أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية

A Suggested Model for Developing Educational Programs and Services Provided to Intellectually Disabled and Students with Autism Disorders in Special Education Centers and Institutions in Jordan According to International Standards

إعداد الطالب

عاكف عبدالله الخطيب

إشراف

الدكتور: فتحي جروان

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية

(تخصص التربية الخاصة)

كلية العلوم التربوية والنفسية

جامعة عمان العربية

٢٠١٠ / ٢٠١١

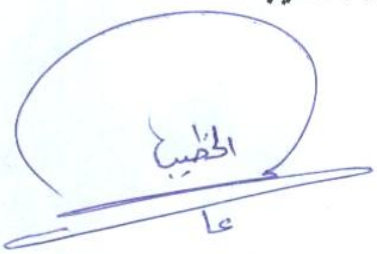
المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

التفويض

أنا عاكف عبدالله الخطيب أُفوض جامعة عمان العربية بتزويد نسخ من أُطروحتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم: عاكف عبدالله الخطيب

التوقيع: 

التاريخ: 2011/3/13

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الإطروحة وعنوانها: "أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية".

وأُجيزت بتاريخ: 27 / 2 / 2011

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
- الأستاذ الدكتور أحمد عواد	رئيساً	
- الأستاذ الدكتور جميل الصمادي	عضواً	
- الدكتور سامي ملحم	عضواً	
- الدكتور فتحي جروان	عضواً ومشرفاً	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

الحمد لله على إحسانه، والشكر على توفيقه وامتنانه، بنعمته تتم الصالحات وبكرمه تفتح السُدد وتكشف الملمات. وصلى الله وسلم على نبي الرحمة، محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم.

أتقدم بالشكر الجزيل والثناء العطر إلى المشرف على هذه الرسالة أستاذي ومعلمي الفاضل الدكتور فتحي جروان الذي وسعني بكريم خلقه، ونفعني بعلمه وتوجيهاته ومنحني من وقته وجهده.

كما أتقدم بالشكر للجنة المناقشة، وهم: الأستاذ الدكتور أحمد عواد، والأستاذ الدكتور جميل الصمادي، والدكتور سامي ملحم.

كما وأتقدم بخالص شكري وأمتناني وتقديري لمن احتضن هذا العمل وساعد على إتمامة واخص بالذكر الأستاذ الدكتور جميل الصمادي، والأستاذ الدكتور أحمد عواد، والدكتور محمد مهيدات، والدكتور محمود ملكاوي، والدكتور إحسان الخالدي، والأستاذ فوزي الخطيب، والسيدة غدير الحارس، والصديق خالد زكي.

وأخيراً أُقدم شكري العميق لكل من أسهم وقدم المساعدة من زملائي في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين، وزملائي المشرفين في وزارة التربية والتعليم. للجهود التي بذولها في مساعدتي في فترة التطبيق الميداني.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهداء

إلى من أكرمني الله ببشرى أبوته وفيأني ظلال خيره

ومحبة إلى أبي..... أطال الله في عمره ومتعه بنعيم دهره

إلى من أغنت ذاكرتي بأحلى ذكرى..... إلى أمي

إلى زوجتي الغالية ورفيقة عمري ودربي

حنان الحموري... (أم كرم)

إلى فلذات كبدي أبنائي

كرم .....نتالي

نور الدين ..... ومارية

إلى كل من قدم يد العون وساعدني على إنجاز هذا العمل المتواضع لهم كل الشكر والمحبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
التفويض	ب
قرار لجنة المناقشة	ج
الشكر والتقدير	د
الإهداء	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ح
قائمة الملاحق	ي
ملخص باللغة العربية	ك
ملخص باللغة بالانجليزية	م
الفصل الأول	
مشكلة الدراسة وأهميتها	
المقدمة	٢
مشكلة الدراسة	٧
عناصر مشكلة الدراسة	٨
أهمية الدراسة	٨
مبررات الدراسة	١٠
التعريفات النظرية والاجرائية	١١
حدود الدراسة	١٤
الفصل الثاني	
الإطار النظري والدراسات السابقة	
أولاً: الإطار النظري	١٦
واقع خدمات الاطفال ذوي الاعاقة في الوطن العربي	١٧
تاريخ التربية الخاصة في الأردن	٢٠
واقع ذوي الاعاقات في الأردن	٢٢
أهم المشكلات التي تواجه تعليم الاطفال ذوي الاعاقات في الاردن	٢٣
١- الاعاقة العقلية	٢٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- اضطراب التوحد ٣٩
ضبط الجودة في التعليم ٦٠
ثانياً: الدراسات السابقة ٧٤
التعقيب على الدراسات السابقة ٩٥

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها ٩٨
أدوات الدراسة ٩٩
أولاً: الاعاقة العقلية ١٠١
صدق وثبات الأداة ١٠٧
ثانياً: اضطراب التوحد ١٠٩
صدق وثبات الاداة ١١٤
اجراءات الدراسة ١١٦
منهجية الدراسة والتحليل الاحصائي ١١٩

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

أولاً: الاعاقة العقلية ١٢٢
ثانياً: اضطراب التوحد ١٥٠
ثالثاً: الأنموذج المقترح ١٧٥

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً: الاعاقة العقلية ٢٦٦
ثانياً: اضطراب التوحد ٢٨٤
التوصيات ٣٠٠

المراجع

المراجع العربية ٣٠١
المراجع الأجنبية ٣٠٩
الملاحق ٣١٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الجداول

الرقم	المحتوى	رقم الصفحة
(١)	توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الأقاليم ونوع الاعاقة	١٠١
(٢)	أبعاد اداة البرامج والخدمات التربوية والمؤشرات الرئيسة للاعاقة العقلية	١٠٨
(٣)	معامل الارتباط لدرجات مشرف التربية الخاصة والباحث	١١٠
(٤)	أبعاد البرامج والخدمات التربوية والمؤشرات الرئيسة	١١٥
(٥)	معامل الارتباط لدرجات رئيس قسم المتابعة بالمجلس الأعلى لشؤون الاشخاص المعوقين والباحث	١١٧
(٦)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لأبعاد الاداة الرئيسة للبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الاعاقة العقلية	١٢٥
(٧)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الأول (الرؤية والفكر والرسالة)	١٢٦
(٨)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثاني (الادارة والعامليون)	١٢٨
(٩)	المؤشر الرئيس (٥) يتوافر متخصصون مساندون	١٣٠
(١٠)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثالث (البيئة التعليمية)	١٣١
(١١)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الرابع (التقييم)	١٣٣
(١٢)	المؤشر الرئيس (٢) يتضمن تقييم حالات الاعاقة العقلية جميع المجالات	١٣٥
(١٣)	المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس الخدمات البرامج (أ) المنهاج والبرنامج التربوي	١٣٦
(١٤)	المؤشر الرئيس (١) يتضمن المنهاج جميع المجالات	١٣٧
(١٥)	التخطيط للتدريس (ب) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس.....	١٣٨
(١٦)	المؤشر الرئيس (١) تستخدم مجموعة من الاجراءات في عملية التخطيط للتدريس	١٣٩
(١٧)	أساليب التدريس (ج) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية	١٤٠
(١٨)	المؤشر الرئيس (١) يستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية	١٤١
(١٩)	**المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس (د) تعديل السلوك**	١٤٢
(٢٠)	**التقويم (هـ) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية**	١٤٣
(٢١)	**المؤشر الرئيس** (١) يستخدم استراتيجيات التقويم ويحتوي على المؤشرات	١٤٤
(٢٢)	**ملفات الطلبة (و) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية**	١٤٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٢٣) المؤشر الرئيس (١) ملفات الطلبة ١٤٥
(٢٤) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد السادس (مشاركة ودعم وتمكين الاسرة) ١٤٦
(٢٥) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد السابع (الدمج والخدمات الانتقالية) ١٤٨
(٢٦) المؤشر الرئيس (١٣) يتذمن برنامج الطالب تدريباً على مجالات وموضوعات ١٥٠
(٢٧) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثامن (التقييم الذاتي) ١٥١
(٢٨) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لجميع أبعاد الأداة للبرامج والخدمات التربوية لأطفال ذوي اضطراب التوحد ١٥٣
(٢٩) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الأول (الرؤية والفكر والرسالة) ١٥٤
(٣٠) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثاني (الإدارة والعاملون) ١٥٦
(٣١) المؤشر الرئيس يتوفر في المؤسسة متخصصون مساندون ١٥٨
(٣٢) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثالث (الخدجمات والبرامج) (أ) البرنامج التربوي الفردي ١٥٩
(٣٣) المؤشر الرئيس (٣) يتضمن البرنامج التربوي الفردي مهارات ١٦٠
(٣٤) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لبعد الثالث (ب)ة المنهاج المرجعي ١٦١
(٣٥) المؤشر الرئيس (٢) يتضمن المنهاج للمجالات والمهارات ١٦٢
(٣٦) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثالث (ج) أساليب التدريس ١٦٣
(٣٧) المؤشر الرئيس (٤) الاساليب والنماذج التعليمية ١٦٥
(٣٨) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثالث (د) تعديل السلوك ١٦٦
(٣٩) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الرابع (مشاركة ودعم وتمكين الاسرة) ١٦٧
(٤٠) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الخامس (التقييم) ١٦٩
(٤١) المؤشر الرئيس (٦) يتضمن التقييم مجالات ١٧١
(٤٢) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد السادس (البيئة التعليمية) ١٧٢
(٤٣) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد السابع (الدمج والخدمات الانتقالية) .. ١٧٤
(٤٤) المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثامن (التيم الذاتي) ١٧٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

رقم الملحق	المحتويات	رقم الصفحة
ملحق رقم (١)	قائمة بأسماء المحكمين لأداة الاعاقة العقلية	٣٢٠
ملحق رقم (٢)	قائمة بأسماء المحكمين لأداة اضطراب التوحد	٣٢١
ملحق رقم (٣)	الأداة بصورتها الأولية للاعاقة العقلية	٣٢٢
ملحق رقم (٤)	الأداة بصورتها الأولية لاضطراب التوحد	٣٣٣
ملحق رقم (٥)	الأداة بصورتها النهائية للاعاقة العقلية	٣٤٤
ملحق رقم (٦)	الأداة بصورتها النهائية لاضطراب التوحد	٣٥٣
ملحق رقم (٧)	كتب تسهيل المهمة	٣٦٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

"أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية"

إعداد

عاكف عبدالله الخطيب

المشرف

الدكتور فتحي جروان

ملخـص

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير أُنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية.

وتكونت عينة الدراسة من جميع مجتمع الدراسة من 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 (١٥٣) مؤسسة ومركزاً.

ولجمع البيانات، عن مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، والتي تقدم برامجها وخدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، فقد تم بناء أداتين: أداة لتتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد و(٨٩) مؤشراً رئيساً. وأداة لتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد (١١٠) مؤشرات رئيسة، هذا وقد تم التوصل إلى دلالات صدق وثبات الأداتين برّرت استخدامهما.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

أشارت النتائج 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 وبُعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٢)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (٠.٣١)، وبُعدا "الدمج والخدمات الإنتقالية"، و "التقييم الذاتي" بمتوسط (٠.٢٨) لكل منهما.

وأشارت 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 الإنتقالية" بمتوسط مقداره (٠.٣١) لكل منهما، وبُعد "التقييم الذاتي" بمتوسط (٠.٣٠).

ويقترح الأنموذج منظومة متكاملة لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد تتكون عناصرها من أبعاد الأداتين والتي تتضمن الأبعاد التالية: الرؤية والفكر والرسالة، والبرامج والخدمات التربوية، والبيئة التعليمية، والتقييم، والدمج والخدمات الإنتقالية، ودعم وتمكين ومشاركة الأسرة، والإدارة والعاملين، والتقييم الذاتي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstracts

A Proposed Model for Developing Educational Programs and Services Provided to Intellectually Disabled and Autishc Children in Special Education Centers and Institutions in Jordan According to International Standards

Prepared By

Akef Abdullah AL-Khateeb

By

Fathi Jarwan

This study aimed to propocse the development of educational programs and services provided for children with Intellectually disabilities and autism in Jordanian centers and institutions in accordance with universal standards.

The study population comprised (153) Jordanian centers and institutions in three districts (Middle, North, South) provide educational programs and services to children challenged with Intellectually disabilities and autism.

Two tools were designed to gather data related to efficiency levels of the educational programs and services provided by Jordanian centers and institutions for children with Intellectually disabilities and autism. The first tool consisted of (8) dimensions and (٨٩) indicators to determine the efficiency of Intellectually disability programs. The second, consisted of (8) dimensions and (110) indicators to determine the efficiency of autism programs. Both tools were tested for validity and reliability.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Results showed that there was one aspecf Intellectually disability programs that showed high efficiency level; the aspect of programs and services, with a mean of (.75).While three aspects had medium efficiency level: 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 had lower efficiency levels: vision, philosophy and mission with a mean of (.٣٢), family support, enablement, and participation with a mean of (.31), self evaluation and inclusion and transitional services, both with a mean of (.28).

Results indicate that there was one aspect of autism programs that shouwed with high efficiency level; the aspect of programs and services, with a mean of (.68).Whereas three aspects showed 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 remainig four aspects showed lower efficiency levels: the aspect of vision, philosophy and mission with a mean of (.٣٣), 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).

The model suggested a comprehensive system to develop educational programs and services for children with Intellectually disabilities and autism. The aspects of the proposed model include: vision, philosophy and mission, educational programs and services, educational environment, evaluation, inclusion and transitional services, family support, enablement and participation, administration and staff, and self evaluation.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

المقدمة:

يشهد ميدان التربية الخاصة اهتماماً واضحاً في الوقت الراهن وقد تمثل هذا الاهتمام في تطوير البرامج والخدمات والكوادر العاملة واستراتجيات القياس والتشخيص والتعليم، في ضوء جملة من المعايير والمؤشرات التي تضبط عمليات التربية الخاصة بهدف ضمان تقديم الخدمات والبرامج النوعية وتحسين نوعية حياة الأطفال ذوي الإعاقة. 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 يشمل جوانب مختلفة منها المعرفي، والاجتماعي واللغوي والانفعالي، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله.

ومما يزيد من خطورة هاتين الإعاقتين زيادة معدلات انتشارهما، حيث تقدر نسبة انتشار اضطراب التوحد بحوالي (٦٠) حالة لكل 10,000 ولادة كما يشير فيريث (Frith, 2003) نقلاً عن ونج وبورتر (Wing, & potter)، أما إحصائات المركز القومي لبحوث ودراسات اضطراب التوحد (National Assessment and Accreditation Council, NAAC,2004) فتؤكد أن نسبة الإنتشار الراهنة تبلغ في الواقع (١) لكل (٢٥٠) حالة ولادة تقريباً، وتصل هذه النسبة إلى (٣٠- ٦٠) حالة لكل (10,000) حالة ولادة ممن لديهم إعاقة عقلية مع سمات اضطراب التوحد (Howlin, & Yule, 2002). أما الإعاقة العقلية فتقدر نسبة حدوثها ب(٣%) من مجموع السكان، وهي تُعد من بين أكثر الإعاقات انتشاراً في العالم العربي (السرطاوي، زيدان وعواد، أحمد، ٢٠١١) و (المجلس العربي للطفولة والتنمية، ٢٠٠٢)، ويزيد من صعوبة الموقف وجود

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تداخل بين الإعاقتين من حيث اشتراكهما في بعض العوامل والأسباب المؤدية إلى حدوثهما، وكذلك اشتراك أفرادهما في بعض الخصائص أهمها قصور في القدرات العقلية والمعرفية، وتشير دود (Dodd, 2005) إلى أن هناك نسبة كبيرة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من الإعاقة العقلية حيث تصل هذه النسبة إلى (٧٠%) ويؤكد ألوي وآخرون (Alloy, L Acocalla, J.& Bootzin, R, 2000). أن الإعاقة العقلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تمثل مشكلة معرفية في حد ذاتها وليست ناتجة عن الانسحاب الاجتماعي.

ومما لاشك فيه أن هناك أنماطاً متعددة للإعاقة العقلية 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).

ومن هذا المنطلق تشكل عملية تطوير المعايير الخاصة بالبرامج 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 ذوي الإعاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

انطلاقاً من أهمية وضرورة تلبية الإحتياجات 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 مستوىً مقبولاً من المهارات الإستقلالية والدافعية وتقدير الذات.

ونتيجة للتحولات والتطورات التي شهدها ميدان التربية الخاصة، فقد شهد الأردن تقدماً كبيراً في مجال تقديم الخدمات التشخيصية والصحية والتربوية والتأهيلية والاجتماعية للأشخاص المعاقين. وقد تسارع هذا التقدم خلال السنوات القليلة الماضية متوجاً بصدور 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 الإستراتيجة الوطنية للأشخاص المعاقين والبدء بتنفيذها(http://www.mosd.gov.jo).

وقد حقق 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 الإعتماد 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 تقترن مناهج تنمية ورعاية المعاقين بالسياسات الإقتصادية والاجتماعية والحزم التنموية والإدارية العامة للوطن. وقد جاءت التوجهات الملكية السامية بوضع الإستراتيجية الوطنية لهذا القطاع لتلبي على نحو أكفأ وأشمل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حقوق الأفراد ذوي الإعاقات واحتياجاتهم وتطلعاتهم، فجاءت الإستراتجية الوطنية كوثيقة وطنية تلتزم بها كافة مؤسسات الدولة برؤية مستقبلية وأهداف وتدابير وبرامج تحد من حدوث الإعاقات، وتضمن للمعاقين حصولهم على حقوقهم وتلبي احتياجاتهم وطموحاتهم، سعياً لإحداث نقلة نوعية وتغيرات ايجابية في حياتهم الإقتصادية والاجتماعية (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ٢٠٠٧).

ونظراً لصدور 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 الإضطلاع 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 الإعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين في الأردن سنة (٢٠٠٩)، ثم اتبعها بإطلاق معايير الإعتماد 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،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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 استراتيجية 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).

ومن هنا تأتي هذه الدراسة للتعرّف على مستوى فاعلية البرامج والخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن. بهدف الوقوف على حقيقة وواقع البرامج والخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومعرفة ما تم تحقيقه والعمل على تطويره لتحقيق خدمة نوعية ذات جودة عالية لهذه الفئة. ومن هنا لابد من إمعان النظر في البرامج العالمية التي تقدمها الدول المتقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد والحكم على البرامج والخدمات التربوية التي تقدم في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، فدول العالم تعتمد بعض المؤسسات الحكومية والمجتمعية بوصفها مرجعية أساسية لاعتماد المراكز والمؤسسات والبرامج والخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد ففي، الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة توجد العديد من الجمعيات المتخصصة بمنح الإعتماد للمؤسسات والمراكز التي تعنى بالأطفال ذوي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. ومنها الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America)، والجمعية الوطنية للتوحد في المملكة المتحدة (National Society for Autism)، ومجلس الأطفال غير العاديين (Council for Exceptional Children) وغيرها من المؤسسات والجمعيات التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقات.

وبذلك يكون السعي نحو تطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأقرانهم من ذوي اضطراب التوحد وتحسين جودتها ضرورة ملحة في ضوء ما أقرته المواثيق والاتفاقيات الدولية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وضرورة تلبية احتياجات هذه الفئات من البرامج والخدمات. والعمل على تطويرها لتحقيق خدمة نوعية ذات جودة عالية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مشكلة الدراسة:

إن الغرض من هذه الدراسة هو بناء أُنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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 العالمية؟

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

3- ما الأنموذج المقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والاطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة كونها تقدم أُنموذجاً مقترحاً للبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد بشكل شمولي متكامل من وجهة نظر الخبراء لمعرفة مدى ملاءمة الخدمات لمستويات وخصائص هذه الفئات المقدمة لها، والتعرف على نقاط القوة والضعف في العملية التربوية. ولقلة الدراسات في حدود علم الباحث التي هدفت إلى تقييم البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في ضوء المعايير العالمية فقد جاءت الحاجة إلى مثل هذه الدراسة. حيث تمثل المعايير أهمية كبيرة في مجال تقييم نوعية البرامج والخدمات المقدمة لأنها تزود المهتمين بمعلومات عن مدى تقدم الطلبة، وما يحتاجون تعلمه. كما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أنها تعتبر بمثابة مؤشرات تساعد في عملية التقييم. لذا فإن أهمية هذه الدراسة تتمثل في تحقيق الجوانب النظرية والتطبيقية التالية:

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.

كما أنها تقدم أنموذجاً مقترحاً لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد. وتبرز أهميتها ومدى الحاجة إليها في ضوء المعطيات الإيجابية لتلك البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص من ذوي الإعاقة وذوي اضطراب التوحد في ضوء المعايير العالمية في الدول المتقدمة، وما سوف تكشف عنه هذه الدراسة من نتائج.

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 آفاقًا 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 العالمية من وجهة نظر الخبراء في مجال التربية الخاصة، وتقديم أنموذج مقترح

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لتطوير الخدمات المقدمة لهذه الفئة، ويتوقع من هذه الدراسة أن تقدم تقييمًا متكاملاً لهذه البرامج والخدمات، بالإضافة إلى التعرف على المشكلات التي تعيق تقديم أفضل رعاية لهم، كما تسهم في وضع إستراتيجية يمكن من خلالها تطوير البرامج والخدمات التعليمية في ضوء خبرات وتجارب الدول المتقدمة، كون هذه الدراسة تعتمد المعايير العالمية 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: المسؤلون 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 الملتحقين 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 والعملي، والوقوف على الوضع الحالي للمؤسسات والمراكز ؛ بهدف تحديد نقاط القوة والاحتياج في البرامج والخدمات المقدمة؛ للوصول بتلك البرامج والخدمات إلى المثالية.

مبررات الدراسة:

١- قلة الدراسات العربية عامة، والأردنية خاصة في مجال المؤشرات النوعية وتقييم البرامج والخدمات المقدمة للاطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد بحسب علم الباحث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- تطوير أدوات مناسبة تعتمد على مؤشرات ضبط الجودة للبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الأعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- تسهم في تفادي 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 الأعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، تمكن المسؤولين وصانعي القرار والسياسات من وضع سياسات وإجراءات والمصادقة عليها، وإعتمادها 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:

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية (AAIDD, 2008) "الإعاقة العقلية بأنها إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي اللذين تمثلهما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره".

وتُعرف الإعاقة العقلية إجرائياً في هذه الدراسة بأنهم الأطفال الملتحقون بمؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، وتم تشخيصهم على أنهم معاقون عقليًا من قبل مراكز متخصصة.

اضطراب التوحد:

هو اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكياً، وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى سن (٣٦) شهراً من العمر، ويتضمن اضطراباً في الكلام واللغة، والسعة المعرفية، واضطراباً في التعلق والإنتماء للإشياء والموضوعات والناس والأحداث. (Autism Society of American, 2003) .

ويعرف اضطراب التوحد إجرائيًا لغايات هذه الدراسة: بأنهم الأطفال التوحديون الملتحقون في مراكز التربية الخاصة في الأردن، وشُخّصَوا من قبل المراكز المتخصصة.

تقييم البرامج والخدمات:

يعرف كل من جارجيلو وكيلجو (Gargiulo & Kilgo, 2000) تقييم البرامج والخدمات على أنها عملية موضوعية منظمة لجمع المعلومات المتعلقة بالبرنامج وأنشطته المختلفة للأغراض للتأكد من قدرة البرامج والخدمات على تحقيق الغايات والأهداف التي أقيم من أجلها وإقتراح التعديلات التي قد تؤدي إلى تحسين نوعية وفاعلية الخدمات في البرنامج.

(Gargiulo & Kilgo, 2003)

ويُعرف تقييم البرامج إجرائياً بأنه 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 تحقيقه للأهداف المتوقعة منه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعايير العالمية:

هي بيان المستوى المتوقع الذي وضعته هيئة مسؤولة أو معترف بها بشأن درجة هدف معين يراد الوصول إليه ويحقق قدرًا منشوداً من الجودة (Quality) أو التميز (National Quality Assurance and Accreditation, 2004)

وتعرف المعايير إجرائياً بأنها مجموعة المبادئ والقواعد والموجهات المنشورة والمعتمدة لبرامج تعليم ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد من قبل منظمات الإعتماد الدولية. وهي تلك المواصفات والخصائص والشروط التي ينبغي توافرها في البرامج التربوية المقدمة للأطفال التوحديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في العالم، والتي تمثلها الأداة التي سيقوم الباحث بتطويرها.

الأنموذج:

تصور إدراكي للمجالات أو المحاور التي يتكون منها النظام ويتضمن جميع العناصر المكونة للنظام وهو ترجمة لنظريات ثبتت مصداقيتها أكاديميًا، وخلاصة فكر إنساني أكاديمي متخصص وجهد علمي يستند إلى التجربة والمقارنة ويعتمد على معايير إدارية وفنية تدعم التطبيق العملي للأنموذج (الخطيب، والخطيب، ٢٠١٠).

ويعرف الأنموذج اجرائياً: بأنه التصور المبني على أهداف معينة، تنطلق وتتلاءم مع واقع البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد والمستند على محاور أساسية وأخرى مساندة لها. والتي تحدد في ضوء معايير تسعى إلى تلبية حاجات الأطفال ذوي الأعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد ومتطلبات أسرته.

مراكز ومؤسسات التربية الخاصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هي المؤسسات أو المنشآت، التي تقدم مجموعة البرامج والخدمات والنشاطات المعدة والمخططة خصيصاً لكل طفل حسب حالته، وتتضمن تلك الخطط عدداً من الأهداف، طويلة المدى وقصيرة المدى، التي تهدف في النهاية إلى إيصال الفرد إلى أقصى درجة من الإستقلالية والإعتماد على النفس، وهو الهدف الأساسي للتربية الخاصة (الخطيب، عاكف ٢٠٠٩)

ويعرف مؤسسات و مراكز التربية الخاصة في ضوء الدراسة الحالية: بأنها 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:

إقتصرت 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) من وجهة نظر الخبراء.

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) من وجهة نظر الخبراء.

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

٤- تتحدد نتائج الدراسة بالفترة الزمنية التي تم تطبيق أدوات الدراسة خلالها، وهي العام الدراسي (٢٠١٠-٢٠١١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

مقدمة:

منذ عدة سنوات، 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 معاييرالممارسة المهنية في ميدان التربية الخاصة بما فيها ميدان الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتندرج 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، وأولياء الامور، (٥) البيئة التعليمية، (٦) استراتيجيات التدريس، (٧) الدمج والخدمات الإنتقالية، (٨) البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

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 الإحتياجات الخاصة بالتعاون مع المجلس الأمريكي الوطني لاعتماد تدريب المعلمين (National Council for Accreditation of Teacher Education) المعروف بـ (NCATE) (الخطيب، ٢٠١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واقع خدمات الأطفال ذوي الإعاقة في الوطن العربي:

تحظى التربية الخاصة في عالم اليوم باهتمام غير مسبوق في التاريخ الإنساني، وبوصفها مهنة تعنى بتطوير الكفاءات الأكاديمية والاجتماعية والإقتصادية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، تسهم في التنمية البشرية التي تحتاج إليها المجتمعات المتقدمة والنامية على حدّ سواء. كذلك فهي تعمل على تحقيق المبادئ المتعلقة بالتعليم للجميع، وتساوي الفرص، وحقوق الإنسان، والمشاركة في حياة المجتمع، والعدالة الاجتماعية. وقد حققت التربية الخاصة في العقود الأربعة الماضية إنجازات هائلة، وساعدت الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة على اكتساب مهارات كانت تعدّ فيما مضى غير قابلة للتحقيق. ولكن التربية الخاصة في مطلع الألفية الثالثة تقف على مفترق طرق تاريخي. فهي تخضع إلى عملية تحليل ذاتي وإعادة بناء قد ينجم عنهما تغير جوهري وطويل المدى. ومن أهم القضايا المطروحة حالياً في هذا المجال: علاقة التربية الخاصة بالتربية العامة، ودور برامج إعداد المعلمين، والعلاقات مع أولياء الأمور والأسر، والتشريعات والقوانين، وعلاقة البحث بالممارسة ودور التكنولوجيا الحديثة، وخدمات الوقاية والتدخل المبكر، والدمج مقابل الفصل والعزل. وفي الدول العربية، ما تزال التربية الخاصة حديثة العهد نسبياً. فهي، على سبيل المثال لا الحصر، لم ترق إلى مستوى المهن العريقة بعد. إذ لا توجد معايير واضحة ومتفق عليها للممارسة الميدانية الفعالة والأخلاقية. وهناك عدد قليل من الجامعات العربية يطرح برامج في التربية الخاصة. وثمة نقص هائل في المجلات العلمية المتخصصة بهذا المجال وفي الدراسات المتعلقة به. كما تفتقر التربية الخاصة العربية إلى كثير من المقومات اللازمة للنظر إليها بوصفها "خاصة" حقا. http://www.dr-soby.com/handicaped/toall.htm

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد قامت المنظمة العربية للمعاقين وجامعة الدول العربية ووزارة الشؤون الاجتماعية واللجنة الإقتصادية والاجتماعية(إسكوا) بتنظيم مؤتمر الإعاقة في الوطن العربي الواقع والمأمول، وعقد المؤتمر على مدى أربعة أيام من ٢– ٥ تشرين الأول (٢٠٠٢) في مقر فرع الأمم المتحدة في بيروت، حيث قدمت دراسات وأبحاثاً وعدداً من أوراق العمل شارك فيها أكاديميون ومختصون من بعض الدول العربية والأجنبية، وفيما يلي التوصيات التي صدرت عن المؤتمر وبيان العقد العربي للمعاقين (٢٠٠٣ – ٢٠١٢):

- دعوة الدول العربية الى المشاركة في مناقشات الإتفاقية الدولية حول الإعاقة المزمع إقرارها من الجمعية العامة للأمم المتحدة والعمل مع المؤسات الإقليمية والعالمية والأشخاص المعاقين على سرعة إقرارها.
- تشجيع عمل الأشخاص المعاقين في وسائل الإعلام المختلفة.
- إصدار التشريعات التي تضمن حق الشخص المعاق في استعمال وسائل النقل العام.
- حث الدول العربية التي لم توقع على الإتفاقيات الدولية الخاصة بالتأهيل والعمل، على التوقيع عليها والإلتزام بها.
- تجهيز مراكز التأهيل والعمل بالتقنيات الفنية اللازمة لتسهيل أداء الشخص المعاق لعمله وإتقانه، ولضمان الأمن والسلامة المهنية وتجنب إصابات العمل.
- تعزيز الشراكة مع أصحاب العمل وتثمين دورهم في توفير فرص عمل للمعاقين.
- تدريب وتطوير مهارات العاملين في مجال التأهيل المهني وتوعيتهم بقضايا الأشخاص المعاقين وإحتياجاتهم وحقوقهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية كلما أمكن ذلك، وعند الضرورة تفتح صفوف أو مدارس خاصة تؤهل بالمستلزمات التي تسهل عملية التعليم للأطفال المعاقين.
- تطوير البرامج والمناهج الدراسية الخاصة بإعداد معلمي المعاقين.
- تطوير وتحسين الخدمات والبرامج في المؤسسات الحكومية والأهلية القائمة لتلبية إحتياجات الأشخاص المعاقين.
- تأسيس مراكز معلومات لتسهيل تبادل الخبرات والتجارب العربية الناجحة في مجالات البرامج والخدمات و التعليم والتأهيل والعمل والدمج وغيرها.
- تنظيم حملات مكثفة لتوعية المجتمع بقضايا الإعاقة وحقوق المعاقين في التعليم، وتوعية الأسر والمعاقين بأهمية التعليم ودوره في تحقيق الإعتماد على الذات والإندماج في المجتمع.
- التوسع في إنشاء وحدات للكشف المبكر عن الإعاقة في الريف والحضر وتزويدها بالمتخصصين المؤهلين القادرين على التدخل المبكر للحد من مضاعفات الإعاقة.
- التأكيد على إشتراك الأشخاص المعاقين في الأنشطة اللامنهجية والأنشطة الصيفية التي تنظمها المؤسسات التعليمية.
- التأكيد على الشراكة بين منظمات المجتمع الأهلي والمؤسسات الرسمية من أجل النهوض بمستوى الخدمات الصحية والتعليمية والترفيهية والرياضة وغيرها.
- مشاركة الأشخاص المعاقين وأسرهم في تخطيط وتنفيذ البرامج المخصصة لهم ومتابعة تنفيذها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تنظيم لقاءات بين الأشخاص المعاقين والعاملين معهم وبين الإعلاميين والعاملين في وسائل الإتصال الجماهيري لتعزيز الشراكة وإنجاز الرسائل الإعلامية المبنية على الحقائق. (www.nrdc.homestead.com)

وبوجه عام، تتسم برامج التربية الخاصة والخدمات المقدمة في الدول العربية بالتوقعات المتدنية وعدم إعطاء المخرجات الاهتمام الذي تستحقه، وعدم مرونة النظام التربوي العام وعدم كفاية الدعم الإداري والخدمات المساندة للتربية الخاصة، والاهتمام بالكم على حساب النوع وضعف العلاقة بين الممارسات التعليمية ونتائج البحوث العلمية. وهناك نقص كبير في الكوادر الفنية المدربة وأدوات التقييم والمناهج والمصادر ذات الفائدة العلمية، ونقص أكبر في برامج ما قبل المدرسة وبرامج ما بعد المدرسة. ويمكن الإشارة إلى إقتصار البرامج والخدمات على بعض فئات ومستويات الإعاقة والمناطق الجغرافية المحددة، وعدم مشاركة الأسرة في تخطيط البرامج وتنفيذها وتقييمها، وظروف العمل الميداني الصعبة (الخطيب، ٢٠٠٨).

تاريخ التربية الخاصة في الأردن:

يمكن التأريخ لتجربة الأردن في مجال الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة من خلال أربع مراحل هي:

المرحلة الأولى: وتشمل فترة 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.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة الثانية: وتشمل 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.

المرحلة الثالثة: وتمثلها مرحلة الثمانينيات خاصة 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.

المرحلة الرابعة: بدأت مع بداية التسعينيات وتمتد إلى يومنا هذا وشهدت 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 الإستثمارية 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 أُسوة بأفراد المجتمع الآخرين (http://www.mosd.gov.jo).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- 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 الإعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٩.
- إطلاق معايير الإعتماد 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 إعتماد مراكز التشخيص في المملكة الأردنية الهاشمية في عام ٢٠١٠ (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين، ٢٠١٠).

واقع ذوي الإعاقات في الأردن:

يشكو الكثير من المهتمين بموضوع الإعاقات في الأردن من نقص المعلومات أو غيابها في هذا المجال، مما يجعل من الصعب رسم صورة واضحة وجلية عن هذا القطاع وقد عمل الأردن جاهداً على تلافي هذا النقص من خلال التعداد العام للسكان والمساكن (٢٠٠٤) واستناداً إلى ذلك، يقدر عدد الأشخاص المعاقين بحدود (٧٠) ألف فرد عام (٢٠٠٦)، تمثل أقل من ٢% من عدد السكان. هذا ويرتفع تقدير بعض الأجهزه الأردنية والمنظمات الدولية الى نسبة ٣-٤% ليصل في حده الأدنى حسب تقارير البنك الدولي إلى (١٤٤) ألف معاق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهم المشكلات التي تواجه تعليم الأطفال ذوي الإعاقات في الأردن:

إن أهم المشكلات التي تواجه الأفراد ذوي الاعاقات في الأردن؛ الإفتقار إلى الإحصائيات الدقيقة التي تحد من التخطيط السليم لتقديم البرامج التربوية والخدمات لذوي الإعاقة، وضعف جودة البرامج والخدمات المقدمة وعدم خضوعها إلى تقييم، وضعف الرقابة على نوعية الخدمة المقدمة في كافة المجالات. نقص الكوادر المتخصصة والمدربة في مجال تقديم البرامج التربوية والخدمات لذوي الإعاقة والإعتماد على كوادر التعليم العام غير المؤهلة والمدربة، ونقص خدمات التشخيص والتقييم النفسي التربوي بسبب عدم توافر المختصين المؤهلين والمدربين لإجراء التشخيص وعدم توافر الأدوات والمقاييس المقننة واقتصار التشخيص على الجانب الطبي، والإفتقار إلى المباني المناسبة وعدم مطابقتها للمعايير والمواصفات الخاصة بذوي الإعاقة. وقلة البحوث في مجال تعليم ذوي الإعاقات لحداثتها ولقلة الدعم من المؤسسات الحكومية المعنية. إضافة إلى عدم وجود آلية تنسيقية واضحة بين الجهات المعنية للكشف المبكر عن الإعاقات وضعف التشخيص لكافة فئات الإعاقات وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة والحاجة إلى توضيح آليات الإحالة، وغياب مسؤولية وسائل الإعلام عن ساحة التعليم لذوي الإعاقات في توعية المجتمع وتغيير المفاهيم الخطأ وبث البرامج التعليمية الخاصة بذوي الإعاقات، ودعم برامج التعليم للعاملين في المجال من معلمين ومديرين ومشرفين ومتخصصين.

أما الإصلاح التربوي الأردني فقد شمل برامج وخدمات الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك بتوافر برامج تعليمية تعمل على تحقيق مبدأ التعليم للجميع. وضمن هذا الإطار فإن وزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية تقبل فئات الطلبة ذوي الإعاقة في مدارسها ومراكزها وتضع كل فئة من هذه الفئات في البرامج المناسبة التي تلبي إحتياجاتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الخدمات التعليمية فتشمل:

١. التعليم وتقديم المعينات السمعية والبصرية للطلبة ذوي الإعاقات مجاناً.

