

تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب التوحد، في ضوء معايير الجودة الأردنية

إحسان غديفان السريع *

تاريخ قبول البحث: ٢٠١٤/٤/٢١م

تاريخ وصول البحث: ٢٠١٣/١٠/٢٣م

ملخص

جاءت هذه الدراسة لتقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية، حيث تمثلت عينة الدراسة من جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الثلاثة: (الوسط، والشمال، والجنوب) والتي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد وعددها (١٦٠) مؤسسة ومركزاً. وقام الباحث للتعرف على مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن، والتي تقدم برامجها وخدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام أداتين تم إصدارهم من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين الأردني وهما: معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الإعاقة العقلية، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد و(٨٩) مؤشراً رئيساً. ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج اضطراب التوحد، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد (١١٠) مؤشرات رئيسية.

وأظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإعاقة العقلية أن هناك بُعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: "بُعد البرامج والخدمات" وبمتوسط حسابي (٠.٧٥). في حين أن هناك ثلاثة أبعاد كانت ذات مستوى فاعلية متوسطة وهي على التوالي: بُعد "البيئة التعليمية" بمتوسط حسابي (٠.٦٦)، وبُعد "التقييم" بمتوسط حسابي (٠.٦٥)، وبُعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط حسابي (٠.٤٧). وباقي الأبعاد وعددها أربعة كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بُعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٢)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (٠.٣١)، وبُعد "الدمج والخدمات الانتقالية"، و "التقييم الذاتي" بمتوسط (٠.٢٨) لكل منهما. كما أظهرت النتائج فيما يتعلق باضطراب التوحد أن هناك بُعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: بُعد "الخدمات والبرامج" بمتوسط (٠.٦٨). في حين كان هناك ثلاثة أبعاد ذات مستوى فاعلية متوسطة، وهي على التوالي: بُعد "التقييم" بمتوسط (٠.٦٦)، وبُعد "البيئة التعليمية" بمتوسط (٠.٥٥)، وبُعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط (٠.٣٧). أما بقية الأبعاد وعددها أربعة أبعاد فقد كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بُعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٣)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة"، وبُعد "الدمج والخدمات الانتقالية" بمتوسط مقداره (٠.٣١) لكل منهما، وبُعد "التقييم الذاتي" بمتوسط (٠.٣٠)

* محاضر متفرغ - كلية التربية، جامعة آل البيت.

Abstract

This study traces the development of the educational programs and services provided for children with Intellectual Disabilities and Autism in centers and institutions of the Hashemite Kingdom of Jordan and in accordance to Jordanian Standards. The study population comprises (160) Jordanian centers and institutions in three districts (Middle, North, South) that provide educational programs and services to children challenged with Intellectual Disabilities and Autism. Two tools are designed to gather data related to efficiency levels of the educational programs and services provided by Jordanian centers and institutions working in this field. The first tool consists of (8) dimensions and (89) indicators to determine the efficiency of Intellectual Disability programs. The second one consists of (8) dimensions and (110) indicators to determine the efficiency of Autism programs. Both tools are tested for validity and reliability. Results shows that there is one aspect Intellectual disability programs that maintain high efficiency level; the aspect of programs and services, with a mean of (.75) While three aspects had medium level of efficiency: educational environment with a mean of (.66), evaluation with a mean of (.65), administration and staff with a mean of (.47). The other four aspects have lower efficiency levels: vision, philosophy and mission with a mean of (.32), family support, enablement, and participation with a mean of (.31), self evaluation and inclusion and transitional services, both with a mean of (.28). Results also indicate that there is one aspect of Autism programs that show high efficiency level; the aspect of programs and services, with a mean of (.68) whereas three aspects show medium efficiency levels: evaluation with a mean of (.66), educational environment with a mean of (.55), administration and staff with a mean of (.37). The remaining four aspects show lower efficiency levels: the aspect of vision, philosophy and mission with a mean of (.33), family support, enablement and participation and inclusion and transitional services both with a mean of (.31), and then of self evaluation with a mean of (.30).

Key words: Intellectual Disabilities, Autism : Educational Programs and Services in Jordan.

المقدمة:

إن التطور الملحوظ في العشرة عقود الأخيرة في مجال الاهتمام بالإعاقة في مختلف جوانبها انعكس على الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم بشكل ايجابي، وإن المتابع للخدمات والبرامج التي تقدمها التربية الخاصة يلحظ اهتماماً واضحاً يتمثل في العمل على تطوير البرامج والخدمات والكوادر العاملة واستراتيجيات القياس والتشخيص والتعليم، في ضوء جملة من المعايير والمؤشرات التي تضبط عمليات التربية الخاصة ؛ بغية الوصول إلى مستوى متقدم للخدمات والبرامج النوعية ، وتحسين نوعية حياة الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام. وتعد الإعاقة العقلية واضطراب التوحد من الإعاقات التي تحظى باهتمام الباحثين والمختصين؛ إذ إن تأثيرهما لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل ذي الإعاقة؛ بل يتجاوز ذلك ليشمل جوانب مختلفة منها المعرفي، والاجتماعي واللغوي والانفعالي، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله.

كما أنه، في العادة، لا يوجد نمط واحد أو محدد للإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد، بمعنى أن الأمر لا يقف عند حدود نمط واحد بعينه تشير إليه مثل هذه الإعاقات وتعكسه، بل يتخطاه إلى ما هو أكثر من ذلك، فتعدد مثل هذه الأنماط، وإن ظلت هناك أنماط ثلاثة رئيسة تعد هي الأكثر انتشاراً بينها على مستوى العالم. وحاجتها إلى أساليب متعددة للتدخل تتضمن برامج وخدمات واستراتيجيات متنوعة تختلف من نمط إلى آخر من أنماط الإعاقة العقلية الثلاثة والتي تتمثل في الإعاقة العقلية واضطراب التوحد ومتلازمة أعراض داون (عبد الله، ٢٠٠٤).

وعليه، فقد أخذت عملية إيجاد معايير خاصة بالبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد أحد أهم الأولويات لدى التربويين، حيث تهدف تلك الإجراءات إلى تأمين حصول جميع الأطفال ذوي الإعاقة بلا استثناء على التعليم الملائم والنوعي. وبالتالي فإن متطلبات تحقيق ذلك تقتضي أن تتضافر جهود جميع المعنيين في المجالات المختلفة التربوية والاجتماعية والصحية للعمل معاً وفق خطط عمل إجرائية ومهنية تتضمن بلوغ وتحقيق تلك الأهداف. وتتعاظم أهمية هذا الأمر عند الحديث عن فئات ذوي الإعاقة التي تتزايد حاجتها إلى برامج ذات مواصفات لا تقل عن البرامج المقدمة لنظرائهم من الأطفال غير المعوقين انطلاقاً من أهمية وضرورة تلبية الاحتياجات التي تفرضها طبيعة الصعوبات والمشكلات، والتي تتطلب عناية خاصة ومساندة نفسية واجتماعية واستراتيجيات تعليمية وتربوية ذات مواصفات وجودة عالية تؤدي إلى مخرجات تتمثل بمساعدة هؤلاء الأطفال ليحققوا مستوى مقبولاً من المهارات الاستقلالية والدافعية وتقدير الذات.

