العلاجي مع الطلبة من ذوي اضطراب التوحد ولا سيما التدخل الطبي.
- إجراء المزيد من الدراسات المسحية بهدف استقصاء مستوى معرفة معلمي الطلبة ذوي اضطراب التوحد بالأساليب العلاجية المتبعة مع الطلبة ذوي اضطراب التوحد.

- قائمة المصادر والمراجع

أولًا: المراجع العربية:

الشامي، وفاء. (٢٠٠٤). علاج التوحد: الطرق التربوية والنفسية والطبية، مركز جدة للتوحد: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية. جده – المملكة العربية السعودية.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Anderson GM, Scahill L, McCracken JT, McDougle CJ, Aman MG, Tierney E,.(2007). Effects of short- and long-term risperidone treatment on prolactin levels in children with autism. Biol Psychiatry 2007; 61:545–50 Epub 2006 May 30.
- Baghdadli A, Pascal C, Grisi S, Aussilloux C. (2003).Risk factors for self-injurious behaviours among young children with autistic disorders. Journal of Intellectual Disability Research 2003;47: 622–7.
- Blankenship K, Erickson CA, Stigler KA, Posey DJ, McDougal CJ.(2010). Aripiprazole for irritability associated with autistic disorder in children and adolescents aged 6-17 years. Ped Health.;4(4):375–81.
- Buitelaar J.K.(2003). Why have drug treatments been so disappointing? Novartis Found Symp. 2;251:235–44; discussion 245–9, 281–97. doi:10.1002/0470869380.ch14. PMID 14521196.
- Brlvewski, J. & Duggan, L. (2000). Antipsychotic medication for challenging behavior in people with learning disability (Review), The Cochrane Library, 2. 1-26.
- Canitano, Roberto and, Scandurra, Valeria. (2011). Psychopharmacology in autism: An update Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry 35 (2011) 18–28.
- Coury DL, Anagnostou E, Manning-Courtney P, Reynolds A, Cole L, McCoy R,.(2012). Use of psychotropic medication in children and adolescents with autism spectrum disorders. Pediatrics. Suppl 2:S69–76. doi:10.1542/peds.2012-0900D.
- Crossley, Rachel ,and Withers, Paul(2009) Antipsychotic Medication and People with Intellectual Disabilities: Their Knowledge and Experiences. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22, 77–86.

autistic spectrum disorders. Pediatric Drugs.12,(2),75-84.

- Moyal, Wendy, Lord, Catherine John, Walkup.(2014).Quality of Life in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: What Is Known About the Effects of Pharmacotherapy? Pediatric Drugs 16:123–128. DOI 10.1007/s40272-013-0050-4.

- Posey, D. J., Stigler, K. A., Erickson, C. A., & McDougle, C. J. (2008). Antipsychotics in the treatment of autism. The Journal of Clinical Investigation, 118, 6-14.

- Siemsen E., Roth A.V. & Balasubramananian S. (2007) How motivation, opportunity, and ability drive knowledge sharing: the constraining factor model. Champaign, IL, University of Illinois.

- Stigler KA, Diener JT, Kohn AE, Li L, Erickson CA, Posey DJ, et al. (2009).Aripiprazole in pervasive developmental disorder not otherwise specified and Asperger's disorder: a 14-week, prospective, open-label study. Journal of Child Adolescent Psychopharmacol . 19 (3) 265-274. doi:10.1089/cap.2008.093.

- Stigler, K. A., Potenza, M. N., Posey, D. J., & McDougle, C. J. (2004). Weight gain associated with atypical antipsychotic use in children and adolescents: Prevalence, clinical relevance, and management. Pediatric Drugs, 6, 33–44.

- Szalavitz, M. (2011). Drugging the vulnerable: Atypical antipsychotics in children and the elderly. Time: Heathland. Retrieved July 18, 2012 from http://healthland.time.com.

- Taylor, Lauren .(2016). Psychopharmacologic intervention for adults with autism spectrum disorder: A systematic literature review. Research in Autism Spectrum Disorders journal vol. 25. 58–75.journal home page: http://ees.elsevier.com/RASD/default .asp.

- Wilson, D. (2009). Poor children likelier to get antipsychotics. New York: New York Times.

- Danielle A. Baribeau & Evdokia Anagnostou.(2014) An Update on Medication Management of Behavioral Disorders in Autism, Curr Psychiatry Rep , 16:437

- Donley, Mandy .Chan, Jeffrey and Webber, Lynne. (2011). Disability support workers' knowledge and education needs about psychotropic medication. British Journal of Learning Disabilities, 40, 286–291. DOI: 10.1002/14651858.CD000377

- Fretwell, Christine,and Felce, David.(2007). Brief report Staff Knowledge of the Side Effects of Anti-Psychotic Medication, Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20, 580–585.

- Ghanizadeh ،A; Sahraeizadeh A; Berk M .(2013). "A Head-to-Head Comparison of Aripiprazole and Risperidone for Safety and Treating Autistic Disorders, a Randomized Double Blind Clinical Trial". Child Psychiatry Hum Dev. doi:10.1007/s10578-013-0390-x. PMID 23801256. Archived from the original on 2013-12-20.

- Johanna K. Lake, Alexander Milovanov, , Amanda Sawyer, and Yona Lunsky, (2015) Parent Perspectives on Psychotropic Medication Use and Interactions With Prescribing Health Care Providers Among Adolescents and Adults With an Autism Spectrum Disorder., Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, Vol. 30(3) 165–173

- Leskovec TJ, Rowles BM, Findling RL.(2008). Pharmacological treatment options for autism spectrum disorders in children and adolescents. Harv Rev Psychiatry.;16(2):97–112. doi:10.1080/10673220802075852. PMID 18415882.

- Matson, Johnny L & Hess, Julie.(2011). A. Psychotropic drug efficacy and side effects for persons with autism spectrum disorders., Research in Autism Spectrum Disorders(5) 230–236

- Miano S, Ferri R.(2012). Epidemiology and management of insomnia in children with