٢. وضع الأنظمة والتعليمات الخاصة بالنجاح والرسوب للطلبة المعاقين لمعالجة كل حالة بما يناسبها.

٣. ترخيص مدارس ومراكز التربية الخاصة للقطاع الخاص الإستثماري والإشراف عليها.

٤. التشخيص التربوي ويتم بالتنسيق مع العديد من الجهات لتشخيص حالات الطلبة المعوقين، بهدف توزيعهم على البرامج التي تلبي احتياجاتهم وإدراج ذلك في سجل الطالب.

٥. تأهيل الكوادر وتدريبها: ويشمل إعداد أكاديمي ما قبل الخدمة، والتدريب أثناء الخدمة (الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، ٢٠١٠).

١- الإعاقة العقلية:

تعتبر الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع منها، كما تعتبر هذه الظاهرة موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس والتربية والطب والإجتماع 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).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية:

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، القراءة، الكتابة، الوقت، النقود، الإعداد، والتوجيه الذاتي. وتشتمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية، تقدير الذات، حل المشكلات الاجتماعية، واتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية (العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف (الخطيب، ٢٠١٠).

نسبة انتشار الإعاقة العقلية:

تختلف نسبة انتشار الإعاقة العقلية من مجتمع إلى آخر، كما تختلف تبعاً لعدد من المتغيرات في ذلك المجتمع، فهي تختلف بإختلاف متغير درجة الإعاقة العقلية والجنس والعمر والمعيار المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية، وكما تختلف تلك النسبة بإختلاف البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية، ومهما يكن من أمر اختلاف تلك النسبة، فإن التقارير الصادرة عن المنظمات والمؤسسات الدولية المختلفة تبين أن ثمة إجماعاً على أن نسبة حدوث الإعاقة على المستوى العالمي هي حوالي (١٠%) من مجموع السكان. وأن هذه النسبة في الدول النامية تزيد لتبلغ (١٣- ١٥%). إلا أن التقارير المنشورة تفيد بعكس ذلك (فمعظم التقارير أشارت إلى أن نسبة حدوث الإعاقة في الدول العربية تبلغ (١%) أو أقل من ذلك). ولعل السبب الرئيس وراء ذلك أن هذه التقارير تركز على الإعاقات الظاهرة والأقل انتشاراً. ومن الناحية النظرية فإنها تتراوح ما بين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٢.٥%- ٣%) أي ما نسبته (٣%) من سكان أي مجتمع يمثلون حالة من حالات الإعاقة العقلية (الروسان، 2005؛ الخطيب، ٢٠١٠).

خصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

إن الأشخاص المعاقين عقلياً قادرون على التعلم والنمو. ولكن نموهم وإن كان يوازي نمو الأشخاص غير ذوي الإعاقة فهو يتصف بكونه بطيئاً واستناداً إلى هذه الحقيقة فإن فلسفة رعاية هؤلاء الأشخاص قد تغيرت في العقود الماضية من الإيواء إلى تطوير البرامج التربوية والتأهيلية الفعّالة (الخطيب والحديدي، 2009).

وتتمثل أهم خصائص الأفراد ذوي الإعاقة العقلية بما يلي:

الخصائص العقلية:

يتصف الأطفال ذوو الإعاقة العقلية بقصور قدراتهم على التفكير المجرد، ويلجأون إلى استخدام الأشياء المحسوسة في تفكيرهم، ومهارات استيعابية ضعيفة، وصعوبة في التمييز وتحديد المتشابهات، كما يعاني المعاقون عقلياً من ضعف في القدرة على الإنتباه والقابلية العالية للتشتت، كما أنهم يواجهون مشكلات في التذكر خاصة الذاكرة قصيرة المدى، كما يواجهون ضعف إستراتيجيات التعلم خاصة فيما يتعلق بالتجميع وفق الخصائص المتشابهة واستخدام العوامل البسيطة (يحيى وعبيد، ٢٠٠٥).

الخصائص اللغوية:

يعاني الأطفال ذوو الإعاقة العقلية صعوبات في التعلم اللغوي وفي تأدية المهمات المعتمدة على التعلم اللفظي واللغوي. وتبين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعاً لدى ذوي الإعاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العقلية منها لدى غير ذوي الإعاقة وبخاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل التأخر اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خطأ (الخطيب والحديدي، 2009).

وأشار هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2002) إلى الخصائص اللغوية التالية للأشخاص المعاقين عقلياً.

- يرتبط مدى إنتشار المشكلات الكلامية واللغوية وشدة هذه المشكلات بشدة التخلف العقلي الذي يعانى منه الفرد. فكلما إزدادت شدة الإعاقة إزدادت شدة المشكلات الكلامية وأصبحت أكثر انتشاراً.
- لا تختلف المشكلات الكلامية واللغوية باختلاف الفئات التصنيفية لذوي الإعاقة العقلية.
- تشبه البنية اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البناء اللغوي لدى غير ذوي الإعاقة، فهي ليست شاذة، بل هي لغة سوية ولكن بدائية.

النمو الاجتماعي– الإنفعالي:

يجعل الضعف العقلي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عرضة لمشكلات اجتماعية وإنفعالية مختلفة، وإن العجز في السلوك التكيفي من الخصائص المهمة للإعاقة العقلية. ولا يعود ذلك إلى الضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضاً إلى إتجاهات الآخرين نحو المعاقين عقليا وطرق معاملتهم وتوقعاتهم منهم. وهذه الإتجاهات والتوقعات تؤدي إلى تدني مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ويرتبط إنخفاض مفهوم الذات لديهم بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها. ويظهرون أيضا أنماطاً سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بالغة في بناء علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين (Crane, 2001).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحصيل الأكاديمي:

إن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية لايستطيعون التقدم في العملية التعليمية الأكاديمية كغيرهم من الأفراد فهم لا ينجحون في المجالات الأكاديمية كغيرهم. ولا غرابة في ذلك فثمة علاقة بين التحصيل الأكاديمي والذكاء. فهم يعانون من مشكلات في القراءة (وخاصة الإستيعاب القرائي) وهم لا يحصلون أكاديمياً بما يتوافق وقدراتهم المتوقعة (الخطيب والحديدي، 2009).

الخصائص الجسمية:

تشير أدبيات الموضوع إلى وجود فرق بين المعاقين عقلياً وغير المعاقين في النمو الجسمي والحركي والمهاري. فالمعاقون عقلياً أقل تطوراً ووزناً إذا ما قورنوا بالعاديين، كما أنهم لا يرقون إلى أن يكونوا بمستوى غير ذوي الإعاقة في المهارات الحركية كالمشي والقفز والشدّ وحركتهم أقل تناسقاً من غير ذوي الإعاقة. والفرق واضحٌ عند إصابة الجهاز العصبي المركزي، وقد يعود التأخر من الناحية البدنية إلى الضعف العام، أو أسباب بيئية بعد الولادة كسوء التغذية والأمراض التي يتعرض لها الطفل، وقلة النوم (الظاهر، 2008).

البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

إن البرامج التربوية في أي نظام تربوي سواءً أكان خاصًا بالمعاقين أم غير المعاقين تقدم لهم عن طريق المناهج المصممة لذلك الغرض والتي يجب أن تراعى فيها قدرات هؤلاء الطلبة وخصائصهم التعليمية وسماتهم النفسية والاجتماعية ومدى قابليتهم للتأهيل والتدريب، إن المناهج التربوية يجب أن تحدد منذ البداية المادة التعليمية أو التدريبية التي يجب أن يتعلمها هؤلاء الأطفال، والتي يجب أن لا تقرر إعتباطا، ويجب أن لا يتعلم هؤلاء الأطفال دون الأخذ بعين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاعتبار ما يمكنهم تعلمه، وبناءً على هذا الأساس يجب تحديد الغايات والأهداف التربوية التي تتناسب وقدراتهم. ويتمثل الهدف الأساس للأهداف التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية بتنمية قدراتهم وتزويدهم بالمهارات التي تزيد من درجة إستقلاليتهم ومشاركتهم في أنشطة المجتمع المختلفة؛ إذ تلتقي أهداف تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في طبيعتها وأصولها الفلسفية مع أهداف التعليم العام التي إرتضاها المجتمع واشتقها من قيمه وفلسفته وتطلعاته المستقبلية. ويختلف مضمون الجوانب التي تتضمنها البرامج التربوية المقدمة للمعاقين عقلياً باختلاف درجة إعاقتهم ومستواهم العمري. مع التذكير بأن البرامج التربوية الخاصة تقوم على مبدأ الخطة التربوية الفردية لكل طفل، المستندة على تشخيص دقيق لقدراته واحتياجاته التربوية (القريوتي، السرطاوي والصمادي، 1995).

وتتبنى الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية (American Association on Intellectual & Developmental Disabilities, 2008) موقفاً مطالباً بدعم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بأنشطة معينة من خلال برامج خاصة في تسعة مجالات هي: النمو الإنساني، التعليم، الحياة المنزلية، الحياة المجتمعية، العمل، الصحة والسلامة، السلوك، النمو الاجتماعي، الحماية والدفاع عن النفس. ومن الطبيعي أنه كلما قلت شدّة الإعاقة العقلية صارت الحاجة إلى الدعم في المجالات أقل.

١- أنشطة النمو الإنساني

تتضمن هذه الأنشطة تطوير فرص النمو الجسمي بما في ذلك التناسق البصري اليدوي، والمهارات الحركية الكبيرة والدقيقة. وتوافر فرص التطور العقلي مثل: استخدام الكلمات والصور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لتمثيل العالم والتعليل المنطقي حول الأحداث المادية الملموسة، وتوافر فرص التطور الاجتماعي والإنفعالي من خلال تطور علاقات الثقة، والإستقلالية، والمبادرة.

٢- الأنشطة التربوية والتعليمية

تتمثل في تفاعل الطالب مع المعلمين والمديرين والمدربين والطلبة، والمشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالأنشطة التعليمية والتدريبية، وتعلم أساليب حل المشكلة واستخدامها، وتعلم مهارات الإعتماد على النفس، وتعلم المهارات الأكاديمية الوظيفية واستخدامها (مثل قراءة الإشارات) واستخدام التكنولوجيا في التعليم.

٣- الأنشطة الاجتماعية

وتشمل هذه الأنشطة: التفاعل الاجتماعي المناسب مع الأفراد المحيطين، والمشاركة في الأنشطة الترفيهية والاجتماعية، وتكوين علاقات صداقة والمحافظة عليها، والتعبير عن الحاجات الشخصية للآخرين وتقديم المساعدة والعون لهم.

٤- أنشطة الحياة المجتمعية

تتضمن مثل هذه الأنشطة: استخدام المباني العامة، المواصلات، التسوق والشراء، المشاركة في الانشطة الترفيهية والتفاعل مع الناس في المجتمع المحلي، وزيارة الأصدقاء.

٥- الأنشطة السلوكية

وتشمل المحافظة على السلوكات الاجتماعية المناسبة في المواقف والأوضاع العامة، والتحكم بالعدوان، وإتخاذ قرارات مناسبة، وتعلم إتخاذ قرارات مناسبة، ودمج الأشياء المفضلة شخصياً في الأنشطة اليومية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- أنشطة الحياة المنزلية

تتضمن: استخدام الحمام، العناية الشخصية وتنظيف الجسم، ترتيب المنزل وتنظيفه، إعداد الطعام وتناوله، إرتداء الملابس، التعامل مع الأجهزة الكهربائية والتقنية، والعناية بالملابس.

٧- أنشطة الدفاع عن النفس

وتشمل مثل هذه الأنشطة الدفاع عن النفس، حماية الذات من الاستغلال، الحصول على الخدمات القانونيةعند الحاجة، إدارة الأموال والمصاريف الشخصية، والتعامل مع البنوك وصرف الشيكات.

٨- الأنشطة المهنية

تتضمن تعلم واستخدام مهارات لازمة لأعمال معينة، إتمام المهارات ذات العلاقة بالعمل بسرعة وإتقان، التفاعل مع الزملاء والمشرفين على العمل، ومعرفة كيفية الحصول على المساعدة عندة الحاجة.

٩-الأنشطة ذات العلاقة بالصحة والسلامة

تتضمن مثل هذه الأنشطة تناول العقاقير الطبية اللازمة، الحصول على الخدمات العلاجية عند اللزوم، تجنب المخاطر الصحية على السلامة الشخصية، التفاعل مع مقدمي الخدمة الصحية، كيفية الحصول على الخدمات الطبية الطارئة، المحافظة على اللياقة البدنية، والمحافظة على الصحة النفسية والعاطفية (AAIDD, 2008).

وتقدم البرامج التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضمن منهاج يتناسب وقدراتهم العقلية ودرجة إعاقتهم ومستواهم العمري، والذي يحقق الأهداف التربوية المنشودة. حيث يعرف المنهاج بأنه الطريق الذي تسلكه العملية التربوية لتحقيق الأهداف التربوية والمتمثلة في الخطة التربوية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفردية Individualized Educational Plan (IEP) وذلك من خلال الخطة التعليمية الفردية Individualized Instructional Plan (IIP) ويتضمن محتوى منهاج المعاقين عقلياً (Content Curriculum) عدداً من الأبعاد والمهارات المتمثلة في البرامج التعليمية، وهذه الأبعاد هي:

المهارات الإستقلالية: (Independent Functioning Skills)

المهارات الحركية: (Motor Skills)

المهارات اللغوية: (Language Skills)

المهارات الأكاديمية: (Academic Skills)

المهارات المهنية: (Vocational Skills)

المهارات الاجتماعية: (Social Skills)

مهارات السلامة: (Safety Skills)

المهارات الاقتصادية: (Economic Skills) (الروسان، 2005).

البرامج الوظيفية والبرامج الملائمة للعمر الزمني للأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

عندما تركز البرامج على المهارات الحياتية الهادفة إلى زيادة مستوى إعتماد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على أنفسهم، تصبح برامج وظيفية بمعنى أنها تركز على المهارات اللازمة للأداء الفعّال والمستقل في الحياة اليومية في الأسرة والمجتمع، وهي البرامج التي تستخدم على نطاق واسع في تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتتسلسل الأهداف في البرنامج الوظيفي من الأعلى إلى الأسفل حيث يتم تحديد الأهداف بناءً على متطلبات الأداء المستقل في مرحلة الرشد، وليس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التسلسل المنطقي للمهارات تبعاً للمراحل العمرية المتعاقبة في النمو الإنساني الطبيعي كما في البرنامج التطوري الذي تتسلسل فيه المهارات من الأسفل إلى الأعلى. وتشمل عملية تطوير هذه البرامج الخطوات التالية: (١) تحديد المجالات التي يغطيها البرنامج، (٢) مسح البيئات الطبيعية الحالية والمستقبلية المهمة للشخص، (٣) تجزئة هذه البيئات إلى بيئات فرعية، (٤) مسح البيئات الفرعية للتعرف إلى الأنشطة الهامة فيها، (٥) تحليل تلك الأنشطة لتحديد المهارات اللازمة، (٦) تطوير البرامج التدريبية الملائمة لتعليم المهارات التي تم تحديدها (الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، ٢٠٠١).

أما فيما يتعلق بالبرنامج الملائم للعمر الزمني للطفل ذي الإعاقة العقلية يركز المعلمون على التدريب الذي يراعي العمر التطوري أو العمر العقلي وليس العمر الزمني للطفل ذي الإعاقة العقلية فيستخدمون ما يسمى بالبرنامج التطوري. ويميل المعلمون في هذه الحالة إلى استخدام أنشطة وأدوات تتناسب مع العمر العقلي أو التطوري ولا تتناسب وأعمارهم الزمنية. وعندئذ، فهم قد يستخدمون نفس الأدوات سواءً أكان العمر الزمني للطفل ذي الإعاقة العقلية خمس سنوات أو خمس عشرة سنة. وتلك ممارسة غير مقبولة إذ ينبغي على معلمي التربية الخاصة مراعاة العمر الزمني للطفل قدر المستطاع عند تحديد المهارات التي سيتم تعليمها له والمجموعة التي سيدرس معها (الحديدي والخطيب، ٢٠٠٥) فإن فعلوا ذلك تصبح برامجهم برامج مناسبة للعمر الزمني. وتستند البرامج المناسبة للعمر الزمني إلى إفتراض مفاده أن المهارات متسلسلة وتراكمية. ووفق هذه البرامج، يتم التركيز على تعليم الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المهارات التي يستطيع نظراؤهم غير المعاقين من نفس العمر تأديتها أي أن البرامج تستند إلى التسلسل الطبيعي للنمو في مجالاته المختلفة (الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتاهيل، ٢٠٠١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

إذا تحدثنا عن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة فيمكن إجمال أهم الخدمات الواجب تقديمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية كما يلي:

١- الخدمات الاجتماعية

وتقدم مثل هذه الخدمات من قبل الإخصائي الاجتماعي الذي يتحمل مسؤولية الإشراف والتوجيه، ومتابعة المعاقين داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم الإخصائي بتزويد المعلم المختص بمعلومات عن كيفية التعامل مع هولاء المعاقين، ومدّ جسور التواصل بين المؤسسة والبيت للوقوف على قدرات الطفل ذي الإعاقة العقلية واستعداداته، واستثمارها الأمر الذي يعزز ثقته بنفسه، ونظرته إلى ذاته ويحقّق القبول الاجتماعي (الحديدي والخطيب، ٢٠٠٥).

٢- الخدمات التربوية

إن الخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية تلتقي جميعاً بضرورة مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وفئاتهم من خلال استخدام الأساليب التعليمية المناسبة، والوسائل التعليمية المتنوعة والمناسبة لكل طفل، والتنوع في الأنشطة والخبرات التي تناسب قدراتهم وتتناسب مع العمر الزمني للطفل، وتعليمهم ضمن برامج تربوية فردية، واستخدام فنيات الحث والتعزيز والتشكيل والتسلسل والنمذجة (الخطيب، ٢٠١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- الخدمات النفسية

يُعدُّ التشخيص النفسي أمراً في غاية الأهمية لكي يوجه الفرد توجيهاً صحيحاً وفق قدراته الحقيقية. فيتم استخدام إختبارات الذكاء للوقوف على قدرات الأطفال ذوي الإعاقة، والإختبارات الشخصية للوقوف على ميولهم، وهواياتهم. وعملية التشخيص هذه تساعد على التوجيه والتخطيط الحقيقي للطفل المعاق من خلال توفير برنامج تعليمي ينسجم وقدراته العقلية. كما يسعى الإخصائي النفسي إلى إبعاد الطفل عن أية حالة من حالات الخوف والقلق والتردد ومساعدته على فهم نفسه وقبول إعاقته (الظاهر، ٢٠٠٨).

٤- الخدمات الترفيهية

وتتم من خلال الأنشطة الترفيهية التي يتم تقديمها في المؤسسة التعليمية إقامة الحفلات في المناسبات الوطنية والاجتماعية والرحلات الترفيهية الهادفة إلى الأماكن السياحية، والتاريخية، والحدائق العامة، والمتنزهات، وإقامة العروض المسرحية (الخطيب، ٢٠١٠).

٥- الخدمات الرياضية

تعتبر البرامج الرياضية من الوسائل الهامة في تربية الطفل ذي الإعاقة وتنشئته وتدريب حواسه وتنمية قدراته واستعداداته بشكل سليم مما ينعكس على وضعه النفسي والاجتماعي (يحيى وعبيد، ٢٠٠٥).

٦- الخدمات التاهيلية

إن هدف الخدمات التأهيلية تنمية وإستغلال إمكانات وقدرات الأطفال ذوي الإعاقة والتي تشمل الخدمات التأهيلية التالية: (١) خدمات التأهيل الطبي والرعاية الطبية، (٢) خدمات الرعاية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاجتماعية والنفسية، (٣) خدمات التأهيل المهني، (٤) خدمات التأهيل الأكاديمي (الظاهر، ٢٠٠٨).

٧- خدمات اللغة والنطق

تتضمن قيام أخصائي النطق بالتشخيص والتقييم للحالات من حيث النمو اللغوي واضطراب النطق، كالحذف، وعيوب الكلام واللجلجة، والتلعثم ... الخ. ودراسة العوامل العضوية والنفسية المسببة للاضطرابات اللغوية والنطقية. ووضع البرنامج العلاجي المناسب لنوع الاضطراب وحدّته، وتنفيذه ومتابعته وتقويمه (الخطيب، ٢٠٠٩).

٨- خدمات العلاج الوظيفي

وهي مهنة في الحقل الطبي، تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والمصابين بإعاقات جسدية، حسية، أو اجتماعية. وهي خدمات تعمل على تأهيل أو إعادة القدرات التي تساعد على التكيف الوظيفي والسلوكي للأطفال ذوي الإعاقة وذلك من خلال عمل هادف. بهدف تطوير إستقلالية الفرد الشخصية والاجتماعية والمهنية والعمل على دمج الطالب في مجتمعه، وهي مهنة تعمل في مجال الوقاية، والتأهيل، وإعادة التأهيل، والتدريب والدمج المدرسي والمهني (الخطيب، ٢٠٠٩).

المكونات والاعتبارات الخاصة ببرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

تركز البرامج التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية على تعليم المهارات الأكاديمية مثل القراءة والكتابة والحساب، والمهارات الحياتية اليومية، والمهارات المهنية، ومهارات التواصل،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمهارات اللغوية، والمهارات الحركية، والمهارات الاجتماعية والإنفعالية، والمهارات الإستقلالية، ومهارات السلامة العامة (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٥).

وفيما يلي وصفٌ موجز لأهم الإعتبارات الخاصة بتصميم وتنفيذ البرامج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

١. تصميم البرامج المناسبة لتعليم المهارات الأكاديمية الأساسية مثل القراءة والكتابة والحساب، والمهارات المهنية التي تركز هذه البرامج على تنمية إستعداد الطفل للتعلم وتنمية المظاهر السلوكية التكيفية.

٢. التركيز على مشكلات التواصل مثل التأخر اللغوي التعبيري والإستقبالي وعدم وضوح الكلام ومشكلات النطق، وفي بعض الأحيان العجز عن الكلام. لذا تشكل مهارات التواصل أحد أهم المجالات الرئيسة في برامج التربية الخاصة.

٣. الاهتمام بالمهارات الاجتماعية والإنفعالية والتي تؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي والمدرسي والتكيف الاجتماعي والمهني لذا فمن الأهداف التي تتضمنها البرامج التربوية الفردية الأهداف المتصلة بمعالجة أشكال العجز المختلفة في المهارات الاجتماعية والإنفعالية وتطوير المهارات المقبولة والتكيفية.

٤. الاهتمام بالبرامج والمناهج الهادفة لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المهارات الإستقلالية، والمهارات الحركية، ومهارات السلامة العامة لتقليل اعتماده على الآخرين وزيادة قدرة هؤلاء الأطفال على تحمل مسؤولية إدارة شؤونهم الذاتية.

٥. استخدام البرامج التدريبية الوظيفية والملائمة للعمر الزمني للطفل ذي الإعاقة العقلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع أقرانهم غير المعاقين ليتسنى لهم تعلم المهارات الاجتماعية والتواصلية والأكاديمية المناسبة للقبول في المجتمع.

٧. اعتماد نموذج التدريب المستند إلى المجتمع لمساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على إكتساب المهارات وممارستها في المواقف المجتمعية الطبيعية التي تمارس فيها تلك المهارات ولبس في مواقف مصطنعة غير طبيعية.

٨. توظيف أساليب تعديل السلوك الإيجابية غير المنفرة مثل التعزيز الإيجابي لتدعيم الإستجابات الأكاديمية والاجتماعية المناسبة والمحو (التجاهل) لخفض الإستجابات غير المرغوبة، والتشكيل (التقريب التتابعي) لتعليم مهارات جديدة، والتسلسل (تحليل المهارات)، والعقود السلوكية، التعزيز الرمزي والتفاضلي.

٩. التخطيط للخدمات والدمج والإنتقال من خلال تركيز البرامج على مساعدة الأطفال على الإنتقال من مرحلة المدرسة إلى مرحلة ما بعد المدرسة وتطوير الكفاءة الاجتماعية للطفل، ومساعدة الطفل على فهم ذاته وتقبلها.

١٠. المشاركة الأسرية من خلال تمتع المعلمين والمتخصصين بالكفايات اللازمة للعمل التعاوني مع أولياء الأمور ومنها: تقييم حاجات الأسرة، ومعرفة أدوار الولدين في تطوير البرامج الفردية، واستخدام مهارت التواصل الفعالة مع أولياء الأمور، والتعاون مع الأسر في تقييم الأطفال والبرامج المقدمة لهم، وإرشاد الوالدين وتدريبهما.

١١. العمل التعاوني في تنفيذ البرامج التربوية والتدريبية وعند تقديم الخدمات لهؤلاء الأطفال.

١٢. استخدام التقييم من خلال معرفة أساليب تقييم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٣. استخدام أساليب واستراتيجيات التدريس الفعّالة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

١- اضطراب التوحد:

يُعدُّ التوحد أحد الإضطرابات النمائية وهي من أكثر الإضطرابات شدّة 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، إيهاب، ٢٠٠٩).

تعريف اضطراب التوحد:

هو اضطراب 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 والإنتماء إلى الأشياء والموضوعات والناس والأحداث.(Autism Society of American, 2003).

أما كولمان (Colman, ٢٠٠٣) 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).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعرف عواد (٢٠١٠) 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 السلوكات النمطية المتكررة.

نسبة إنتشار التوحد:

هناك الكثير من الدراسات حول تحديد نسبة إنتشار التوحد، وهناك الكثير من التباين حول تحديد هذه النسب، وذلك بناءً على التعريف المعتمد في تحديد هذا الإضطراب والمحكات التشخيصية المعتمدة. وتقدر نسبة إنتشار اضطراب التوحد بحوالي (٦٠) حالة لكل ١٠.٠٠٠ ولادة كما يشير فيريث (Frith, 2002) نقلاً عن ونج وبورتر (Wing & potter)، أما المركز القومي لبحوث ودراسات اضطراب التوحد (NAAR, 2003) تؤكد أن نسبة الإنتشار الراهنة تبلغ في الواقع (١) لكل (٢٥٠) حالة ولادة تقريباً وتصل هذه النسبة إلى (٣٠- ٦٠) حالة لكل (١٠.٠٠٠) حالة ولادة ممن لديهم إعاقة عقلية مع سمات اضطراب التوحد (Howlin & Yule, 2002) وفي هذا السياق فقد أشارت إحدى التقارير التي ذكرها شاكراباتي وفومبون (Chakrabarty & Fombonne, 2005) أن تقدير انتشار الإضطراب في تزايد حيث توصلا من خلال دراستهما المسحية أن نسبة الإنتشار (٦٢.٦) لكل (١٠.٠٠٠) حالة ولادة وأن انتشار الأضطراب لدى الذكور أعلى من الإناث (٤:١) (الظاهر، ٢٠٠٩) و (عبدالله، ٢٠٠٨) و (الخطيب، وآخرون، ٢٠٠٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خصائص الأطفال التوحديين:

يتصف الأطفال التوحديون بعدد من الخصائص الأساسية ذات العلاقة بجوانب النمو اللغوي والسلوكي والاجتماعي والمعرفي، والتي في مجملها تميزهم عن الآخرين وفيما يلي وصف لأهم هذه الخصائص:

١- الخصائص الاجتماعية:

يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من صعوبات في العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين ممن يستطيعون توفير إحتياجاتهم وقراءة مشاعرهم. بينما لا يمتلك آخرون هذه القدرة، والطفل ذو اضطراب التوحد يحاول جاهداً التفاعل مع أقرانه. ولا يمكن الحكم بأن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لا يستطيعون تكوين صداقات، بل يعود السبب في القصور لتكوين العلاقات الاجتماعية لأنهم لا يعرفون في كثير من الأحيان، كيف يفعلون ذلك. كما أن تعليم المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد يعتبر من المسائل المهمة لنموهم. كما يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من مشكلات في فهم الآخرين أو تفسيرهم لتعابير الوجه (Marshall, 2004).

٢- الخصائص اللغوية:

إن نصف الأطفال التوحديين تقريبًا يعانون من مشكلات في التعبير الشفوي ومشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على إتباع القواعد اللغوية مما يؤثر سلباً على عمليات التكيف الاجتماعي، وفي حالات معينة بإمكانهم أن يحققوا مستوى قريبًا من مستوى الكلام العادي (الزارع، ٢٠١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- الخصائص في مجال السلوك، الاهتمامات، الأنشطة:

وصف كانر (Kanner) كما أورده (الحساني، 2005) أطفال التوحد بمعيارين وهما: عزل النفس الشديد، والإصرار على التماثل والسلوك الآخر الذي يظهره، هو مقاومة التغيير في البيئة والروتين اليومي مع سلوكات نمطية متكررة ويرى أن الأطفال التوحديين لديهم ضعف في التواصل بالعين حيث يتجنب الطفل النظر بالعين مباشرة. كما يبدي الأطفال ذوو اضطراب التوحد تعلقاً وارتباطاً بأشياء محددة وغير طبيعية ولفترة غير طبيعية، وتركيز الاهتمام على أنشطة محددة وإظهار إنشغال عال فيها، بالإضافة إلى تعلق شديد ببعض الأشياء أو الألعاب وعدم التنويع في اللعب والتركيز على لعبة واحدة، والإحتفاظ بمفاتيح معينة وجمع الأشياء والإحتفاظ بها، وقد يكون شديد الولع بأشياء ومواضيع معينة (الزارع، ٢٠١٠).

٥- الخصائص في مجال التخيل، واللعب والتقليد:

إن التخيل أو التظاهر باللعب، مثل الأطفال الذين يلعبون بالدمى أو قيادة كرسي كأنه سيارة، هو أمر يجب إعتباره من المسلمات كجزء من نمو الطفل، ولا يكون لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد رغبة في اللعب بهذه الطريقة أبداً، وهم يفتقرون إلى الكثير من أشكال اللعب الإستكشافي، وأن اللعب لديهم غير هادف وغير مقصود، ويتسم لعب الأطفال التوحديين بعدم القدرة على الإبتكار (الزارع، ٢٠١٠).

٦- الخصائص المعرفية:

يتميز الأطفال التوحديون بعدد من الخصائص المعرفية التي تختلف من فرد إلى آخر، وهي تتفاوت في المستويات المعرفية فيما بينهم حسب درجة الذكاء والتوحد، ويذكر (ملكية،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1998) أن 25 % من الأطفال التوحديين يعانون من توحد وتخلف عقلي شديد و (٥٠%) منهم يعانون من توحد وتخلف عقلي بسيط.

ويضيف (ذيب، 2004) إن ما نسبته من (70– 75%) من الأفراد التوحديين هم معاقون عقليًا، وتتراوح نسبة الإعاقة بين البسيطة والشديدة جداً، وتمثل النسبة الباقية درجات ذكاء تزيد على (70%). ويكون إنجاز الأفراد التوحديين على إختبارات الذكاء في الجانب الأدائي أعلى منه في الجانب اللفظي مع الأخذ بعين الاعتبار صعوبة كبيرة في تطبيق إختبارات الذكاء عليهم، بالإضافة إلى نسبة بسيطة لا تتجاوز (10%) لديهم مواهب غير عادية مثل: مواهب موسيقية، وفنية، وقدرات حسابية عالية.

٧- الخصائص في المجال الحسي:

عادة ما يواجه الأطفال مرحلة إنتقالية أو مرحلة إرتباطية عندما يضعون الأشياء في أفواههم بعمر أربعة أشهر. كما أن هذه المرحلة هي العملية التي تساعد الطفل على تطوير حواس اللمس والشم والبصر والتذوق، وهذه العملية لدى الأطفال ذوو اضطراب التوحد تكون ضعيفة، وبالتالي عملية دمج الحواس تكون لديهم شائعة، ويبدي الأطفال ذوو اضطراب التوحد تأخراً في اكتساب الخبرات الحسية المناسبة وأشكالاً غير متناسقة من الإستجابات الحسية تتراوح بين النشاط المرتفع إلى النشاط المنخفض (Kirk, Gallagher & Anastasiow, 2003).

البرامج المقدمة للأطفال التوحديين

هنالك العديد من الطرق والأساليب العلاجية التي يتم من خلالها التعامل مع الطفل التوحدي لإكسابه المهارات والخبرات الاجتماعية والمعرفية واللغوية والحركية وفيما يلي بعض هذه البرامج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١ – البرامج الاجتماعية:

التفاعلات الاجتماعية الناجحة من أكثر التحديات صعوبة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من التوحد، فالأطفال والراشدون التوحديون، الذين– يتمتعون بمهارات وظيفية لدرجة كبيرة– غالبًا ما يعانون من صعوبات في المهارات الاجتماعية (زريقات، 2004).

٢ – البرامج التربوية:

تعتبر البرامج التربوية من أهم برامج التدخل في علاج الطفل التوحدي ولقد ظهرت العديد من البرامج التربوية المختلفة الموجهة إلى الأطفال التوحديين وسوف نستعرض البرامج التربوية العالمية التي أثبتت فاعليتها من خلال الوسائل التعليمية وهو برنامج تيتش (Treatment and education of autistic and relatedcommunicationhandcapped children TEACCH) ولوفاس (LOVAAS) ودوغلاس (DOUGLASS)، وبعض المدارس الشهيرة مثل هيجاشي (HIGASHI).

- علاج وتربية الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل المشابهة (Treatment and education of autistic and related communication handcapped children: TEACCH) (الشامي، 2004).

٣– برامج تعديل السلوك:

العلاج السلوكي هو العلم الذي يقوم بتطبيق الأساليب التي إنبثقت عن قوانين النظرية السلوكية بشكل منظم، من أجل إحداث تغيير جوهري وإيجابي في السلوك، بتقديم الأدلة التجريبية التي تؤكد مسؤولية تلك الأساليب عن التغير الذي حدث في السلوك (الخطيب، 2003).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- البرامج الترفيهية:

أثبتت العديد من الدراسات أن البرامج الترفيهية ضرورية للأطفال التوحديين؛ لما توفره من بهجة وسرور، وتوافر فرص التفاعل الاجتماعي من خلال الإختلاط مع الآخرين، وتشمل الرحلات، والأنشطة المختلفة، والمخيمات المشتركة مع الأطفال العاديين (نصر، 2001).

وبالرغم من التقدم الواضح الذي شهده العصر الحالي في ميدان البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد إلا أن جدلاً كبيراً وجد بين عدد من الباحثين والتربويين وجمعيات أولياء الأمور وصانعي القرار حول فاعلية بعض تلك البرامج المقترحة. ولعل ذلك الجدل ناشىء أساساً نتيجة لعوامل متعددة منها: زيادة انتشار اضطراب التوحد، والحاجة إلى تقديم خدمات التدخل المبكر، والزيادة الكبيرة في الأدب النظري حول تعداد البرامج المقدمة، والنقص الواضح في وجود ضوابط علمية ليتم من خلالها الحكم على مدى فاعلية البرامج التربوية والخدمات المقدمة ، أو على الأقل الإتفاق على منحى برامجي ليكون مناسباً وفعالاً مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد. ونتيجة لذلك وجدت الحاجة إلى نشوء حركة جديدة أخذت تهتم بضرورة استناد البرامج التربوية المقدمة على نتائج الأبحاث العلمية الموثقة في الميدان من قبل أبحاث تجريبية محكمة (Romanczyk & Gillis, 2008).

البرامج والخدمات المستندة إلى نتائج البحوث العلمية:

ظهر هذا المبدأ لرفد ميدان العلوم الإنسانية بممارسات علمية موثوق بها ومبنية على نتائج أبحاث علمية محكمة. وجاءت هذه الحركة لتنادي بضرورة توظيف استراتيجيات تربوية تستند أساساً على نتائج الأبحاث العلمية، كما دعت إلى أهمية البحوث العلمية المحكمة والتي يراعى فيها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أدق المعايير البحثية الإجرائية لفحص مدى فاعلية تلك البرامج أو الإستراتيجيات التربوية ونجاعتها في تحقيق الأهداف المرجوة منها، والعمل على حماية حقوق الأطفال ذوي الإعاقات وأسرهم في ضرورة الحصول على ممارسات تربوية فعالة (Simson, 2005).

وحتى يتم إعتبار أي برنامج تربوي أو إستراتيجية تربوية فعالة ضمن هذه الآلية الجديدة فلا بد للبرنامج أن يطبق ضمن ثلاثة أهداف أساسية تتعاقب وتتداخل فيما بينها. وهذه الأهداف هي:

- تحديد البرنامج أو الإستراتيجية التربوية المراد استخدامها.
- توظيف أو تطبيق الإستراتيجية أو البرنامج.
- تقييم فاعلية البرنامج أو الإستراتيجية في إحداث التغييرات المرغوب فيها مع التأكيد على تقديم الأدلة الواضحة والعلمية على أن التغيير الحاصل إنما هو نتاج تطبيق الإستراتيجية (Detrich, 2008).

ولتحقيق تلك الأهداف فإن المحلل للأدب النظري يلاحظ أن المحاولات التي تمت في ميدان ذوي الإعاقة للتأكد من مدى ملائمة ممارساته التربوية لمبادىء الممارسات المبنية على البحوث العلمية قد اشتملت على ثلاثة أنواع من الدراسات.