وشهد الأردن تقدماً كبيراً في مجال تقديم الخدمات التشخيصية والصحية والتربوية والتأهيلية والاجتماعية للأشخاص المعاقين. وقد تسارع هذا التقدم خلال السنوات القليلة الماضية متوجاً بصور قانون حقوق الأشخاص المعاقين رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٧، وما تمخض عنه من إنشاء المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين لرسم السياسات، وكمظلة تنسيقية بين جميع الجهات المسؤولة عن تقديم الخدمات، وكذلك صدور الإستراتيجية الوطنية للأشخاص المعاقين والبدء بتنفيذها، وحقق الأردن تقدماً ملموساً في مؤشرات تنمية

الموارد البشرية للأشخاص المعاقين، من خلال الحرص والالتزام بالتشريعات والسياسات التي تحفظ للمعاقين حقهم بالحياة الكريمة، ومن خلال التوسع الكمي والتطور النوعي في الخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية التي تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم ومن الاندماج في حياة المجتمع العصرية. علاوة على المجالات الجادة لربط حقوقهم واحتياجاتهم بالخطط التنموية للدولة، وإنجاز العديد من برامج الإعفاءات والتدريب المهني والتشغيل وسواها. وأصبح الأردن حريصاً أكثر من ذي قبل على أن تقتزن مناهج تنمية ورعاية المعاقين بالسياسات الاقتصادية والاجتماعية والحزم التنموية والإدارية العامة للوطن. وقد جاءت التوجهات الملكية السامية بوضع الإستراتيجية الوطنية لهذا القطاع لتلبي على نحو أكفأ وأشمل حقوق الأفراد ذوي الإعاقات واحتياجاتهم وتطلعاتهم، فجاءت الإستراتيجية الوطنية كوثيقة وطنية تلتزم بها كافة مؤسسات الدولة بروية مستقبلية وأهداف وتدابير وبرامج تحد من حدوث الإعاقات، وتضمن للمعاقين حصولهم على حقوقهم وتلبي احتياجاتهم وطموحاتهم، سعياً لإحداث نقلة نوعية وتغيرات ايجابية في حياتهم الاقتصادية والاجتماعية (الخالدي، ٢٠١١)

وقد تأثر الأردن كغيره من دول العام بالاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وقام بالتوقيع والمصادقة على الاتفاقية الوطنية، وتم إصدار قانون الأشخاص المعاقين رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٧ والذي ينص على أن من مهام المجلس وضع المعايير اللازمة لجودة البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقات بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، فقد أخذ المجلس على عاتقه الاضطلاع بهذه المسؤولية وتنفيذها بما يحقق رؤيته ورسالته انطلاقاً من الحاجة الفعلية إلى تطوير معايير ومؤشرات معتمدة تتناسب مع واقع العمليات، وواقع البيئة الأردنية بهدف ضبط العمليات المتعلقة ببرامج مؤسسات ومراكز التربية الخاصة. ولهذا فقد قام المجلس بإطلاق معايير الاعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين في الأردن سنة (٢٠٠٩)، ثم اتبعها بإطلاق معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية وذوي اضطراب التوحد في الأردن لسنة ٢٠١٠ (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ٢٠١٠).

وقد شمل الإصلاح التربوي الأردني خدمات التشخيص والتعليم والتدريب من قبل وزارات الصحة والتربية والتعليم والتنمية الاجتماعية، وكذلك القطاع التطوعي، والخاص وهناك إنجازات واضحة في هذا المجال وخاصة في الجانب الكمي، إلا أن هناك نقصاً واضحاً في خدمات التشخيص والتقييم النفسي التربوي لعدم توافر الأدوات والمقاييس المقننة والمناسبة للبيئة الأردنية، وعدم توافر اختصاصيين مؤهلين لإجراء عمليات التشخيص، وإنما يقتصر التشخيص على الجانب الطبي، بالإضافة إلى تعدد المرجعيات في هذا المجال (الصمادي، ٢٠٠٩).

أما فيما يتعلق بالبرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة، ومنها ما يقدم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد، فتقدم بالطريقة التقليدية عن طريق إنشاء مراكز وجمعيات ومؤسسات منفصلة، ولا توجد إستراتيجية واضحة لدى هذه المراكز والمؤسسات لإدماج من يلتحق بها في المدارس العادية، فيما عدا بعض المحاولات التي تقوم بها بعض المراكز. ومع أن هناك زيادة في عدد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد الذين تقدم لهم البرامج والخدمات التربوية، إلا أن هناك تساؤلات

مشروعة حول نوعية البرامج والخدمات التي تقدم لهم من قبل مراكز ومؤسسات التربية الخاصة (الصمادي، ٢٠٠٩).

مشكلة الدراسة:

في ضوء التقدم الملحوظ في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام والأشخاص ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد بشكل خاص، كان ضروريا وجود مؤسسات تهتم بتوفير خدمات يحتاجها الأطفال الذين يرتادون هذه المراكز ولا بد من وجود خدمات نوعية تكفل خدمة مناسبة لهؤلاء الأطفال ولا بد أيضا من توافر مجموعة من المعايير التي تضمن توفر خدمات بمواصفات نوعية، ومن خلال الزيارات الميدانية والمشاهدات من قبل الباحث لاحظ وجود قصور في نوعية الخدمات والبرامج المقدمة لذوي الإعاقة، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف على جودة الخدمات التي تقدمها مؤسسات الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في المملكة الأردنية الهاشمية ، ولذلك كان لزاما تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية.

عناصر مشكلة الدراسة:

تمثلت مشكلة الدراسة في محاولتها الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- 1- ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير الأردنية؟
- 2- ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير الأردنية؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة تتمثل في تحقيق الجوانب النظرية والتطبيقية الآتية:
أولاً: الأهمية النظرية:

التركيز على دراسة الخدمات المقدمة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية و ذوي اضطراب التوحد وذلك لزيادة نسبة انتشارهما، وزيادة الاهتمام الدولي بتلك الفئات.

ويؤمل أن تساعد هذه الدراسة في رسم السياسات العامة المتعلقة بمجال البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد في الأردن، وفي تطوير وتنفيذ البرامج والخدمات بكفاءة وفاعلية. كما يمكن أن تفتح هذه الدراسة آفاقاً جديدة أمام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بميدان الإعاقة العقلية واضطراب التوحد من أجل النهوض بمستوى الخدمات المقدمة لهاتين الفئتين في الأردن.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تأتي أهمية الدراسة؛ لأنها من الدراسات الحديثة التي تقدم بيانات عن تقييم البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الأردن في ضوء المعايير الأردنية من وجهة نظر الخبراء في مجال التربية الخاصة، بالإضافة إلى التعرف على المشكلات التي تعيق تقديم أفضل رعاية لهم، كما تساهم في وضع إستراتيجية يمكن من خلالها تطوير البرامج والخدمات التعليمية لكون هذه الدراسة

تعتمد على معايير محلية لتقييم البرامج والخدمات في مراكز التربية الخاصة في الأردن. بحيث يفيد المهتمون وأصحاب القرار من نتائجها في تحسين تلك البرامج بما يتلاءم مع الاحتياجات التعليمية والتدريبية والخدمات المقدمة لهذه الفئة، حيث من الممكن أن يفيد من نتائج هذه الدراسة: المسؤولون في إعداد البرامج التربوية والعلاجية والخدمات المقدمة لهذه الفئة، والمعلمون، إذا توافرت لهم رؤية حقيقية حول طبيعة هذه البرامج والخدمات، والأسر حيث تقدم لهم معرفة عامة عن البرامج والخدمات التربوية المقدمة لأبنائهم الملتهقين في مؤسسات وبرامج التربية الخاصة ليكونوا شركاء في بناء البرامج المقدمة لأبنائهم، وتوافر أداة تقييم مبنية على أساس مؤشرات ضبط الجودة في الخدمات والبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، لمواكبة التطور العلمي والعملية، والوقوف على الوضع الحالي للمؤسسات والمراكز؛ بهدف تحديد نقاط القوة والاحتياج في البرامج والخدمات المقدمة؛ للوصول بتلك البرامج والخدمات إلى المثالية.

ميررات الدراسة:

- ١- قلة الدراسات العربية عامة، والأردنية خاصة في مجال المؤشرات النوعية وتقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد بحسب علم الباحث.
- ٢- تطوير أدوات مناسبة تعتمد على مؤشرات ضبط الجودة للبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ٣- تسهم في تقادي أية سلبيات ممكنة الحدوث وتقوية جوانب القصور في البرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ٤- ندرة توافر أدوات مرجعية أو معايير للبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد، تمكن المسؤولين وصانعي القرار والسياسات من وضع سياسات وإجراءات والمصادقة عليها، واعتمادها كمعايير مرجعية للحكم على فاعلية البرامج المقدمة.
- ٥- غياب عنصري التقييم والمراجعة للبرامج المقدمة في التربية الخاصة، وبالتالي انعدام فرص تطوير البرامج والخدمات والتوسع والتنوع فيها.
- ٦- الحاجة إلى مكون المساءلة والمراقبة في برامج التربية الخاصة، حيث يلعب هذا المكون - كما تشير الدراسات- دوراً هاماً في تعديل وتصويب أوجه القصور والخلل في البرامج المقدمة.
- ٧- إثراء مجال البحث العلمي في مجال الإعاقة العقلية واضطراب التوحد.