١- دراسة المعايير العامة

هدفت هذه الدراسات أو التقارير إلى تطوير معايير عامة أو موجهات للدراسات العلمية التجريبية المراد من خلالها الحكم على مدى ملاءمة الممارسات التربوية الموظفة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد. إضافة إلى إعلام المستفيدين من الخدمات والعاملين في الميدان من باحثين ومعلمين (مزودو الخدمات) حول جملة الموجهات أو المعايير العامة أو التوصيات لما يجب أن يتم اعتباره ممارسات مستندة على نتائج البحوث، (Romanczyk & Gillis, 2008).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- دراسات تحليل البرامج التربوية وتحديد مدى فعاليتها

هدفت هذه الدراسات إلى توظيف المعايير والموجهات العامة التي تم تقديمها في الأدب النظري كنتيجة لمنهجية النوع الأول من الدراسات للعمل على تقييم البرامج أو المناحي التربوية. حيث عمدت هذه الدراسات في هذا السياق إلى تطوير محكات علمية وعملية مستقاة من الموجهات العامة، وذلك لتقييم مدى فاعلية هذه البرامج، ولعل السبب الرئيس في ظهور هذه الدراسات كان لأغراض إفادة متلقي الخدمات (الأسر) وصانعي القرارات حول مدى قدرة هذه البرامج على أن تتضمن تلك الموجهات العامة والتي تدلل على مدى توافقها مع الممارسات المبنية على نتائج الأبحاث العلمية. كما هدفت هذه الدراسات إلى رصد جملة من الإستراتيجيات أو البرامج التربوية الموظفة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعمل على فحصها لمعرفة مدى ملاءمتها لمنهجية الممارسات المستندة على نتائج البحوث العلمية وفقاً لمعايير ومحكات تم تبنيها من قبل الباحثين في هذه المنهجية. و تهدف هذه المنهجية إلى تحديد أي هذه البرامج هو الأكثر فاعلية مع اضطراب التوحد. وما هي المكونات الأساسية التي يجب أن تتضمنها البرامج والخدمات التربوية. إضافة إلى توضيح المعايير التي يجب على العاملين في الميدان (المعلمون، ومقدمو الخدمات) تضمينها للعمل على إعداد أو تطوير البرامج التربوية والخدمات المقدمة لهذه الفئة (Hurth, Shwa, Whaley, &Rogors, 2000).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- دراسات المصداقية العلمية

هدفت هذه الدراسات إلى الربط بين الدراسات في النوع الثاني وبين الممارسات العلمية في النوع الأول للتأكد من مدى المصداقية العلمية عبر تناول آراء المستفيدين من هذه البرامج (أولياء الأمور، المعلمون، المختصون، المديرون، والأسر، وغيرهم)، للتعرف على مدى فاعلية تلك البرامج ومدى ملاءمتها العملية لتحقيق تلك الأهداف المرجوة من حيث أحداث التغيير الملائم (Hurth, et al., 2000).

ومثال ذلك التقرير الصادر عن برامج التدخل المبكر التابع لدائرة الصحة في ولاية نيويورك الأمريكية سنة ١٩٩٩ (New York State Department of helth (NYSDOLL) Eerly Intervention Porgram (etp), 1999) والتقرير الصادر عن مجلس البحث الوطني في الولايات المتحدة الامريكية سنة ٢٠٠١ (National Research Coucil (NRC), 2001)، وقد ركز التقرير الصادر عن مركز البحوث الأمريكي (NRC, 2001) على ضرورة تضمين المكونات الأساسية التالية في البرامج التربوية لذوي اضطراب التوحد:

١- الأخذ بعين الإعتبار وضع أهداف تتناول تطوير التواصل الوظيفي والتلقائي لدى أطفال التوحد وخاصة في مرحلة التدخل المبكر. حيث يجب أن توظف في هذه البرامج استراتيجيات تعليمية لتعليم اللغة أو التواصل البديل والتي يتم اشتقاقها وفقًا لنتائج البحوث العلمية التجريبية.

٢- العمل على تطوير التفاعل الاجتماعي لدى أفراد التوحد والتي توظف استراتيجيات علمية مدعومة بنتائج البحث العلمي بصورة تتناسب والعمر النمائي للطفل وعلى شكل أهداف اجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- العمل على تدريس مهارات اللعب بصورة تركز على كيفية اللعب مع الرفاق ودعم ذلك بما هو مناسب من تعليمات تدريسية وباستخدام ألعاب مناسبة.

٤- العمل على تضمين أهداف تدريسية تتناول المهارات المعرفية بصورة تأخذ بعين الإعتبار آليات التعميم والمحافظة على ذلك عبر الأوضاع التدريسية الطبيعية وإيلاء الأهمية الكبرى لكيفية تدريس تلك المهارات والعمل على تعميمها في البيئات الطبيعية والمحافظة على استمراريتها.

٥- التعامل مع المشكلات السلوكية باستخدام استراتيجيات تربوية تأخذ بعين الإعتبار استراتيجيات البيئات والأوضاع التي تحدث فيها السلوكات، واستخدام استراتيجيات ذات منحى إيجابي وفعّال مبنية على أسس مشتقة من نتائج البحوث العلمية المدعومة بالأدب النظري.

٦- العمل على تدريس المهارات الأكاديمية الوظيفية وفقاً لما هو مناسب لإحتياجات الطفل.

أما أوفانوني ودنب وهيبر وكنكيد (Iovannone, Dunlp, Hubor & Kincaid, 2003) فقد أشاروا إلى المكونات الأساسية في البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي اضطراب التوحد:

١- **التدريس الفعال والمنظم:** الذي يتضمن تحديد الأهداف التعليمية، والوظيفية ثم تحديد الأساليب التدريسية التي سيتم من خلالها تدريس تلك الأهداف، ومن تقييم ومتابعة، ووسائل وأدوات تعليمية مناسبة للهدف التعليمي، والأسلوب التدريسي وأخيراً تنفيذ التعديلات المناسبة لضمان فاعلية التدريس بناءً على المعلومات التي تم جمعها، ولعل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المكون الأساسي هنا هو الاستمرارية في جمع المعلومات والتي تدل على التقدم التدريجي الحاصل لدى الطفل، ومدى فاعلية التدريس، وكيفية المحافظة على هذا التقدم وهذه الفاعلية عبر إجراء التعديلات المناسبة.

٢- **الدعم والخدمات الفردية:** لابد أن تتضمن البرامج التربوية المقدمة للأطفال ما يلي:

- إعداد خطة تربوية فردية وخطة تعليمية تلبي الحاجات الفردية للأطفال كما هو موضح في مستوى أدائهم الحالي (تلبية نقاط الضعف والقوة).
- مراعاة حاجات الأسرة وتفضيلاتهم الخاصة عند اختيار الأهداف المراد تدريسها للطفل.
- تضمين نقاط قوة الطفل وتفضيلاته واهتماماته في الخطة التعليمية الفردية للطفل أثناء التدريس.
- مراعاة المطابقة والمواءمة ما بين أساليب التدريس وقدرات الطفل ونوع الأهداف المراد تدريسها.
- تدعيم قدرات الطفل على الاندماج مع المهمات المراد تدريسها باختيار وإعداد مهمات وأنشطة تزيد من دافعية الطفل من خلال تعديل البيئة التدريسية، وتوظيف أساليب التعزيز، واستخدام الأنشطة المحببة للطفل.
- تضمين المهارات الأساسية أو المحورية كأهداف يتم العمل على تدريسها تتضمن الدافعية، والمبادرة الذاتية، والاستجابة للمثيرات المتعددة. وذلك من خلال الاستجابة لمبادرة الطفل، واستخدام المواد التعليمية المحببة للطفل وتزويد الطفل بتعليمات واضحة ومحددة يراعي فيها تعدد المثيرات وتدريس المهارة في بيئتها الطبيعية وتزويد الطفل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعدد من الإختبارات وتعزيز جميع استجابات الطفل والتنوع في المهارات المدرسية خلال اليوم الدراسي.

٣- **توفير بيئة تعليمية مناسبة:** ويتم ذلك من خلال ترتيب البيئة التعليمية على شكل أركان أو محطات تعليمية منظمة تحدد منها المهمات المراد من الطفل والمعلم القيام بها بشكل واضح. وحتى يتحقق ذلك فلا بد أن تكون البيئة التعليمية بيئة تدعم وتولد وتسهل تعلم الطفل للمهارات المراد تدريسها وهذا يتضمن ما يلي:

أ- معرفة الطفل بما يجب عليه عمله داخل الصف وأثناء الحصة من خلال الإعداد المسبق للحصة الصفية والمواد والوسائل المراد استخدامها.

ب- تنمية قدرة الطفل على التنبؤ بما هو آت من خلال استخدام الجداول والمحددات البصرية.

ج- توضيح التعليمات المعطاة بلغة واضحة ومحددة وبصورة تسهل على الطفل اتباعها.

د- تدعيم آليات التعميم والإحتفاظ بالمهارة المتعلمة.

هـ- توظيف أساليب التعزيز المتنوعة.

٤- **تدريس المهارات الأساسية والجوهرية** والتي تتضمن المهارات الاجتماعية والتواصلية ومهارات اللعب الهادف والمقصود. والمهارات الإستقلالية والحركية واللغوية والأكاديمية والإقتصادية ومهارات السلامة العامة.

٥- **توظيف منحى تحليل السلوك التطبيقي ومنحى دعم السلوك الإيجابي:** والذي يتضمن الفهم الصحيح لوظائف السلوك المشكل والتعاون معها بصورة وظيفة تحليلية والعمل على تعليم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الطفل سلوكات أخرى إيجابية بديلة لسلوكات المشكلة عبر استخدام أساليب تدعم السلوك الإيجابي.

٦- الاهتمام بمشاركة ودعم وتمكين الأسرة.

وبشكل عام يمكن الوصول إلى أن البرامج التربوية الفعالة للأطفال ذوي اضطراب التوحد هي تلك البرامج التي تمتاز وتتضمن ما يلي:

١- العمل على إعداد برامج تربوية فردية تتضمن أهدافاً طويلة وقصيرة المدى على أن تتناسب تلك الأهداف مع ما يلي:

- طبيعة حاجات الأسرة والطفل.
- مستوى الأداء الحالي للطفل.
- العمر الزمني للطفل وطبيعة المرحلة النمائية التي يتم الإعداد لها.
- طبيعة احتياجات المجتمع وقيوده.
- تؤكد على زيادة قدرة الأطفال على تعلم المهارات الأكاديمية.
- تؤكد على زيادة القدرة على العيش بإستقلالية.
- تؤكد على زيادة القدرة والفعالية الاجتماعية لتحقيق الوظيفة الفردية.
- تتضمن الحصول على مهنة ما.

٢- توجيه الأهداف طويلة وقصيرة المدى نحو تدريس المهارات التالية:

- تدريب وتحسين المهارات الاجتماعية.
- تدريب وتحسين المهارات اللغوية.
- تدريب وتحسين القدرات والاستجابات الحسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ضبط وتعديل وإدارة السلوك.
- تدريب المهارات المحورية الجوهرية والمتضمنة لمهارات الدافعية والإنتباه والإندماج في المهمات، المبادرة، والاستجابة للمثيرات المتعددة والقدرة على التقليد والنمذجة.
- الاهتمام دائماً بآليات التعميم (عبر الأشخاص والمواقف والأدوات) والإحتفاظ بها مع الوقت.

٣- التخطيط لتطوير برامج شاملة وعملية لمساعدة الأطفال على الاستقلالية وذلك باستخدام منحى تحليل السلوك التطبيقي والذي يتضمن:

- أهداف محددة وواضحة ومتسلسلة في مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي والمهارات الوظيفية والتي تتلاءم مع عمر الطفل وطبيعة قدراته.
- استخدام أسلوب التدريس المباشر أو أسلوب تدريب المحاولات المنفصلة في بيئة منظمة ومتنبأ بها.
- توظيف أسلوب إدارة السلوك (تحليل السلوك الوظيفي وتعديل السلوك).
- توظيف أسلوب تقييم البيئة لبناء المهارات الوظيفية.
- توظيف أساليب التعميم والإحتفاظ بالمهارات.

٤- العمل على توافر الدعم البيئي المخطط له والمتضمن:

- تحديد الوقت الزمني وتسلسله لكل مهارة.
- تنظيم البيئة وترتيبها.
- تحديد وتوضيح الإجراءات وعلاقتها مع الأشخاص والمواد والأدوات المستخدمة.
- تحديد الأدوات والوسائل والطرق التي سيتم من خلالها التدريب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تحديد من سيقوم بعملية التدريب.

٥-بناء وتنظيم البيئة الصفية وذلك من خلال:

- تنظيم البيئة الصفية على شكل أركان أو محطات تعليمية.
- تنظيم البيئة الفيزيائية للصف من حيث: (الطاولات والكراسي وروفوف الوسائل وغيرها).
- التنظيم باستخدام الجداول والروتين وذلك بإنشاء روتين صفي محدد يمكن تدريب الطفل عليه (إما باستخدام الصور أو الكلمات) بحيث يتضمن نوعين من الروتين:

(١) الروتين العام الذي يتكرر كل يوم مثل: (الدخول إلى الصف، خلع المعطف أوحقيبة الكتب ووضعها في المكان المخصص لها، الإلتحاق بالطابور الصباحي، العودة إلى الصف مرة أخرى، الجلوس في المقعد، البدء في المهمات، تناول الطعام في الإستراحة، مغادرة الصف لركوب الباص).

(٢) الروتين الخاص والذي يمثل البرنامج الدراسي للطفل أو نوع المهمات المراد القيام بها من مثل: (تعليم فردي، لعب جماعي، إدراكي، رياضة، تلفاز، طبيعي...الخ) وجود مثل هذا الروتين يساعد الطفل على التنبؤ بالأنشطة المراد القيام بها ليسهل عليه عملية الإنتقال بين الأنشطة.

- التنظيم باستخدام الأدوات والدلائل البصرية لتوضيح كيفية أداء المهمة.
- تنظيم التدريس باستخدام منحى تحليل السلوك التطبيقي ABA.
- التنظيم من خلال القياس المستمر لأداء الطفل والتقييم الختامي للبرنامج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦-صياغة الأهداف لتحقيق المخرجات التالية:

- تطوير المهارات الاجتماعية والتي تتضمن مهارات التقليد، البدء بالتفاعل الاجتماعي، الاستجابة للتفاعل الاجتماعي المقدم من قبل الآخرين، تطوير مهارات اللعب النشط مع الآخرين.
- تطوير المهارات اللغوية المرتبطة باللغة الإستقبالية والتعبيرية والمهارات غير اللغوية التواصلية مثل: تعابير الوجه.
- تطوير المهارات الإستقلالية والمتضمنة مهارات الحياة اليومية والمهارات الذاتية.
- تطوير مهارات استخدام وسائل التواصل الوظيفية مثل: استخدام الصور أو لغة الإشارة أو أدوات التواصل.
- تطوير المهارات الأكاديمية وتتضمن: مهارات القراءة، والكتابة، والحساب، والمفاهيم.
- تطويرالمهارت المهنية، والإقتصادية، ومهارات السلامة العامة.
- زيادة القدرة على الاندماج في مهمات متناسبة مع العمر الزمني والتطوري.
- تطوير المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة بما يتناسب مع العمر الزمني.
- تطوير المهارات المعرفية مثل: العلاقات السببية ومهارات حل المشكلات ومهارات اللعب التظاهري المقصود.
- تعديل السلوكات غير التكيفية وإبدالها بسلوكات أخرى تكيفية.
- تطوير مهارات العمل أو الأداء المستقل مثل انجاز المهمات باستقلالية، واتباع التعليمات، وطلب المساعدة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧- التدريس المباشر والمكثف والذي يتضمن ما يلي:

- التدريب المكثف والذي يتضمن ٢٥ ساعة تدريب أسبوعياً على الأقل أو ٥ ساعات يومياً على مدار ٥ أيام.
- تدريس الأهداف السابقة في جلسات تعليمية مخططة ومنظمة تتراوح مدتها ما بين ١٥- ٢٠ دقيقة من خلال جلسات التدريب الفردية والمجموعات الصغيرة.
- مراعاة نسبة المعلمين للطلبة.
- قياس مستوى الأداء الحالي لكل مهارة والإستمرار في جمع بيانات القياس بشكل مستمر للتعرف على مقدار التحسن التدريجي في أداء المهارات وإجراء التعديلات اللازمة.
- تدريس المهارات في البيئات الطبيعية أو أكثر البيئات قرباً للبيئة الطبيعية.
- إعداد المهمات بحيث توضح للطفل ما هو المطلوب عمله وما الوقت اللازم لتأدية المهمة ومتى سينتهي الطفل من المهمة وماذا يجب عليه فعله لاحقاً.
- استخدام أنواع مختلفة من المعززات، لتعزيز أداء الطفل أثناء قيامه بالمهمات المطلوبة لفظيًا، وباستخدام كلمات بسيطة من مثل: (رائع، أحسنت، ممتاز، شاطر). وتقديم التعزيز عندما يستجيب الطفل للمهمات، وبمرور الوقت يُقلل تدريجيا من التعزيز المقدم (كميته، نوعه) وذلك للتقدم نحو الأداء المستقل.

٨- التواصل الفعّال مع الأسر والعمل على ضمان مشاركتها الفعّالة والنشطة في التدريس من خلال ما يلي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البدء بالتركيز على نقاط القوة لدى الطفل و إظهار ما يستطيع الطفل فعله ومن ثم الإنتقال التدريجي للإشارة إلى نقاط الضعف مع ضرورة إظهار التحسن التدريجي الحاصل في هذه النقاط.
- استخدام مواد وأدوات من إنجاز الطفل و لتدعم بها فكرة التقدم التدريجي للطفل في تحقيق الأهداف الموضوعة له. هذه المواد أو الأدوات من الممكن أن تكون عينات من أوراق العمل، مقاطع فيديو، صور، وغيرها والتي تؤكد إنجاز الطفل و القيام بذلك سيظهر للأهل أن استنتاجاتك حول أداء الطفل ليست مبنية على إفتراضات أو أمنيات بل على حقائق موثوقة.
- تثمين أي إنجاز يظهره الطفل حتى ولو كان بسيطًا أو ضئيلاً.
- إجعل حديثك مع الأهل حديثا متبادلا، لا تستمر في الحديث طيلة الوقت معطيا للأهل قدرًا كبيرًا من الحديث، والحقائق حول ابنهم، وامنح الأهل الوقت الكافي للاستماع، التفكير، الاستجابة لأسئلتك، ومن ثم الحوار.
- راقب اللغة التي تستخدمها في الحديث مع الأهل، فلغتك يجب أن لا تكون متخصصة كثيرًا، ولا مبتذلة جدًا وتذكر أن لكل مقام مقال يحدده الأفراد المشتركون به.
- كن مستمعًا جيدًا إلى الأهل، استخدم تعابير وجهك، وايماءاتك (كهز رأسك أو تحريك عينيك) لتؤكد أنك تسمع وتفهم ما يقال لك من قبل الأهل، تفاعل مع الحالة الإنفعالية التي قد يظهرها الأهل عند الحديث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إحرص دائمًا على حضور كلا الوالدين معا، فوجود أحدهما دعم للآخر، وفي الحالات التي يكون فيها من الصعب تحقيق ذلك تذكر بأنك ستلعب الدورالمقابل وستكون الشريك الغائب الذي يعمل على تزويد الآخر بالراحة والإطمئنان.
- أكد للأهل دائمًا بأنك حريص على مصلحة الطفل وأنك تبذل قصارى جهدك لمساعدته قدر ما تستطيع.
- احرص على جمع المعلومات الأساسية عن الطفل من خلال مقابلتك للأهل، يمكن استخدام نموذج الأسئلة الموجهة إلى الوالدين (في ملحق) كأداة لتمكنك من جمع هذه المعلومات.
- إحرص على التواصل مع الأهل يوميًا أو أسبوعيًا أوشهريًا، خطط للتواصل مع الأهل خلال الإجازات، والعطل، استخدم وسائل مختلفة لتحقيق ذلك مثل دفاتر التواصل اليومي، إرسال الإيميلات، الرسائل البريدية، المكالمات الهاتفية وغيرها.

حتى يتم توظيف تلك المكونات بصورة فعّالة يجب توافر الكفايات التالية لدى معلمى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

١. الثبات والذي يظهر من خلال ثبات المعلم على روتين صفي ما، نوع الحث، والتلقين الذي يزود الطفل به. الطلبات والتعليمات التي يصدرها للطفل، النتائج المترتبة على سلوكات الطفل.

٢. الإصرار على أهمية تعليم هذه الفئة من الأطفال وتحمل أعباء العمل مع هذه الفئة، والإصرار على التعامل مع الأهل بشتى الطرق والوسائل لدمجهم في العملية التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. المرونة في استخدام أساليب تدريس متنوعة أو تجريب أساليب جديدة مختلفة عن أسلوب المعلم.

٤. الإبداع والذي يظهر في قدرة المعلم على خلق فرص تعلم جيدة ومتنوعة، استخدام الموقف لتمرير مهارات تعليمية جديدة، التحايل على السلوكات ومحاولة تعديلها أو تغيير بعض أشكالها بدلاً من محاولة معالجتها.

٥. التنظيم والذي يظهر قدرة المعلم على: (١) تنظيم البيئة الصفية وإجراءات التدريس بحيث تكون دائمًا متنبأ بها، (٢) يجب أن تكون الأهداف محددة وموصوفة ومتسلسلة بشكل دقيق يمكن لأي أحد العمل على تطبيقها، (٣) مراقبة عمل معلمي الخدمات الأخرى والتأكد من إتباع نفس الأسلوب المتبع داخل غرفة الصف، (٤) إجراء التقييم المستمر لضبط مدى التقدم ومعرفة الحاجة إلى التعديل.

٦. الفطنة والذكاء والحساسية المرهفة، والتي تمكن المعلم من معرفة طفله جيداً والتنبؤ بمقاصد سلوكه رغم غياب القدرة على التواصل، وذلك من خلال الخبرة، والتفاعل اليومي، والملاحظة المباشرة لتعابير الوجه ولغة الجسد، وإيماءات الطفل، وظروف الموقف.

٧. النشاط والحيوية والعمل الدؤوب على تدريب هذه الفئة ومحاولة تحقيق الأهداف المرجوة.

٨. محبة الأطفال، ومحبة العمل معهم لخلق روح الدعابة، وأجواء الألفة والمحبة والحرص عليهم.

٩. الإيمان بأهمية وجدية العمل الذي يقومون به ومدى حاجة الأطفال وأسرهم إليهم وللعمل الذي يقومون به.

١٠. الإخلاص والجد في العمل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ضبط الجودة في التعليم

نعيش عصراً تدفقت فيه المعرفة الإنسانية وتنوعت الإنجازات الفكرية والعلمية والثقافية، وتعاظمت الإبداعات التكنولوجية والطموحات الإقتصادية، وأصبحت الحصيلة 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) بإعتبارها إحدى الركائز الأساسية لمسايرة المتغيرات الدولية ومحاولة التكيف معها، فأصبح المجتمع العالمي ينظر إلى الجودة الشاملة والإصلاح التربوي بإعتبارهما وجهين لعملة واحدة، بحيث يمكن القول إن الجودة هي التحدي الحقيقي الذي يواجه الأمة في العقود القادمة (سلامة، ٢٠٠٥).

مفهوم ضبط الجودة في التعليم:

للوقوف 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 أُفيديل وستانلي (Avid & Stanly, 2004) أن الجودة في التعليم مرتبطة بالمنتجات المادية والخدمات والبرامج وبالأفراد والعمليات والبيئة التعليمية بحيث تتطابق مع التوقعات.

ويذكر محمد (٢٠٠٧) وعواد (٢٠٠٢) أن مفهوم الجودة في التعليم مفهوم متعدد الأبعاد ينبغي أن يشمل جميع وظائف التعليم وأنشطته مثل:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- المناهج الدراسية.

٢- البرامج التربوية والتعليمية.

٣- الخدمات التربوية.

٤- بيئات تعليمية آمنة توفر الحماية وتقدم المصادر والتسهيلات والمواد والتجهيزات.

٥- متعلمين (طلاب) ذوي مستوى جيد من الصحة والتغذية جاهزين للمشاركة في التعليم يتلقون الدعم والمساندة من الأسرة والمجتمع.

٦- عمليات يتم تنفيذها من خلال كوادر تعليمية واختصاصين مؤهلين ومدربين يستخدمون طرق التعلم المتمركز على المتعلم ضمن إستراتيجيات صفية مخطط لها، بالإضافة إلى توافر التقييم الملائم لتسهيل التعلم وتقليل التفاوت والتباين بين الطلبة.

٧- تقنيات فعالة للتعلم.

٨- إدارة وتنظيم على أساس تشاركي.

٩- تطوير في السياسات والنظم.

١٠- توافر الخدمات للأسر والمجتمع المحلي.

١١- نظم للمعيارية والمساءلة.

١٢- ربط الحياة محلياً وعالمياً (تفكير عالمي وتصرف محلي).

١٣- تحديد معايير مقارنة للجودة معترف بها عالمياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إدارة الجودة الشاملة في التعليم:

ويذكر دياب (٢٠٠٦)، أن الجودة الشاملة في التعليم ما هي إلا وسيلة ممتدة لا تنتهي وتشمل كل مكون، وكل فرد في المؤسسة التعليمية، وإدخالهم في منظومة تحسين الجودة المستمر، وتركز على تلافي حدوث الأخطاء، وأن الأعمال التي أُديت بالصورة الصحيحة من أول مرة لضمان المخرج، والإرتقاء به بشكل مستمر. وبالتالي تشمل إدارة الجودة الشاملة في مضمونها المبادىء التالية:

المبدأ الأول: التركيز على العميل (متلقي الخدمة):

يجب أن تفهم المؤسسة الاحتياجات والتوقعات الحالية والمستقبلية لعملائها وتكافح لتحقيق كل التوقعات، والعميل هنا الطالب والمجتمع وسوق العمل الذي يستوعب الخريجين.

المبدأ الثاني: القيادة:

تهتم قيادات التعليم بتوحيد الرؤية والأهداف والإستراتيجات داخل منظومة التعليم وتهيئة المنهج التعليمي لتحقيق هذه الأهداف وبأقل تكلفة.

المبدأ الثالث: مشاركة العاملين (الكوادر التعليمية والإدارية):

التأكيد على المشاركة الفعّالة والمنصفة لجميع العاملين بالتعليم من القيادة إلى القاعدة كل حسب موقعه وبنفس الأهمية سيؤدي إلى إندماجهم الكامل في العمل وبالتالي يسمح باستخدام كل قدراتهم وطاقتهم الكامنة لمصلحة المؤسسة التعليمية.

المبدأ الرابع: التركيز على الوسيلة:

وهو الفرق الجوهري بين مفاهيم إدارة الجودة الشاملة ومفاهيم ضمان الجودة التي تركز على المنتج وحل المشكلات التي تظهر أولاً بأول.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبدأ الخامس: اتخاذ القرارات على أساس من الحقائق:

القرارات الفعّالة تركز ليس فقط على جمع البيانات وتحليلها وإنما وضع الإستنتاجات في خدمة متخذي القرار.

المبدأ السادس: التحسين المستمر:

يجب أن يكون التحسين المستمر هدفًا دائمًا للمؤسسات التعليمية من خلال التقييم الذاتي والمستمر للبرامج والخدمات التي تقدمها المؤسسة (دياب، ٢٠٠٦).

أهمية تطبيق الجودة في المؤسسات التعليمية:

تتمثل أهمية الجودة في المؤسسات التعليمية كأداة قياسية وتقويمية متكاملة في إرساء مبدأ تحقيق الجودة المتمثل بتطوير مسار العملية التربوية والتعليمية وتفعيلها وتحقيق أهدافها بدرجة عالية من الكفاءة والفعالية والجودة وتخفيف الأعباء والجهود التي تقوم بها المؤسسة التعليمية في الإشراف والمتابعة والتقييم، وتؤكد الجودة على المشاركة والتخطيط الإستراتيجي، ولها التزام شديد بأهمية المستفيد وتوجيهه والحفاظ على الصدارة في التنافس كما تسعى إلى تحسين نوعية البرامج والخدمات التربوية المقدمة، وخلق بيئة تشجع العاملين في المؤسسة على حمل المسؤولية من أجل تحسين الجودة وبالتالي تشجيع الجميع على أخذ أدوارهم (Asher, 1999؛ البكر، ٢٠٠١).

كذلك تعمل الجودة على القضاء على الهدر في المال والجهد والوقت من خلال تحسين استعمال الموارد وتقليل الكلف، وتسعى إلى التحسين المستمر للعمليات، والأنشطة والخدمات والبرامج المقدمة، وتلافي الأخطاء قبل حدوثها والتصدي لها، وتحسين مستويات أداء المؤسسة التعليمية وخلق مناخ تنظيمي إيجابي فعّال يوفر فرص النجاح والتمكن من حل المشكلات التي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعيق العمل التعليمي بالطرق العلمية والتعامل معها من خلال الإجراءات التصحيحية والوقائية لمنع حدوثها مستقبلاً وتحقيق الترابط والتكامل بين جميع العاملين بأسلوب روح الفريق (الخلف، ٢٠٠٠).

كما ويمكن تصنيف مميزات الجودة في التعليم إلى ثلاث فئات، وهي:

١) المؤسسة:

وتتمثل مميزات الجودة في المؤسسة في تجانس جودة الوحدات المنتجة في المؤسسات التعليمية، وتخفيض التكاليف، والحدّ من الهدر في الوقت والجهد والموارد، والتركيز على متطلبات الزبائن من البرامج والخدمات المقدمة لهم والحفاظ عليهم، وخلق جو عمل أفضل، وتعزيز التواصل بين أقسام المؤسسة، ونمو المؤسسة التعليمية وتطورها وظهورها بمظهر حضاري؛ لأن أداءها منظمٌ وواضح، ومن خلال الأسلوب الواقعي في صياغة القرار، ومن خلال اعتماد القرارات التي تعتمد على التحليل العميق للبيانات وخاصة تلك المرتبطة بالجودة، ولا بد أن تتضمن احتياجات الطلاب وأصحاب المصلحة البرامج والخدمات التي تتناسب وقدرات أطفالهم، والمشاركة الجماعية فجوهر عملية التعليم هم الأطفال والعاملون ومتلقوالخدمة في المؤسسة التعليمية (دياب، ٢٠٠٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢) العاملون في المؤسسة التعليمية:

فمن خلال تفهمهم لمسؤولياتهم وصلاحياتهم بشكل أفضل، ومن خلال نظام الجودة الموثق، ورفع معنوياتهم، وشعورهم بالأمن الوظيفي، وإرضائهم لزبائنهم، ومساعدتهم على تفهم الأنشطة والعمليات، وتشجيعهم على الإسهام في حل المشكلات، وتوعيتهم حول الحاجة إلى التدريب وأهميته، وتُعرّف العاملين على الأعمال المطلوبة منهم بسرعة، كون التفاصيل الخاصة بها موثقة بوضوح، ومشاركتهم الجماعية في جوهر عملية التعليم فمشاركتهم هي استغلال لقدراتهم بما يعود عليهم وعلى متلقي الخدمة وعلى المؤسسة التعليمية بالفائدة (محمد، ٢٠٠٧).

٣) الطلاب وأسرهم (متلقو الخدمة):

يتضمن حصول أصحاب المصلحة (متلقو الخدمة) على مستوى الجودة الذي يريدونه بشكل دائم للبرامج والخدمات التعليمية المختلفة المقدمة لأطفالهم، وزيادة ثقتهم بالمؤسسة التعليمية، ووسيلة للتفاضل بين المؤسسات التعليمية المتنافسة، ووسيلة لتحديد مقدرة نظام الجودة في المؤسسة التعليمية على تقديم برامجها وخدماتها من حيث الجودة والنوعية (الخطيب، والخطيب، ٢٠٠٨).

معايير الإعتماد 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،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومعتمدة عالمياً، يؤدي إلى زيادة الثقة بجودة نشاطه وأدائه، إلا أن استمرار أية مؤسسة تعليمية يكون بالمحافظة على الإعتماد العالمي منوط بمدى إلتزام المؤسسة بالتحسن والتطوير المستمر والوفاء بمتطلبات نظام الجودة الدولي الذي أُعتمد بناءً عليه. وقد تختلف مؤشرات ومعايير ضبط الجودة والإعتماد في إعدادها وصياغتها وعمقها واتساعها باختلاف الدول التي تطبقها، إلا أن جميعها تتفق في المحتوى والمضمون والتوجهات (عودة، ٢٠٠٧؛ الخطيب، والخطيب، ٢٠١٠).

الجودة والنوعية في برامج وخدمات التربية الخاصة في الدول العربية

مع تزايد الاهتمام بتطوير برامج وخدمات التربية الخاصة تزداد الحاجة إلى تقديم أدلة مقنعة للمسؤولين ولمتلقي الخدمة والمجتمع على أن البرامج والخدمات المقدّمة لفئات ذوي الإعاقة هي برامج وخدمات فعّالة وذات جودة عالية تستحق الدعم. ولن يتحقق ذلك إلا بالتقييم العلمي والموضوعي للبرامج والخدمات المقدمة. وليس ذلك فحسب بل إن القائمين على كل البرامج يحرصون على أن تتضمن برامجهم عملية التقييم إذا كانوا يرغبون في التأكد من أن برامجهم تحقق الأهداف المتوقع منها، وإذا كانوا ملتزمين بتحسين نوعية هذه البرامج، وتحقيق متطلبات ضبط الجودة ومعاييرها. ومن أهم مؤشرات ضبط الجودة: (١) أن تعكس عملية تقييم البرامج والخدمات حاجات وتوقعات متخذي القرارات وأسر الأطفال ذوي الإعاقة والمعلمين ومقدمي الخدمات، (٢) أن تهتم البرامج في المجالات المختلفة مثل تنفيذ البرامج والتغيير في أداء الأطفال، ومستوى رضا أولياء الأمور، (٣) أن يتضمن التقييم أدوات متعددة لجمع البيانات، (٤) أن يشارك في التقييم كل ذوي العلاقة، (٥) أن يتضمن التقييم مراجعة ذاتية سنوية، (٦) أن يطلع كل من العاملين في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المؤسسة وأولياء الأمور وكل من له علاقة بالبرنامج على نتائج التقييم، (٧) أن تستخدم نتائج التقييم للمؤسسة في تحسين أدائها ونوعية برامجها وخدماتها التي تقدمها (الخطيب، ٢٠٠٩).

إن أوضاع التربية الخاصة في الدول العربية ومنها الأردن ما تزال غير مرضية، فالجهود متناثرة وغير متكاملة وينقصها التنسيق والإستمرارية، وتفتقر إلى النضج المهني، ولا تستوعب إلا نسبة ضئيلة من فئات الإعاقة المستهدفة، ونادرًا ما تخضع إلى التقييم والمساءلة والتوثيق، مما يجعل من الصعوبة بمكان على صانعي القرار والمهتمين تحليل التغيرات النوعية والكمية الحقيقية، والتخطيط المستقبلي الواعي المستند إلى البيانات الموضوعية، مما يستوجب تبني معايير مهنية وآليات عمل فعالة لإعتماد برامج إعداد المعلمين وتنظيم مزاولة مهنة التربية الخاصة (الخطيب، ٢٠٠٧).

ومن خلال هذه الموجهات والمعايير فإنه بالإمكان إعتمادها كموجهات وضوابط للخدمات والبرامج التربوية المقدمة، وبخاصة أن هناك معايير خاصة بالمؤسسة التعليمية وبالممارسة المهنية للعاملين في مجال الإعاقات ومنها ما يتصل بمعرفة أسس تعليم الطلبة ذوي الإعاقة العقلية، واضطراب التوحد، والتطور، وخصائص المتعلّم، والفروق الفردية التعليمية، وإستراتيجيات التعليم، وبيئات التعلّم، والتفاعلات الاجتماعية، واللغة، والتخطيط للتعلّم، والتقييم، والمعايير المتصلة بالممارسات المهنية والأخلاقية في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد.

ونظرًا لأن فاعلية برامج التربية الخاصة تُحدّد عن طريق قياس مدى تحقيق الأهداف الموضوعة، فإن ضبط الجودة أيضاً يُقاس عن طريق مدى تحقيق الأهداف الموضوعة، وعليه فإن ضبط الجودة في التربية الخاصة يقاس من خلال البرامج المقدمة عن طريق مدى تحقيق تلك البرامج للأهداف الموضوعة وفق مقاييس مصممة خصيصاً لتقييم تلك البرامج اعتماداً على معايير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقديم الخدمة في تلك البرامج، وهذا ما يتم السعي إلى تحقيقه، وهو ما يطلق عليه ضبط الجودة (Hallahan & Kauffman, 2006).

وفي هذا الجزء يعرض الباحث بإيجاز المؤشرات والمعايير العالمية الخاصة بكيانات المؤسسات التعليمية والبرامج والخدمات التربوية التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتضم هذه المعايير الخصائص والمواصفات التي أعدتها واستخدمتها الهيئات والمؤسسات والمجالس والجمعيات التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقة ومنها ما أعده مجلس الأطفال ذوي الحاجات الخاصة(Council for Exceptional Children) عام (٢٠٠٣) من معايير خاصة لتقديم الخدمات المختلفة لذوي الحاجات الخاصة، والمتعلقة بالتعليم والتشخيص والكوادر العاملة وغير ذلك. حيث أصدر المجلس دليلاً بعنوان ماذا يجب أن يعرف كل معلم تربية خاصة: الأخلاقيات والمعايير والدليل لمعلمي التربية الخاصة (What Every Special Educator Must Know: Ethics, Standards and Guidelines for Special Educators). تضمَّن الدليل خمسة أقسام شملت الآتي:

- معايير وأخلاقيات معلمي التربية الخاصة.
- معايير الممارسات المستخدمة مع المستفيدين.
- أدوات واستراتيجيات استخدام المعايير الموضوعة.
- عرض شامل للمعايير المتعلقة بالمهارات المعرفية الخاصة بالمنهاج والتخطيط وكل إعاقة على حدة.
- معايير متعلقة بمساعدي المختصين وغيرهم من مقدمي الخدمات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حدّد المجلس المعايير المتعلقة بتقديم الخدمات المختلفة لذوي الإعاقة (CEC, 2003)، ومن خلال تلك المعايير التي اقترحها المجلس يمكن للمختصين الإعتماد عليها في ضبط النوعية في البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، والمجلس يعتبر أكبر منظمة – على مستوى العالم – وتعتبر كمرجع لجميع الباحثين والمختصين والمعلمين والآباء وغيرهم من ذوي العلاقة بذوي الحاجات الخاصة (CEC,2003).

وقد صادق المجلس الوطني لاعتماد برامج إعداد المعلمين National council for Accreditation of Teacher Education (NCATE) على المعايير التي وضعها مجلس الأطفال غير العاديين (CEC) الخاصة بالأداء بالنسبة للإعداد والترخيص لمعلمي التربية الخاصة، والتي تكونت من عشرة معايير، وهي موازية لتلك الخاصة بمعايير المجلس القومي لتعليم المعلمين (NCATE)، وأيضاً تلك الخاصة بالمجلس الوطني للمعايير النموذجية (INTASC) (يونس، ٢٠٠٩).

وكذلك المعايير العالمية التي وضعتها المؤسسات الوطنية لاعتماد خدمات التربية الخاصة (National Commission for the Accreditation of Special Education Services) (NCASES).

والمعايير والإجراءات الإرشادية لتقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جامعة كولومبيا، وهي الدراسة المعدة لوزارة التخطيط الصحي في بريتش كولومبيا.

(Standards and Guidelines For the Assessment and Diagnosis of Children with Autism Spectrum Disorder in British Columbia)

والترخيص الخاص ببرامج التربية الخاصة ومعاييرها واعتمادها في ولاية الينوي (مركز التربية الخاصة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(Special Education Certification Structure and Content Area Standards Illinois State Board of Education Center for Special Education).

ومعاييرالتربية الخاصة والعناصر الأساسية للبرامج التعليمية للطلبة ذوي اضطراب التوحد.

(Standards for Special Education – Essential Components for Students with Autism Spectrum Disorders).

وأعدّ مجلس الأطفال ذوي الحاجات الخاصة(Council for Exceptional Children) في سنة (2003) معايير خاصة بتقديم الخدمات المختلفة لذوي الحاجات الخاصة، والمتعلقة بالتعليم والتشخيص والكوادر العاملة وغير ذلك.

المعايير المتعلقة بموضوع الدراسة:

وفيما يلي عرض موجز للمعايير المتعلقة بموضوع الدراسة والتي تضم الخصائص والمواصفات التي تستخدم من قبل الهيئات العالمية في مجال التربية الخاصة. في تحديد درجة توافق الموسسة التعليمية مع المعايير وعناصرها:

١) المعيار الأول: الرؤية والفكر والرسالة

يجب أن يكون للموسسة التعليمية رؤية ورسالة تحدد غرضها في مجال التعليم وتوضح لمن تقدم خدماتها، وما الذي تنوي القيام به، والكيفية التي ستحقق بها أهدافها، وتستخدم في صياغتها وتطوير برامجها وخدماتها وممارستها وتقييم فعاليتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢) المعيار الثاني: الإدارة والعاملون

يحدد النظام المؤسسي أدوار الإدارة في إعداد السياسات واتخاذ القرارات من خلال هيكلية مفاعلة لتأكيد التكامل المؤسسي والوفاء برسم السياسات وتخصيص الموارد بما يتفق مع رسالة المؤسسة التعليمية، وتوفر الكوادر البشرية الفنية، والتعليمية المدربة، والمؤهلة لتحقيق رسالة المؤسسة التعليمية وليتم تحليل وتقييم فعالية وكفاءة استخدام هذه الموارد كجزء من عملية التقييم المستمر للمؤسسة التعليمية.

٣) المعيار الثالث: البيئة التعليمية

تتمثل في جودة المبنى المؤسسي وإنجازته وقدرته على تحقيق الأهداف ومدى إفادة الطلاب من مرافق المؤسسة التعليمية من مكتبة وملاعب ومختبرات ...الخ، فجميع التجهيزات المادية من قاعات وتهوية وإضاءة وأثاث مدرسي ووسائل ومواد تعليمية لها تأثير كبير على جودة التعليم ومخرجاته، فكلما توافرت مثل هذه التجهيزات المادية كان لها دور إيجابي على المعلمين والطلاب والعكس صحيح. كما أنه كلما توافرت الإمكانات والمواد المادية يساعد ذلك بشكل كبير على تمويل التعليم وتنفيذ البرامج والخطط ومن ثم تحقيق الأهداف المخطط لها.

٤) المعيار الرابع: التقييم

يجب أن تقوم المؤسسة بتقييم الطلبة لتحديد مستوى الأداء الحالي لهم وتحديد جوانب القوة والضعف للبدء بتقديم الخدمات التربوية وبناء البرامج التربوية وتقديم الخدمات اللازمة لفئات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد وتوفير أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة لتحديد معايير أهلية الطفل، وتفعيل دور الأسرة في عملية التقييم، واستخدام طرق التقييم لتحديد مستويات الطلاب وقياس مخرجات التعليم. لذلك يجب مراعاة جودة عملية التقييم لأنها الأساس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الذي تبنى عليه استراتيجات تطوير الطلاب، ووضع الخطط المستقبلية التي تستهدف جودة العملية التعليمية من خلال تصميم نظام تقييم فعال للبرامج والخدمات المقدمة في المؤسسة التعليمية.

٥) المعيار: الخدمات والبرامج

يجب أن تتسم البرامج التربوية والخدمات المقدمة بالعمق والشمول والتكامل ، وتوضح المؤسسة التعليمية المحتويات التعليمية وأهداف تعلم الطلاب وتعليمهم من مهارات أكاديمية ومعرفية واستقلالية ولغوية واجتماعية والمهارات التواصلية والحركية والمهنية والاقتصادية ومهارات السلامة العامة. وكذلك مرونة البرامج بتطويعها بما يتناسب مع المتغيرات البيئية المتلاحقة الأمر الذي من شأنه أن يجعل طرائق تدريسها بعيدة تماماً عن التلقين ومثيرة للتفكير من خلال الممارسات العملية والتطبيقية لتلك البرامج وطرائق تدريسها وتعميمها على المواقف المشابهة لها.

أما فيما يتعلق بطرائق التدريس فهذا يعتمد أساساً على تكامل المفاهيم والمهارات والممارسات والأنشطة لتسهم في تطوير مهارت ومعارف وقدرات الطلاب وصولاً إلى الإستقلالية من خلال استراتيجيات تدريسية تتناسب والأهداف التعليمية للطالب التي تسهم في تكوين شخصيته المتكاملة. كذلك استخدام إستراتيجيات تعديل السلوك من خلال خطة تلبي حاجاته. ويتم التحقق منها من خلال ملفات الطالب والبرنامج التربوي والسجلات وخطط تعديل السلوك ونتائج التقييم، التي تظهر مدى تقدم الطالب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعيار السادس: مشاركة دعم وتمكين الاسرة.

يتم من خلال مشاركة ودعم وتمكين الأسرة باتباع الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية لأطفالها، ومن خلال مشاركة الأسرة في عملية التقييم والإسهام في كتابة البرنامج التربوي والدعم الذي تقدمه المؤسسة من خلال برامج التثقيف والتوعية والنشرات الإرشادية وخدمات الإرشاد والدعم النفسي.

المعيار السابع: الدمج والخدمات الانتقالية

يضمن هذا المعيار للمؤسسة التعليمية جملة من الإجراءات التي يجب أن تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد للدمج من خلال خطة معدة مسبقاً للطفل الذي تنوي المؤسسة دمجه واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لإنجاح عملية الدمج من خلال خطة الخدمات الانتقالية والتي توضع بالتنسيق مع مدرسة الدمج لتنفيذ الأهداف والتوصيات المكتوبة في خطة الطفل والتي يشترك فيها كافة الكوادرالإدارية والتعليمية والمختصون في المؤسستين بالإضافة إلى مشاركة الأسرة.

المعيار الثامن: التقييم الذاتي للمؤسسة التعليمية

يتضمن هذا المعيار جملة من الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التعليمية التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد بشكل منظم لتقييم البرامج والخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديمها وتحقيق أهدافها ورسالتها للإفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة. وهذا التقييم يشمل جميع المعايير والمحاور السابقة الذكر من خلال بناء أداة للتقييم مبنية على أساس علمي تتضمن التقييم الدقيق والموضوعي للمؤسسة التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومما سبق نرى أن هناك أهمية كبرى لهذه المعايير السابقة الذكر؛ لذا فإن الحاجة ملحة إلى تطبيق مثل هذه المعايير العالمية على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن لضمان مستوى عال من الجودة والنوعية والكفاءة والفعالية للبرامج والخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات التي تخدم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ثانياً: الدراسات السابقة:

تم الإطلاع 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 تم عرض الدراسات والبحوث السابقة التي تم التوصل اليها من خلال أربعة محاور رئيسة وهي:

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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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

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) فردًا موزعين على النحو التالي: (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، الخطة التعليمية، أساليب التدريس، أساليب التقويم)، كما أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات الدراسة.

كما أجرى **براد شو تنانت وليدات (Bradshaw, Tennant & Lydiatt, 2004)** دراسة نوعية بعنوان: القلق والإتجاهات والطموحات وطرق تشخيص الإعاقة العقلية. وهي تصف بشكل خاص البرامج والخدمات التي تقدم للأفراد ذوي الإعاقة العقلية، من أجل تطوير برامج إعداد المعلمين. بالإضافة إلى قياس مدى توافر الإمكانات 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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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 إستقصاء فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً في منطقة تبوك في السعودية، وتألف مجتمع الدراسة من جميع الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة والملتحقين 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 يلديز (Aysun and Yildiz, 2004)** دراسة هدفت إلى تحليل آراء ومقترحات معلمي التربية الخاصة بشأن طرق تعليم القراءة والكتابة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتم جمع البيانات 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 والإنتقال من المهارت البسيطة إلى المهارات الصعبة. كما أظهرت الدراسة عدم تفعيل الأساليب التعليمية بصورة إيجابية، كما أنها تترك لإجتهادات المعلمين. أما أهم المشكلات التي كانوا يواجهونها فهي نقص التدريب والتأهيل ومشكلات مع الأسر ووزارة التربية الوطنية ومركز الأبحاث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومديري المدارس. وأوصت الدراسة بإجراء مقابلات أكثر مع المشاركين وفي سياقات مختلفة، والتعاون بين وزارة التربية، ومراكز البحث، والجامعات، ومديري المؤسسات، والأسر والمعلمين.

كما قام **الوابلي (2003)** بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى أهمية تطبيق إجراءات التعرف على الطلبة ذوي التخلف العقلي واحتياجاتهم التربوية الفردية من قبل برامج التربية الفكرية في السعودية. وقد تكونت عينة الدراسة من (109) برامج تمثل (٦٨%) من مجموع البرامج التي تُقدم لذوي الإعاقة العقلية في السعودية، وأشارت النتائج إلى وجود درجة عالية من الأهمية والحاجة إلى تطبيق إجراءات التعّرف بصورها المختلفة بما فيها إجراءات الإحالة وإجراءات تحديد الأهلية وإجراءات تحديد الإحتياجات التربوية الفردية.

أما **عبدالله فقد قام بدراسة عام (٢٠٠٣)** هدفت إلى بحث محتوى الخطط والبرامج التربوية الفردية المقدمة للمعاقين عقلياً وأساليب تعليمهم المطبقة في مؤسسات ومراكز ومعاهد التربية الفكرية والفصول الملحقة في المدارس العادية في مناطق جنوب السعودية. وشملت العينة العاملين في الفصول الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مراكز ومعاهد التربية الفكرية. وتألفت عينة الدراسة من (٨٣) معلماً وأخصائياً في التربية الخاصة. وأظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة يطبقون البرنامج التربوي الفردي بعناصره ومحتوياته المختلفة: التقييم والمعلومات العامة والتشخيص والأهداف التربوية (العامة والخاصة) وتسلسل التطبيق وعملية التقييم المرحلي والنهائي. إلا أنها لم تتضمن برامج أو خططاً لتعديل السلوك أو الأساليب المستخدمة في عملية تقييم السلوك، كذلك لم تتضمن الأساليب المستخدمة في عملية تقييم القدرات اللغوية. أما بالنسبة لتنفيذ الخطة التربوية الفردية فقد تبين ضعف مشاركة الأسرة في تنفيذ البرنامج وأن طرق وأساليب التدريس تفتقر إلى التنويع بما يتناسب والأهداف التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي **دراسة اليونسيف (UNICEF, 2002)** بعنوان مستوى وضع الخدمات المتوافرة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الأردن، هدفت الدراسة إلى تقييم المراكز والمؤسسات التي تقدم الخدمات المختلفة للأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة، وأظهرت نتائج الدراسة بأن للمراكز أثرًا كبيرًا على النواحي التعليمية والعاطفية والمالية، وأظهرت النتائج عدم رضا الأهل عن النقص المتعلق بالجانب التعليمي والعلاج الوظيفي وعلاج النطق وتعديل السلوك.

وأجرى **الخطيب (٢٠٠٢)** دراسة بعنوان "تنظيم الخدمات التربوية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والمراكز النهارية في الأردن". هدفت الدراسة إلى بيان أوضاع المراكز النهارية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتقييمها، من نواحي الموقع والملكية وسهولة الوصول اليها، وملحقاتها ومرافقها وانتسابها إلى الهيئات، والأهداف التي أُنشئت من أجل تحقيقها، وأساليب التشخيص، والمنهاج والمهارات التعليمية والبرامج التربوية والخدمات الأساسية المساندة، وطرائق التعليم، وبيان كيفية إكتشاف حالات الإعاقة، وما يتعلق بذلك من إرشاد وتوجيه وتمويل، وكذلك التعرف على العاملين في المراكز من حيث المؤهلات العلمية وخبراتهم الميدانية والدورات اللازمة لهم والمشكلات التي تواجههم أثناء العمل. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن كل الخدمات التي تقدمها المراكز النهارية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة تحتاج إلى تقويم بالإعتماد على أدوات قياس علمية، في سبيل تشخيص واقعها وتلمس جوانب الضعف فيها، وتطويرها من نواحي البناء ضمن مواصفات محددة، وإعادة تنظيم خدماتها الأساسية والمساندة، حتى تتوافق مع احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الأردن، ومع التوجهات العالمية في هذا المجال، ويجب أن تكون مكملة للخدمات التي تقدمها مراكز الإعاقة عموماً، وسائر مؤسسات الوطن، على الأقل من نواحي استكمال إعداد الإنسان المعاق: تعليماً وتربيةً وتدريباً وتأهيلاً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي دراسة **أجراها لين (Lin, 2002)** هدفت إلى دراسة مستوى المعرفة والمهارات اللازمة والضرورية لمعلمي التربية الخاصة من أجل تعليم الطلبة ذوي الإعاقات في تايوان (Taiwan). وتكونت عينة الدراسة من (١٧٥) معلماً من معلمي التربية الخاصة في تايوان. وقد تم تطبيق أداة مسحية تضمنت أبعاداً متعددة من ضمنها بُعد خاص بالتقييم. حيث أظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة في تايوان يرون أنفسهم يتمتعون بمستوىً عال من المهارة والمعرفة في مجال التقييم والتشخيص.

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. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تقييم أفراد عينة الدراسة للبرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين كان إيجابياً، كما أشارات 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 التالية: 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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفردية ودور الأسرة (لصالح الإناث)، كما لم تظهرالنتائج 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) فردًا تم توزيعهم على النحو التالي (٦٠) شخصًا يمثلون أولياء أمور الأطفال التوحديين، و (٦٠) معلما من العاملين في مراكز التربية الخاصة، ولجمع البيانات طوّر الباحث أداة تكونت من (٧٠) فقرة اشتملت على أربعة مجالات وهي: المجال الاجتماعي وتكون من (٢٠) فقرة، ومجال تعديل السلوك وتكون من (٢٠) فقرة، والمجال التربوي وتكون من (٢٠) فقرة، والمجال الترفيهي وتكون من (١٠) فقرات، وقد تم استخراج معامل الصدق للأداة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين، إضافة إلى استخراج معامل الثبات للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا وكان معامل الثبات لعينة أولياء الأمور (٠.٩٤)، ولعينة المعلمين (٠.٩٠). وقام الباحث بتطبيق الاستبانة التي أعدها على كل من أولياء الأمور والمعلمين. 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 التالية: الأهلية والإحالة، الدخول في البرنامج ومناقشته، الخدمات التعليمية، التوثيق والسجلات، الخدمات الإنتقالية، النظام، مصادر المعلومات، الرضا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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.

كما **أجرى العثمان (2002)** دراسة بعنوان واقع خدمات التربية الخاصة المقدمة للطلبة التوحديين في السعودية، بهدف تقييم واقع خدمات التربية الخاصة من وجهة نظر معلمي الطلبة التوحديين في السعودية. وتكون مجتمع الدراسة من معلمي الطلاب التوحديين في مدارس المملكة العربية السعودية، وتم اختيار عينة عشوائية تكونت من (48) معلماً، حيث كان (38) معلماً في مؤسسات التعليم الخاص و (10) معلمين في مؤسسات التعليم الحكومي. واستخدم الباحث اختبار (ت) لتحديد الفرق بين تقييم معلمي الطلبة التوحديين في المدارس الحكومية والخاصة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كلتا المجموعتين فيما يتعلق بتقييمهم لخدمات التربية الخاصة المقدمة للطلبة التوحديين لصالح معلمي المدارس الخاصة، كما أشارت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بفعّالية وخصائص الخدمات المقدمة للطلاب الذين يعانون من التوحد بين البرامج الحكومية والخاصة.

وقام **المغلـوث** (٢٠٠٠) بدراسة تناولت واقع الخدمات المقدمة للأطفال التوحديين في المملكة العربية السعودية، بهدف معرفة نسبة الفئة المخدومة في المراكز والمشكلات التي تعاني منها هذه الفئة، واحتياجاتهم بالإضافة إلى معرفة طبيعة الخدمات المقدمة لهم ومدى إشباعها لحاجاتهم، وذلك باستخدام أداة من تصميم الباحث وزعت على (٢٢) مركزاً. و دلت النتائج على أن المراكز المختصة تقبل الأطفال ما بين (٢- ٨) سنوات وأن الإناث دون الثلاث سنوات أكثر من الذكور من حيث القبول في المركز، كما دلت الدراسة على أنه ليس هناك اتفاق بين المراكز على نوعية الخدمات المقدمة للطفل التوحدي بالرغم من التداخل فيما بينها من حيث الخدمات. كما أظهرت الدراسة أن الكثير من الخدمات غير متوافرة عملياً على الرغم من إدعاء وإصرار العاملين في المراكز على وجودها. ومعلوم أن أكثر الخدمات تقديماً هي خدمات تعديل السلوك.

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

قام **الـزارع** (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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من عناصر ضبط الجودة أنطبقت 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".

أما دراسة **كارول (Carol, 2007)** التي هدفت إلى الكشف عن المؤشرات النوعية لبرنامج الدمج الكامل في مرحلة ما قبل المدرسة، وتم فيها استخدام منهجية دراسة الحالة للتحقق من ثلاثة أبعاد نوعية في برامج ما قبل المدرسة، التعليم الجامع والتحقق من الإلتزام في تطبيق منهاج تم اختياره للبرنامج، حيث تم استخدام مقاييس نوعية لجمع البيانات من خلال الملاحظات الرسمية وغير الرسمية، والمسوحات، والمقابلات الشخصية، ومراجعة الوثائق. واشتملت عينة الدراسة على (٤٠) مشاركاً من المديرين، ومعلمي التربية الخاصة، ومعلمي مرحلة ما قبل المدرسة، ومساعدي المعلمين، والآباء، وقد تم تحديد الخصائص المتعلقة بالبرامج التعليمية المبكرة عالية الجودة على النحو التإلى: مظاهر نوعية البناء، وكادر مؤهل، وصفوف صغيرة، ونسبة المعلمين إلى الطلاب منخفضة. ومؤشرات نوعية للعمليات مثل استخدام الممارسات التعليمية التي تنمي التفكير وتشجع الأطفال على طرح الأسئلة، و استخدام إستراتيجيات توجيه إيجابية، وتركيز قوي على مساعدة الأطفال على تطوير مهارة حل المشكلات وإظهار الاحترام للآخرين). وأظهرت النتائج بأن أنشطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعليم المستند إلى المحتوى، وممارسات التقييم المستمر للطفل كانت من الجوانب التي تحتاج إلى تطوير. وقد كان من أبرز المظاهر الإيجابية لدى الآباء والمعلمين توفر دمج التربية الخاصة مع خدمات رعاية الطفل في مكان وأحد. كذلك كان تطبيق المنهاج قوياً فيما يتصل بمشاركة الأسرة، واشتملت كذلك على بُنية الصف والروتين وتفاعلات المعلم مع الطفل وتوجيه تعلّم الطفل، لكن التطبيق كان ضعيفًا فيما يتصل بالبيئة المادية و استخدام نظام تقييم ذاتي فعّال.

وفي المراجعة التي قام بها مكتب الخدمات التعليمية والمهنية للأفراد المعاقين، في قسم التربية في جامعة ولاية نيويورك (٢٠٠٧) والتي هدفت إلى تطوير مؤشرات الجودة وموجهات مصادر الممارسات التعليمية في التربية الخاصة بهدف استخدامها من قبل مركز المصادر، والتدريب للتربية الخاصة في ولاية نيويورك، وبهدف توجيه العمل فيما يتعلق بتقييم البرامج وبرامج التطوير المهني وتقديم المساعدة الفنية للمدارس لتطوير قدرات الطلبة ذوي الإعاقات. أشار التقرير بأن الهدف من استخدام هذه الموجهات هو تقديم الدعم في الجوانب التالية: فحص وتقييم نوعية البرامج التعليمية والممارسات فيما يتعلق بجوانب القراءة، والدعم والتدخل السلوكي، وتقديم خدمات التربية الخاصة، وتحديد الأولويات والإحتياجات، وصف وتخطيط الأنشطة لتغيير الممارسات وتحسين النتاجات للطلبة ذوي الإعاقات. وقد تكونت هذه المكونات من:

(١) البيئة التعليمية والمؤشرات النوعية الخاصة بها والتي تتمثل في تصميم وإعداد البيئة التعليمية لتلبية احتياجات الطالب الفردية، ومشاركة الطالب في بيئة التعليم العادية بما في ذلك المنهاج، والتعليم، والتقييم، والأنشطة الاجتماعية وذلك حسب قدراته وامكاناته، وتحديد التوقعات العالية من جميع الطلبة وتعزيز المناخ الصفي التعلّمي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٢) الممارسة التعليمية والتخطيط، والتعليم الفعال، والمؤشرات النوعية الخاصة بها والتي تتمثل في: التخطيط الفردي للتعليم من أجل تحديد احتياجات الطالب، والتعليم المخطط الموجه بالهدف، واستخدام أساليب التعليم المباشر، والتعليم الصريح للمحتوى، والمهارات الأكاديمية، والتعلم الذاتي، والوظائف التنفيذية، وتعليم الإستراتيجيات والعادات الفعّالة، إضافة إلى إجراء التعديلات والتكييفات على التقييم والتعليم للطالب بشكل فردي.

(٣) التطبيق الفعّال للتربية الخاصة فقد اشتملت المؤشرات النوعية على: وضوح وتنفيذ أدوار ومسئوليات مقدمي خدمات التربية الخاصة، وتقديم التعليم الذي يستثمر قدرات الطالب، وتجميع الطلبة للتعلّم بشكل مناسب لدعم نتاجات المتعلّم، واستخدام الخدمات الداعمة والمساندة للتعلّم.

(٤) التقييم المستمر لتطور وتقدم الطالب فقد اشتملت المؤشرات النوعية على: استخدام أسلوب التقييم المستند إلى المنهاج لمراقبة تقدم الطالب، وربط عملية التقييم بالتعليم، واستخدام المعلم لأساليب التقييم الرسمية، وتسجيل البيانات وتحليلها وتوظيف ذلك في التخطيط للتعليم.

أما الافتراضات التي بنيت عليها مؤشرات الجودة لبرامج التربية الخاصة وكما يشير التقرير فهي: المنهاج المبني على معايير التعليم (التربية العادية والتربية الخاصة)، تعليم ذو نوعية عالية لجميع الطلبة بغض النظرعن القدرات والإحتياجات هو معيار للمدرسة، وتقدير وإعطاء قيمة لممارسات التعليم الجامع، والتربية الخاصة هي خدمة وليست مكاناً لتقديم التعليم الفردي والمكثف، وتظهر سياسات المدرسة ورؤيتُها وممارساتها دعمًا لجميع الطلبة، ومراعاة الإختلافات الثقافية، وتستند الممارسات التعليمية إلى نتائج الأبحاث والدراسات المدعومة بالأدلة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قامت **عقروق (٢٠٠٦)** بدراسة هدفت إلى تقديم نموذج مقترح لتطوير خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء الممارسات العالمية ونتائج تقييم البرامج العاملة حاليا في الأردن، اشتملت العينة القصدية للدراسة على سبعين فردًا موزعين على النحو التالي: (٢٦) عاملاً من برنامجي بورتيج وجمعية الحسين للتدخل المبكر، (٤٤) فردًا من الأسر المستفيدة من برنامجي بورتيج وجمعية الحسين للتدخل المبكر.

ومن أبرز النتائج التي ظهرت: حصول محور تلبية الحاجات على أدنى معدل على استبانة تقويم الأسر للخدمة وثاني أدنى معدل على استبانة تقويم العاملين للخدمة، وحصول محور إعداد وتطوير العاملين على أدنى معدل على استبانة تقويم العاملين للخدمة، وظهور مؤشرات على أن الخدمة في البرامج ما تزال تعمل في مراحل متوسطة في الإنتقال من نموذج تمركز الخدمة حول الأخصائيين إلى تمركز الخدمة حول الأسر.

وأما الدراسة التي أجراها **ربورتسون (Robertson, 2006)** والتي هدفت الى التحقق من فعّالية نظام جودة مراقبة مكتب التربية الخاصة في قسم التربية لولاية وست فيرجينيا من ومدى إلتزام برامج التربية الخاصة بالمعايير الفيدرالية للولاية، فقد تم الحصول على بيانات الدراسة من خلال مسح (22) مديراً في التربية الخاصة، و (848) معلماً للتربية الخاصة، و (2410) عن آباء الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، وذلك في (22) نظاماً مدرسياً في الولاية، وقد تم تحليل التقرير الخاص بالأنظمة المدرسية للأعوام من 1979 – 1998 والأعوام 1989– 1999، كما تم تحليل تقرير مراقبة برامج التربية الخاصة للمكتب الفيدرالي في الولاية، وقد أوضحت النتائج بأنه قد طرأ تحسن وتطور على خدمات التربية الخاصة المقدمة، والمتعلقة بالخطط التربوية الفردية، وإدارة خدمات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أوضحت الدراسة أن نظام المساءلة الحالي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المستخدم في الولاية لمراقبة خدمات وبرامج التربية الخاصة قد أصلح الأخطاء التي تمت ملاحظتها في مراجعة تقرير الأعوام 1996 – 1997 والذي أعدّه من قبل قسم التربية في مكتب برامج التربية الخاصة.

وفي دراسة قام بها **الدويش (٢٠٠٦)** هدفت التعرف إلى واقع إدارت المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في السعودية، والتعرف إلى الإتجاهات العالمية في الإدارة التربوية والتربية الخاصة، وتحديد البرامج التي يمكن الإفادة منها في تطوير إدارات المدارس الملحق بها مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أفراد الدراسة، وبناء تصور مقترح لتطوير إدارات التربية الخاصة، وتم تطبيق أداة الدراسة على عينة الدراسة وهم المديرون وبلغ عددهم (٢٠٦) مديرين و (٧١١) معلماً و (١٠٠٠) ولي أمر طالب. وأظهرت النتائج أن الهيكل التنظيمي الحالي للمدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة لا يتسم بالمرونة، ويفتقد إلى وظائف إدارية تتعلق ببرامج التربية الخاصة، وأنه لا يتم اختيار العاملين في المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة بناءً على معايير محددة، وعدم إعداد دورات تأهيلية للعاملين في المدرسة قبل البدء بعملية الدمج، وأن المدارس لا تتلاءم مع ظروف ذوي الإعاقة، وضعف فرص التواصل والتفاعل بين ذوي الإعاقة وأقرانهم العاديين نتيجة لمحدودية مرافق المدارس، وضعف إسهام القطاع الخاص في تمويل المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة بالأجهزة والوسائل الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة، وأن إدارات المدارس تشجع المجتمع المحلي على دعم الأنشطة والبرامج التربوية، وضعف تواصل المؤسسة التعليمية مع المؤسسات التعليمية الأخرى التي تعنى بالتربية الخاصة، وعدم توافر رؤية ورسالة واضحة للمؤسسة التعليمية تميزها عن غيرها، وهناك العديد من الصعوبات التي تحد من فاعلية المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة، وضعف خبرة مديري ووكلاء المدارس في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعليم العام وإلمامهم بعملية الدمج، وعدم اختيار الكفاءات المناسبة للعمل مع ذوي الإعاقات، وعدم توافر المرونة في الصلاحيات الممنوحة لإدارة المدرسة، وكثافة أعداد طلاب التعليم العام في المدرسة العادية، تقلل من كفاءة تطبيق عملية الدمج.

أما تايتجنز وماك كاري وكوتشير(Tietjens, McCray, and Co-chair, 2005) ، فقد أجرو 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 كريزمان 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 التوحيديين. تكونت العينة من (78) طالباً من الطلاب التوحيديين في البرامج في مقاطعة "كنتري لويس"، وتم اختيار أسلوب تحليل التباين الأحادي لتحليل بيانات برنامج التقييم، وأظهرت نتائج الدراسة نقاط القوة والضعف في البرامج المقدمة للطلاب التوحيديين. 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.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما وقام **الغزو والقريوتي (2003)** بدراسة هدفت إلى معرفة مدى تحقيق معلمي ومعلمات التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة للمعايير العالمية. وقد بلغ عدد أفراد الدراسة (120) معلماً ومعلمة ممن يعملون في المدارس والمراكز حيث أجابت الدراسة عن: مدى تحقيق معلمي ومعلمات التربية الخاصة العاملين في المدارس والمراكز في الإمارات العربية المتحدة لمعايير جمعية التربية الخاصة (CEC)، وأثر عامل الخبرة، وعامل الجنس بالإضافة إلى عامل مكان العمل في ذلك. وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والإناث، وبين العاملين في المدارس والمراكز، كما أظهرت الدراسة أن الأفراد الذين تزيد خبراتهم على عشر سنوات لديهم القدرة على تحقيق المعايير العالمية أكثر من الذين تقل خبرتهم عن عشر سنوات للتوحديين من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين.

كما وهدفت **دراسة كريمنز و دوراند وكوفمان وإيفيريت Crimmins, Durand, Kaufman and Everett (2001)** إلى التعرف على مؤشرات الجودة الواجب توافرها في برامج التوحد، وتقييم الإرشاد النوعي وتحسينه للبرامج التي تقدم للطلبة التوحديين. وخلص الباحثون إلى تطوير مقياس تقييمي، وقاموا بتطبيق هذا المقياس تجريبياً على مجموعة من الأطفال التوحديين في برامج التوحد في ولاية نيويورك. وتستخدم مؤشرات الجودة لبرامج التوحد نظاماً تصنيفياً من أربعة عشر مجالاً، حيث نظمت هذه المجالات في فئتين: الأولى هي تصنيف الجوانب المحددة في العملية التربوية وهي: (التقييم الفردي، والخطة التربوية الفردية، والمنهاج، والأنشطة التعليمية، وطرائق التدريس، والبيئة التعليمية، ومراجعة ومراقبة عملية التقدم والمخرجات) والفئة الثانية هي تصنيف يرجع إلى مميزات ودعامات البرنامج وهي: (دور الأسرة، والدمج، ودور المجتمع، والكادر، والإنتقال من بيئة إلى أخرى، وطرق تعديل السلوك، وتقييم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البرنامج). وقد أوضحت النتائج أن البرنامج فعّال جداً، إذ لوحظ تحسن ملموس على الطلاب التوحديين الذين خضعوا إلى البرنامج الذي يعمل وفق المؤشرات النوعية، فقد كانت هناك فروق واضحة بين هؤلاء الطلاب والطلاب الآخرين الذين لم يخضعوا إلى البرنامج.

وقد أشار **كلينيرت (Kleinert, ٢٠٠٠)** في دراسة حول إعداد دليل مؤشرات البرنامج النوعية للطلبة المعاقين إعاقة بسيطة ومتوسطة. بهدف تقييم وتحسين البرامج المقدمة في الصفوف، للطلبة ذوي الإعاقة المتوسطة والشديدة في كنتاكي ويشير إلى أن هذه القائمة قيمت فعالية البرنامج في مكونات ستة جوانب: (1) الدمج (فرص التفاعل وسلوكات المعلم الداعمة لدمج الطلبة ونتائج دمج الطالب الفردية) (2) المنهاج الوظيفي (أنشطة مناسبة للعمر، مشاركة الوالدين، التقييم، أهداف البرنامج التربوي الفردي)، (3) الإجراءات التعليمية النظامية (التعليم الفردي، تحليل البيانات والمعلومات المتعلقة بالبرنامج، برامج تغيير السلوك الاجتماعي، إدارة البرنامج وتصميم البيئة التعليمية)، (4) البرامج المستندة إلى المجتمع (اختيار الأهداف، التكرار، التطبيق، إجراءات الطوارئ)، (5) الخدمات الإنتقالية والعلاج التكاملي (التوقيت والتنظيم، تضمين أهداف الخدمات المساندة، تنظيم تقديم الخدمات، تنظيم التكييفات أو الموائمات، الاستشارة والنشرات، تبادل المعلومات واجتماعات الفريق)، (6) التعليم المهني وخطط الانتقال الفردية. إن لكل مكوِّن من هذه المكونات مؤشرات تدل عليه. وهناك تقديم موجز ومبرر لنموذج المكون ملحق بأفضل الممارسات الجيدة للقياس. ولكل مقياس مصدر للبيانات، ومحك نموذجي للتطبيق، ويشير الباحث إلى العلاقة الإرتباطية بين هذه المؤشرات النوعية وأهداف المنهاج في كنتاكي مع حركة تطوير وتفعيل المدارس لتكون لجميع الطلبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير **لا بارو (La Paro,١٩٩٩)** إلى استخدام قائمة مؤشرات البرامج النوعية لأغراض تقييم الاحتياجات الفنية للمؤسسات والأفراد والأسر ذوي الإعاقات وقد اشتملت هذه الأداة على (143) فقرة للممارسات الموصى بها وقد تم تنظيم وتطوير هذه القائمة بالاستعانة بـ (17) مديرًا و (7) نتاجات للأسرة والطالب. من خلال الأدب المتصل بخدمات ذوي الإعاقات وتمثلت القائمة بصورتها النهائية بستة أبعاد على النحو التالي (1) المؤسسة التعليمية (فلسفة المؤسسة وتوجهاتها، والعاملين، البرامج، وتقديم الخدمة، الدمج، والتقييم) (2) البيئة الصفية (التنظيم، الجدولة، جمع البيانات)، (3) الطالب (الدمج، الأدوات المساعدة والمعدلة، المعلومات الطبية، الوضعية) (4) الأسرة، (5) التعليم (الاستراتيجيات التعليمية، التواصل، الروتين الاعتيادي، الاستقلالية الذاتية/ الكفاية، التغذية الراجعة والتقييم، (6) الدمج والإنتقال، (٧) التقييم الذاتي.

أجرى **البستنجي (٢٠٠٧)** دراسة بعنوان "واقع التقييم في التربية الخاصة في الأردن". وهدفت إلى التعرف على واقع التقييم في التربية الخاصة في الأردن، من حيث الأهداف، وفريق التقييم، ومصادر المعلومات التي يتم جمعها لغايات التقييم، والجانب الذي تغطيه عملية التقييم، والاختبارات والمقاييس التي تستخدم في عملية التقييم، وممارسات التقييم اللاحقة للتقييم الرسمي، وأساليب التقييم البديل، والمشكلات التي تواجه القائمين على عملية التقييم، ومستوى معرفة معلمي التربية الخاصة بأساسيات التقييم في التربية الخاصة، بالإضافة إلى معرفة الفروق في مستوى معرفتهم تبعًا لمتغيرات المؤهل العلمي، والخبرة، وسنة التخرج، والعمر. وبلغت عينة الدراسة (٢٥٥) أخصائيًا في التقييم، و(٣٠١) معلمًا من معلمي التربية الخاصة، ممن يعملون في مراكز ومدارس التربية الخاصة التي تعنى بذوي صعوبات التعلم والإعاقة السمعية والبصرية والحركية والعقلية والمراكز التي تخدم فئات متعددة. وقد تم جمع المعلومات من خلال أداتين أعدهما الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لأغراض الدراسة الحالية (الاستبانة والاختبار التحصيلي) وقام بتطبيقهما على أفراد العينة مع التحقق من دلالات صدقها وثباتهما. وأظهرت النتائج أن أكثر الأهداف التي يسعى أفراد عينة الدراسة إلى تحقيقها هو "التخطيط للتدريس"، ثم "متابعة تقدم وتحسن أداء الطالب". كما أظهرت النتائج أن معلم التربية الخاصة يتواجد كعضو في فريق التقييم بنسبة عالية، وأن نسبة مرتفعة من المراكز والمدارس التي تمت تغطيتها في الدراسة لا يوجد فيها فريق تقييم، حيث يقوم بالتقييم فيها أخصائي واحد فقط، وعدم توافر أدوات مناسبة للتقييم.