التعريفات النظرية والإجرائية:

الإعاقة العقلية:

هم الأطفال الملتهقون بمؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، وتم تشخيصهم على أنهم معاقون عقلياً من قبل مراكز متخصصة ومعتمدة.

اضطراب التوحد:

هم الأطفال التوحديون الملتهقون في مراكز التربية الخاصة في الأردن، وتم تشخيصهم من قبل المراكز المتخصصة والمعتمدة.

تقييم البرامج والخدمات:

هو جهد منظم، يشتمل على وصف البرامج والخدمات وتقييم النتائج المترتبة على إجراءاته بغية تقديم المعلومات والتغذية الراجعة المفيدة لاتخاذ قرارات مناسبة فيما يتعلق بجدوى البرامج وتحليل مدى تحقيقها للأهداف المتوقعة منه.

المعايير الأردنية:

هي تلك المواصفات والخصائص والشروط التي ينبغي توافرها في مؤسسات التربية الخاصة والبرامج المقدمة للأطفال التوحديين، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الأردن، والصادرة عن المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين الأردني .

مراكز ومؤسسات التربية الخاصة:

هي مؤسسات ومراكز التربية الخاصة المتخصصة (في تقديم البرامج والخدمات التربوية المتخصصة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد) في المملكة الأردنية الهاشمية.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على:

١- تقييم مستوى فاعلية برامج مؤسسات ومراكز ذوي الإعاقة العقلية الحكومية والخاصة المتخصصة وغير المتخصصة داخل المملكة الأردنية الهاشمية في أقاليمها الثلاثة: (إقليم الوسط والشمال والجنوب) .

٢- تقييم مستوى فاعلية برامج مؤسسات ومراكز خدمات ذوي اضطراب التوحد الحكومية والخاصة المتخصصة وغير المتخصصة داخل المملكة الأردنية الهاشمية في أقاليمها الثلاثة: (إقليم الوسط والشمال والجنوب) .

٣- تعميم نتائج الدراسة على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٤- تتحدد نتائج الدراسة بالفترة الزمنية التي تم تطبيق أدوات الدراسة خلالها، وهي العام الدراسي (٢٠١١-٢٠١٢).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أصبحت دول العالم المتقدم تتسابق في العمل على إيجاد البرامج والخدمات التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة، كما إنها اهتمت، أيضاً، منذ عدة سنوات، حيث بادر المجلس الأمريكي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (Council for Exceptional Children) المعروف بالرمز (CEC) وهو المجلس ذو التأثير الكبير على التربية الخاصة في العالم، إلى تبني جملة من معايير الممارسة المهنية في ميدان التربية الخاصة بما فيها ميدان الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتتدرج هذه المعايير ضمن عدد من المجالات الأساسية، وهي: (١) معايير الممارسة المهنية للمعلمين. (٢) المعايير المتصلة في تعليم ذوي الإعاقات. (٣) المعايير المتصلة بالتعاون والتواصل. (٤) الإدارة، والمعلمون، والمرشدون، و أولياء الأمور. (٥) البيئة التعليمية. (٦) استراتيجيات التدريس. (٧) الدمج والخدمات الانتقالية. (٨) البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد. (Robertson, 2006)

وأصبحت المواد الدراسية في الجامعات الأمريكية مراعية لتلك المعايير والأسس. فقد أصبح مألوفاً أن تستهل خطط المواد الدراسية بتلك الأهداف المشتقة من معايير الممارسة المهنية التي يتبناها المجلس الأمريكي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالتعاون مع المجلس الأمريكي الوطني لاعتماد تدريب المعلمين (National Council for Accreditation of Teacher Education) المعروف بـ (NCATE) (الخطيب، ٢٠١٠). وفي الأردن، كغيره من الدول، فقد مر بفترة تطور بدأت منذ الستينيات، وهي البداية الحقيقية لظهور الخدمات المنظمة لتربية وتأهيل المعاقين من خلال المؤسسات، مثل المؤسسة السويدية للإغاثة الفردية في عمان، ومؤسسة الأراضي المقدسة للصم في مدينة السلط، ومعهد المكفوفين في عمان، ثم جاءت فترة السبعينيات التي شهدت ظهور الجمعيات الأهلية والهيئات التطوعية المهتمة بشؤون ذوي الإعاقات، وأبرزها جمعية الحسين لذوي الإعاقات الحركية، وجمعية الصداقة للمكفوفين، وإنشاء المعاهد والمراكز التدريبية مثل كلية الخدمة الاجتماعية، ومركز الأميرة رحمة بعلان- السلط. ثم بعد ذلك في الثمانينيات من القرن المنصرم وخاصة بعد إعلان السنة الدولية للمعاقين، التي حققت نقلة نوعية في الخدمات المقدمة من القطاع الأهلي والتطوعي والحكومي. ولم يقتصر الأمر على الخدمات التعليمية والتأهيلية التقليدية، بل أصبحت الخدمات المقدمة تسعى إلى الأخذ بالمفاهيم المعاصرة مثل مفهوم الدمج، ومبدأ المساواة وتكافؤ الفرص. وتم للمرة الأولى في تاريخ الأردن الاهتمام بالأنشطة الترويحية والرياضية للأشخاص المعاقين، وذلك بقيام الإتحاد الأردني لرياضة المعاقين سنة ١٩٨١.

وفي بداية التسعينيات من القرن الماضي إلى يومنا هذا شهد الأردن قفزة نوعية كبيرة أبرز معالمها:

- إصدار قانون خاص لرعاية المعاقين رقم (١٢) لسنة ١٩٩٣.
- حماس القطاع الخاص والمستثمرين في هذا القطاع، حيث يبلغ عدد المؤسسات الاستثمارية في هذا القطاع (٣٥) مركزاً ومؤسسة. ورافق ذلك بلورة اجتماعية عصرية جديدة في المجتمع الأردني تنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقات كفئة اجتماعية لها كامل الحق في فرص متكافئة أسوة بأفراد المجتمع الآخرين (الحديدي والخطيب، ٢٠٠٥).
- إلغاء قانون رعاية المعاقين رقم (١٢) لسنة ١٩٩٣ وصدور قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٧ (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين، ٢٠٠٧).
- إطلاق معايير الاعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٩.
- إطلاق معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد في عام ٢٠١٠.
- بدء تنفيذ المرحلة الثانية للإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة للأعوام ٢٠١٠ - ٢٠١٥.
- إطلاق معايير اعتماد مراكز التشخيص في المملكة الأردنية الهاشمية في عام ٢٠١٠ (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين، ٢٠١٠).

الإعاقة العقلية:

تُعدّ الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع منها، كما تعدّ هذه الظاهرة موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون، ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الجهات العلمية التي أسهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها في المجتمع، ولذا فليس من المستغرب أن نجد تعريفات مختلفة لهذه الظاهرة (الروسان، 2010).

عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية (٢٠٠٨)، "الإعاقة العقلية بأنها إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة من عمره" (AAIDD, 2008). وتتمثل المهارات المفاهيمية في: اللغة، والقراءة، والكتابة، والوقت، والنقود، والإعداد، والتوجيه الذاتي. وتشتمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، والمسؤولية الاجتماعية، وتقدير الذات، وحل المشكلات الاجتماعية، واتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية (العناية بالذات)، والمهارات المهنية، والرعاية الصحية، والسفر والتنقل، والسلامة العامة، واستخدام النقود، واستخدام الهاتف (هلاهان وكوفمان، ٢٠٠٨).

اضطراب التوحد:

يُعدّ التوحد أحد الإضطرابات النمائية، وهي من أكثر الإضطرابات شدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها، وذلك لأن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصيته، وإنما يتسع ليشمل جوانب مختلفه منها الجانب المعرفي والجانب الاجتماعي والجانب اللغوي والإنفعالي، مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها (خليل، ٢٠٠٩؛ الخطيب ٢٠١٠).

ويعد التوحد اضطراباً أو متلازمة تعرف سلوكياً، وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى سن (٣٠) شهراً من العمر، ويتضمن اضطراباً في الكلام واللغة، والسعة المعرفية، واضطراباً في التعلق والانتماء إلى الأشياء والموضوعات والناس والأحداث. (Autism Society of American, 2003).

أما كولمان (٢٠٠٣، Colman) فيعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي عام يتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل، كما أنه يتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحددة مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام، وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر (Colman, 2003).

ويعرف التوحد بأنه إعاقة نمائية تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، وهو اضطراب عصبي يؤثر على نمو ووظيفة الدماغ، مما يسبب صعوبة لدى الطفل التوحدي في التواصل والتعلم والتفاعل الاجتماعي، ويُظهر العديد من السلوكيات النمطية المتكررة. (عواد، ٢٠١٠؛ خليفة، ٢٠١٢).

ضبط الجودة في التعليم

نعيش عصرًا تدفقت فيه المعرفة الإنسانية، وتتنوع الإنجازات الفكرية والعلمية والثقافية، وتعاضمت الإبداعات التكنولوجية والطموحات الاقتصادية، وأصبحت الحصييلة المعرفية لمجتمع ما، هي المعيار والقوة التي تصوغ حاضره، وتؤمن مستقبله.

لذا حظيت عمليات إصلاح التعليم باهتمام كبير في معظم دول العالم إلى حد جعل المفكرين يطلقون على هذا العصر (عصر الجودة الشاملة) باعتبارها إحدى الركائز الأساسية لمسايرة المتغيرات الدولية ومحاولة التكيف معها، فأصبح المجتمع العالمي ينظر إلى الجودة الشاملة والإصلاح التربوي باعتبارهما وجهين لعملة واحدة، بحيث يمكن القول إن الجودة هي التحدي الحقيقي الذي يواجه الأمة في العقود القادمة (الفتلاوي، ٢٠٠٨).

مفهوم ضبط الجودة في التعليم:

للقوف على معنى ضبط الجودة في التعليم يذكر الزواوي (٢٠٠٣) أن الجودة في التعليم هي معايير عالمية للقياس والاعتراف والانتقال من ثقافة الحد الأدنى إلى ثقافة الإتقان والتميز، واعتبار المستقبل هدفاً نسعى إليه جميعاً.

ويضيف أفيديل وستانلي (Avid & Stanly, 2004) أن الجودة في التعليم مرتبطة بالمنتجات المادية والخدمات والبرامج والأفراد والعمليات والبيئة التعليمية، بحيث تتطابق مع التوقعات.

معايير الاعتماد وضبط الجودة :

إن أنظمة إدارة الجودة العالمية، أثبتت بمجملها فاعلية في تحسين وتطوير المؤسسات التعليمية، ومنها المؤسسات التعليمية التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقات، التي طبقتها داخل البلدان التي نشأت فيها، وخارجها من الدول التي قامت بتطبيقها. إن تطبيق أي نظام من أنظمة إدارة الجودة العالمية بفاعلية من قبل أية مؤسسة تعليمية والحصول على شهادة من جهة مانحة، ومعتمدة عالمياً، يؤدي إلى زيادة الثقة بجودة نشاطه وأدائه، إلا أن استمرار أية مؤسسة تعليمية يكون بالمحافظة على الاعتماد العالمي منوط بمدى التزام المؤسسة بالتحسن والتطوير المستمر والوفاء بمتطلبات نظام الجودة الدولي الذي أعتمد بناءً عليه. وقد تختلف مؤشرات ومعايير ضبط الجودة والاعتماد في إعدادها وصياغتها وعمقها واتساعها باختلاف الدول التي تطبقها، إلا أن جميعها تتفق في المحتوى والمضمون والتوجهات (عودة، ٢٠٠٧؛ الخطيب، والخطيب، ٢٠١٠).

ونظراً لأن فاعلية برامج التربية الخاصة تُحدّد عن طريق قياس مدى تحقيق الأهداف الموضوعية، فإن ضبط الجودة، أيضاً، يُقاس عن طريق مدى تحقيق الأهداف الموضوعية، وعليه فإن ضبط الجودة في التربية الخاصة يقاس من خلال البرامج المقدمة عن طريق مدى تحقيق تلك البرامج للأهداف الموضوعية وفق مقاييس مصممة خصيصاً لتقييم تلك البرامج اعتماداً على معايير تقديم الخدمة في تلك البرامج، وهذا ما يتم السعي إلى تحقيقه، وهو ما يطلق عليه ضبط الجودة (Hallahan & Kauffman, 2006).

الدراسات السابقة

تم الاطلاع على العديد من البحوث والدراسات السابقة في مجال الإعاقة العقلية واضطراب التوحد بمراجعة الدوريات ومستخلصات الرسائل، والبحث في الشبكة المعلوماتية. وتبين للباحث قلة الدراسات ذات الصلة بموضوع جودة برامج وخدمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد التي تناولت

مؤشرات ضبط جودة نوعية برامج التربية الخاصة عموماً، وتم الرجوع إلى الدراسات التي بحثت في تقييم برامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، ممثلة في تقييم فعالية البرامج المقدمة لهاتين الفئتين.

وقد تمّ عرض الدراسات والبحوث السابقة التي تمّ التوصل إليها من خلال أربعة محاور رئيسية، وهي:

- دراسات تقييم برامج وخدمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- دراسات تقييم برامج وخدمات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- دراسات المعايير و ضبط الجودة في برامج التربية الخاصة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أولاً: الدراسات التي تناولت محور تقييم برامج وخدمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

دراسة الخالدي (٢٠١١) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن، في ضوء نتائج تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات، وتكون أفراد الدراسة من جميع مؤسسات التربية الخاصة التي تعني بفئات الإعاقة: البصرية والسمعية، والعقلية، والتوحد، والجسمية. في أقاليم الوسط، والشمال، والجنوب، وأظهرت نتائج الدراسة بأن هناك العديد من الحاجات المشتركة التي لا بد من توفيرها في مؤسسات التربية الخاصة، وهذه الحاجات هي: الخدمات التربوية، والاجتماعية، والعناية بالذات والحياة اليومية، والترويح والرياضة، والتأهيل، والرعاية الصحية، وهناك حاجات خاصة بكل فئة إعاقة ففي الإعاقة البصرية الحاجات الخاصة هي: الحاجة للتعرف والتنقل، والحاجة التكنولوجية. وفي الإعاقة السمعية الحاجة التكنولوجية. وفي الإعاقة الجسمية الحاجة التكنولوجية، والتسهيلات البيئية. وفي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد الحاجة للإرشاد. كما أشارت النتائج إلى أن مستوى فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة البصرية ومؤسسات الإعاقة السمعية واضطراب التوحد كان منخفضاً، ومستوى فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة الجسمية والإعاقة العقلية كان متوسطاً.

هدفت دراسة الشلول (٢٠٠٥) إلى تقويم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين عقلياً في مراكز التربية الخاصة في مدينة عمان من وجهة نظر المديرين والمعلمين. وتكون أفراد الدراسة من جميع مديري ومديرات ومعلمي ومعلمات الأطفال المعاقين عقلياً الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان الكبرى. حيث بلغ عدد أفراد الدراسة (٢٣٠) فرداً موزعين على النحو الآتي: (٣٤) مديراً ومديرة و (١٩٦) معلماً ومعلمة. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المديرين/ المديرات، المعلمين/ المعلمات على الأبعاد الأربعة للبرامج التربوية، وهي: (الخطة التربوية الفردية، والخطة التعليمية، وأساليب التدريس، وأساليب التقويم)، كما أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات الدراسة.