ويشير **إستيز (Estes, 2004)** في دراسة هدفت التعرف إلى أهم البرامج والخدمات التي توفرها المؤسسات لذوي الإعاقات في ولاية تكساس، حيث قيمت الدراسة مستوى التعليم الخاص في المؤسسات الخاصة وأهم الحاجات لدى الأطفال ذوي الإعاقات من الناحية الأكاديمية، من حيث تعليم الطلبة ضمن برنامج فردي يراعي قدراتهم وإمكاناتهم، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى حاجة هؤلاء إلى تكييف المباني والبيئة المادية لتلبي حاجاتهم من حيث الحركة، والتنقل، والتفاعل، والتواصل. وشملت عينة الدراسة (٣٠٠) طالب من ذوي الإعاقات ومثلو ما نسبته (6.3 %) من مجموع الإعاقات أما الإعاقات الأكثر إنتشاراً فكانت الإعاقة العقلية، والاضطرابات الإنفعالية والسلوكية، والتوحد، واضطرابات اللغة والكلام، وصعوبات التعلم، والإعاقات الحسية، والشلل الدماغي.

وأجرى لين (Lin, 2002) دراسة هدفت إلى دراسة مستوى المعرفة والمهارات اللازمة والضرورية لمعلمي التربية الخاصة من أجل تعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في تايوان (Taiwan) وتكونت عينة الدراسة من (١٧٥) معلماً من معلمي التربية الخاصة في تايوان. وقد تم تطبيق أداة مسحية تضمنت أبعاداً متعددة من ضمنها بُعد خاص بالتقييم. حيث أظهرت النتائج أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معلمي التربية الخاصة في تايوان برون أنفسهم يتمتعون بمستوىً عال من المهارة والمعرفة في مجال التشخيص والتقييم.

أما دراسة الخشرمي (٢٠٠٣) فقد هدفت إلى تقويم بناء ومحتوى البرامج التربوية الفردية لذوي الإحتياجات الخاصة في مراكز ومدارس التربية الخاصة في مدينة الرياض. وانتهت الدراسة إلى نتائج أشارت في مجملها إلى عدد من المشكلات المتصلة بالبرنامج التربوي الفردي، تتمثل في عدم وجود فريق عمل متعدد التخصصات، وعدم توظيف نتائج التقييم في إعداد البرامج الفردية، كما أن معظم الأهداف قصيرة المدى مفقودة، وإن وجدت فهي غير ملائمة، وتشير الدراسة إلى عدم إشراك الأسرة في برنامج الطفل الفردي، وكذلك كشفت الدراسة عن عدم رضا المعلمات عن خبراتهن في إعداد البرامج التربوية الفردية، وحاجتهن إلى دورات تدريبية، وبرامج حاسوبية؛ لتذليل الصعوبات التي تواجههن في البرامج التربوية.

وأجرى الصمادي وآخرون (٢٠٠١) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية مراكز التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة. وشملت الدراسة جميع مراكز التربية الخاصة الحكومية والتطوعية وعددها (٨) ومن جميع مديري تلك المراكز وعينة من معلميها وعددهم (٨٢) معلماً ومعلمة. ولقياس مدى الفاعلية، تم تطوير أداة تكونت من (١١٩) فقرة مثلت سبعة أبعاد هي المنهاج، والإدارة، وخصائص المركز، والجو التربوي، والمجتمع المحلي، والتدريس والتدريب، والمعلمون والعاملون. وأشارت النتائج إلى أن متوسط كل من مركزي الشارقة وخورفكان على أداة الدراسة ككل يزيد على الدرجة المعتمدة للفاعلية (٣) بشكل دال إحصائياً مما يشير إلى فاعليتها ككل. كذلك أشارت نتائج الدراسة إلى التباين في فاعلية المراكز حسب أبعاد الأداة فأشارت إلى فاعلية مركز أبو ظبي في الجو التربوي ومركز الشارقة في أبعاد الإدارة، وخصائص المركز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والتدريس والتدريب ومركز العين في بعدي خصائص المركز والمجتمع المحلي. أما فيما يتعلق بالأبعاد الأخرى لم تكن النتائج دالة إحصائياً. كما أشارات نتائج تحليل التباين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى فاعلية المركز تعزى إلى متغير المركز على الدرجة الكلية وعلى درجات الأبعاد الفرعية الأخرى جميعاً. وأشارت نتائج التكرارات والنسب المئوية للمشكلات التي تحد من فاعلية التدريس إلى أن أهم تلك المشكلات كانت التباين في قدرات الطلبة، ونقص الدورات التدريبية للمعلمين، والإدارة غير المؤهلة، والغرف الصفية الضيقة، وعدم اهتمام أولياء الأمور.

قامت **المعمري** (٢٠٠٠) بدراسة حول مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عمان، هدفت إلى التعرف على مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عمان. تكونت عينة الدراسة من جميع مراكز ومدارس التربية الخاصة الحكومية في سلطنة عمان والبالغ عددها (٤) مراكز، وتضم (٤) مديرين، و (١٣٦) معلما ومعلمة. جمعت البيانات عن الفاعلية باستخدام استبانه فاعلية مراكز التربية الخاصة، والتي تكونت من (١٠٦) فقرات مثلت (٦) أبعاد هي: المنهاج، الإدارة، والجو التربوي، وخصائص المركز، والتدريس والتدريب، والمعلمون والعاملون في المركز. وأشارت النتائج إلى أن جميع مراكز التربية الخاصة في سلطنة عمان فعالة في جميع الأبعاد، ما عدا بعد المعلمين والعاملين، فقد كان أعلى المتوسطات لبعد الجو التربوي، وبعد المنهاج، وبعد الإدارة، وبعدا خصائص المركز والتدريس والتدريب. كما أشارت النتائج إلى المشكلات التي تحد من فاعلية مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين ومنها: النقص في إعداد وتأهيل وتدريب المعلمين، وعدم وجود دليل للمعلم، واللوازم والوسائل التعليمية المناسبة، وعدم توافر مختبرات، وعدم توافر أجهزة ومعدات، وقصور في الجانب المادي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعقيب على الدراسات:

يتناول الباحث الدراسات السابقة من خلال محورين هما:

- الدراسات التي تناولت محور تقييم برامج وخدمات الاطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. تناولت الدراسات السابقة موضوعات وقضايا في غاية الأهمية، مثل تقييم البرامج المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً من وجهة نظر المديرين والمعلمين ومدى فاعلية الخطط التربوية ومحتوى هذه الخطط. كما تطرقت بعض الدراسات إلى طرق التشخيص وتوافر أدوات التقييم المناسبة وطرائق التدريس المتبعة في تعليم الأطفال. بالإضافة إلى قيام الباحثين بدراسة وتحديد المشكلات التي تواجه المعلمين وبعضها الآخر تناولت أوضاع المراكز التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد
- الدراسات التي تناولت محور ضبط الجودة في البرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. حيث بحثت هذه الدراسات في المؤشرات النوعية للبرامج التعليمية في التربية الخاصة، وتحديد درجة انطباقها على مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. إضافة إلى الإطلاع على مخرجات ونتاجات البرامج المتخصصة في المدارس والمؤسسات والمراكز المعتمدة من قبل الجهات المتخصصة، والإفادة من الممارسات الناجحة في مجال تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. كونها قد حصلت على درجة الاعتماد بعد تحقيقها للشروط والمتطلبات التي تطلبها جهات الإعتماد، وكل ذلك للإفادة في ضبط نوعية الخدمات المقدمة في برامج هاتين الفئتين من فئات الإعاقة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يستنتج الباحث من المراجعة السابقة للدراسات، والإطلاع على نتائجها أنها ألقت الضوء على نواحٍ مختلفة في موضوع الدراسة الحالية واقتراح أُنموذج لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في الأردن. كما أن مراجعة الدراسات السابقة تشير إلى أهمية مؤشرات ضبط الجودة في التربية الخاصة في تقييم وتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. كما أن الدراسات السابقة قامت بتقييم البرامج، وواقع مراكز التربية الخاصة كمنظومة متكاملة دون التركيزعلى أبعاد معينة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد ومما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها تقدم أنموذجاً مقترحاً لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، وتطوير أداة تشمل مؤشرات ضبط الجودة الخاصة ببرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد وتطبيقها على مراكز التربية الخاصة المعنية بتقديم، البرامج التربوية والخدمات لذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في القطاعين (العام والخاص) في الأردن.

وتعمل الدراسة الحالية على تقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات العاملة إستناداً إلى المؤشرات الفعّالة التي تقدمها الدراسات السابقة من وجهة نظر الخبراء في ضوء المعايير العالمية بينما تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها تقدم أنموذجاً خاصاً لتطوير البرامج والخدمات بما يتماشى مع نتائج التقويم والحاجات والإمكانات المتوافرة في الأردن. وبالتالي، فإن هذه الدراسة تعتمد على اتباع أدلة الدراسات السابقة في تقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة والتخطيط للنموذج المقترح.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة ومجتمع الدراسة والعينة وأدوات الدراسة، كما ويتناول شرح إجراءات الدراسة، وطريقة معالجة البينات، وطريقة معالجة البيانات الكمية المتعلقة بالإجابة عن أسئلة مستوى فاعلية البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مجتمع الدراسة وعينتها:

اشتمل مجتمع الدراسة وعينتها على جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن (حكومي، خاص، تطوعي، دولي) 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، الوسط، والجنوب) وعددها (١٥٣) مؤسسة ومركز من أصل (٢٨٦) مؤسسة ومركز 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 رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الأقاليم ونوع الإعاقة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١)

توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الأقاليم ونوع الإعاقة

الإقليم	المراكز التي تقدم خدماتها لذوي الإعاقة العقلية		المراكز التي تقدم خدماتها لذوي اضطراب التوحد		
	المؤسسات و المراكز المتخصصة في الإعاقة العقلية	المؤسسات والمراكز التي تخدم فئات مختلفة من ذو الإعاقة	المؤسسات والمركز المتخصصة في التوحد	المؤسسات والمركز التي تخدم فئة الإعاقة العقلية واضطراب التوحد	المجموع
الوسط	٣٦	١٦	٦	٢٧	٨٥
الشمال	٢٠	١٤	–	١٣	٤٧
الجنوب	١٢	٢	–	٧	٢١
المجموع الكلي	٦٨	٣٢	٦	٤٧	153

أدوات الدراسة:

لجمع 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 إعداد أداتين لأغراض هذه الدراسة هما: أداة لتقييم مستوى فاعلية برامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأداة لتقييم مستوى فاعلية برامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وتم تطويرالأداتين استناداً إلى الأدب التربوي المتصل بالموضوع، وترجمة المعايير العالمية، ثم تحديد الأبعاد الخاصة بكل مقياس في ضوء الهدف الذي وضعت من أجله وبحسب أسئلة الدراسة. تمت صياغة المؤشرات الخاصة بكل بُعد، بَعد الرجوع إلى المعايير العالمية المعتمدة، وقد استرشد الباحث في عملية البناء بشكل رئيس بما يلي:

١- معايير المجلس الأمريكي للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (Council for Exceptional Children, CEC) وهو المجلس المعروف بالتأثير الكبير على التربية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخاصة في العالم، والذي تبنى جملة من معايير الممارسة المهنية في ميدان التربية الخاصة بما فيها ميدان الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

٢- معايير المجلس الأمريكي الوطني لاعتماد تدريب المعلمين (National Council for Accreditation for Teacher Education) المعروف اختصاراً بـ (NCATE)

٣- المعايير العالمية التي وضعتها المؤسسات الوطنية لاعتماد خدمات التربية الخاصة (National Commission for the Accreditation of Special Education Services) (NCASES)

٤- مراجعة وثيقة المجلس الوطني للمعايير النموذجية، (Interstate New Teacher Assessment and Support Consortium Special Education Sub-Committeee, INTASC)

٥- المعايير والإجراءات الإرشادية لتقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جامعة كولومبيا، وهي الدراسة المعدة لوزارة التخطيط الصحي في بريتش كولومبيا.

(Standards and Guidelines For the Assessment and Diagnosis of Children with Autism Spectrum Disorder in British Columbia)

٦- الترخيص الخاص ببرامج التربية الخاصة ومعاييرها واعتمادها في ولاية إلنيوي (مركز التربية الخاصة). (Special Education Certification Structure and Content Area Standards Illinois State Board of Education Center for Special Education).

٧- معاييرالتربية الخاصة والعناصر الأساسية للبرامج التعليمية للطلبة ذوي اضطراب التوحد.

(Standards for Special Education – Essential Components for Students with Autism Spectrum Disorders).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨- معايير الإعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي اضطراب التوحد التي وضعها المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين.

٩- البحث من خلال قواعد البيانات التابعة للجامعة وأخرى خارجية، عن الدراسات والمقالات العلمية ذات العلاقة بموضوع الأطروحة أو المواضيع الفرعية للأطروحة، والإطلاع على تلك الدراسات والمقالات، وتلخيصها بهدف تحديد العناصر الرئيسة لتلك الدراسات والمقالات.

أولاً: أداة تقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن:

لجمع البيانات حول مستوى الفاعلية للبرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، فقد تم التوصل إلى مؤشرات تحديد مستوى الفاعلية في البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وبناء مقياس مؤشرات تحديد مستوى فاعلية البرامج التربوية المقدمة لهذه الفئة وفقاً للخطوات التالية:

أ- مرحلة جمع المعلومات والبيانات:

لجمع البيانات المتعلقة بالمؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتحديد مدى انطباقها على البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال في الأردن، فقد تم التوصل إلى إعداد وبناء أداة المؤشرات وتحديد درجة انطباق هذه المؤشرات على ما يقدم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من برامج تربوية وتعليمية، لتحديد مستوى فاعلية هذه البرامج وفقاً للإجراءات والخطوات التالية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- مسح وتلخيص معايير الممارسة المهنية في مجال تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية التي اعتمدها المجلس الأمريكي للأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة (Council for Exceptional Children) والخاصة بفئة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وهي من أكبر المنظمات المهنية المتخصصة التي تلتزم وتُعنى بتطوير المخرجات التربوية للأفراد ذوي الإعاقات والموهوبين.

٢- مراجعة معايير المجلس الوطني لاعتماد برامج إعداد المعلم، والتي تتمثل بمعايير إعداد معلمي التربية الخاصة National Council for Accreditation of Teacher Education (NCATE).

٣- مراجعة وثيقة المجلس الوطني للمعايير النموذجية، Interstate New Teacher Assessment and Support Consortium Special Education Sub-Committee (INTASC).

٤- مراجعة مؤشرات الجودة الخاصة ببرامج التعليم الفردية والتي طورتها دائرة التعليم في فلوريدا، قسم المدارس الخاصة الحكومية والتعليم المجتمعي، مجلس مساندة التدريس والخدمات المجتمعية (١٩٩٧). والتي تم اقتباسها بتصريح من دائرة التعليم في نيويورك، مكتب الخدمات المهنية والتربوية لذوي الإعاقات، استكمالاً لمتطلبات الجزء (٢٠٠) من أنظمة مفوض التعليم في ولاية نيويورك للتعليم العام، فبراير (٢٠٠٠).

٥- الإطلاع على برامج الأكاديميات والمراكز والمدارس العالمية المعتمدة في تقديم البرامج والخدمات للأطفال ذوي الإعاقة العقلية على وجه التحديد، والتي تتمثل في معايير محتوى البرنامج التربوي، والمنهاج، والخدمات المساندة، وتعديل البيئة التعليمية، واستراتيجيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التدريس، والدمج والإطار العام لبرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات التعليم في: ولاية نيوجرسي، وفرجنيا، وفلوريدا، واستراليا، وكذالك الإطلاع على معايير الإعتماد الخاص لبرامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين في الأردن، (٢٠١٠).

٦- الإطلاع على المعايير العالمية التي وضعتها المؤسسات الوطنية لاعتماد خدمات التربية الخاصة (National Commission for the Accreditation of Special Education Services) (NCASES) والتي وضعت معايير واضحة وقابلة للقياس تتعلق بخدمات وبرامج التربية الخاصة، وتُعدُّ هذه المؤسسة من المؤسسات الرائدة في اعتماد برامج التربية الخاصة وخدماتها، وهناك العديد من مؤسسات التربية الخاصة في الولايات المتحدة قد حصلت على الإعتماد من هذه المؤسسة. وتتمثل معايير هذه المؤسسة في ما يلي: المؤسسة، الإدارة، العاملين، الخدمات، البرامج، والعلاقة مع المجتمع، والدمج، والتقييم، والجوانب الصحية، وشروط السلامة العامة والإدارة المالية.

٧- مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوعات المؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والبحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع جودة البرامج التربوية وتعليمهم.

ب- مرحلة تحديد مكونات وأبعاد البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

١. بناءً على ما تم في المرحلة الأولى توصل الباحث إلى مكوّنات وأبعاد البرامج التربوية والتعليمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وقد تكونت هذه الأبعاد من (٨) أبعاد أساسية،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تضمنتها البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وهي: الرؤية والفكر والرسالة، الإدارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، الخدمات والبرامج، مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، الدمج والخدمات الإنتقالية، والتقييم الذاتي.

٢. قام الباحث بعرض الأبعاد ملحق رقم (١) على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة في التربية الخاصة، بهدف دراسة هذه الأبعاد وتحديد ارتباطها بموضوع الدراسة الحالية.

٣. قام الباحث بمراجعة ملاحظات المحكّمين وإجراء التعديلات في ضوء آرائهم وإخراج الأبعاد بالصورة النهائية، إذ تكونت الأبعاد بصورتها النهائية من (٨) أبعاد وهي: الرؤية والفكر والرسالة، الإدارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، الخدمات والبرامج، مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، الدمج والخدمات الإنتقالية، والتقييم الذاتي.

ج- مرحلة تحديد المؤشرات الرئيسة والفرعية للمقياس:

قام الباحث في هذه المرحلة بتحديد المؤشرات الرئيسة والفرعية للمقياس من خلال دراسة كل بُعد، والإطلاع على معايير ووثائق المنظمات المتخصصة في وضع المعايير والمؤشرات وصياغة المؤشرات التي تقيس وتُعبر عن كل بُعد من الأبعاد التي تتكون منها الأداة، وذلك بشكل إجرائي قابل للقياس، ويوضح الملحق رقم (٣) أبعاد المقياس والمؤشرات الرئيسة، والمؤشرات الفرعية، بالإضافة إلى المصادر التي تم الرجوع إليها لصياغة المؤشرات الرئيسة واشتقاق المؤشرات الفرعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د- مرحلة بناء الأداة:

تهدف هذا الأداة إلى قياس درجة انطباق المؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على البرامج والخدمات التربوية المقدمة لهم في الأردن لتقييم مستوى فاعلية هذه البرامج المقدمة، وقد قام الباحث ببناء هذه الأداة من خلال الإجراءات التالية:

أ- إعداد المقياس بصورته الأولية ملحق رقم (٣) وقد تكون المقياس من (٨) أبعاد أساسية، و (٩٤) مؤشراً رئيساً، وذلك على النحو التالي:

١. **البُعد الأول:** الرؤية والفكر والرسالة: ويتكون من (٨) مؤشرات رئيسة.

٢. **البُعد الثاني:** الإدارة والعاملون: يتكون من (١٤) مؤشراً رئيساً.

٣. **البُعد الثالث:** البيئة التعليمية: يتكون من (١٢) مؤشراً رئيساً.

٤. **البُعد الرابع:** التقييم: ويتكون من (١٠) مؤشرات رئيسة.

٥. **البُعد الخامس:** الخدمات والبرامج: ويتكون من (٢٠) مؤشراً رئيساً.

٦. **البُعد السادس:** مشاركة ودعم وتمكين الأسرة ويتكون من (١٠) مؤشرات رئيسة.

٧. **البُعد السابع:** الدمج والخدمات الإنتقالية: ويتكون من (١٤) مؤشراً رئيساً.

٨. **البُعد الثامن:** التقييم الذاتي: ويتكون من (٦) مؤشرات رئيسة.

ب- قام الباحث بعرض الأداة على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة الأكاديمية والميدانية في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والملحق رقم (١) يوضح ذلك

ج- قام الباحث بجمع الأداة من المحكمين بطريقة مماثلة للطريقة التي تم فيها توزيع الأداة عليهم، وقد قام الباحث بدراسة اقتراحات وتوصيات المحكمين، وأخذ ببعض التعديلات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجوهرية والهامة وتم إدخالها على الأداة وإخراجها بالصورة النهائية بواقع (٨) أبعاد رئيسة، و (٨٩) مؤشراً رئيساً.

والجدول رقم (2) يوضح أبعاد الأداة لبرامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وعدد المؤشرات الرئيسة.

الجدول (2)

أبعاد أداة البرامج والخدمات التربوية، والمؤشرات الرئيسة للإعاقة العقلية

الرقم	البعد	عدد المؤشرات الرئيسة
البُعد: ١	الرؤية والفكر والرسالة	٨
البُعد: ٢	الإدارة والعاملون	١٠
البُعد: ٣	البيئة التعليمية	١٢
البُعد: ٤	التقييم	١٠
البُعد: ٥	البرامج والخدمات	٢٠
البُعد: ٦	مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	١٠
البُعد: ٧	الدمج والخدمات الإنتقالية	١٣
البُعد: ٨	التقييم الذاتي	٦
المجموع	–	٨٩

وقد صيغت فقرات الأداة على شكل عبارات، يجاب عنها (بنعم) أو (لا) حيث يتم تحديد درجة إنطباق كل مؤشر على البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية بوضع إشارة صح (√): في خانة (نعم) مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة (واحدة) ووضع إشارة (×): في خانة (لا) مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج بدرجة (صفر)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعليمات تطبيق وتصحيح المقياس:

يتم تحديد درجة انطباق كل مؤشر على البرامج التربوية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية، بوضع أشارة (√): في خانة نعم، مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة واحدة، ووضع أشارة (√): في خانة لا، مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة صفر، بحيث تكون الدرجة العليا للفقرة (١)، والدرجة الدنيا للفقرة (صفراً). ثم صنفت التقديرات وجرى ترتيبها وفقاً للمتوسط الحسابي للتقدير إلى الفئات التالية:

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

صدق الأداة

تم التوصل إلى صدق الأداة لقياس الغرض الذي أُعدت من أجله، بعد عرضه على نخبة من المحكمين لإبداء الرأي حول صدق المحتوى. وتم عرض الأداة على ثمانية محكمين من ذوي الخبرة الأكاديمية والمهنية في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والإرشاد، لإبداء الرأي حول ملاءمة المؤشرات للبُعد الخاص بها وحول وضوحها لغوياً وتقديم الملاحظات المناسبة. وقد كانت نتيجة التحكيم كالتالي: حيث تم الإبقاء على الفقرات التي أجمع عليها (٧) من المحكمين بنسبة إتفاق قدرها (٨٧%) بين المحكمين (سبعة من ثمانية) وتم إضافة مؤشرات، وتقسيم بعض المؤشرات إلى أكثر من مؤشر فرعي. كما تمت إعادة صياغة بعض المؤشرات، ودمج بعض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المؤشرات ونقل بعضها إلى أبعاد أُخرى. وقد وصل عدد الأبعاد الرئيسة إلى (٨) أبعاد وعدد المؤشرات الرئيسة إلى (٨٨) مؤشراً كما يظهر في الملحق رقم (٥).

ثبات الأداة

للتحقق من ثبات الأداة فقد لجأ الباحث إلى استخراج ثبات الأداة باستخدام طريقة اتفاق المقدرين، إذ طلب من أحد مشرفي التربية الخاصة من كوادر وزارة التربية والتعليم، والذين اطلعوا على أداة الدراسة وتعرفوا على أبعادها وفقراتها، أن يقوم بتقدير درجة انطباق المؤشرات النوعية الرئيسة على (٦) برامج من برامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المقدمة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الثلاثة (الجنوب، الوسط و الشمال) باستخدام أداة الدراسة، وبعد ذلك قام الباحث بتقدير درجة انطباق مؤشرات الجودة على نفس هذه البرامج، وتم حساب معامل الارتباط بين تقدير المشرف والباحث، والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

الجدول (3)

معامل الارتباط لدرجات مشرف التربية الخاصة والباحث

البُعد	مشرف التربية الخاصة		الباحث		معامل الارتباط
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الرؤية والفكر والرسالة	١.٦٥	٠.٤٣	١.٦	٠.٤٤	٠.٧
الإدارة والعاملون	١.٧٥	٠.٣٦	١.٧	٠.٣٧	٠.٩٦
البيئة التعليمية	١.٨٩	٠.٣٦	١.٩	٠.٥٤	٠.٨٤
التقييم	١.٦٥	٠,٣٥	١.٧	٠.٤٦	١
الخدمات والبرامج	١.٨١	٠.٣٢	١.٨	٠.٤	٠.٩٨
مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	١.٦٩	٠.٣٣	١.٧٥	٠.٣٦	١.١
الدمج والخدمات الإنتقالية	١.٥٦	٠.٣٦	١.٦٣	٣.٨	١.٣
التقييم الذاتي	١.٢	٠.٢٥	١.٤	٠.٣٥	٠.٩٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يلاحظ من الجدول رقم (3) أن معاملات الإرتباط بين درجات تقدير المقيم الأول والمقيم الثاني أنها جميعها قد زادت على (٠.٧٠) وهي قيم مرتفعة، وبذلك فقد تحقق لهذه الأداة ثبات تقدير المقيمين.

ثانياً: أداة تقييم مستوى فاعلية برامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد

لجمع البيانات حول مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، فقد تم التوصل إلى مؤشرات تحديد مستوى الفاعلية في البرامج التربوية للأطفال التوحديين، وبناء مقياس مؤشرات تحديد مستوى الفاعلية في البرامج التربوية المقدمة لهذه الفئة وفقاً للخطوات التالية:

أ- مرحلة جمع المعلومات والبيانات:

تمّ جمع البيانات المتعلقة بالمؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتحديد درجة انطباقها على البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال في الأردن، وتم التوصل إلى إعداد وبناء أداة هذه المؤشرات وتحديد درجة انطباق هذه المؤشرات على ما يقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد من برامج تربوية وتعليمية وفقاً للإجراءات والخطوات التالية:

١- مسح وتلخيص معايير الممارسة المهنية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد والمعتمدة من قبل المجلس الأمريكي للأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة (Council for Exceptional Children) والخاصة بفئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد وهي من أكبر المنظمات المهنية المتخصصة التي تلتزم وتُعنى بتطوير المخرجات التربوية للأفراد ذوي الإعاقات والموهوبين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- الإطلاع على أهم المعايير المبادئ، والإجراءات الإرشادية لتقييم وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جامعة كولومبيا، وهي الدراسة المعدة لوزارة التخطيط الصحي في بريتش كولومبيا.

(Standards and Guidelines For the Assessment and Diagnosis of Children with Autism Spectrum Disorder in British Columbia)

ومعايير التربية الخاصة والعناصر الأساسية للبرامج التعليمية للطلبة ذوي اضطراب التوحد.

(Standards for Special Education – Essential Components for Students with Autism Spectrum Disorders). والإطلاع على المبادئ إلي أوصت بها جمعية التوحد الأمريكية (American Society of Autism)، والجمعية الوطنية للتوحد في المملكة المتحدة (National Socity for Autism)، فيما يتعلق بتقديم البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- الإطلاع على معايير الإعتماد الخاص لبرامج وخدمات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين في الأردن، (٢٠١٠).

٤- مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوعات المؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد والبحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع جودة البرامج التربوية وتعليمهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب- مرحلة تحديد مكونات وأبعاد البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد:

١. بناءً على ما تم في المرحلة الأولى توصل الباحث إلى مكوّنات وأبعاد البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، إذ توصل إلى (٨) أبعاد أساسية، تضمنتها البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وهي: الرؤية والفكر والرسالة، الإدارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، الخدمات والبرامج، مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، الدمج والخدمات الإنتقالية، والتقييم الذاتي.

٢. قام الباحث بعرض الأبعاد ملحق رقم (٢) على مجموعة من المحكمين الأكاديميين وذوي الخبرة في مجال اضطراب التوحد والتربية الخاصة، بهدف الحصول على آرائهم حول تلك الأبعاد ، وتحديد مدى ارتباطها بموضوع الدراسة الحالية.

٣. قام الباحث بجمع نتائج تحكيم العناصر المقترحة من المحكمين، والأخذ بآراء المحكمين وإخراج أبعاد الأداة بالصورة النهائية. إذ تكونت الأداة بصورتها النهائية من (٨) أبعاد وعلى النحو التالي: الرؤية والفكر والرسالة، الإدارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، الخدمات والبرامج، مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، الدمج والخدمات الإنتقالية، والتقييم الذاتي.

ج- مرحلة تحديد المؤشرات الرئيسة والفرعية للمقياس:

قام الباحث في هذه المرحلة بتحديد الأبعاد و المؤشرات الرئيسة للأداة من خلال دراسة كل بُعد، والإطلاع على معايير ووثائق المنظمات المتخصصة في وضع المعايير والمؤشرات وصياغة المؤشرات التي تقيس وتعبر عن كل بُعد من الأبعاد التي تتكون منها الأداة، وذلك بشكل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجرائي قابل للقياس، ويوضح الملحق رقم (٤) أبعاد المقياس والمؤشرات الرئيسة، والمؤشرات الفرعية، بالإضافة إلى المصادر التي تم الرجوع إليها لصياغة المؤشرات الرئيسة.

د- مرحلة بناء الأداة:

تهدف هذه الأداة إلى قياس درجة انطباق المؤشرات النوعية لبرامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد على البرامج والخدمات التربوية المقدمة لهم في الأردن لتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة، وقد قام الباحث ببناء هذا المقياس ضمن الإجراءات التالية:

١- إعداد المقياس بصورته الأولية ملحق رقم (٤) وقد تكون المقياس من (٨) أبعاد أساسية، و(١٠٨) مؤشرات رئيسة، وهي:

- بُعد الرؤية والفكر والرسالة والذي تكون من (٨) مؤشرات رئيسة.
- بُعد الإدارة والعاملين حيث اشتمل على (١٧) مؤشراً رئيساً.
- بُعد البيئة التعليمية والذي اشتمل على (١٠) مؤشرات رئيسة.
- أما البُعد الرابع التقييم والذي تكون من (١٠) مؤشرات رئيسة.
- بُعد الخدمات والبرامج وقد اشتمل على (٣٢) مؤشراً رئيساً.
- بُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة والذي اشتمل على(١٢) مؤشراً رئيساً.
- أما البُعد السابع الدمج والخدمات الإنتقالية فقد تكون من (١٣) مؤشراً رئيساً.
- بُعد التقييم الذاتي والذي تكون من (٦) مؤشرات رئيسة.

٢- قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة الأكاديمية والميدانية في التربية الخاصة وعلم النفس وملحق رقم (٢) يوضح ذلك حيث بلغ عددهم (١٠) محكمين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- قام الباحث بجمع الأداة من المحكمين بطريقة مماثلة للطريقة التي تمت فيها توزيع الأداة عليهم، وقد قام الباحث بدراسة اقتراحات وتوصيات المحكمين، وأخذ ببعض التعديلات الجوهرية والهامة وتم إدخالها على الأداة وإخراجها بالصورة النهائية بواقع (٨) أبعاد رئيسة، و (١١٠) مؤشرات رئيسة.

والجدول رقم (٤) يوضح الأبعاد النوعية لبرامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعدد المؤشرات الرئيسة.

الجدول (4)

أبعاد البرامج والخدمات التربوية، والمؤشرات الرئيسة

الرقم	البُعد	عدد المؤشرات الرئيسة
البُعد: ١	الرؤية والفكر والرسالة	٨
البُعد: ٢	الإدارة والعاملون	١١
البُعد: ٣	البيئة التعليمية	١٢
البُعد: ٤	التقييم	٩
البُعد: ٥	البرامج والخدمات	٤٣
البُعد: ٦	مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	١١
البُعد: ٧	الدمج والخدمات الإنتقالية	٩
البُعد: ٨	التقييم الذاتي	٧
المجموع	-	١١٠

وقد صيغت فقرات الأداة على شكل عبارات، يجاب عنها (بنعم) أو (لا) حيث يتم تحديد درجة إنطباق كل مؤشر على البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد بوضع إشارة صح (√): في خانة (نعم) مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة (واحدة) ووضع إشارة (x): في خانة (لا) مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج بدرجة (صفر).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعليمات تطبيق وتصحيح المقياس:

يتم تحديد درجة انطباق كل مؤشر على البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، بوضع 'شارة (√): في خانة نعم، مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة واحدة، ووضع إشارة (x): في خانة لا، مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة صفر، بحيث تكون الدرجة العليا للفقرة (١)، والدرجة الدنيا للفقرة (صفر). ثم صنفت التقديرات وجرى ترتيبها وفقاً للمتوسط الحسابي للتقدير إلى الفئات التالية:

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

صدق الأداة:

للتأكد من صدق الأداة في قياس الغرض الذي أُعدت من أجله، استخدم الباحث أسلوب عرضه على نخبة من المحكمين لإبداء الرأي حول صدق المحتوى. وتم عرض الأداة على عشرة محكمين من الأساتذة الجامعيين والمهنين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والإرشاد، وطلب إليهم إبداء الرأي حول صلاحية وملاءمة المؤشر للبعد الخاص بها وحول وضوحها لغوياً وتقديم الملاحظات المناسبة. وبعد التحكيم تم نقل بعض المؤشرات إلى أبعاد أخرى ذات الصلة وإضافة بعض المؤشرات ذات الأهمية وتم استبعاد مؤشرات من الأداة. حيث تم الإبقاءعلى الفقرات التي أجمع عليها (٨) من المحكمين بنسبة إتفاق قدرها (٨٠%) بين المحكمين (ثمانية من عشرة محكمين)، وتم تقسيم بعض المؤشرات إلى أكثر من مؤشر فرعي. كما تمت إعادة صياغة بعض الفقرات على المقياس. ووصل عدد الأبعاد الرئيسة إلى (٨) أبعاد وعدد المؤشرات الرئيسة (١١٠) مؤشرات كما يظهر في الملحق رقم (٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثبات الأداة:

للتحقق من ثبات الأداة فقد لجأ الباحث إلى استخراج الثبات بطريقة اتفاق المقدرين، إذ طلب من رئيس قسم المتابعة والتقييم في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين، والذي اطلع على أداة الدراسة وتَعّرف على أبعادها وفقراتها، أن يقوم بتقدير درجة انطباق المؤشرات النوعية الرئيسة على (٦) برامج من برامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد المقدمة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الثلاثة (الجنوب، الوسط و الشمال) باستخدام أداة الدراسة، وبعد ذلك قام الباحث بتقدير درجة انطباق المؤشرات على نفس هذه البرامج، وتم حساب معامل الإرتباط بين تقدير رئيس قسم المتابعة والتقييم، والباحث، والجدول رقم (٢٨) يوضح ذلك.

الجدول (٥)

يبين معامل الإرتباط لدرجات تقدير رئيس قسم المتابعة والتقييم في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين والباحث

البعد	رئيس قسم المتابعة والتقييم		الباحث		معامل الارتباط
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الرؤية والفكر والرسالة	١,٧٠	٠.٤	1.76	0.32	٠.٧٩
الإدارة والعاملون	١,٦٠	٠.٣٢	1.7	0.26	٠.٧٨
الخدمات والبرامج	١,٦٥	٠.٣٦	١,٧٧	0.2	٠.٨٦
مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	١,٥٥	٠,٣٥	1.5	0.30	١.١
التقييم	١,٨٠	٠.٣٢	١,٧٠	0.20	١.١
البيئة التعليمية	١,٧٥	٠.٣٤	1.85	0.15	١.٢
الدمج والخدمات الانتقالية	١,٥٠	٠.٣	1.9	0.03	٠.٨٥
التقييم الذاتي	١.١	٠.٢	1.78	0.33	٠.٨٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يلاحظ من الجدول رقم (٥) أن معاملات الارتباط بين درجات تقدير المقيم الأول والمقيم الثاني أنها جميعها قد زادت على (٠.٧٠) وهي قيم مرتفعة، وبذلك فقد تحقق لهذه الأداة ثبات تقدير المقيمين.

وقد صيغت فقرات الأداة على شكل عبارات، يجاب عنها (بنعم) أو (لا) حيث يتم تحديد درجة إنطباق كل مؤشر على البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد بوضع إشارة صح (√): في خانة (نعم) مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي بدرجة (واحدة) ووضع إشارة (×): في خانة (لا) مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج بدرجة (صفر).