كما أجرى براد شو تنانوليدات (Bradshaw, Tennant & Lydiatt, 2004) دراسة نوعية بعنوان: القلق والاتجاهات والطموحات وطرق تشخيص الإعاقة العقلية. وهدفت إلى وصف البرامج والخدمات التي تقدم لأفراد ذوي الإعاقة العقلية، من أجل تطوير برامج إعداد المعلمين. بالإضافة إلى قياس مدى توافر الإمكانيات لدى المعلم على تشخيص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وقدرته على تدريسهم. وقد تكونت عينة الدراسة من

جميع معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في القطاع العام والخاص. وتكونت أداة الدراسة من قائمة بالكفايات اللازمة لمعلمي الإعاقة العقلية، بالإضافة إلى أسئلة مفتوحة تتعلق بالجزء الأول من الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بحاجة إلى تدريب أثناء الخدمة في مجال التشخيص والبرامج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتطوير كفاياتهم في استخدام أساليب التدريس الفعالة معهم، ونظراً لأن الدولة تشهد تغيرات وتطورات مهمة، فإن التغيرات في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية سوف تتحقق بسرعة كبيرة. ومن أجل نجاح عملية التغيير لا بدّ من القيام بجمع المعلومات حول طرق التشخيص والبرامج المقدمة، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بهذه الفئة، إضافة إلى توافر كافة الوسائل والخدمات المساندة في تشخيص الطلبة، وتطوير كافة البرامج التي تسهم في عملية تدريس هذه الفئة في المدارس العامة.

وفي دراسة أعدها العنزي (٢٠٠٤) بعنوان: " فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً في السعودية" هدفت إلى استقصاء فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً في منطقة تبوك في السعودية، وتألفت عينة الدراسة من جميع الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة والمتقدمين في برامج التربية الخاصة في إدارة تعليم منطقة تبوك. وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التربوي الفردي والخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً.

كما أجرى إيسن و يلدز (Aysun and Yildiz, 2004) دراسة هدفت إلى تحليل آراء ومقترحات معلمي التربية الخاصة بشأن طرق تعليم القراءة والكتابة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتكونت عينة الدراسة من (١٧) معلماً لديهم (١١) سنة خبرة في تعليم الأطفال المعاقين عقلياً. وتم تحليل البيانات على محاور الدراسة. وأشارت الدراسة إلى أن أكثر الأساليب التعليمية استخداماً هي: أسلوب تحليل المهمات وأسلوب التكرار، والتعليم الفردي والجمعي، والتمثيل ولعب الأدوار، والانتقال من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة. كما أظهرت الدراسة عدم تفعيل الأساليب التعليمية بصورة إيجابية، كما أنها تترك لاجتهادات المعلمين. أما أهم المشكلات التي كانوا يواجهونها فهي نقص التدريب والتأهيل، ومشكلات مع الأسر ووزارة التربية الوطنية، ومركز الأبحاث، ومديري المدارس. وأوصت الدراسة بإجراء مقابلات أكثر مع المشاركين وفي سياقات مختلفة، والتعاون بين وزارة التربية، ومراكز البحث، والجامعات، ومديري المؤسسات، والأسر والمعلمين.

ثانياً: الدراسات التي تناولت محور تقييم برامج وخدمات الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

أجرى الشمري (2007) دراسة هدفت إلى تقييم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية من قبل الكادر العامل في تلك البرامج، وبيان ما إذا كان التقييم سواءً أكان حكومياً أم أهلياً، يختلف باختلاف طبيعة البرنامج، أو باختلاف الخبرة التعليمية، أو من ناحية جنس الفئة المستهدفة. وتكونت عينة الدراسة من جميع المراكز التي تقدم الخدمة للتلاميذ التوحديين، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تقييم أفراد عينة الدراسة للبرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين كان إيجابياً، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً بين تقديرات العاملين في المراكز الحكومية والعاملين في المراكز الخاصة لبرامج التوحد التي تقدم في إطار هذه المراكز في جوانب البرامج الآتية: أبعاد أساليب التقييم، والخطة التعليمية الفردية، ودور الأسرة والدرجة الكلية

لصالح (القطاع الأهلي)، في حين أشارت النتائج إلى عدم وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير الخبرة على الآراء التي يبديها العاملون حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية. كذلك أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير جنس العاملين في آرائهم التقييمية حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في أبعاد أساليب التقييم والخطة التربوية الفردية ودور الأسرة (لصالح الإناث)، كما لم تظهر النتائج وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير جنس العامل على آرائهم التقييمية حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية في أبعاد الخطة التربوية الفردية، والخدمات المساندة، وأساليب تعديل السلوك، والدرجة الكلية.

وأجرى العلوان (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى تقييم البرامج التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال التوحديين في الأردن من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) فرداً تم توزيعهم على النحو الآتي: (٦٠) شخصاً يمثلون أولياء أمور الأطفال التوحديين، و (٦٠) معلماً من العاملين في مراكز التربية الخاصة، ولجمع البيانات طوّر الباحث أداة تكونت من (٧٠) فقرة اشتملت على أربعة مجالات، وهي: المجال الاجتماعي، ومجال تعديل السلوك، والمجال التربوي، والمجال الترفيهي، وأشارت نتائج الدراسة إلى:فاعلية البرامج الاجتماعية، والترفيهية المقدمة للأطفال التوحديين من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، وعدم فاعلية البرامج التربوية والبرامج السلوكية المقدمة للأطفال التوحديين.

وفي دراسة مسحية (Education Service Center Region, 2004) على مستوى ولاية تكساس قام بها مركز ريغن لمعرفة مدى رضا أولياء أمور الطلبة التوحديين الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة عن الجوانب الآتية: الأهلية والإحالة، والدخول في البرنامج ومناقشته، والخدمات التعليمية، والتوثيق والسجلات، والخدمات الانتقالية، والنظام، ومصادر المعلومات، والرضا العام، باستخدام استمارات خاصة تتم الإجابة عنها بنعم أو لا، بالإضافة إلى ستة أسئلة مفتوحة تغطي نوعية ومصادر المعلومات وطرق التزود بها، وأفضل الطرق لإيصال المعلومات. وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٣) ولي أمر لأطفال توحديين، وأشارت النتائج إلى مستويات منخفضة من الرضا فيما يتعلق بالخدمات التعليمية، ودرجات متوسطة من الرضا عن التوثيق والسجلات والمساعدات، ومستويات عالية من الرضا عن مصادر المعلومات وفائدتها. أما بالنسبة للرضا العام فإن (٥٤%) من الآباء أظهروا مستويات عالية من الرضا عن برامج التربية الخاصة المقدمة لأطفالهم بشكل عام، و (٣٣%) أظهروا درجات متوسطة من الرضا عن الخدمات، و (١٣%) غير مقتنعين بالخدمات المقدمة. وقد اختلفت مستويات الرضا تبعاً لمتغيرات مثل: درجات التأهيل العلمي، حيث إن الآباء الأكثر تعليماً كانوا أقل رضاً. وبالنسبة لوجود الطفل في المركز، فإنه كلما زادت مدة وجود الطفل في المركز كان الرضا أقل.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت مؤشرات ضبط الجودة للأشخاص ذوي الإعاقة:

قام الزارع (٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى بناء مؤشرات لضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال التوحديين وتحديد درجة انطباقها على مراكز الأطفال التوحديين في المملكة العربية السعودية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مركزاً حكومياً تقدم خدماتها للأطفال التوحديين الذكور، بحيث مثلت مناطق السعودية.

ولجمع النتائج تم بناء مقياس مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة للأطفال التوحديين بعد التوصل إلى العناصر الأساسية، وتكون المقياس من (١٧٥) مؤشراً رئيساً و (١٠٧) مؤشرات فرعية. وأشارت النتائج إلى أن هناك مؤشرات لعنصرين من عناصر ضبط الجودة انطبقت بدرجة عالية هي مؤشرات عنصر "البرنامج التربوي والخطة التربوية الفردية"، ومؤشرات عناصر "تحليل السلوك التطبيقي تعديل السلوك". في حين أن هناك مؤشرات لأربعة عناصر انطبقت بدرجة متوسطة، وهي على التوالي: مؤشرات عنصر "طرق التدريس والتدريب"، وعنصر "المنهاج المرجعي"، ومؤشرات عنصر "التهيئة للدمج"، ومؤشرات عنصر "التقييم والتشخيص". وباقي مؤشرات العناصر وعددها خمسة انطبقت بدرجة متدنية وهي: مؤشرات عنصر "البيئة التعليمية" ومؤشرات عنصر "تقييم البرنامج المقدم والمركز"، ومؤشرات عنصر "الخدمات المساندة"، ومؤشرات عنصر "الكوادر العاملة"، وكانت أقل المؤشرات انطباقاً هي مؤشرات عنصر "مشاركة الأسرة".

وأجرى تايتجنز وماك كراي وكو - تشير (Tietjens, McCray, and Co-chair, 2005)، دراسة هدفت إلى تقييم البرامج والأنشطة المقدمة للطلاب التوحديين في مدارس التربية الخاصة في ولاية مونتانا "كونتري لويس" في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم تطبيق مقياس مؤشرات الجودة النوعية لبرامج التوحد (Autism Program Quality Indicators, APQI) الذي بناه كريمز و ديوراند وكوفمان وإيفيريت، Crimmins, Durand, Kafman and Everett (2001)، وذلك من أجل قياس وتقييم وتحليل الخدمات والبرامج والأنشطة المقدمة للطلاب التوحديين في تلك المنطقة، وتم تطبيق المقياس خلال الفترة ما بين شهر (أيلول 2004 - شباط 2005). حيث أوردت الدراسة تفاصيل العملية التعليمية من نتائج ونصائح تؤدي إلى تحسين الأنشطة المستقبلية للطلاب التوحديين. وتكونت العينة من (78) طالباً من الطلاب التوحديين في البرامج في مقاطعة "كونتري لويس"، وتم اختيار أسلوب تحليل التباين الأحادي لتحليل بيانات برنامج التقييم، وأظهرت نتائج الدراسة نقاط القوة والضعف في البرامج المقدمة للطلاب التوحديين. فمن نقاط القوة فيها مثلاً، ملاحظة الآباء عموماً المعيار النبيل للهيئة التدريسية، وتعامل معلمي البرامج الخاصة مع أطفالهم باحترام وتوقع نتائج جيدة منهم بعكس العامة. ومن نقاط الضعف في البرامج عدم الشمولية للبرامج المقدمة، وتدني مستوى الدعم التقني والتدريبي، وعملية المراقبة والتقييم الذاتي، وتصنيف الطلاب إلى مستويات متدرجة وبخاصة في البرامج العامة.

الطريقة والإجراءات

يقدم هذا الجزء وصفاً لأفراد الدراسة وأداة الدراسة، وإجراءات التطبيق الذي اتبعها الباحث، والمعالجة الإحصائية للبيانات.

مجتمع الدراسة وعينتها:

اشتمل مجتمع الدراسة وعينتها على جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن (حكومي، وخاص، ونطوعي، ودولي) والمتمثلة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد في أقاليم المملكة الثلاثة: (إقليم الشمال، والوسط، والجنوب) وعددها (١٦٠) مؤسسة ومركزاً من أصل (٢٩٥) مؤسسة ومركزاً تخدم جميع فئات الإعاقة المختلفة. حسب دليل المؤسسات التي تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقات في المملكة الذي أصدره المجلس

الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين سنة (٢٠١٠). والجدول (١) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الأقاليم ونوع الإعاقة.

الجدول (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة

المراكز التي تقدم خدماتها لذوي الإعاقة العقلية		المراكز التي تقدم خدماتها لذوي اضطراب التوحد		الإقليم	مراكز الإعاقة العقلية	مراكز تخدم أكثر من إعاقة	مراكز التوحد	مراكز تخدم أكثر من إعاقة	المجموع													
الوسط	٣٧	١٧	٧							٢٧	٨٨	الشمال	٢١	١٤	١	٥٠	الجنوب	١٣	٢	-	٧	٢٢

أدوات الدراسة:

يوجد هناك معايير الاعتماد العام لمؤسسات التربية الخاصة والتي تهدف إلى تحسين مؤسسات التربية الخاصة، من حيث ضرورة وجود برامج ومواصفات عامة لا بد من توافرها في أي مركز من مراكز التربية الخاصة، ويوجد، أيضاً، معايير الاعتماد الخاص حيث يوجد معايير خاصة في مراكز الإعاقة العقلية تشتمل على أبعاد ومجالات متخصصة لا بد من توافرها في المؤسسات التي تقدم الخدمة لذوي الإعاقة العقلية، ومعايير خاصة بمؤسسات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تشتمل على مجموعة من المتطلبات الخاصة التي لا بد من توافرها لضمان وجود خدمة نوعية، ولجمع البيانات عن واقع مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، فقد تم اعتماد المعايير التي أصدرها المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين لأغراض هذه الدراسة وهما: معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الإعاقة العقلية، وتشتمل على ثمانية مجالات، وهي: (الرؤية والفكر والرسالة، والإدارة والعاملون، والبيئة التعليمية، والتقييم، والخدمات والبرامج، ومشاركة الأسرة، والدمج والخدمات الانتقالية، والتقييم الذاتي)، ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج اضطراب التوحد، وتشتمل أيضاً على ثمانية مجالات، وهي: (الرؤية والفكر والرسالة، والإدارة والعاملون، والبيئة التعليمية، والتقييم، والخدمات والبرامج، ومشاركة الأسرة، والدمج والخدمات الانتقالية، والتقييم الذاتي).

إجراءات الدراسة

مرّت عملية إعداد هذه الدراسة بعدة مراحل تمثلت فيما يلي:

١. تم أخذ الموافقة الرسمية من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في استخدام المعايير وتطبيقها على مؤسسات التربية الخاصة .
٢. قام الباحث بالتقدم للحصول على موافقة كل من وزارة التنمية الاجتماعية، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية للتطبيق في مراكز التربية الخاصة التابعة لهما.
٣. تم حصر المؤسسات والمراكز والمدارس التي تقدم برامجها وخدماتها التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد، من حيث أعدادها وأماكن توزيعها بالرجوع إلى مديريات التربية الخاصة في كل من وزارة التنمية الاجتماعية، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية. والاستعانة بدليل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة الذي أصدره المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين سنة (٢٠١٠).
٤. قام الباحث بالاستعانة بعدد من المختصين للمساعدة في التطبيق، بعد تدريبهم على كيفية استخدام الأدوات.
٥. قام الباحث بتزويد المختصين الذين تم اختيارهم وتدريبهم بأداة الدراسة لتطبيقها وجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة.
٦. قام الباحث مع المختصين بزيارة مؤسسات ومراكز التربية الخاصة ومشرفي ومسؤولي التربية الخاصة لقياس درجة انطباق الأبعاد (المؤشرات) على واقع البرامج القائمة، وقد استغرقت مدة التطبيق (٥) أشهر للعام ٢٠١٢ / ٢٠١٣، وقد تمكن الباحث من الوصول إلى (١٦٠) مؤسسة ومركزاً تقدم برامجها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد في أقاليم المملكة الثلاثة: (إقليم الجنوب، والوسط، والشمال). وتشكل ما نسبته (١٠٠%) من مجتمع الدراسة.
٧. تحليل نتائج الأداتين للإجابة عن أسئلة الدراسة المتعلقة بتقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

التحليل الإحصائي:

قام الباحث بتحليل البيانات بعد جمعها. ثم إخضاع هذه البيانات الكمية إلى التحليل باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية لفقرات الأداة الخاصة بتقييم البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأداة الخاصة بتقييم البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ثم صنفت التقديرات، وجرى ترتيبها وفقاً للمتوسط الحسابي للتقدير إلى الفئات الآتية:

- مرتفع إذا كان الوسط الحسابي (درجة الانطباق)، (0.67) فأكثر.
- متوسط إذا كان الوسط الحسابي (درجة الانطباق) ما بين (0.34) إلى (0.66)
- متدنٍ إذا كان الوسط الحسابي (درجة الانطباق)، (0.33) فأقل.

النتائج:

هدفت الدراسة إلى تقييم البرامج والخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، ويتضمن وصفاً لنتائج تحليل البيانات الكمية، للإعاقة العقلية واضطراب التوحد.