إجراءات الدراسة

مرّت عملية إعداد هذه الدراسة بعدة مراحل تمثلت فيما يلي:

١. تم في هذه المرحلة الإطلاع على الأدب التربوي والمعايير والممارسات العالمية فيما يخص الإعاقة العقلية واضطراب التوحد.

٢. تم في هذه المرحلة إعداد أداة لتقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن. بعد مراجعة للأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة، وترجمة المعايير العالمية ذات الصلة بالدراسة الحالية.

٣. تم التحقق من صدق وثبات أداتي الدراسة عن طريق عرضهما على مجموعة من المحكمين وهم من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة عمان العربية، والجامعة الأردنية، وجامعة اليرموك، وجامعة جدارا، وجامعة البلقاء التطبيقية، وجامعة مؤتة، وجامعة آل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيت، وجامعة دمشق، وجامعة القصيم في المملكة العربية السعودية، ومختصين في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين.

٤. قام الباحث بالتقدم للحصول على موافقة جامعة عمان العربية للدراسات العليا للبدء بتطبيق إجراءات الدراسة على برامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وبرامج الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن.

٥. قام الباحث بالتقدم للحصول على موافقة كل من وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة التربية والتعليم، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية لتطبيق الدراسة في ضوء كتاب رئيس جامعة عمان العربية للدراسات العليا، حيث حصل الباحث على كُتب (تسهيل مَهمة الباحث) من تلك الوزارت، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية للجمعيات للمؤسسات والمراكز والمدارس الملحق بها صفوف للإعاقة العقلية واضطراب التوحد ملحق رقم (٧).

٦. 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، ووزارة التربية والتعليم، والإتحاد العام للجمعيات الخيرية. والإستعانة بدليل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة الذي أصدره المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين سنة (٢٠١٠).

٧. قام الباحث بالإتصال مع مشرفي التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم وعددهم (٥) مشرفين متخصصين ثلاثة منهم يحملون درجة الدكتوراة في التربية الخاصة واثنين يحملون درجة الماجستير في التربية الخاصة. إضافة إلى (٣) متخصصين في مجال المتابعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والتقييم لمراكز وجمعيات التربية الخاصة في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين ويحملون درجة الماجستير في التربية الخاصة.

وقام الباحث بالاجتماع مع هؤلاء المشرفين والمسؤولين لإطلاعهم على مكونات أداتي تقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتوضيح أبعادهما والمؤشرات المتعلقة بكل بعد من الأبعاد، وكيفية تطبيقه، وطرق التحقق من كل بُعد من أبعاد الأداتين.

٨. قام الباحث بتزويد المشرفين والمختصين الذين تم اختيارهم وتدريبهم في كل من وزارة التربية والتعليم والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين بأداة الدراسة لتطبيقها وجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة.

٩. قام الباحث بزيارة مؤسسات ومراكز التربية الخاصة ومشرفي ومسؤولي التربية الخاصة لقياس درجة إنطباق الأبعاد (المؤشرات) على واقع البرامج القائمة وقد استغرقت مدة التطبيق (٦) أشهر للعام الدراسي ٢٠٠٩ /٢٠١٠ والعام الدراسي ٢٠١٠ /٢٠١١، وقد تمكن الباحث من الوصول إلى (١٥٣) 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.

١٠. تحليل نتائج الأداتين للإجابة عن أسئلة الدراسة المتعلقة بتقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد من وجهة نظر الخبراء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١. إعداد أُنموذج مُقترح لتطوير البرامج والخدمات للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. في ضوء المعايير والممارسات العالمية ونتائج تقويم البرامج العاملة حالياً، والإسترشاد بما تلجأ إليه الدول المختلفة من طرق لمواجهة القضايا المشتركة في تقييم الخدمات.

منهجية الدراسة والتحليل الإحصائي:

تصنف هذه الدراسة من حيث طريقة إجرائها على أنها بحث وصفي تحليلي يعتمد دراسة الظاهرة التربوية ووصفها، كما توجد في الواقع والتعبير عنها كماً وكيفاً، وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة التربوية من أجل استقصاء مظاهرها وأنشطتها المختلفة. بل يعمد للوصول إلى استنتاجات تسهم في فهم الواقع وتطويره من خلال تحليل الظاهرة وتفسيرها وبيان الوسائل اللازمة لتطوير الواقع وتحسينه. وهذه الدراسة تهدف إلى وصف تقييم الخبراء للبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، ووصف الأنموذج المقترح لتطوير البرامج والخدمات لهاتين الفئتين في الأردن. ومن حيث الغايات تعتبر هذه الدراسة بحثاً تقييمياً يهدف إلى تقييم العمليات في البرامج من وجهة نظر الخبراء. كما أنها بحث لغايات التطوير، فالهدف الرئيس للأبحاث التي تجري لغايات التطوير هو الخروج بنتائج فعّالة تُستخدم لتلبي حاجات محددة وفق مواصفات. وهذا ما يهدف إليه الجزء الأخير من الدراسة والمتعلق بتقديم أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

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 التالية:

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

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

النتائج

هدفت الدراسة إلى بناء أُنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية: ويتضمن هذا الفصل 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 العالمية؟

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية، وتحديد مستوى الفاعلية للمؤشرات الرئيسة والفرعية. ولتحديد مستوى الفاعلية لهذه الأبعاد، فقد تم اعتماد ثلاثة مستويات للفاعلية هي المستوى المرتفع، والمستوى المتوسط، والمستوى المتدني وذلك بتحديد نقاط القطع بين هذه المستويات باستخدام أعلى قيمة يمكن الحصول عليها وهي (١)، وناقص أدنى قيمة يمكن الحصول عليها وهي (٠) صفر مقسومةً على ثلاثة (مستويات تم اعتمادها لمستوى الفاعلية) بحيث تم اعتماد المتوسط (٠.٦٧) فأعلى: "مستوى فاعلية مرتفع"، وأقل من (٠.٦٦) وأعلى من (٠.٣٣) مستوى فاعلية متوسط، وأقل من (٠.٣٣) مستوى فاعلية متدن. والجدول رقم (6) يوضح المتوسطات الحسابية، ومستوى الفاعلية للأبعاد الرئيسة للأداة، ودرجة انطباق عناصر ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، مرتبةً تنازلياً حسب درجة انطباقها.

الجدول رقم (6)

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

م	أبعاد الأداة الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٥	الخدمات والبرامج	.75	مرتفع
٣	البيئة التعليمية	.66	متوسط
٤	التقييم	.65	متوسط
2	الإدارة والعاملون	.47	متوسط
1	الرؤية والفكر والرسالة	.32	متدني
٦	مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	.31	متدني
٧	الدمج والخدمات الانتقالية	.28	متدني
٨	التقييم الذاتي	.28	متدني
*	**أبعاد الأداة ككل**	**.48**	**متوسط**

يبين الجدول رقم (٦) أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد أداة البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن قد تراوحت مابين (٠.٢٨-٠.٧٥)، حيث إن بُعداً واحداً كانت درجة انطباقه على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفع وهو: "بُعد الخدمات والبرامج" بمتوسط (٠.٧٥).

في حين وجود ثلاثة أبعاد رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة هي على التوالي: "بُعد البيئة التعليمية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٦)، وبُعد "التقييم" بمتوسط (٠.٦٥)، و "بُعد الإدارة والعاملون" بمتوسط (٠.٤٧).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يشير الجدول رقم (٦) إلى أن اربعة أبعاد كانت درجة انطباقها متدنية هي: و "بُعد الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٢)،"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (٠.٣١)، و" بُعد الدمج والخدمات الإنتقالية" و "بُعد التقييم الذاتي" بمتوسط مقداره (٠.٢٨) لكل منهما.

وللتعرف على درجة انطباق المؤشرات الرئيسة والفرعية لكل بُعد من أبعاد الأداة، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى النوعية لكل مؤشر رئيس والجداول التالية توضح ذلك.

البُعد الأول: الرؤية والفكر والرسالة

الجدول رقم (٧)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الأول.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.	.36	متوسط
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.36	متوسط
٢	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.32	متدني
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.	.32	متدني
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.32	متدني
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	.31	متدني
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور.	.31	متدني
٤	تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذيا لتحقيق الأهداف الموضوعة.	.31	متدني

يبين الجدول رقم (٧) أن المتوسطات الحسابية لبعد الرؤية والفكر والرسالة قد تراوحت مابين (0.31–0.36)، حيث إن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية م توسطة هي "تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة" و"تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣٦) لكل منهما

في حين أنه يوجد ستة مؤشرات كانت درجة انطباقاهما متدنية هي"للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي" و"تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣٢) لكل منهما. و مؤشر" تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها" و "تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياءالأمور" و "تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة" بمتوسط (٠.٣١) لكل منهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الثاني: الإدارة والعاملون

الجدول رقم (٨)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثاني.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٧	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.	.72	مرتفع
٨	يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.	.69	مرتفع
٩	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان. التربوي المتعلقة بالإعاقة العقلية (حضور ندوات، ومؤتمرات، وقراءة الدراسات والأبحاث الحديثة....الخ).	.62	متوسط
٤	يحمل المعلمون المساعدون درجة الدبلوم المتوسط في مجال التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية.	.57	متوسط
٦	يتم التنسيق والتعاون بين الفريق متعدد التخصصات ضمن آلية واضحة ومحددة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية.	.54	متوسط
٣	يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية	.51	متوسط
١٠	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلق بسياسة التوظيف.	.46	متوسط
٥	يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي: (أخصائي علاج طبيعي، علاج وظيفي، علاج نطقي، نفسي، طبيب، ممرض).	.33	متدني
١	يشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة	٠.٣٢	متدني
٢	يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة لديه. خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.31	متدني

يبين الجدول رقم (٨) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الإدارة والعاملون قد تراوحت مابين (0.72–0.31)، حيث إن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات و مراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفعة هي: "يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة" بمتوسط (٠.٧٢) و "يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية" (٠.٦٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين أنه توجد خمسة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة وهي على التوالي: "تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالإعاقة العقلية (حضور ندوات، ومؤتمرات، وقراءة الدراسات والأبحاث الحديثة....الخ)" بمتوسط (٠.٦٢) و "يحمل المعلمون المساعدون درجة الدبلوم المتوسط في مجال التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية" (٠.٥٧)، و "يتم التنسيق والتعاون بين الفريق متعدد التخصصات ضمن آلية واضحة ومحددة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٥٤) و "يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٥١) و "يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلق بسياسة التوظيف" بمتوسط (٠.٤٦).

كما يوجد ثلاثة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متدنية وهي: "يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي: (أخصائي علاج طبيعي، أخصائي علاج نطق ولغة، أخصائي علاج وظيفي، أخصائي نفسي، طبيب وممرض). بمتوسط (٠.٣٣)، و"تشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة العقلية" بمتوسط حسابي (٠.٣٢)، و "يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة لديه خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣١).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٥)، "**يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون**" في بُعد الإدارة والعاملين فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجدول (٩) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (٩)

المؤشر الرئيس (٥): يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ب	أخصائي علاج (نطق ولغة).	.61	متوسط
أ	أخصائي علاج طبيعي.	.55	متوسط
ج	أخصائي علاج وظيفي.	.46	متوسط
و	ممرض.	.13	متدني
هـ	طبيب عام.	.12	متدني
د	أخصائي نفسي.	.10	متدني

يبين الجدول (٩) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.١٠-٠.٦١)، حيث جاء المؤشر الفرعي (ب) والذي ينص على وجود "أخصائي علاج نطق ولغة" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٦١)، بينما جاء المؤشر الفرعي (د) الذي ينص على "أخصائي نفسي" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الثالث: البيئة التعليمية

الجدول رقم (١٠)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الثالث

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٩	يوجد في الغرف الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية.	.93	مرتفع
٧	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (٥-٦) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات الشديدة	.91	مرتفع
٣	توفر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية.	.85	مرتفع
٦	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (٨-١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة.	.85	مرتفع
١	يتوفر في المؤسسة التسهيلات البيئة الصفية اللازمة لتحقيق أهداف البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.82	مرتفع
٤	توفر البيئة التعليمة فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل.	.81	مرتفع
١١	تتوفر الأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.81	مرتفع
٥	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، اسمه).	.52	متوسط
٢	يتم تنظم الغرفة الصفية على شكل أركان تعليمية، مثل: (ركن التعليم الجماعي، الفردي، الإسترخاء، والنوم واللعب، والموسيقى، والرسم،... الخ).	.31	متدني
٨	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهمات التعليمية.	.26	متدني
١٠	يوجد في الصف جدول تعليمي خاص لكل طفل.	.20	متدني

يبين الجدول رقم (١٠) أن المتوسطات الحسابية لبُعد البيئة التعليمية قد تراوحت مابين (٠.٢٠ – ٠.٩٣)، حيث إن هناك سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفعة هي: "يوجد في الغرف الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية" بمتوسط (٠.٩٣)، و "يتراوح عدد الطلبة المعاقين في الصف الواحد من (٥ – ٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات الشديدة" بمتوسط (٠.٩١)، و "توافر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية" ومؤشر "يتراوح عدد الطلبة المعاقين في الصف الواحد من (٨-١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة". بمتوسط (٠.٨٥)، " لكليهما. و "تتوافر في المؤسسة التسهيلات البيئية الصفية اللازمة لتحقيق أهداف البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط حسابي (٠.٨٢)، و"تتوافر البيئة التعليمة فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل". ومؤشر "تتوافر الأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٨١) لكليهما.

في حين وجد مؤشر واحد مؤشر كانت درجة انطباقه بدرجة متوسطة وهو: "يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، اسمه)". بمتوسط (٠.٥٢).

كما يشير الجدول رقم (١٠) إلى أن هناك ثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية هي: "يتم تنظيم الغرفة الصفية على شكل أركان تعليمية، مثل : (ركن التعليم الجماعي، الفردي، الاسترخاء، والنوم واللعب، والموسيقى، والرسم،... الخ)." بمتوسط (٠.٣١) و "تتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهمات التعليمية" بمتوسط (٠.٢٦) و "يوجد في الصف جدول تعليمي خاص لكل طفل" بمتوسط (٠.٢٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الرابع: التقييم

الجدول (١١)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الرابع

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٥	تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في تصميم البرنامج التربوي الفردي للطفل.	٨٨	مرتفع
٢	يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية:(مهارات العناية بالذات والمهارات الاستقلالية، التفاعل الاجتماعي، التواصل، الأكاديمية والمعرفية، والسلامة العامة، الحركية، المهنية والإقتصادية).	.88	مرتفع
٧	يتم تحديد البديل التربوي الملائم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية اعتماداً على بيانات التقييم و الحاجة الفردية للطفل.	.83	مرتفع
٤	تجري عملية التقييم في أواسط بيئة مناسبة.	.83	مرتفع
١	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي والتربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبل التحاقهم بالمؤسسة.	.64	متوسط
٦	يتم تحديد معيار أهلية الطفل ذوي الإعاقة العقلية من قبل فريق التقييم متعدد التخصصات.	.64	متوسط
٨	يتم تزويد أولياء الأمور بنتائج التقييم.	.57	متوسط
٣	يتوافر في المؤسسة أدوات تقييم النفسية والتربوية المناسبة.	.32	متدني
٩	تشارك الأسرة في عملية تقييم أطفالهم ذوي الإعاقة العقلية.	.32	متدني

يبين الجدول رقم (١١) أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم قد تراوحت ما بين (٠.٣٢ – ٠.٨٨) حيث إن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة إنطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفعة وهي: "تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في تصميم البرنامج التربوي الفردي للطفل" و "يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية :(مهارات العناية بالذات والمهارات الإستقلالية، التفاعل الاجتماعي، مهارات التواصل، المهارات الأكاديمية والمعرفية، والسلامة العامة، المهارات الحركية، المهارات المهنية والإقتصادية)" و "يتم تحديد البديل التربوي الملائم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية اعتماداً على بيانات التقييم و الحاجة الفردية للطفل"

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بمتوسط (٠.٨٨) لكل منهم و "تجري عملية التقييم في أوساط بيئة مناسبة" و "يتم تحديد البديل التربوي الملائم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية اعتماداً على بيانات التقييم والحاجة الفردية للطفل" بمتوسط (٠.٨٣).

في حين توجد ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة وهي: "يتم تحديد معيار أهلية الطفل ذوي الإعاقة العقلية من قبل فريق التقييم متعدد التخصصات" و "تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي والتربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبل التحاقهم بالمؤسسة" بمتوسط مقداره (٠.٦٤)، و "يتم تزويد أولياء الأمور بنتائج التقييم" بمتوسط مقداره (٠.٥٧).

كما يشير الجدول رقم (١١) إلى أن مؤشرين كانت درجة انطباقهما بدرجة متوسطة هما: "تتوافر في المؤسسة أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة" و "تشارك الأسرة في عملية التقييم لأطفالهم ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣٢) لكليهما.

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٢)، "يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية " في بُعد التقييم فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (١٢) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (١٢)

المؤشر الرئيس رقم (٢): يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية في جميع المجالات التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ج	مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية.)	.94	مرتفع
ب	مهارات التفاعل الاجتماعي.	.92	مرتفع
د	المهارات الأكاديمية الأساسية (القراءة الكتابة والحساب) والمعرفية.	.92	مرتفع
أ	مهارات العناية بالذات والمهارات الاستقلالية.	.91	مرتفع
و	المهارات الحركية.	.87	مرتفع
ح	المهارات الاقتصادية.	.85	مرتفع
هـ	مهارات السلامة العامة.	.85	مرتفع
ز	المهارات المهنية.	.77	مرتفع

يوضح الجدول (١٢) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٧٩ – ٠.٩٤)، حيث جاءت جميع المؤشرات الفرعية بدرجة انطباق مرتفعة لتقيم حالات الإعاقة العقلية. وهي: "مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٩٤)، و" مهارات التفاعل الاجتماعي" و "المهارات الأكاديمية الأساسية (القراءة الكتابة والحساب) والمعرفية" بمتوسط (٠.٩٢) لكل منهما، و "مهارات العناية بالذات والمهارات الإستقلالية" بمتوسط (٠.٩١)، و "المهارات الحركية" و "المهارات الإقتصادية" بمتوسط (٠.٨٧) لكل منهم، و "مهارات السلامة العامة" بمتوسط (٠.٨٥) و "المهارات المهنية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٧).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الخامس: الخدمات والبرامج

أ: المنهاج والبرنامج التربوي

الجدول رقم (١٣)

المتوسطات الحسابية ومستوى النوعية للبعد الخامس.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٣	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالخطة التربوية الفردية.	.94	مرتفع
٦	يعمل المنهاج على تعزيز قدرات الطلبة على التعلم بشكل فعال ومناسب.	.93	مرتفع
٥	يصمم المنهاج لمساعدة الطفل على تطوير المهارات والمعارف المناسبة لاهتماماته وقدراته واحتياجاته الفردية.	.88	مرتفع
١	يتضمن منهاج الإعاقة العقلية المجالات التالية: (المهارات الإستقلالية، اللغوية، الأكاديمية، الاجتماعية، السلامة العمة، الحركية، الإقتصادية، المهنية).	.86	مرتفع
٢	يشتمل المنهاج على برامج وأنشطة شاملة ومتسلسلة نمائياً تناسب الفئة العمرية المخدومة.	.73	مرتفع
٤	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضمن مناهج تدريبية إضافية.	.68	مرتفع

يبين الجدول رقم (١٣) أن المتوسطات الحسابية لبُعد "الخدمات والبرامج" (**أ: المنهاج والبرنامج التربوي**) قد تراوحت ما بين (٦٨-٩٤) حيث إن هناك ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفعة. وهي على التوالي: "يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالخطة التربوية الفردية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٩٤)، و "يعمل المنهاج على تعزيز قدرات الطلبة على التعلم بشكل فعال ومناسب" بمتوسط (٠.٩٣)، و "يصمم المنهاج لمساعدة الطفل على تطوير المهارات والمعارف المناسبة لاهتماماته وقدراته واحتياجاته الفردية"بمتوسط (٠.٨٨)، و "يتضمن منهاج الإعاقة العقلية المجالات التالية: (المهارات الإستقلالية، اللغوية، الأكاديمية، الاجتماعية، السلامة العامة، الحركية، الإقتصادية، المهنية" بمتوسط مقداره (٠.٨٦)، و "يشتمل المنهاج على برامج وأنشطة شاملة ومتسلسلة نمائياً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تناسب الفئة العمرية المخدومة" بمتوسط (٠.٧٣)، و " يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضمن مناهج تدريبية إضافية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٨).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١)، "يتضمن منهاج الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية " في بُعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (١٤) يوضح ذلك.

أ: المنهاج والبرنامج التربوي الفردي

الجدول رقم (١٤)

المؤشر الرئيس رقم (١): يتضمن منهاج الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ج	المهارات الأكاديمية الأساسية والمعرفية (القراءة، والكتابة، والحساب، والمفاهيم).	.94	مرتفع
د	المهارات الاجتماعية.	.94	مرتفع
أ	المهارات الإستقلالية (مهارات الحياة اليومية، والعناية بالذات).	.93	مرتفع
ب	المهارات اللغوية (اللغة الاستقبالية والتعبيرية).	.93	مرتفع
هـ	مهارات السلامة العامة.	.87	مرتفع
و	المهارات الحركية (العامة والدقيقة).	.80	مرتفع
ز	المهارات المهنية.	.77	مرتفع
ح	المهارات الإقتصادية.	.74	مرتفع

يبين الجدول رقم (١٤) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٧٤ – ٠.٩٤)، حيث جاءت جميع المؤشرات الفرعية بدرجة انطباق مرتفعة. وهي: "المهارات الأكاديمية الأساسية والمعرفية (القراءة، والكتابة، والحساب، والمفاهيم)" و "المهارات الاجتماعية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٩٤) لكل منهما، و "المهارات الإستقلالية (مهارات الحياة اليومية، والعناية بالذات)" و "المهارات اللغوية (اللغة الإستقبالية والتعبيرية)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٩٣) لكل منهما، و"مهارات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السلامة العامة "بمتوسط (٠.٨٧)، و "المهارات الحركية (العامة والدقيقة): بمتوسط مقداره (٠.٨٠)، و "المهارات المهنية" بمتوسط حسابي (٠.٧٧)، و "المهارات الإقتصادية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٤).

ب: التخطيط للتدريس

الجدول رقم (١٥)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
١	تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس ومنها: (تحديد مستوى الأداء الحالي ، اختيار وتحديد الأهداف التعليمية، صياغة الأهداف، تحليل المهارات التعليمية، اختيار الوسائل، اختيار الأنشطة، تحديد أسلوب التقويم).	.83	مرتفع

يلاحظ من الجدول (١٥) **(ب: التخطيط للتدريس)** أن المتوسط الحسابي للمؤشر الرئيس "تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس ومنها: (تحديد مستوى الأداء الحالي، اختيار وتحديد الأهداف التعليمية، صياغة الأهداف، تحليل المهارات التعليمية، اختيار الوسائل، اختيار الأنشطة، تحديد أسلوب التقويم)" قد بلغ (٠.٨٣) وبدرجة انطباق مرتفعة.

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١)، "تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس: " في بُعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (١٦) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٦)

المؤشر الرئيس رقم (١): تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس منها:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
أ	تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل ذي الإعاقة العقلية.	.94	مرتفع
ب	اختيار وتحديد الأهداف التعليمية	.89	مرتفع
ج	صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية تتضمن (السلوك، الشروط، المعيار).	.87	مرتفع
د	تحليل المهارات التعليمية للطفل ذي الإعاقة العقلية	.82	مرتفع
هـ	اختيار الوسائل التعليمية التي تناسب الهدف التعليمي.	.82	مرتفع
و	اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية.	.79	مرتفع
ز	تحديد أسلوب التقييم المناسب للهدف التعليمي.	.71	مرتفع

يبين الجدول (١٦) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٧١ – ٠.٩٤)، حيث جاءت جميع المؤشرات الفرعية بدرجة انطباق مرتفعة وهي على التوالي: "تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل ذي الإعاقة العقلية" بمتوسط حسابي مقداره(٠.٩٤)، و "اختيار وتحديد الأهداف التعليمية" بمتوسط (٠.٨٩)، و " صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية تتضمن (السلوك، الشروط، المعيار)" بمتوسط (٠.٨٧)، و " تحليل المهارات التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "اختيار الوسائل التعليمية التي تناسب الهدف التعليمي" بمتوسط حسابي (٠.٨٢)، و "اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية" وبمتوسط حسابي مقداره(٠.٧٩)، و "تحديد أسلوب التقييم المناسب للهدف التعليمي" بمتوسط مقداره (٠.٧١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج: أساليب التدريس

الجدول (١٧)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٢	يربط المعلم التعلم الحالي بالتعلم السابق.	.88	مرتفع
٣	يستخدم المعلم التعزيز المناسب مع الطفل.	.86	مرتفع
٤	ينوع المعلم في الأنشطة ويعطي الوقت المناسب لكل نشاط.	.84	مرتفع
٦	تشتمل أنشطة التعلم فرصاً متاحة لاستخدام (النماذج البصرية، السمعية، اللمسية، الحركية).	.84	مرتفع
٨	ينتقل المعلم تدريجياً من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة حسبما تقتضي قدرات الطفل المعاق عقلياً.	.82	مرتفع
٥	يراعي المعلم الفروق الفردية من خلال تكييف طرق التدريس وتحديد المهام.	.76	مرتفع
١	تستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية من مثل: (تعددية الحواس، تحليل المهمة، النمذجة، التعليم الفردي.... الخ).	.69	مرتفع
٧	يتم تقديم تعليم فردي مكثف للأطفال الذي يحتاجون لذلك (١:١).	.68	مرتفع

يبين الجدول رقم (١٧) (ج: أساليب التدريس) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الخدمات والبرامج قد تراوحت ما بين (٠.٦٨ – ٠.٨٨) حيث إن هناك ثمانية مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة مرتفعة. وهي على التوالي: "يربط المعلم التعلم الحالي بالتعلم السابق" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٨٨)، و"يستخدم المعلم التعزيز المناسب مع الطفل" بمتوسط (٠.٨٦)، و "ينوع المعلم في الأنشطة ويعطي الوقت المناسب لكل نشاط" و"تشمل أنشطة التعلم فرصاً متاحةً لاستخدام (النماذج البصرية، السمعية، اللمسية، الحركية)" بمتوسط حسابي (٠.٨٤)، و"ينتقل المعلم تدريجياً من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة حسبما تقتضي قدرات الطفل المعاق عقلياً" بمتوسط (٠.٨٢)، و "يراعي المعلم الفروق الفردية من خلال تكييف طرق التدريس وتحديد المهام" بمتوسط حسابي (٠.٧٦)، و

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

"تستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية من مثل: (تعددية الحواس، تحليل المهمة، النمذجة، التعليم الفردي.... الخ)" بمتوسط حسابي (٠.٦٩)، و "يتم تقديم تعليم فردي مكثف للأطفال الذي يحتاجون لذلك (١:١)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٨).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١)، "تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس: " في بُعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (١٨) يوضح ذلك.

الجدول (١٨)

المؤشر الرئيس رقم (١): تستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ط	أسلوب التعليم الجماعي.	.92	مرتفع
د	النمذجه.	.85	مرتفع
ج	أسلوب تحليل المهمة.	.84	مرتفع
ب-	الانتقال من المحسوس إلى شبه المحسوس إلى المجرد.	.81	مرتفع
ز	أسلوب التعليم المباشر.	.76	مرتفع
أ	أسلوب تعددية الحواس.	.73	مرتفع
ح	أسلوب التعليم الفردي.	.71	مرتفع
ع	أسلوب التمثيل ولعب الأدوار.	.67	مرتفع
و	أسلوب الحث والتلقين.	.57	متوسط
ظ	أسلوب تعليم وتدريب الأقران.	.49	متوسط
هـ	أسلوب التشكيل.	.45	متوسط
غ	استراتيجيات التذكر وانتقال أثر التعلم.	.43	متوسط

يبين الجدول (١٨) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٤٣ – ٠.٩٢)، حيث جاء المؤشر الفرعي (ط) والذي ينص على "أسلوب التعليم الجماعي " في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٩٢)، وبدرجة انطباق مرتفعة، بينما جاء المؤشر الفرعي (غ) الذي ينص على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

"استراتيجيات التذكر وانتقال أثر التعلم " في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٤٣) وبدرجة انطباق متوسطة.

د: تعديل السلوك

الجدول رقم (١٩)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد الخامس.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
١	تتوافر خطة تعديل سلوك خاصة بالطفل ذوي الإعاقة العقلية	.31	متدني
٢	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك ومنها (تحليل المهارة التعليمية، تعزيز الاستجابة الصحيحة، تشكيل السلوك التدريجي، تسلسل الاستجابة، النمذجة، ضبط المثيرات المشتتة للطفل..الخ)	.31	متدني

يبين الجدول رقم (١٩) (د: تعديل السلوك) أن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية متدنية وهما: "تتوافر خطة تعديل سلوك خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك ومنها (تحليل المهارة التعليمية، تعزيز الاستجابة الصحيحة، تشكيل السلوك التدريجي، تسلسل الاستجابة، النمذجة، ضبط المثيرات المشتتة للطفل..الخ)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣١) لكل منهما.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هـ: التقويم

الجدول رقم (٢٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى النوعية للبعد الخامس.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٢	توظيف نتائج التقويم في تحسين أداء الطلبة	.79	مرتفع
١	تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ومنها أسلوب التقويم التكويني، الرسم البياني، متابعة أداء الطفل، قياس مدى تحقق الأهداف، التقويم الختامي، تقرير أداء الطفل).	.74	مرتفع

يبين الجدول رقم (٢٠) **(هـ: التقويم)** أن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتفعة وهما: "توظيف نتائج التقويم في تحسين أداء الطلبة " بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٩)، و "تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ومنها أسلوب التقويم التكويني، الرسم البياني، متابعة أداء الطفل، قياس مدى تحقق الأهداف، التقويم الختامي، تقرير أداء الطفل)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٤).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١)، "تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ومنها أسلوب التقويم التكويني، الرسم البياني، متابعة أداء الطفل، قياس مدى تحقق الأهداف، التقويم الختامي،تقرير أداء الطفل)" في بعد الخدمات والبرامج (التقويم) فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (٢١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٢١)

المؤشر الرئيس رقم (١): تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ويحتوي على المؤشرات الفرعية التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ب	أسلوب الرسم البياني لقياس مقدار تقدم الطفل في المهارة.	.86	مرتفع
و	إعداد تقرير عن أداء الطلبة.	.85	مرتفع
هـ	التحقق من مدى إتقان الطفل للأهداف الموضوعة نهاية العام الدراسي (تقويم ختامي).	.72	مرتفع
ج	استمرارية التقويم ومتابعة أداء الطفل.	.71	مرتفع
د	قياس مدى تحقق الأهداف.	.68	مرتفع
أ	أسلوب التقويم التكويني.	.62	متوسط

يبين الجدول (٢١) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٦٢ – ٠.٨٦)، حيث جاء المؤشر الفرعي(ب) والذي ينص على "أسلوب الرسم البياني لقياس مقدار تقدم الطفل في المهارة " في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٨٦)، بدرجة انطباق مرتفعة، بينما جاء المؤشر الفرعي (أ) الذي ينص على "أسلوب التقويم التكويني" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٦٢) وبدرجة انطباق متوسطة.

و: ملفات الطلبة وتحتوي على:

الجدول رقم (٢٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى النوعية للبعد الخامس.

م	المؤشر الرئيس	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
١	ملفات الطلبة وتحتوى على: (الوثائق الرسمية للطالب، تقارير التشخيص، تقارير التقييم، البرنامج التربوي، الخطة الإنتقالية للطفل، خطة الخدمات الأسرية).	.65	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يبين الجدول رقم (٢٢) (و: ملفات الطلبة وتحتوي) أن المؤشر الرئيس كانت درجة انطباقه على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية متوسطة وهو: "ملفات الطلبة وتحتوى على: (الوثائق الرسمية للطالب، تقارير التشخيص، تقارير التقييم، البرنامج التربوي،الخطة الإنتقالية للطفل، خطة الخدمات الأسرية)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٥).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١)، " ملفات الطلبة وتحتوى على: (الوثائق الرسمية للطالب، تقارير التشخيص، تقارير التقييم، البرنامج التربوي، الخطة الإنتقالية للطفل، خطة الخدمات الأسرية)" في بعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (٢٣) يوضح ذلك.

الجدول (٢٣)

المؤشر الرئيس رقم (١): ملفات الطلبة ويحتوي على المؤشرات الفرعية التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ب	تقارير التشخيص.	.89	مرتفع
أ	الوثائق الرسمية للطالب.	.87	مرتفع
د	الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية للطفل.	.85	مرتفع
ج	تقارير التقييم التي تحدد احتياجات الطالب	.78	مرتفع
و	خطة الخدمات الأسرية الفردية.	.26	متدني
هـ	الخطة الإنتقالية للطفل بعد سن السادسة عشرة	.23	متدني

يبين الجدول (٢٣) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٢٣ – ٠.٨٩)، حيث جاء المؤشر الفرعي (ب) والذي ينص على أن ملفات الطلبة تحتوي على "تقارير التشخيص" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٨٩)، بدرجة انطباق مرتفعة، بينما جاء المؤشر الفرعي(هـ) الذي ينص على أن ملفات الطلبة تحتوي على "الخطة الإنتقالية للطفل بعد سن السادسة عشرة" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٢٣) وبدرجة انطباق متدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد السادس: مشاركة ودعم وتمكين الأسرة

الجدول رقم (٢٤)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد السادس.

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٧	تتواصل المؤسسة مع الأسر من خلال: (الاجتماعات الدورية، المراسلات، الاتصالات الهاتفية، المؤتمرات ولقاءات الأسرة).	.51	متوسط
٤	يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل.	.51	متوسط
٦	تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع الأطفال.	.48	متوسط
٣	يوجد لدى المؤسسة برنامج تثقيفي توعوي لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.36	متوسط
٥	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة ومنها (التدريس والتدريب والتقييم وتطوير البرنامج التربوي).	.31	متدني
١	تتوافر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقلياً.	.31	متدني
٢	تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات.	.21	متدني
٩	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها.	٢١.	متدني
٨	توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر.	.16	متدني
١٠	تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل.	.15	متدني

يبين الجدول رقم (٢٤) أن المتوسطات الحسابية لبُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة قد تراوحت ما بين (٠.١٥ – ٠.٥١) حيث إن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات و مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة متوسطة وهي: "تتواصل المؤسسة مع الأسر من خلال: (الإجتماعات الدورية، المراسلات، الإتصالات الهاتفية، المؤتمرات ولقاءات الأسرة)"، و "يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل"، بمتوسط، (٠.٥١)، و "تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأطفال"، بمتوسط (٠.٤٨)، و "يوجد لدى المؤسسة برنامج تثقيفي توعوي لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣٦).

في حين أنه توجد ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية وهي: "تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة ومنها (التدريس والتدريب والتقييم وتطوير البرنامج التربوي)" و "تتوافر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقلياً" بمتوسط (٠.٣١)، "تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات" و " يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها" بمتوسط (٠.٢١) لكل منهما، و "توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر" بمتوسط (٠.١٦) و "تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل" بمتوسط (٠.١٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد السابع: الدمج والخدمات الانتقالية

الجدول (٢٥)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للبعد السابع

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٥	يتم التأكد من أن الطفل مهيئ بشكل جيد للانتقال وذلك من خلال الزيارات المتكررة للطفل.	.31	متدني
٧	يتضمن برنامج الطالب مشاركته في نشاطات المجتمع المحلي.	.31	متدني
١١	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال المعاقين عقليا وبرامجهم وخططهم السنوية بشكل دوري.	.31	متدني
١٣	يتضمن برنامج الطالب تدريباً على مجالات وموضوعات منها: (مهارات الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، مهارات تنظيم وإدارة الذات، مهارات إدارة الوقت، الصحة والرياضة البدنية، مرحلة التهيئة المهنية، مرحلة البحث عن العمل).	.30	متدني
٤	تقييم المؤسسة المدارس التي سيدمج بها الأطفال المعاقون عقلياً قبل دمجهم	.29	متدني
١٠	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعوقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.28	متدني
٣	يساهم أعضاء الفريق في المؤسسة في مراقبة الانتقال إلى مرحلة ما بعد السادسة عشر من عمر الطفل.	.27	متدني
٨	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال المعاقين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية.	.27	متدني
١٢	تجري المؤسسة المخاطبات و الاتصالات بشكل مستمر وتنسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل.	.27	متدني
٢	يتوفر لدى المؤسسة خطة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع غير المعوقين.	.24	متدني
٦	يتم تزويد الطفل بمهارات مهنية وانتقالية مناسبة تحقق لهم الاستقلالية والعيش المستقل	.21	متدني
٩	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعوقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.19	متدني
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للطفل تشترك فيها الأسرة والفريق متعدد التخصصات	.18	متدني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يبين الجدول رقم (٢٥) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الدمج والخدمات الإنتقالية قد تراوحت ما بين (٠.١٨ – ٠.٣١) حيث إن هناك اثني عشر مؤشراً رئيساً كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة متدنية وهي: " يتم التأكد من أن الطفل مهيأ بشكل جيد للانتقال وذلك من خلال الزيارات المتكررة للطفل " و " يتضمن برنامج الطالب مشاركته في نشاطات المجتمع المحلي" و "تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال المعاقين عقليا وبرامجهم وخططهم السنوية بشكل دوري" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣١) لكل منهما، و "تقييم المؤسسة المدارس التي سيدمج بها الأطفال المعاقون عقلياً قبل دمجهم" بمتوسط (٠.٢٩)، و "تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعاقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية " بمتوسط (٠.٢٨)، و "يسهم أعضاء الفريق في المؤسسة في مراقبة الإنتقال إلى مرحلة ما بعد السادسة عشرة من عمر الطفل" و"تتيح المؤسسة فرصة للأطفال المعاقين وأسرهم الإطلاع على أماكن الدمج والأماكن الإنتقالية" و"تجري المؤسسة المخاطبات والاتصالات بشكل مستمر وتتسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل "بمتوسط (٠.٢٧) لكل منهما، و "تتوافر لدى المؤسسة خطة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع غير المعاقين" بمتوسط (٠.٢٤)، و "يتم تزويد الطفل بمهارات مهنية وانتقالية مناسبة تحقق له الإستقلالية والعيش المستقل "بمتوسط (٠.٢١)، و "تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعاقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.١٩)، وأخيراً " تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للطفل تشترك فيها الأسرة والفريق متعدد التخصصات" بمتوسط مقداره (٠.١٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (١٣)، " ملفات الطلبة وتحتوى على: (الوثائق الرسمية للطالب، تقارير التشخيص، تقارير التقييم، البرنامج التربوي، الخطة الإنتقالية للطفل، خطة الخدمات الأسرية)" في بعد الدمج والخدمات الإنتقالية، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية، والجدول رقم (٢٦) يوضح ذلك.

الجدول (٢٦)

المؤشر الرئيس رقم (١٣): يتضمن برنامج الطالب تدريباً على مجالات وموضوعات منها:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
هـ	الصحة والرياضة البدنية.	.40	متوسط
ي	مرحلة التهيئة المهنية.	.36	متوسط
ب	المهارات الاجتماعية.	.31	متدني
أ	مهارات الحياة اليومية.	.30	متدني
د	مهارات إدارة الوقت.	.29	متدني
ز	مرحلة البحث عن العمل والتوظيف.	.27	متدني
ج	مهارات تنظيم وإدارة الذات.	.20	متدني

يوضح الجدول (٢٦) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٢٠ – ٠.٤٠)، حيث جاء المؤشر الفرعي (هـ) والذي ينص على يتضمن برنامج الطالب تدريباً على "الصحة والرياضة البدنية " في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٤٠)، بدرجة انطباق متوسطة، بينما جاء المؤشر الفرعي (ج) الذي ينص على يتضمن برنامج الطالب تدريباً على "مهارات تنظيم وإدارة الذات " في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٢٠) وبدرجة انطباق متدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الثامن: التقييم الذاتي

الجدول (٢٧)

المتوسطات الحسابية ومستوى النوعية للبعد الثامن

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٦	توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	.51	متوسط
٥	يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عن الخدمات المقدمة لهم	.47	متوسط
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	٣٢.	متدني
١	تجري المؤسسة تقييماً لبرامجها وخدماتها وفقا لخطة مكتوبة.	.30	متدني
٢	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث.	.30	متدني
٣	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم.	.26	متدني

يبين الجدول رقم (٢٧) أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم الذاتي قد تراوحت ما بين (٠.٢٦ – ٠.٥١) حيث إن مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة متوسطة وهما على التوالي: "توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٥١)، و " يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عن الخدمات المقدمة لهم" بمتوسط (٠.٤٧).

كما يشير الجدول رقم (٢٧) إلى أن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة إنطباقها متدنية وهي: "تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" بمتوسط (٠.٣٢)، و "تجري المؤسسة تقييماً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة" و "يتم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث" بمتوسط مقداره (٠.٣٠)، و "تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٢٦).

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 العالمية؟

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية، وتحديد مستوى الفاعلية للمؤشرات الرئيسة والفرعية. ولتحديد مستوى الفاعلية لهذه الأبعاد، فقد تم اعتماد ثلاثة مستويات للفاعلية هي المستوى المرتفع، والمستوى المتوسط، والمستوى المتدني وذلك بتحديد نقاط القطع بين هذه المستويات باستخدام أعلى قيمة يمكن الحصول عليها وهي (١)، ناقص أدنى قيمة يمكن الحصول عليها وهي (٠) صفر مقسومةً على ثلاثة (مستويات تم اعتمادها لمستوى الفاعلية) بحيث تم اعتماد المتوسط (٠.٦٧) فأعلى: "مستوى فاعلية مرتفع"، وأقل من (٠.٦٦) وأعلى من (0.33) مستوى فاعلية متوسط، و (٠.٣٣) أو أقل مستوى فاعلية متدن.

والجدول رقم (٢٨) يوضح المتوسطات الحسابية، ومستوى الفاعلية للأبعاد الرئيسة للأداة، ودرجة انطباقها على البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، مرتبةً تنازلياً حسب درجة انطباقها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول رقم (٢٨)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لجميع أبعاد الأداة الرئيسة للبرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتبةً تنازلياً

	الأبعاد الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٣	الخدمات والبرامج	.68	مرتفع
٥	التقييم	.66	متوسط
٦	البيئة التعليمية	.55	متوسط
2	الإدارة والعاملون	.37	متوسط
1	الرؤية والفكر والرسالة	.33	متدن
4	مشاركة ودعم وتمكين الأسرة	.31	متدن
7	الدمج والخدمات الانتقالية	.31	متدن
8	التقييم الذاتي	.30	متدن
*	**أبعاد الأداة ككل**	**.44**	**متوسط**

يبين الجدول رقم (٢٨) أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد أداة تقييم البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن قد تراوحت مابين (٠.٣٠-٠.٦٨)، 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 (٠.٦٨).

في حين أنه توجد ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة هي على النحو التالي: "بُعد التقييم" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٦)، و"بُعد البيئة التعليمية" بمتوسط (٠.٥٥)، و "بُعد الإدارة والعاملون " بمتوسط حسابي (٠.٣٧).

كما يشير الجدول أن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية وهي: "بُعد الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (٠.٣٣)."بُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" و "بُعد الدمج والخدمات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإنتقالية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣١) لكل منهما، وبعد التقييم الذاتي بمتوسط حسابي (٠.٣٠).

وللتعرف إلى درجة انطباق المؤشرات الرئيسة والفرعية لكل بُعد من أبعاد الأداة، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لكل مؤشر رئيس والجداول التالية توضح ذلك.

البعد الأول: الرؤية والفكر والرسالة

الجدول رقم (٢٩)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الأول

م	المؤشر الرئيس	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.	.36	متوسط
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.	.34	متوسط
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.33	متدني
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطرابات التوحد.	.33	متدني
٢	للمؤسسة أهداف ملاءمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.32	متدني
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	.32	متدني
٤	تتبنى المؤسسة برنامجا تنفيذيا لتحقيق الأهداف الموضوعة	.32	متدني
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور.	.32	متدني

يوضح الجدول رقم (٢٩) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الرؤية والفكر والرسالة قد تراوحت مابين (٠.٣٢ – ٠.٣٦) وأن هناك مؤشرين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهما: " تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصادرة عن الجهات ذات العلاقة" بمتوسط (٠.٣٦)، و "تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي" بمتوسط (٠.٣٤).

في حين أنه توجد ستة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متدنية وهي على التوالي: "تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطرابات التوحد" بمتوسط (٠.٣٣)، لكل منهما و "للمؤسسة أهداف ملاءمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و"تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها" و"تتبنى المؤسسة برنامجا تنفيذيا لتحقيق الأهداف الموضوعة" و "تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور" بمتوسط (٠.٣٢) لكل منهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثاني:الإدارة والعاملون

الجدول (٣٠)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثاني

م	المؤشر الرئيس	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
١	يشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال التوحد.	.62	متوسط
٩	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالتوحد (حضور ندوات، ومؤتمرات،وقراءة الدراسات والأبحاث الحديثة....الخ).	.53	متوسط
١٠	يزود المعلم الأسرة بالمعلومات والمهارات اللازمة للتعامل مع الطفل التوحدي.	.51	متوسط
٦	يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.	.47	متوسط
٣	يتوافر في المؤسسة معلمون يحملون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التوحد.	.45	متوسط
٧	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.	.43	متوسط
٨	تشارك المؤسسة في أنشطة متخصصة ذات صلة بمجال التوحد من خلال (المؤتمرات والندوات وورش العمل....الخ).	.40	متوسط
٢	يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة كحد أدنى لديه خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التوحد.	.32	متدني
٤	يتواجد في المؤسسة معلمون مساعدون لديهم خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التوحد.	.32	متدني
١١	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلقة بسياسية التوظيف للكوادر العاملة في المؤسسة.	.32	متدني
٥	المتخصصون المساندون: يتوفر في المؤسسة الإختصاصات المساندة التالية: (أخصائي تواصل (نطق ولغة)، معالج وظيفي، أخصائي نفسي، أخصائي تغذية، طبيب وممرض).	.26	متدني

يتضح من الجدول رقم (٣٠) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الإدارة والعاملين قد تراوحت مابين (٠.٢٦ – ٠.٦٢) حيث أن هناك سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهي: "يُشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال التوحد" بمتوسط (٠.٦٢)، و "تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التربوي المتعلقة بالتوحد (حضور ندوات، ومؤتمرات،وقراءة الدراسات والأبحاث الحديثة....الخ)" بمتوسط (٠.٥٣)، و "يزود المعلم الأسرة بالمعلومات والمهارات اللازمة للتعامل مع الطفل التوحدي" بمتوسط (٠.٥١)، و "يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة" بمتوسط (٠.٤٣)، و "يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية" بمتوسط (٠.٤٧)، و "تشارك المؤسسة في أنشطة متخصصة ذات صلة بمجال التوحد من خلال (المؤتمرات والندوات وورش العمل....الخ)" بمتوسط مقداره (٠.٤٠).

في حين أنه توجد أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متدنية هي: " يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة كحد أدنى لديه خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التوحد" و " يتواجد في المؤسسة معلمون مساعدون لديهم خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التوحد" و "يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلقة بسياسية التوظيف للكوادر العاملة في المؤسسة" بمتوسط (٠.٣٢) لكل منهما، و"المتخصصون المساندون: تتوافر في المؤسسة الإختصاصات المساندة التالية (أخصائي تواصل (نطق ولغة)، معالج وظيفي، أخصائي نفسي، أخصائي تغذية، طبيب وممرض)" بمتوسط (٠.٢٦).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٥)، "**يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون**" في بعد الإدارة والعاملين فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجداول (٣١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٣١)

المؤشر الرئيس (٥): يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي:

م	المؤشر الفرعي	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
أ	أخصائي تواصل (نطق ولغة).	.51	متوسط
ب	معالج وظيفي لديه خبرة ودورات في مجال التوحد.	.49	متوسط
ج	أخصائي نفسي لديه خبرة ودورات في مجال التوحد	.17	متدني
د	أخصائي تغذية لديه خبرة في تغذية الأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.13	متدني
و	ممرض لديه خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.13	متدني
هـ	طبيب لديه خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.11	متدني

بين الجدول (٣١) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.١١-٠.٥١)، حيث جاء المؤشر الفرعي(أ) والذي ينص على توفر "أخصائي تواصل (نطق ولغة)" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٥١)، بينما جاء المؤشر الفرعي (هـ) الذي ينص على يتوفر "طبيب لديه خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.١١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الثالث: الخدمات والبرامج

أ. البرنامج التربوي الفردي

الجدول رقم (٣٢)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البُعد الثالث

	المؤشر	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٦	يلتحق الطفل في المؤسسة ما بين (٢٠- ٢٥) ساعة أسبوعياً على الأقل.	.92	مرتفع
١	يعد الفريق برنامجاً تربوياً فردياً، يتضمن: (معلومات عامة، أهداف، طرق التعليم، التقييم، وصف الخدمات المساندة، وغير ذلك من محتويات ضرورية).	.85	مرتفع
٣	يتضمن البرنامج التربوي الفردي المهارات التالية(المهارات اللغوي، التواصلية، الاجتماعية، الإستقلالية، الأكاديمية، السلوكية، المعرفية).	.84	مرتفع
٢	يبني الفريق البرنامج وفقا للعمر النمائي (التطوري)، والعمر الزمني للطفل.	.79	مرتفع
٧	يحدد البرنامج التربوي والفردي تاريخ ووقت بدء وانتهاء تعليم كل هدف.	.74	مرتفع
٤	يضع الفريق في البرنامج أهدافاً تعبر عن مهارات الإنتقال بين المواقف والأنشطة.	.68	مرتفع
٥	تشارك أسرة الطفل في البرنامج بوضع أهدافاً تهمها بشكل خاص.	.30	متدني

يتضح من الجدول رقم (٣٢) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الخدمات والبرامج قد تراوحت مابين (٠.٣٠ – ٠.٩٢) حيث إن هناك ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مرتفعة وهي: "يلتحق الطفل بالمؤسسة ما بين (٢٠- ٢٥) ساعة أسبوعيا على الأقل" بمتوسط (٠.٩٢)، و" يعد الفريق برنامجاً تربوياً فردياً، يتضمن: (معلومات عامة، أهداف، طرق التعليم، التقييم، وصف الخدمات المساندة، وغير ذلك من محتويات ضرورية)" بمتوسط (٠.٨٥)، و "يتضمن البرنامج التربوي الفردي المهارات التالية(المهارات اللغوي، التواصلية، الاجتماعية، الإستقلالية، الأكاديمية، السلوكية، المعرفية)" بمتوسط (٠.٨٤)، و "يبني الفريق البرنامج وفقاً للعمر النمائي (التطوري)، والعمر الزمني للطفل" بمتوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدار (٠.٧٩)، و "يحدد البرنامج التربوي والفردي تاريخ ووقت بدء وانتهاء تعليم كل هدف" بمتوسط (٠.٧٤)، و "يضع الفريق في البرنامج أهدافاً تعبر عن مهارات الإنتقال بين المواقف والأنشطة" بمتوسط (٠.٦٨).

في حين أنه يوجد مؤشر رئيس واحد انطبق بدرجة متدنية وهو" تشارك أسرة الطفل في البرنامج بوضع أهداف تهمها بشكل خاص" بمتوسط (٠.٣٠).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٣)، "**يتضمن البرنامج التربوي الفردي المهارات التالية** " في بُعد الخدمات والبرامج، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجدول (٣٣) يوضح ذلك.

جدول (٣٣)

المؤشر الرئيس (٣): يتضمن البرنامج التربوي الفردي المهارات التالية:

م	المؤشر الفرعي	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
د	المهارات الاجتماعية.	.96	مرتفع
ب	مهارات التواصل.	.94	مرتفع
أ	المهارات اللغوية.	.92	مرتفع
ج	المهارات الاستقلالية.	.91	مرتفع
و	المهارات السلوكية.	.75	مرتفع
هـ	المهارات الأكاديمية.	.70	مرتفع
ي	المهارات المعرفية.	.68	مرتفع

يبين الجدول (٣٣) أن المتوسطات الحسابية للمؤشر الفرعي تراوحت ما بين (٠.٦٨-٠.٩٦)، حيث جاء المؤشر رقم (د) والذي ينص على " المهارات الاجتماعية" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٩٦)، بينما جاء المؤشر رقم (ي) الذي ينص على " المهارات المعرفية" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٦٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب. المنهاج المرجعي

الجدول رقم (٣٤)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثالث

م	المؤشر الرئيس	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٤	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالبرنامج التربوي الفردي	.83	مرتفع
٢	يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية: (التواصل، التفاعل الاجتماعي، المهارات الإستقلالية، المهارات الأكاديمية، السلوكات التوحدية، التقليد، مهارات اللعب، الانتباه، الاستجابة).	.75	مرتفع
٣	يحتوي المنهاج على أهداف سلوكية، وطرق التعليم للأهداف، والأنشطة الممارسة، والوسائل التعليمية، والتكيفات اللازمة لتحقيق الأهداف	.68	مرتفع
٦	يتصف المنهاج المرجعي بالمرونة بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم وأعمارهم مراعياً الفرق بين الأطفال.	.62	متوسط
١	يتم تطوير المنهاج استناداً إلى أفضل النظريات والممارسات التعليمية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.49	متوسط
٥	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي اضطراب التوحد ضمن مناهج تدريسية إضافية.	.45	متوسط

يتضح من الجدول رقم (٣٤) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الخدمات والبرامج قد تراوحت مابين (٠.٤٥ – ٠.٨٣) حيث إن هناك ثلاثة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات و مراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مرتفعة وهي: " يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالبرنامج التربوي الفردي" بمتوسط (٠.٨٣)، و "يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية: (التواصل، التفاعل الاجتماعي، المهارات الاستقلالية، المهارات الأكاديمية، السلوكات التوحدية، التقليد، مهارات اللعب، الإنتباه، الاستجابة)" بمتوسط (٠.٧٥)، و "يحتوي المنهاج على أهداف سلوكية، وطرق التعليم للأهداف، والأنشطة الممارسة، والوسائل التعليمية، والتكيفات اللازمة لتحقيق الأهداف" بمتوسط (٠.٦٨).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين أنه توجد ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة وهي على التوالي: "يتصف المنهاج المرجعي بالمرونة بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم وأعمارهم مراعياً الفرق بين الأطفال" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٢)، و" يتم تطوير المنهاج استنادا إلى أفضل النظريات والممارسات التعليمية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد" بمتوسط (٠.٤٩)، و "يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي اضطراب التوحد ضمن مناهج تدريسية إضافية" بمتوسط حسابي (٠.٤٥).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٢)، "**يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية** " في بعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجداول (٣٥) يوضح ذلك.

الجدول (٣٥)

المؤشر الرئيس (٢): يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ج	المهارات الإستقلالية	.96	مرتفع
د	المهارات الأكاديمية	.96	مرتفع
أ	أ.التواصل (اللغة اللفظية وغير اللفظية)	.94	مرتفع
ب	التفاعل الاجتماعي	.94	مرتفع
هـ	السلوكات التوحدية	.77	مرتفع
ز	مهارات اللعب	.66	متوسط
و	التقليد اللفظي والحركي	.62	متوسط
ح	الانتباه التلقائي	.55	متوسط
ط	الاستجابة (لتعابير الوجه والإيماءات ونبرات الصوت)	.55	متوسط
ي	وقت الفراغ	.49	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يبين الجدول (٣٥) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٤٩ – ٠.٩٦)، حيث جاء المؤشر الفرعي (ج) والذي ينص على يتضمن المنهاج " المهارات الإستقلالية " في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٩٦)، بينما جاء المؤشر الفرعي (ي) الذي ينص على يتضمن المنهاج "وقت الفراغ " في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٤٥).

ج أساليب التدريس

الجدول (٣٦)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثالث.

م	المؤشر الرئيس	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٣	يدرب المعلم الطفل على المهارات الوظيفية من خلال المساعدات البصرية. والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الإستقلالية.	.77	مرتفع
٧	يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة.	.74	مرتفع
٢	يدرب المعلم الطفل على المهارات الاجتماعية من خلال القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب، وتعليم الأدوار والمساعدات البصرية.	.72	مرتفع
٤	تستخدم الأساليب والنماذج التعليمية التالية: (المحسوس فشبه المحسوس فالمجرد، المثيرات البصرية،التعليم الفردي، المجموعات الصغيرة، تعليم الأقران، تعددية الحواس، التعلم من خلال اللعب).	.72	مرتفع
٥	يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه.	.72	مرتفع
١	يدرب المعلم الطفل على مهارات التواصل من خلال مهارات الاستماع، والمحادثة ومعالجة المصاداة، واستخدام العينات الصوتية والتواصل من خلال تبادل الصور، وبرامج الحاسوب...الخ.	.68	مرتفع
٦	يركز المنهاج على تطوير نظام تواصل مناسب سواء كان لفظياً أو غير لفظي (مثل نظام تبادل الصور PECS).	.43	متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول رقم (٣٦) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الخدمات والبرامج قد تراوحت ما بين (٠.٤٣ – ٠.٧٧) حيث أن هناك ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مرتفعة وهي: "يدرب المعلم الطفل على المهارات الوظيفية من خلال المساعدات البصرية. والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الإستقلالية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٧)، و "يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة" بمتوسط (٠.٧٤)، ومؤشر "يدرب المعلم الطفل على مهارات التواصل من خلال مهارات الإستماع، والمحادثة ومعالجة المصاداة، واستخدام العينات الصوتية والتواصل من خلال تبادل الصور، وبرامج الحاسوب...الخ" بمتوسط (٠.٦٨) و "يدرب المعلم الطفل على المهارات الاجتماعية من خلال القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب، وتعليم الأدوار والمساعدات البصرية" و "تستخدم الأساليب والنماذج التعليمية التالية: (المحسوس فشبه المحسوس فالمجرد، المثيرات البصرية، التعليم الفردي، المجموعات الصغيرة، تعليم الأقران، تعددية الحواس، التعلم من خلال اللعب)" و "يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه" بمتوسط (٠.٧٢) لكل منهما.

في حين انطبق مؤشر واحد بدرجة متوسطة وهو: "يركز المنهاج على تطوير نظام تواصل مناسب سواء أكان لفظياً أم غير لفظي (مثل نظام تبادل الصور PECS)" بمتوسط حسابي (٠.٤٣).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٤)، "**الأساليب والنماذج التعليمية**" في بُعد الخدمات والبرامج فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجدول (٣٧) يوضح ذلك.

الجدول (٣٧)

المؤشر الرئيس رقم (٤): الأساليب والنماذج التعليمية

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
هـ	المجموعات الصغيرة.	.87	مرتفع
د	التعليم الفردي.	.85	مرتفع
ب	المثيرات البصرية في التعليم.	.77	مرتفع
أ.	المحسوس فشبه المحسوس فالمجرد.	.72	مرتفع
ج	التعليمات اللفظية المختصرة.	.72	مرتفع
ح	التعليم من خلال اللعب.	.72	مرتفع
ز	تعددية الحواس.	.68	مرتفع
و	تعليم الأقران.	.45	متوسط

يبين الجدول (٣٧) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٤٥-٠.٨٧)، حيث جاء المؤشر الفرعي (هـ) والذي ينص على تتضمن الأساليب التدريسية " المجموعات الصغيرة " في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٨٧)، بينما جاء المؤشر الفرعي (و) الذي ينص على تتضمن الأساليب التدريسية " التعليم من خلال الأقران" في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٤٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د. تعديل السلوك

الجدول رقم (٣٨)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثالث

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٢	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك المناسبة للوقاية من حدوث مشكلات سلوكية للتدخل عند الأزمات.	.57	متوسط
٦	يعمل البرنامج على تقييم المهارات المكتسبة في مواقف أخرى مشابهه.	.51	متوسط
٨	تستخدم مبادئ واستراتيجيات تعديل السلوك بشكل فعال مع الأطفال.	.49	متوسط
٣	تستخدم أساليب التعزيز المختلفة.	.47	متوسط
١	يتم تصميم وبناء خطة لتعديل السلوك للطفل ذوي اضطراب التوحد.	.43	متوسط
٥	تستخدم أساليب ضبط المثيرات المختلفة للتحكم بالسلوك غير الموغوب فيه قبل وقوعه.	.43	متوسط
٤	يتم التركيز على التخلص من السلوك التوحدي.	.32	متدني
٧	تعتمد خطة تعديل السلوك الفردية في تقييم السلوك اللفظي وغير اللفظي وتحليل الظروف التي تتزامن مع السلوك الإيجابي والسلوك السلبي.	.32	متدني

يتضح من الجدول رقم (٣٨) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الخدمات والبرامج قد تراوحت مابين (٠.٣٢ – ٠.٥٧) حيث إن هناك ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهي: "تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك المناسبة للوقاية من حدوث مشكلات سلوكية للتدخل عند الأزمات" بمتوسط (٠.٥٧)، و "يعمل البرنامج على تقييم المهارات المكتسبة في مواقف أخرى مشابهه" بمتوسط (٠.٥١)، و "تستخدم مبادئ واستراتيجيات تعديل السلوك بشكل فعال مع الأطفال" بمتوسط (٠.٤٩)، "تستخدم أساليب التعزيز المختلفة" بمتوسط (٠.٤٧)، ومؤشراً "يتم تصميم وبناء خطة لتعديل السلوك للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تستخدم أساليب ضبط المثيرات المختلفة للتحكم بالسلوك غير الموغوب فيه قبل وقوعه" بمتوسط (٠.٤٣) لكل منهما.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين يوجد مؤشران رئيسان كانت درجة انطباقهما بدرجة متدنية وهما: "يتم التركيز على التخلص من السلوك التوحدي" ومؤشر "تعتمد خطة تعديل السلوك الفردية في تقييم السلوك اللفظي وغير اللفظي وتحليل الظروف التي تتزامن مع السلوك الإيجابي والسلوك السلبي" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٢) لكل منهما.

البُعد الرابع: مشاركة ودعم وتمكين الأسرة

الجدول رقم (٣٩)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البُعد الرابع

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٩	تعرف المؤسسة أسر الأطفال التوحديين بالتشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج التربوية لأطفالهم.	.58	متوسطة
٧	تزود المؤسسة أسرة الطفل التوحدي بتقارير أسبوعية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج.	.58	متوسط
٨	تعقد المؤسسة اجتماعا لأسر الأطفال التوحديين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم.	.40	متوسط
٣	تشارك الأسرة بحضور الندوات والمؤتمرات واللقاءات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.36	متوسط
٤	يتم تزويد الأسرة بالمعلومات و المهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل ذوي اضطراب التوحد.	.32	متدني
٥	تقدم المؤسسة خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها.	.32	متدني
١١	يتم إشراك أسرة الطفل التوحدي في جميع مراحل تقييم الخدمات التربوية الخاصة بالطفل.	.32	متدني
١	توفر المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل من ذوي اضطراب التوحد.	.28	متدني
١٠	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية متكاملة.	.28	متدني
٢	تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في عملية التقييم وبناء البرنامج الخاص بالطفل ذوي اضطراب التوحد.	.26	متدني
٦	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطفل من خلال العضوية في لجان مختلفة في المؤسسة.	.26	متدني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول رقم (٣٩) أن المتوسطات الحسابية لبُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة قد تراوحت مابين (٠.٢٦ – ٠.٥٨) حيث إن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهي: "تُعّرف المؤسسة أسر الأطفال التوحديين بالتشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج التربوية لأطفالهم" و "تزود المؤسسة أسرة الطفل التوحدي بتقارير أسبوعية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج" بمتوسط (٠.٥٨)، و "تعقد المؤسسة اجتماعاً لأسر الأطفال التوحديين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم" بمتوسط حسابي (٠.٤٠)، و "تشارك الأسرة بحضور الندوات والمؤتمرات واللقاءات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد" بمتوسط (٠.٣٦).

في حين توجد سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية وهي: "يتم تزويد الأسرة بالمعلومات و المهارات اللازمة لتلبية حاجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تقدم المؤسسة خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها" و "يتم إشراك أسرة الطفل التوحدي في جميع مراحل تقييم الخدمات التربوية الخاصة بالطفل" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٢). لكل منها، ومؤشران رئيسان هما: "توفر المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل من ذوي اضطراب التوحد" و "يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية متكاملة" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٢٨) لكل منهما. و "تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في عملية التقييم وبناء البرنامج الخاص بالطفل ذي اضطراب التوحد" و "تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطفل من خلال العضوية في لجان مختلفة في المؤسسة" بمتوسط (٠.٢٦) لكل منهما.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الخامس: التقييم

الجدول رقم (٤٠)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الخامس

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٤	يقوم أخصائي التربية الخاصة بتقييم جميع الجوانب التعليمية المتعلقة بالطفل التوحدي.	.81	مرتفع
٦	يتضمن التقييم المجالات التالية: (التفاعل الاجتماعي، التواصل،السلوكات التوحدية، مهارات اللعب، معززات الطفل المختلفة، مهارات العناية بالذات والإستقلالية، الاستجابة الحسية).	.77	مرتفع
٨	توظف نتائج التقييم والتشخيص في البرنامج التربوي للطفل.	.75	مرتفع
٩	يتم كتابة تقارير التقييم باستخدام مهارات الإتصال الفعالة.	.70	مرتفع
٣	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي للطفل التوحدي قبل دخوله المؤسسة.	.60	متوسط
١	يتوفر فريق متعدد التخصصات بما في ذلك أسرة الطفل والطفل نفسه إن أمكن	.45	متوسط
٥	تقوم المؤسسة بإجراء تقييم نفس تربوي شامل لطفل باستخدام أدوات مقننة منها: (الإختبارات المقننة مثل: مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) وقائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة).	.45	متوسط
٢	يتم تحديد أهلية الطفل من قبل فريق متعدد التخصصات لتلقي البرامج والخدمات.	.42	متوسط
٧	يجري الفريق اختبارات لعمل تشخيص فارقي بين التوحد والإعاقات والاضطرابات الأخرى.	.32	متدني

يتضح من الجدول (٤٠) أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم قد تراوحت ما بين (٠٣٢ – ٠.٨١) حيث إن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مرتفعة وهي: " يقوم أخصائي التربية الخاصة بتقييم جميع الجوانب التعليمية المتعلقة بالطفل التوحدي" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٨١)، و "يتضمن التقييم المجالات التالية" بمتوسط (٠.٧٧)، و "توظف نتائج التقييم والتشخيص في البرنامج التربوي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للطفل" بمتوسط حسابي (٠.٧٥)، و "تتم كتابة تقارير التقييم باستخدام مهارات الإتصال الفعالة" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٠).

وتوجد أربعة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة هي على التوالي: "تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي للطفل التوحدي قبل دخوله المؤسسة" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٠)، و "يتوافر فريق متعدد التخصصات بما في ذلك أسرة الطفل والطفل نفسه إن أمكن" و "تقوم المؤسسة بإجراء تقييم نفس تربوي شامل للطفل باستخدام أدوات مقننة منها: (الإختبارات المقننة مثل: مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) وقائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة)" بمتوسط (٠.٤٥) لكل منهما.

ويشير الجدول السابق أن هناك مؤشراً واحداً كانت درجة انطباقه بدرجة متدنية وهو: "يجري الفريق اختبارات لعمل تشخيص فارقي بين التوحد والإعاقات والإضطرابات الأخرى" وبمتوسط حسابي (٠.٣٢).

وللتعرف على درجة انطباق المؤشر الرئيس رقم (٦)، " **يتضمن التقييم المجالات** " في بعد التقييم فقد تم استخراج المتوسطات ومستوى الفاعلية للمؤشرات الفرعية والجدول (٤١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (٤١)

المؤشر الرئيس رقم (٦): يتضمن التقييم المجالات التالية:

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
ب	مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية).	.91	مرتفع
أ.	التفاعل الاجتماعي.	.89	مرتفع
ج	السلوكات التوحدية (السلوك النمطي، الاهتمامات، الأنشطة).	.87	مرتفع
و	مهارات العناية بالذات والمهارات الاستقلالية	.74	مرتفع
هـ	معززات الطفل المختلفة.	.70	مرتفع
د	مهارات اللعب.	.68	مرتفع
ز	الاستجابة الحسية.	.64	متوسط

يبين الجدول (٤١) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (٠.٦٤-٠.٩١)، حيث جاء المؤشر الفرعي (ب) والذي ينص على "التقييم: يتضمن مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية)" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٩١)، بينما جاء المؤشر الفرعي (ز) الذي ينص على "التقييم يتضمن الاستجابة الحسية " في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٠.٦٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد السادس البيئة التعليمية

الجدول رقم (٤٢)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد السادس

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٦	توفر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية	.94	مرتفع
٥	يتوفر في الغرف الصفية: (مساحة كافية، إضاءة ملائمة، تهوية مناسبة).	.85	مرتفع
٨	توفر البيئة التعليمة فرصا للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل.	.83	مرتفع
١	تصميم البيئة التعليمية على درجة عالية من التنظيم، وتكون بسيطة، ولا تحوي مثيرات بصرية كثيرة	.72	مرتفع
١١	لا يزيد عدد الطلبة في الصف الواحد عن ستة أطفال توحدين مقابل معلم ومعلم مساعد.	.64	متوسط
٤	يتوافر لكل طفل طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل (صورته، اسمه).	.60	متوسط
١٢	لا تزيد نسبة عدد المعلمين للأطفال التوحديين في بداية التحاق الطفل في المؤسسة (١: ٢)	.55	متوسط
٩	توجد لوحة تحوي على صور، وكلمات توضح القوانين المتعلقة بالبيئة التعليمية، والتوقعات السلوكية داخل البيئة التعليمية.	.32	متدني
٢	تنظم البيئة التعليمية على شكل أركان تعليمية، تمثل: (ركن التعليم الفردي، الجماعي، الإسترخاء، والنوم واللعب، والموسيقى، والرسم، ركن المعلم).	.30	متدني
١٠	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهارات.	.30	متدني
٣	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صوتية، اسمه).	.30	متدني
٧	يوجد في الغرفة الصفية جدول بصري خاص بكل طفل.	.25	متدني

يتضح من الجدول رقم (٤٢) أن المتوسطات الحسابية لبُعد البيئة التعليمية قد تراوحت مابين (٠.٢٥ – ٠.٩٤) حيث إن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة مرتفعة وهي: "توافر عناصر السلامة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العامة للغرف الصفية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٩٤)، و "تتوافر في الغرف الصفية: (مساحة كافية، إضاءة ملائمة، تهوية مناسبة)" بمتوسط (٠.٨٥)، و "توفر البيئة التعليمة فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل" بمتوسط حسابي (٠.٨٣)، و "تصمم البيئة التعليمية على درجة عالية من التنظيم، وتكون بسيطة، ولا تحوي مثيرات بصرية كثيرة" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٧٢).

في حين توجد ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة هي على التوالي: " لا يزيد عدد الطلبة في الصف الواحد على ستة أطفال توحدين مقابل معلم ومعلم مساعد" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٤)، و " يتوافر لكل طفل طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل (صورته، اسمه)" بمتوسط حسابي (٠.٦٠)، و " لا تزيد نسبة عدد المعلمين للأطفال التوحديين في بداية إلتحاق الطفل في المؤسسة (١: ٢)" بمتوسط حسابي (٠.٥٥).

وكما يشير الجدول رقم (٤٢) إلى أن هناك خمسة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متدنية هي: "توجد لوحة تحوي على صور، وكلمات توضح القوانين المتعلقة بالبيئة التعليمية، والتوقعات السلوكية داخل البيئة التعليمية" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٢)، و" تنظم البيئة التعليمية على شكل أركان تعليمية، تمثل: (ركن التعليم الفردي، الجماعي، الإسترخاء ، والنوم واللعب، والموسيقى، والرسم، ركن المعلم)، و "تتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهارات" و "يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صوتية، اسمه)" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٠) لكل منهما، "يوجد في الغرفة الصفية جدول بصري خاص بكل طفل" بمتوسط (٠.٢٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السابع: الدمج والخدمات الإنتقالية

الجدول رقم (٤٣)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد السابع

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٩	تجري المؤسسة المخاطبات والإتصالات بشكل مستمر والتنسيق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل فصلياً.	.68	متوسط
٨	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال التوحديين.	.53	متوسط
٧	يتم تدريب معلم الصف العادي إلى الممارسات المناسبة لتعليم الطفل التوحدي في الصف العادي.	.32	متدني
٢	تحدد المؤسسة المدرسة لدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين تسمح قدراتهم بذلك.	.30	متدني
٤	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد لمعلمي المدرسة التي سيدمج بها الأطفال التوحديين.	.30	متدني
٥	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال التوحديين وأسرهم الإطلاع على أماكن الدمج والأماكن الإنتقالية في المدرسة الدامجة.	.30	متدني
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للأطفال التوحديين تشارك فيها الأسرة الكادر التعليمي والفريق متعدد التخصصات.	.28	متدني
٦	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد للأطفال غير التوحديين لتسهل تفاعلهم مع الأطفال التوحديين	.28	متدني
٣	يؤخذ بعين الإعتبار الإحتياجات والرغبات والآراء الفردية لكل طالب وأسرته.	.25	متدني

يتضح من الجدول رقم (٤٣) أن المتوسطات الحسابية لبُعد الدمج والخدمات الإنتقالية قد تراوحت مابين (٠.٢٥ – ٠.٦٨) حيث إن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات ومراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهما: " تجري المؤسسة المخاطبات والإتصالات بشكل مستمر والتنسيق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل فصليا" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٨)، و "تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال التوحديين" وبمتوسط حسابي مقداره (0.53).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير الجدول رقم (٤٣) إلى أن هناك سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متدنية هي: "يتم تدريب معلم الصف العادي إلى الممارسات المناسبة لتعليم الطفل التوحدي في الصف العادي" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٢)، و "تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد لمعلمي المدرسة التي سيدمج بها الأطفال التوحديون" و "تتيح المؤسسة فرصة للأطفال التوحديين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الإنتقالية في المدرسة الدامجة" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٣٠) لكل منهما، و "تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد للأطفال غير التوحديين لتسهل تفاعلهم مع الأطفال التوحديين" بمتوسط (٠.٢٨)، و "يؤخذ بعين الإعتبار الإحتياجات والرغبات والآراء الفردية لكل طالب وأسرته" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٢٥).