أولاً: الإعاقة العقلية:

في الإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير الأردنية؟ بداية قد تم اعتماد ثلاثة مستويات لفاعلية الخدمات والبرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات التربية الخاصة وكانت على النحو الآتي:

- المستوى المرتفع (٠.٦٧ - فأكثر) .
- المستوى المتوسط (٠.٣٣ - ٠.٦٦) .
- المستوى المتدني (أقل من ٠.٣٣)

وتم استخراج المتوسطات الحسابية لأبعاد الأداة ، والجدول (٢) يوضح المتوسطات الحسابية، ومستوى الفاعلية للأبعاد الرئيسة للأداة، ودرجة انطباق عناصر ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، مرتبةً تنازلياً حسب درجة انطباقها.

الجدول (٢)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية مرتبةً تنازلياً لجميع أبعاد الأداة الرئيسة للبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

م	أبعاد الأداة الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٥	الخدمات والبرامج	.77	مرتفع
٣	البيئة التعليمية	.59	متوسط
٤	التقييم	.60	متوسط
2	الإدارة والعاملون	.50	متوسط
1	الرؤية والفكر والرسالة	.29	متدني
٦	مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	.30	متدني
٧	الدمج والخدمات الانتقالية	.25	متدني
٨	التقييم الذاتي	.27	متدني
*	أبعاد الأداة ككل	.44	متوسط

يبين الجدول (٢) أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد أداة البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن قد تراوحت ما بين (٠.٢٥-٠.٧٧)، حيث إن بُعداً واحداً كانت درجة انطباقه على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفياً وهو: "بُعد الخدمات والبرامج" بمتوسط (٠.٧٧). كما يبين الجدول وجود ثلاثة أبعاد رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة، وهي على التوالي: "بُعد البيئة التعليمية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٥٩)، و"بُعد التقييم" بمتوسط (٠.٦٠)، و"بُعد الإدارة والعاملون" بمتوسط (٠.٥٠).

كما يبين الجدول (٢) إلى أن أربعة أبعاد كانت درجة انطباقها متدنية، وهي: و"بُعد الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٢٩)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (٠.٣٠)، و"بُعد الدمج والخدمات الانتقالية" بمتوسط (٠.٢٥)، و"بُعد التقييم الذاتي" بمتوسط مقداره (٠.٢٧).

ثانياً: اضطراب التوحد

للإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير الأردنية؟ فقد تم اعتماد ثلاثة مستويات لفاعلية الخدمات والبرامج التربوية المقدمة لذوي اضطراب التوحد في مؤسسات التربية الخاصة، وكانت على النحو الآتي:

- المستوى المرتفع (٠.٦٧ - فأكثر) .
- المستوى المتوسط (٠.٣٣ - ٠.٦٦) .
- المستوى المتدني (أقل من ٠.٣٣)

وتم استخراج المتوسطات الحسابية لأبعاد الأداة ، والجدول (3) يوضح المتوسطات الحسابية، ومستوى الفاعلية للأبعاد الرئيسية للأداة، ودرجة انطباقها على البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، مرتبةً تنازلياً حسب درجة انطباقها.

الجدول (٣)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لجميع أبعاد الأداة الرئيسية

للبرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتبةً تنازلياً

الأبعاد الرئيسية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٣ الخدمات والبرامج	.69	مرتفع
٥ التقييم	.61	متوسط
٦ البيئة التعليمية	.52	متوسط
٢ الإدارة والعاملون	.42	متوسط
1 الرؤية والفكر والرسالة	.30	متدن
٤ مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	.28	متدن

٧	الدمج والخدمات الانتقالية	.28	متدن
٨	التقييم الذاتي	.29	متدن
*	أبعاد الأداة ككل	.42	متوسط

يبين الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد أداة تقييم البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن قد تراوحت ما بين (٠.٢٨-٠.٦٩)، حيث إن هناك مؤشراً رئيساً واحداً كانت درجة انطباقه على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعة ، وهو: " بُعد الخدمات والبرامج" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٩). كما يبين الجدول وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة ، وهي على النحو الآتي: "بُعد التقييم" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦١)، و"بُعد البيئة التعليمية" بمتوسط (٠.٥٢)، و "بُعد الإدارة والعاملون " بمتوسط حسابي (٠.٤٢). كما يبين الجدول أن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية، وهي: "بُعد الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٠). و"بُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" ، و"بُعد الدمج والخدمات الانتقالية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٢٨) لكل منهما، وبعد التقييم الذاتي بمتوسط حسابي (٠.٢٩).

مناقشة النتائج والتوصيات :

يتناول هذا الجزء مناقشة النتائج التي تم الحصول عليها من خلال ربط النتائج الكمية للبيانات المتعلقة بتقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، بأداتي الدراسة، والتي تم عرضها بالتفصيل في الفصل الرابع. وتنتهي المناقشة بتقديم ملخص لأبرز النتائج، ثم تقديم بعض التوصيات الخاصة بإجراء مزيد من الدراسات والبحوث.

السؤال الأول:

* مناقشة النتائج المتعلقة بمستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بدرجة انطباق المؤشرات النوعية لكل بعد على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الأردن أن بعد الرؤية والفكر والرسالة، وبعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، وبعد الدمج والخدمات الانتقالية، وبعد التقييم الذاتي حصلوا على مستوى متدن . وحصل بعد البيئة التعليمية، وبعد التقييم، وبعد الإدارة والعاملين على مستوى متوسط، وحصل بعد البرامج والخدمات على مستوى مرتفع. كما أشارت النتائج فيما يتعلق بالدرجة الكلية لانطباق المؤشرات النوعية إلى أن متوسط الانطباق على جميع أبعاد الأداة ككل كان ذا درجة متوسطة.

ومن المفيد هنا التنويه بأن الدرجة المتوسطة لا تعطي الانطباق بأن الوضع القائم حالياً للبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية سيء، ويقود إلى التشاؤم، ولكنه يعطي انطباقاً بأن هناك ما هو مقبول بدرجة

معقولة، ولكن يمكن التفاوض بإمكانية تطويره وتحسينه لاحقاً. وخاصة بعد إصدار المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية.

ويعزو الباحث النتيجة السابقة إلى عدم وجود مؤشرات لضبط الجودة لمثل هذا النوع من البرامج في السابق، أو بعدم فاعليتها إن وجدت؛ مما يجعل القائمين على البرامج التربوية من كوادر إدارية وفنية وتعليمية لا تعطي اهتماماً كبيراً لقضية ضبط الجودة والنوعية لهذه البرامج. والذي يمكن تفسيره من قبل الباحث بعدم تفعيل الإشراف الفني والمتابعة والتقييم على هذه البرامج من قبل الجهات المعنية لعدم وضوح الرؤية فيما يخص مؤشرات ضبط الجودة. ولقلة الكوادر الإدارية والفنية المؤهلة والمدرية. وقد يعود ذلك إلى قلة وعي الآباء بما يُقدّم لأطفالهم من برامج، وعدم المشاركة في مثل هذه البرامج، وعدم متابعتها للتأكد من جودتها وفعاليتها. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة أيسن ويلدز (Aysun and Yildiz, 2004). التي أشارت بعض نتائجها إلى عدم قيام المعلمين بتفعيل طرائق التعليم بشكل مناسب. كما وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة الخالدي (٢٠١١) والتي أشارت إلى أن مستوى فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة البصرية، ومؤسسات الإعاقة السمعية واضطراب التوحد كان منخفضاً، ومستوى فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة الجسمية والإعاقة العقلية كان متوسطاً. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة يراد شو وليدات (٢٠٠٤) التي أشارت إلى أن معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بحاجة إلى تدريب أثناء الخدمة في مجال التشخيص والبرامج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتطوير كفاياتهم في استخدام أساليب التدريس الفعالة معهم. كما تتفق مع دراسة الشلول (٢٠٠٥) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المديرين/ المديرات، المعلمين/ المعلمات على الأبعاد الأربعة للبرامج التربوية، وهي: (الخطة التربوية الفردية، والخطة التعليمية، وأساليب التدريس، وأساليب التقويم). وتختلف مع نتائج دراسة العنزي (٢٠٠٤) التي أشارت إلى عدم فعالية البرنامج التربوي الفردي والخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الأكاديمية للمعاقين عقلياً.

السؤال الثاني:

* مناقشة النتائج المتعلقة بمستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب

التوحد:

أشارت النتائج فيما يتعلق بدرجة انطباق المؤشرات النوعية لكل بعد على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن أن بعد الرؤية والفكر والرسالة، وبعد مشاركة ومشاركة الأسرة، وبعد الدمج والخدمات الانتقالية، وبعد التقييم الذاتي حصلوا على مستوى متدن. وحصل بعد البيئة التعليمية، وبعد التقييم، وبعد الإدارة والعاملين على مستوى متوسط، وحصل بعد البرامج والخدمات على مستوى مرتفع. كما أشارت النتائج فيما يتعلق بالدرجة الكلية لانطباق المؤشرات النوعية إلى أن متوسط الانطباق على جميع أبعاد الأداة ككل كان ذا درجة متوسطة. وأن مثل هذه الدرجة لا تعطي انطباقاً بأن الوضع القائم حالياً فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة سيء، ويقود إلى عدم التفاوض،

ولكنها قد تعطي انطباعاً بأن هناك ما هو مقبول بدرجة معقولة، ولكن يمكن التفاوض بإمكانية تطويره وتحسينه لاحقاً. وبخاصة بعد إصدار المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج وخدمات التوحد لسنة ٢٠١٠. ويمكن عزو ذلك إلى حداثة الاهتمام باضطراب التوحد، وعدم وجود مدرسين أو مشرفين فنيين متخصصين يجيدون التدريس والتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعدم وجود معايير سابقة تم العمل بموجبها، إضافة إلى قلة الاهتمام بمؤشرات الأداء في عمل مؤسسات التربية الخاصة بشكل عام، واضطراب التوحد بشكل خاص، وعدم اهتمام مؤسسات التربية الخاصة بعملية التقييم الذاتي التي تشير إلى نقاط القوة والضعف في المؤسسة. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة الزارع (٢٠٠٨) والشمري (٢٠٠٦) حيث أشارت جميع الدراسات السابقة إلى وجود ارتفاع في تطبيق البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية. وضعف إشراك الأسرة في برنامج ابنهم وعملية التقييم. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العلوان (٢٠٠٦) التي أظهرت عدم فاعلية البرامج التربوية والسلوكية المقدمة للأطفال التوحديين. كما تتفق مع دراسة تايجنز، ومك كاري، وكوتشير (Tietjens, McCary, and Co-chair, 2005) التي أشارت نتائجها أن هناك ضعفاً في عملية المراقبة وتقييم التقدم في البرامج.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

- إجراء دراسة بشكل أكثر عمقا حول خدمات الدمج والخدمات الانتقالية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد .
- إجراء دراسات متخصصة على كل بعد من الأبعاد الرئيسة للبرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد.
- إجراء دراسات أكثر عمقا في بعد التقييم الذاتي لمؤسسات التربية الخاصة، ومدى مشاركة وتمكين أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد .
- إجراء دراسة لمؤشرات ضبط الجودة للبرامج المقدمة للإناث.
- إجراء دراسة لتطوير أدوات القياس الرسمية وغير الرسمية للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- إجراء دراسة متخصصة في أحد الأبعاد الرئيسة لبرامج الأطفال التوحديين وأهمها: المنهاج المرجعي، والبرنامج التربوي الفردي، والدمج والتعليم في برامج الدمج، وتقييم البرامج.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- الحديدي، منى والخطيب، جمال (٢٠٠٥). استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار الفكر.

- الخالدي، إحسان (٢٠١١). فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن في ضوء نتائج تقييم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات. أطروحة دكتوراة غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن، عمان.
- الخطيب، أحمد والخطيب، رداح (٢٠١٠). الاعتماد وضبط الجودة في الجامعات العربية (أنموذج مقترح). إريد: عالم الكتب الحديث.
- الخطيب، جمال (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية. (ط١) عمان: دار وائل للنشر.
- الخطيب، جمال وآخرون. مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر، للطباعة والنشر والتوزيع.
- خليفة، وليد والشрман، وائل (٢٠١٣). التوحد بين النظرية والتطبيق. عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .
- خليل، إيهاب (٢٠٠٩). الأوتيزم (التوحد) والإعاقة العقلية، دراسة سيكولوجية، (ط١). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق (2010). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. (ط٨). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الزارع، نايف (٢٠٠٨). مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال التوحديين ودرجة انطباقها على مراكز التوحد في المملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- الزارع، نايف (٢٠١٠). المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، (ط١)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- الزواوي، خالد (2003). الجودة الشاملة في التعليم وأسواق العمل في الوطن العربي. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- الشلول، علي (2005). تقييم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان من وجهة نظر المديرين والمعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- الشمري، محمد (٢٠٠٧). تقييم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين . رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية : عمان، الأردن.
- عبدالله، عادل محمد (2004). الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد، 14 شارع جواد حسني - القاهرة.
- العلوان، علي (2006). تقييم البرامج التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال التوحديين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة عمان العربية، عمان.

- العنزي، نايف الحميدي (٢٠٠٤). **فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً في السعودية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
- عواد، أحمد (٢٠١٠). **حقائق وإحصائيات حديثة عن التوحد**. ورقة عمل مقدمة في ندوة " نحو مستقبل أفضل للطفل العربي ذي الإعاقة"، والتي نظمتها جامعة عمان العربية في الإحتفال باليوم العالمي للطفل، ٢٤ نيسان ٢٠١٠ عمان، الأردن.
- عواد، خالد (٢٠٠٢). **جودة التعليم: مناقشة لمضمون الرؤى والسياسات التعليمية الاقتصادية المستقبلية**، ورقة مقدمة لندوة: الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- عودة، خليل (٢٠٠٧). **نموذج في ضبط معايير الجودة في التعليم الأكاديمي - جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين**.
- الفتلاوي، سهيلة (٢٠٠٨). **الجودة في التعليم، المفاهيم المعايير، المواصفات، المسؤوليات**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠٠٧). **الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات**، عمان: الأردن
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠١٠)، **معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد**، عمان: الأردن.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠١٠)، **معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات الإعاقة العقلية**، عمان: الأردن.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، **قانون حقوق الأشخاص المعوقين، قانون رقم (31) لسنة (2007)**.
- محمد، مصطفى (٢٠٠٧). **الجودة - جودة التعليم - إدارة الجودة الشاملة**. بيروت: دار نوفل.
- هلاهان، كوفمان (2008). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم: مقدمة في التربية الخاصة**، ترجمة عادل عبد الله محمد، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Alloy, L . Acocalla , J .& Bootzin, R. (2000). **Abnormal Psychology** (4th ed). New York : Mc Graw – Hill , Inc.
- Autism Society Of America.(2003). **Papers about autism. Available at <http://www.autism society.org/html>**.
- Aysun, Colak, & Yildiz, Uzuner.(2004) **Special Education Teachers and Litetrary Acquisition in Children with Mental Retardation: A semi-structurview. Educational Sciences: Theory & practice, Vol. 4 (2) p. 264 - 270.**

- Bradshaw K, Lilly T & Steve L, (2004) **Special Education in the United Arab Emirates: Anxieties, Attitude and Aspiration**, International Journal of Special Education. Vol 19, No.1, p.10.
- Colman, A .M. (2003). **A dictionary of psychology**. New York: Oxford University Press.
- Education Service Center Region (2004). **Statewide Survey of parents of students receiving special education services**, tx.
- Firth, U. (2003). **Autism: Explaining the ENIGMA**, (2nd.ed). Madlen: Blackwell Publishing.
- Hallahan, D. & Kauffman, j. (2006). **Exeptional Learners: Introduction to special education**(11th Ed.)New Jersey: Prentic-Hall
- Howlin, p. & Yule, W.(2002). **Taxonomy of Major disorders in childhood**. In M . Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. New York 7 london: Plenum Press.
- NAAC (2004). **Quality higher education and sustainable development” national assessment and accreditation council**, bangalore. New York: Delmar publishers.
- Robertson. (2006) **The Influence of the monitoring Process on Special Education Services in West Virginia : Principals Point of view Remedial & Special Education**, Vol. 26. p281-296.