البُعد الثامن: التقييم الذاتي

الجدول رقم (٤٤)

المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لمؤشرات البعد الثامن

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
٥	يتضمن تقييم البرامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحديين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم ذو اضطراب التوحد.	.60	متوسط
٧	توظف نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمة المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.36	متوسط
١	تجري المؤسسة تقييماً ذاتياً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة سنوياً.	.28	متدني
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.28	متدني
٦	تقوم المؤسسة بالمراجعة الإدارية والفنية لخطتها لتطوير مستوى الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	.28	متدني
٢	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها.	.26	متدني
٣	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث.	.17	متدني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتبين من الجدول رقم (٤٤) أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم الذاتي قد تراوحت مابين (٠.١٧ – ٠.٦٠) حيث إن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما على برامج مؤسسات و مراكز الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة وهما: " يتضمن تقييم البرامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحديين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم ذوي اضطراب التوحد" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٦٠)، " توظف نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمة المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" بمتوسط (٠.٣٦).

في حين توجد خمسة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متدنية وهي على التوالي: "تُجري المؤسسة تقييماً ذاتياً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة سنوياً" و "تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تقوم المؤسسة بالمراجعة الإدارية والفنية لخطتها لتطوير مستوى الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" بمتوسط حسابي مقداره (٠.٢٨) لكل منهم، و "تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها" بمتوسط (٠.٢٦)، و "ويتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث" بمتوسط حسابي مقداره (٠.١٧).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وللإجابة عن السؤال الثالث: "ما الأنموذج المقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية؟"

سعت الدراسة الحالية إلى اقتراح أُنموذج لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء المعايير العالمية الفعّالة ونتائج مستوى فاعلية البرامج والخدمات العاملة حالياً في الأردن، وقد اتبع الباحث الإجراءات التالية:

أولاً: حصر الأبعاد والمؤشرات الرئيسة والفرعية لكل فئة إعاقة والتي كان أداء المؤسسات فيها متدنياً.

ثانياً: اقتراح إجراءات التغلب على المشكلات وتدني الأداء للوصول إلى الأنموذج المقترح.

ثالثاً: عرض الأُنموذج حسب ترتيب الأبعاد لفئة الإعاقة العقلية واضطراب التوحد.

يقترح الباحث فيما يلي أُنموذجاً مقترحاً لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء تحليل الواقع وما أسفرت عنه من نتائج، وفي ضوء التجارب العالمية المعاصرة وتجارب وخبرات الدول المتقدمة في مجال البرامج والخدمات التربوية ومراجعة الأدب النظري والدراسات ذات العلاقة؛ فإن هذا الأنموذج المقترح يقوم على الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: محور الرسالة والرؤية للإعاقة العقلية واضطراب التوحد:

اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب تدن وقصور عدة في بُعد الرسالة والرؤية. حيث أن أغلب مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ليس لديها رؤية ورسالة واضحة خاصة بالبرامج والخدمات التي تقدمها لهذه الفئة. وتعتبر هذه المؤسسات أن الأهداف المنصوص عليها في نظامها الأساسي أو نظامها الداخلي تفي بالغرض وتعبر عن رؤية ورسالة المؤسسة التعليمية. بالإضافة إلى عدم تبنيها برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة ومراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين، وأعضاء الهيئة الأدارية والفنية والتعليمية، وأولياء الأمور كذلك، تَعتبر هذه المؤسسات أن الرؤية والرسالة ثابتين لا يمكن تغيرهما أو تعديلهما.

ويجب أن تدرك المؤسسة التعليمية أهمية وجود رؤية ورسالة لها تواكبان وتستجيبان لإحتياجاتها وتوجهاتها، وتعتبرهما نقطة الأساس الذي تنطلق منها أهدافها ونشاطاتها وكافة أعمالها. ويتميز مضمون بيان الرسالة بأنه مركز ومختصر وواضح ويعبر عن الغاية من وجود المؤسسة، وآليات العمل التي تطبقها لتحقيق هذه الغاية، ويحدد القيم التي تنطلق منها المؤسسة في تقديم خدماتها، ويحدد الفئات التي تستفيد من هذه الخدمات. من خلال جهد جماعي وبمشاركة كافة المعنيين للإستفادة من مساهماتهم وآرائهم للوصول إلى صياغة شاملة وفعّالة لبيان الرسالة.

وفي ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير الرسالة و الرؤية لتلك المؤسسات التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

١. معلومات أساسية عن الرؤية والرسالة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعتبر الرؤية والرسالة من المرجعيات الأساسية لمؤسسات ومراكز التربية الخاصة، وهما من الخطوات الأولى التي تتخذها أي مؤسسة تعنى بالاطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد عند بدء إنشائها. فالرؤية هي: بيان تُعبر فيه المؤسسة عن نظرتها للمستقبل وكيف ترى نفسها في المستقبل، وكيف ترى الفئات التي تخدمهم في المستقبل. فالرؤية هي صورة ملهمة وإيجابية للمستقبل، وتشجع أعضاء المؤسسة والمحيطين بها على النظر بإيجابية للمستقبل.

أما الرسالة فهي بيان يوضح أسباب وجود مؤسسة التربية الخاصة، وما الخدمات التعليمية والبرامج التربوية التي تقدمها، ومَن تستهدف، وكيف تخدمهم وتساعدهم. فالرسالة توضح كيف ستحقق هذه المؤسسة رؤيتها.

ونظراً لخصوصية مضموني الرؤية والرسالة، فإنهما تمثلان "البوصلة" لكافة جهود ونشاطات المؤسسة وتوجهاتها. فأهداف المؤسسة يجب أن تعبر عن رسالتها، والخطة الإستراتيجية تأتي بأهداف إستراتيجية تستجيب لرسالة المؤسسة، وكذلك النشاطات والخدمات يؤدي تطبيقها إلى إحداث آثار وتغيرات في المجتمع تجد صداها في رسالة المؤسسة. فأي شيء تقوم به المؤسسة التعليمية يؤدي بالضرورة إلى تحقيق رسالتها وبالتالي رؤيتها.

ورغم أهمية الرؤية والرسالة، إلا أن الكثير من مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم خدماتها لفئات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد تقوم بإعدادهما وتعتبر الأهداف المنصوص عليها في نظامها الأساسي تفي بالغرض. ومن الأخطاء الشائعة كذلك، تعتبر بعض المؤسسات أن الرؤية والرسالة ثابتين لا يمكن تغيرهما أو تعديلهما، وعلى العكس من ذلك فإنه على المؤسسة التعليمية أن تراجع رؤيتها ورسالتها كلما اقتضت الحاجة إلى ذلك وأن تعدلهما أو تغيرهما إذا ما طرأت أمور مستجدة عليهما.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. مواصفات مضمون بيان الرسالة

حتى تؤدي الرسالة والوظيفة والغاية المرجوة منها، وحتى لا تواجه المؤسسة اضطراباً في مطابقة برامجها وأنشطتها مع الرسالة، لا بدَّ أن يتم مراعاة بعض المواصفات والمعايير عند إعداد مضمون بيان الرسالة، ومن أهمها:

- **تحديد الغاية من وجودها:** إن فهم الغاية والتعرّف عليها مهم جداً للقرارات التي تتخذها المؤسسة، فمن السهل على المؤسسة أن تقوم بالتخطيط لبرامج وخدمات أو تقوم بحملة جمع تبرعات إذا كانت الغاية من وجودها واضحة، وبدون وجود الغاية ستواجه المؤسسة العقبات والصعوبات في شرح أسباب وجودها ونشر خدماتها و نشاطاتها والتعريف بها. عند تجديد وصياغة الغاية من المؤسسة في بيان الرسالة والرؤية والإضافة التي ستضيفها المؤسسة للفئات المستهدفة والمجتمع المحلي الذي تخدمه.

- **وصف آليات العمل:** يجب أن يوضح مضمون بيان الرسالة كيف ستحقق المؤسسة غاياتها، فمثلاً تصميم برامج أو خدمات أو نشاطات هي من آليات العمل التي تتبعها المؤسسة لتحقيق غاياتها في تقديم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

- **تحديد الفئات المستهدفة:** تحديد الغاية من وجود مؤسسات ومراكز التربية الخاصة يقود إلى تحديد المستفيدين منها، وتتسع وتضيف الفئات المستهدفة بحسب غايات المؤسسة. والفئات المستهدفة في صياغة الرؤية والرسالة هي (الإدارة، الكادر الفني والتعليمي، واخصائيي الخدمات المساندة، وأولياء الأمور، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، والمهنمين في مجالات الاعاقة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **وصف قيم تقديم الخدمة:** المجتمع يهتم بالقيم التي تنطلق منها المؤسسة في تقديم برامجها وخدماتها للفئات المستهدفة، ولذلك على المؤسسة أن تذكر قيمها في تقديم برامجها وخدماتها، وقد تكون القيم دينية أو إنسانية أوتعليمية أو فكرية .

- **مضمون مركز ومختصر وواضح:** إن تركيز بيان الرسالة وجعله محصوراً في جوانب واضحة يساعد المؤسسة في تكوين صورة واضحة عنها لدى جميع أفراد المجتمع، والإختصار يساعد على سهولة حفظه أو تذكره من قبل كوادر المؤسسة. ولا بُدَّ أن يصاغ بيان الرسالة بلغة واضحة وبسيطة ولا تحتمل التأويل ولا يكتنفها الغموض.

٣. خطوات إعداد بيان الرسالة

يتطلب إعداد أو تعديل بيان الرسالة القيام بعدة خطوات، وهي:

- **تشكيل فريق إعداد بيان الرسالة:** إن مهمة إعداد بيان الرسالة مهمة جماعية تقتضي مشاركة ومساهمة عدد من الافراد، ومهمة هذا الفريق إعداد نسخة أولية لبيان الرسالة ليتم عرضها على الهيئة الإدارية لتتم مراجهتها ودراستها وفي النهاية إقرارها. ومن المهم جداً أن يضم هذا الفريق افراداً يمثلون كافة العاملين الفنيين والاداريين، ومنهم: (أعضاء من الهيئة الإدارية، العاملون، المتطوعون، المستشارون، أفراد من الفئات المستهدفة، أولياء الأمور).

- **تحديد مواصفات ومعايير بيان الرسالة:** وتم استعراض أهم المواصفات والمعايير في الجزء الثاني من هذا القسم، وبإمكان المؤسسة التعليمية وضع ضوابط ومواصفات أُخرى لضمان دقة صياغة بيان الرسالة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **وضع صيغ أولية لبيان الرسالة:** يقوم أعضاء الفريق، منفردين أو مجتمعين، بوضع صيغ أولية لبيان الرسالة الذي يقترحونه بالإعتماد على المواصفات والمعايير التي تم الإتفاق عليها. ويتم بعد ذلك مناقشة المقترحات بشكل جماعي من أجل اختصارها في بيان أو بيانين.

- **تقييم المقترحات:** يقوم الفريق هنا بتقييم المقترحات النهائية لبيان الرسالة ومن ثم اختيار بيان رسالة نهائي يتم تعديله وصياغته بصورة نهائية.

- **إقرار بيان الرسالة ونشره:** يتم عرض بيان الرسالة النهائي المقترح على الهيئة الإدارية لدراسته ومراجعته ومن ثم إقراره ونشره على كافة الأعضاء.

- **وضع خطة لتنفيذ بيان الرؤية والرسالة:** يقوم الفريق المشرف على المؤسسة بوضع برنامجاً تنفيذياً لتحقيق بيان الرؤية والرسالة لتحقيق الأهداف الموضوعة لها ضمن خطة عمل تكفل حسن تطبيقها. من خلال تحديد نقاط القوة والضعف والفرص المتاحه أمامها والمخاطر التي تتوقع أن تواجهها في المستقبل، وذلك لتحديد ملامح إستراتيجياتها المستقبلية وفرص نجاح الوصول لها والإمكانات المتوفرة لديها والتي تساعد على تحقيق هذه الإستراتيجيات. من خلال سلم أولويات محدد وواضح يركز على أولوية المهام التي تنصب على تطوير أداء المؤسسة في جانب الخدمات والبرامج المتخصصة. وتقوم المؤسسة على كتابة خطتها وتوثيقها ونشرها على المعنيين في المؤسسة، وتُعدُّ ما يلزم من خطط العمل التي يكفل تطبيقها الوصول إلى أهداف وغايات الخطة الإستراتيجية، وتعتمد المؤسسة على الخطة الإستراتيجية كنقطة إرتكاز في عملية التقييم الذاتي لعملها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: محور الإدارة والعاملون للإعاقة العقلية واضطراب التوحد

اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور عدة في بُعد "الإدارة والعاملون". وخاصة فيما يتعلق بالإدارة المشرفة على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، وإفتقادها إلى وظائف إدارية لديها معرفة وخبرة تتعلق بالبرامج والخدمات المقدمة لهذه الفئة. وتوفير كادر فني يشرف على هذه البرامج، وتوفير كادر من المتخصصين في مجال الخدمات المساندة مثل: إخصائي علاج طبيعي، وإخصائي علاج وظيفي، وإخصائي علاج نطقي، وإخصائي نفسي، وإخصائي إرشاد، وإخصائي تغذية، وطبيب، وممرض.

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد "الإدارة والعاملون"، لتلك المؤسسات التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد مايلي:

١- تطوير الهيكل التنظيمي لمؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يمثل الهيكل التنظيمي النموذج الرسمي لتنظيم مؤسسات ومراكز التربية الخاصة، وهو يأخذ شكل هرم يمثل المدير قمته، ويمثل العاملون في المؤسسة في جميع مستوياتهم جسمه وقاعدته، وهوالبناء الذي يحدد مواقع اتخاذ وتنفيذ القرارات الإدارية والتربوية. ويلعب المديرون دوراً قيادياً وداعماً لاغنى عنه لإنجاح البرامج والخدمات المقدمة للإطفال ذوي الإعاقة العقلية، وذوي اضطراب التوحد. فالمديرون قادرون على تذليل العقبات التي قد تحول دون حدوث التغيير المطلوب. كذلك يستطيع المديرون قيادة الكادر في تطوير رؤى تربوية متقدمة لتوفير الفرص

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لجميع الأطفال للتعلم والنمو. وهم يستطيعون المساعدة في تحديد دور كل عضو من أعضاء الكادر لتحقيق الأهداف المنشودة. وتوفير الإمكانات اللازمة لتطوير الكفايات المهنية لأعضاء كادر المؤسسة و توفير مصادر الدعم اللازمة. ويقترح الباحث لتطوير الهيكل التنظيمي لتلك المؤسسات ما يلي:

١- إحداث بعض الوظائف والتخصصات الإدارية والتربوية في مؤسسات ومراكز الاعاقة العقلية واضطراب التوحد على النحو التالي:

(أ) **مدير المؤسسة أوالمركز** (المشرف العام على البرامج والخدمات التربية في المؤسسة التعليمية): وهو المشرف والمسؤول الأول عن جميع أعمال المؤسسة التعليمية، ويتولى متابعة جميع العاملين في المؤسسة التعليمية وتوجيههم.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة كحد أدنى، وخبرة تدريسية لا تقل عن سنتين، وخبرة في مجال العمل الإداري.

٢- خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في المجال الإداري في مؤسسات تربوية ذات علاقة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- إتقان اللغة الإنجليزية ومهارات استخدام الحاسوب.

٤- المعرفة والدراية بكافة فئات التربية الخاصة.

٥- دورات متخصصة في كل فرع من فروع الإختصاصات التشخيصية والخدمات المساندة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- التمتع بشخصية إدارية جيدة، وقدرة على الإتصال والتواصل مع الآخرين.

المهام والواجبات:

١. التفرغ للعمل في المؤسسة / مركز التربية الخاصة.

٢. الإحاطة الكاملة بأهداف المؤسسة، وتفهمها، والتعرف على خصائص الملتحقين بالمؤسسة من الإطفال ذوي الإعاقة العقلية، وذوي اضطراب التوحد وفقاً لما جاء في سياسة المؤسسة.

٣. يضع خطة تطويرية سنوية للمؤسسة، تشمل محاورها: (الإدارة، المعلمون، الطلبة، البرامج والخدمات التربوية، المناهج، الأسرة، التدريب، المجتمع المحلي، نشاطات المؤسسة، التشخيص والتقييم، تكنولوجيا التعليم واستخدام التقنيات، المشاغل المهنية).

٤. يقوم بتقييم مستوى أداء المعلمين والإختصاصين المساندين والإداريين الآخرين.

٥. يقوم بزيارات صفية دورية للمعلمين والكوادر المساندة بهدف تحسين التعليم.

٦. تهيئة البيئة التربوية المناسبة لبناء شخصية الطفل، ونموه من جميع الجوانب.

٧. توثيق العلاقة بأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، ودعوتهم للإجتماعات واللقاءات؛ للتشاور معهم لمعالجة ما قد تواجه أبناؤهم من مشكلات وصعوبات.

٨. يشرف على الجوانب الإدارية والمالية.

٩. يشرف ويحتفظ بسجلات العاملين في المؤسسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٠. رئيس اللجنة المشرفة على البرنامج التربوي الفردي ورئيس فريق العمل متعدد التخصصات.

١١. يتواصل مع أولياء الأمور دورياً من خلال اللقاءات والإجتماعات والإتصالات.

١٢. العمل على بناء قدرات العاملين بدراسة الإحتياجات التدريبية ووضع خطط وبرامج التدريب.

١٣. مراجعة رؤية ورسالة المؤسسة التعليمية والخطة الإستراتيجية والإجراءات المتخذة لتحسين جودة الخدمات المقدمة وشموليتها.

١٤. متابعة الإشراف على مرافق المؤسسة التعليمية وتجهيزاتها وتنظيمها وتهيئتها للاستخدام.

١٥. وضع دليل لشؤون الموظفين المتعلقة بسياسة التوظيف للكوادر العاملة في المؤسسة التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(ب) المساعد الإداري:

يعتبر المساعد الإداري في المؤسسة التعليمية التي تُعنى بالأطفال ذوي الحاجات الخاصة، بمثابة الأداة التنفيذية، واليد اليمنى للمدير فيما يخص إدارة الموارد البشرية، ومحتويات المؤسسة والمحافظة على موجوداتها وإدامتها، ويقوم بتمثيل المؤسسة فيما يخص الجوانب الإدارية.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- الحصول على درجة البكالوريوس كحد أدنى في إختصاص الإدارة، أو الإدارة المدرسية.

٢- خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في المجال الإداري في مؤسسات تربوية ذات علاقة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد.

٣- إجادة إستعمال مهارات الحاسوب.

٤- التمتع بشخصية إدارية جيدة.

الواجبات والمهام:

- الإشراف على مرافق المؤسسة، ومتابعة المحافظة عليها، وإجراء الصيانة اللازمة لها.
- تنظيم قاعدة المعلومات والبيانات والسجلات والملفات الخاصة بالمؤسسة وكوادرها.
- متابعة النقص في الكوادر البشرية وذلك بالرجوع إلى جدول تشكيلات المؤسسة الخاص بالكوادر البشرية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- التنسيق بين الجوانب الفنية والإدارية وذلك بالرجوع إلى مدير المؤسسة والمدير الفني المساعد.
- مقابلة الموظفين الجدد من الناحية الإدارية.
- المشاركة في الإجتماعات واللقاءات، وبرامج التدريب التي تنظمها الجهات المختصة وفق توجيهات المعنيين بها.
- توزيع الأعمال على الكادر الإداري، والمستخدمين، والعمال ومتابعة أدائهم.
- المشاركة في زيارات في صفوفهم ومتابعة أدائهم.

(ج) المدير الفني:

يعتبر الإشراف الفني إحدى الركائز الأساسية الهامة لتطوير العمل التربوي، وتنبع أهميته من واقع الحاجة الماسة إلى جهاز دائم لتطوير العملية التربوية وتفعيلها. وهو حلقة الوصل بين جميع مدخلات العملية التربوية.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة كحد أدنى. ومعرفة وخبرة في مجال الإشراف على برامج التربية الخاصة في المؤسسة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد لا تقل عن ثلاث سنوات.

٢- خبرة لا تقل عن سنة في إدارة الأفراد والإختصاصات فنياً وإدارياً.

٣- إتقان اللغة الإنجليزية ومهارات استخدام الحاسوب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- إتقان كتابة وتفسير التقارير التشخيصية والتحويلية.

٥- المعرفة والدراية بكافة فئات التربية الخاصة.

٦- دورات متخصصة في كل فرع من فروع الإختصاصات التشخيصية والخدمات المساندة.

الواجبات والمهام:

- التفرغ للعمل في المؤسسة.
- تطويرالبرامج التربوية في أبعادها الأربعة من أهداف ومحتوى وطرق تدريس وأسليب التقييم.
- تنظيم الموقف التعليمي من حيث تقديم المساعدة والعون بخصوص الأمور المتعلقة بالبيئة الصفية أو الوسائل التعليمية أو أساليب التدريس المتبعة.
- توفير التسهيلات التعليمية من مواد وأدوات يستخدمها المعلمون في عملية التدريس.

- االتدريب ويندرج تحت هذا المجال مهام عدة منها:

-تحديد الحاجات التدريبية للمعلمين الذين يشرف عليهم.

- تصميم برامج تدريبية لتلبية الحاجات المهنية للفئات المستهدفة.
- المشاركة في تنفيذ البرامج التدريبية التي تعدها المؤسسة التعليمية وتقييمها.
- متابعة أثر انتقال التدريب إلى الغرفة الصفية وتقديم التغذية الراجعة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الأنشطة التربوية ويندرج تحت هذا المجال مهام عدة منها:

- المشاركة في وضع الخطط والبرامج وأساليب النشاطات التربوية التي تشبع ميول ورغبات الطلبة وحاجاتهم.

- الإسهام في توضيح أهمية النشاطات التربوية وتأثيراتها الإيجابية والأساسية على العملية التربوية.

- توجيه المعلمين إلى المشاركة الفاعلة في الإشراف على البرامج المختلفة للأنشطة في المؤسسة التعليمية، وتوظيف هذه الأنشطة لخدمة أهداف البرنامج التربوي.

- إعداد وتنفيذ برامج لتبادل الزيارات والدروس التطبيقية بين معلمي المؤسسة التعليمية والمؤسسات التعليمية الأخرى لتبادل المعارف والخبرات.

- العلاقة مع الزملاء ويندرج تحت هذا المجال مهام عدة منها:

- بناء علاقات إنسانية مع الإدارة والزملاء والمعلمين والطلبة والأسر والمجتمع المحلي والعمل معهم بروح الفريق.

- تشجيع مديري مؤسسات التربية الخاصة والمعلمين على التفاعل الإيجابي مع بيئاتهم المحلية على نحو يخدم المؤسسة التعليمية والبيئة المحيطة بها.

- الإسهام في تفعيل توظيف المختبر والمكتبة ومختبر الحاسوب وكافة المرافق التعليمية في المؤسسة في خدمة العملية التعلمية التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- مساعدة المعلمين في استخدام الوسائل التعليمية، والتقنيات المناسبة؛ لتحقيق أهداف البرامج التربوية، وتشجيعهم على إنتاج الوسائل التعليمية.

- إرشاد المعلمين إلى استخدام أساليب التدريس الحديثة والمتنوعة داخل الغرفة الصفية؛ لتحقيق أهداف العملية التربوية المنشودة.

- تطوير بيئات مناسبة للتعليم والتعلم "جو نفسي، اجتماعي، مادي ملائم..."

- الإسهام في رفع كفاية المعلمين الجدد، وتعريفهم بمهام عملهم ومتابعتهم للتأكد من سلامة أدائه.

- إعداد النشرات التربوية وتعميمها على المعلمين؛ للإفادة منها في تحسين أدائهم وتطويره.

- عقد الندوات والمحاضرات واللقاءات التربوية الفردية والجماعية مع المعلمين، لمناقشة كل ما من شأنه تحسين مستوى أداء المعلم وتحصيل الطلبة.

- إجراء البحوث والدراسات التربوية التي يمكن أن تسهم في معالجة المشكلات التربوية؛ لتحسين جودة العملية التربوية.

- المساهمة في التقييم الذاتي للمؤسسة.

- مساعدة المعلمين في بناء اختبارات تحصيلية وفق مواصفات الإختبار الجيد.

(د) المعلمون:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معلم الاطفال ذوي الاعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو الشخص المؤهل في مجال التربية الخاصة ويشترك بصورة مباشرة في تدريس الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد. وعضو في الفريق متعدد التخصصات. ويكمن دور المعلم داخل مؤسسة أو مركز التربية الخاصة في تنفيذ بعض الإجراءات والمهام.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- يحمل درجة البكالوريوس مع تأهيل في مجال التربية الخاصة.

٢- القدرة على التواصل والعمل مع الفريق متعدد التخصصات.

٣- القدرة على كتابة وتفسير التقارير التشخيصية والتحويلية والعلاجية.

٤- إتقان مهارات الحاسوب.

المهام والواجبات:

- المشاركة في تقييم مستوى الأداء الحالي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد ضمن فريق العمل متعدد التخصصات.
- يصمم البرامج التربوية التعليمية الفردية بالتعاون مع الإدارة والفريق متعدد التخصصات.
- يمارس عملية التعليم وتنفيذ البرامج العلاجية التربوية والتعليمية المعدة للإطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- يُعد تقارير دورية توضح مدى تقدم وتطور أداء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد.
- يوثق تقدم الطفل ذي الإعاقة العقلية أوالطفل ذي اضطراب التوحد في السجلات.
- يقدم معلومات وإرشادات للأسر حول كيفية تعاملهم مع مشكلة طفلهم.
- يتواصل مع الأسرة بشكل يومي من خلال دفتر التواصل الخاص بالملاحظات.
- يشرف على المعلم المساعد.

(هـ) المعلمون المساعدون:

المعلم المساعد هو الشخص الذي يقوم بأعمال تساعد على أستثمار وقته في أداء مهامه الأساسية.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- يحمل درجة دبلوم كليات المجتمع في التربية الخاصة .

٢- لديه معرفة وخبرة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- إتقان مهارات الحاسوب.

٤- القدرة على التواصل مع الأخصائيين ومعلمي التربية الخاصة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواجبات والمهام:

- المساعدة في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي.
- تحضير المواد والأدوات والوسائل الخاصة بالصف المدرسي.
- المساعدة في عملية ضبط الصف المدرسي، والإشراف على الأطفال في ساحات المؤسسة، والنقل، والمكتبة، والمختبرات، والمقصف، وغير ذلك.
- العمل مع الأطفال داخل الصف الدراسي من خلال متابعة الأطفال في القراءة، أو العمل التمثيلي، أو الإنتاج المسرحي تحت إشراف المعلم.
- يساعد الأطفال ذوي الإعاقة أثناء مراجعة دروسهم.
- متابعة حضور وانصراف الأطفال.
- يساعد المعلم في إعداد خطة الدرس، والوسائل اللازمة، وتجهيز السبورة، والمساعدة في رصد تقدم الأطفال ومستوى أدائهم من خلال جمع المعلومات.
- المساعدة في بعض الأعمال الإدارية كتصوير الأوراق والمستندات.
- المساعدة في تدوين الملاحظات في دفتر المتابعة اليومي.
- المشاركة في الدراسات والأبحاث والدورات والندوات، والمؤتمرات في مجال اختصاصه.
- ينفذ الأعمال الموكلة إليه من قبل المعلم بما يخدم العملية التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(و) **الخدمات المساندة:** وهي البرامج التي تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية، ولكنها ضرورية للنمو التربوي للأطفال ذوي الإعاقة ومساعدة الأسر على نمو أطفالهم. ومن أهم الأخصائيين العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقة هم:

١- أخصائي العلاج الوظيفي:

هو الذي يُعنى بتقييم وعلاج الحالات ورفع وإعادة والمحافظة على وظائف أعضاء الجسم. وخاصة الحركية منها. ذات العلاقة بالعضلات الدقيقة والتي تهدف إلى تأهيل الطفل ذي الإعاقة وظيفياً. والإفادة من أقصى إمكاناته وقدراته.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- البكالوريوس كحد أدنى في العلاج الوظيفي من جامعة معترف بها.

٢- خبرة لا تقل عن سنتين في مجال التقييم والعلاج الوظيفي في مؤسسة تتُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد.

٣- إتقان مهارت الحاسوب.

٤- القدرة على العمل بروح الفريق ضمن فريق العمل متعدد التخصصات.

٥- القدرة على إتقان مهارات الإستشارات المتخصصة إجابة وإستفساراً

٦- التمتع بمهارات التواصل الاجتماعي. والقدرة على التعامل مع الشخص وبيئته وذويه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواجبات والمهام:

- تقييم المهارات الإستقلالية، ونشاطات الحياة اليومية عند الطفل ذي الإعاقة العقلية أوالطفل ذي اضطراب التوحد.
- تقييم وتشخيص الصعوبات ذات العلاقة بالوظائف الحيوية الناتجة عن الإعاقة مثل: العناية بالذات، والمهارات الحركية الكبيرة الدقيقة، التوازن، مهارت الكتابة والقراءة.
- تقييم القدرة على المشاركة في النشاطات اليومية المختلفة. وإرشاد الأسرة لتطوير تلك النشاطات.
- إرشاد الأطفال ذوي الإعاقة وذويهم على تطوير وتحسين وتعزيز وإعادة الإستقلالية.
- تدريب الأطفال على تحقيق المهارات الإستقلالية في بيئة الطفل الطبيعية كي تكون داعمة في تحقيق أهداف البرنامج العلاجي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد.
- تقييم قدرات الطفل ومحدداته (جوانب القوة والضعف) ووضع الأهداف العامة والخاصة وتضمينها في الخطط العلاجية وتطبيقها.
- اختيار الأدوات والأجهزة والمعينات المناسبة للطفل ذي الإعاقة.
- إعادة التقييم، ومتابعة التحسن، وكتابة التوصيات الخاصة بالطفل ذي الإعاقة العقلية اوالطفل ذي اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- أخصائي النطق:

هو شخص ذو إختصاص يؤهله إلى تقييم وعلاج اضطرابات التواصل (النطق واللغة) للأطفال ذوي الإعاقة. وعادة ما يعمل أخصائي النطق ضمن فريق العمل متعدد التخصصات في المؤسسة التعليمية.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- درجة البكالوريوس كحد أدنى في إختصاص النطق من جامعة معترف بها.

٢- خبرة لا تقل عن سنتين في مؤسسة تعليمية تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة.

٣- الحصول على شهادة مزاولة المهنة من وزارة الصحة.

٤- القدرة على العمل مع الفريق متعدد التخصصات.

٥- إتقان مهارات التقييم والتدريب والإستشارات. وكتابة التقارير التشخيصية.

٦- القدرة على وضع الخطط العلاجية وتنفيذها.

٧- إتقان مهارات الحاسوب.

٨- القدرة على التواصل مع الأطباء ذوي العلاقة. والإختصاصات الأخرى المساندة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواجبات والمهام:

- تقييم وتشخيص الحالات التي تعاني من اضطرابات النطق واللغة
- وضع الخطط التأهيلية (الفردية والجماعية) والعمل على تنفيذها في ضوء البرنامج التربوي للطفل ذي الإعاقة. ومن خلال جلسات فردية وجماعية.
- متابعة تقييم الأطفال ذوي الإعاقة بشكل دوري.
- إطلاع الأسرة على الخطة التدريبية للطفل ذي الإعاقة، وإشراكها في مراحل إعداد الخطة، وتنفيذها وتقييمها.
- وضع البرامج الوقائية وبرامج التدخل المبكر وتقديمها للأشخاص وذويهم.
- الإشراف على تدريب الأخصائيين الجدد.
- المشاركة في إجراء الدراسات والأبحاث المتخصصة.

٣- أخصائي العلاج الطبيعي:

يقوم أخصائي العلاج الطبيعي بمساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يعانون من مشكلات في وظائف الأعضاء. عن طريق إعادتها أو تحسين حركتها. أو التخفيف من آلامها والحد من تطورها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المؤهلات العلمية والعملية:

١- بكالوريوس في العلاج الطبيعي والفيزيائي كحد أدنى من جامعة معترف بها.

٢- خبرة لاتقل عن سنتين في تقييم ومعالجة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد.

٣- القدرة على العمل ضمن فريق العمل متعدد التخصصات.

٤- القدرة على التواصل العلمي مع الأطباء المختصين. من خلال تلقي التحويلات وكتابة الإستشارت.

٥- القدرة على كتابة التقارير التشخيصية والتحويلية، ووضع الخطط والبرامج العلاجية وتنفيذها.

٦- إتقان مهارات الحاسوب.

المهام والواجبات:

- دراسة ملف التلميذ المحول.
- تقييم الحالات بغرض وضع خطة علاجية مناسبة تتضمن الوسائل العلاجية المستخدمة والأهداف المتوخاة من العلاج المقترح.
- تنفيذ الخطط العلاجية ومراجهتها كل فترة حسب طبيعة الحالة وتطوير تلك الخطة بما يتفق وتقدم الحالة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إرشاد وتعليم الطفل ذي الإعاقة وأسرته ببرنامج العلاج الطبيعي وكيفية اتباعه وتطبيقه بطريقة سليمة في المنزل.
- القيام بالمهام الإدارية اللازمة لضبط العمل داخل وحدة العلاج الطبيعي في المؤسسة التعليمية.
- المشاركة في أعمال الفريق متعدد التخصصات.
- إتباع تعليمات الأمن والسلامة للأجهزة والأشخاص.

٤- أخصائي القياس النفسي:

يُعنى الأخصائي في هذا المجال بنظريات وتقنيات القياس التربوي والنفسي والتي تتضمن قياس المعرفة، والقدرات والإتجاهات وخصائص الشخصية والذكاء والمهارات التربوية. وذلك باستخدام الإختبارات المعيارية والإستبيانات. ويقوم ببناء أدوات القياس وتطويرها.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- درجة الماجستير كحد أدنى في القياس من جامعة معترف بها.

٢- خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في مجال إجراء الإختبارات وترجمة نتائجها.

٣- إجادة واتقان اللغة الإنجليزية والمهارات الحاسوبية.

٤- الحصول على إجازة في تطبيق الإختبارات. وتفسير نتائجها من الجهات المختصة.

٥- القدرة على العمل الفريقي متعدد التخصصات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المهام والواجبات:

- إجراء عمليات القياس والتشخيص للأطفال ذوي الإعاقة المحولين إلى مؤسسات ومراكز التربية الخاصة مستخدماً أدوات القياس الرسمية والمقننة على البيئة المحلية، والأدوات غير الرسمية.
- إعداد التقارير النفسية متضمنة أهم النتائج القياس، والتوصيات، والمقترحات الخاصة بكل حالة.
- متابعة حالة الأطفال، وخاصة المستجدين، والتعرف على السلوكات غير المرغوب فيها، وإعداد الخطط العلاجية اللازمة.
- المشاركة في فريق العمل متعدد التخصصات الخاص بالبرنامج التربوي للأطفال ذوي الإعاقة.
- المشاركة في اللجان ذات العلاقة بعمله.
- المشاركة في إعداد البرامج التوعوية الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة والعاملين وأولياء الأمور.

٥- الأخصائي الاجتماعي:

تُعد الخدمة الاجتماعية نوعاً من النشاط المتخصص والهادف إلى العمل مع الأشخاص والجماعات والمجتمعات. وتتضمن ممارسات الأخصائي الاجتماعي تطبيق النظم والمبادىء الاجتماعية باستخدام أساليب خاصة، والعمل كمرشد للأفراد والأسر والجماعات. وذلك بتطوير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مهاراتهم الاجتماعية والثقافية والتفاعل بين هذه العناصر. ويعد الأخصائي بمثابة الوسيط بين المؤسسة ممثلة بكوادرها وطلبتها وأسرالأطفال ذوي الإعاقة.

المؤهلات العلمية والعملية:

١- ماجستير كحد أدنى في تخصص الخدمة الاجتماعية. أو ماجستير كحد أدنى في علم الإجتماع.

٢- خبرة لا تقل عن سنة في مؤسسة تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو ذوي اضطراب التوحد.

٣- خبرة في إدارة العلاقات الإنسانية، مع طلاقة في المهارات اللفظية والتواصلية مع الآخرين.

٤- التحلي باللياقة الشخصية، والتمتع بقدرة عالية على التحمل وإدارة الحديث والإقناع.

٥- القدرة على العمل ضمن فريق متعدد التخصصات.

٦- إتقان مهارة الحاسوب وإتقان اللغة الإنجليزية

٧- القدرة على كتابة التقارير التشخيصية والتحويلية والخطط والبرامج الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الواجبات والمهام:

- تنظيم أساليب حل المشكلات بطريقة متخصصة، وتطوير قدرات الأطفال الاجتماعية.
- التركيز على مصادر الدعم الاجتماعي والخدماتي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- لعب دور الوسيط بين المؤسسة التعليمية وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد .
- إعداد الخطة السنوية لبرامج التوجيه والإرشاد للأطفال ذوي الإعاقة، في إطار الخطة العامة للتوجيه والإرشاد.
- تنفيذ برامج التوجيه والإرشاد وخدماته الإنمائية والوقائية والعلاجية.
- تحري الأحوال الأسرية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعمل على تقديم التوجيه والإرشاد.
- العمل على توثيق الروابط بين المؤسسة التعليمية والبيت.
- توعية كوادر المؤسسة بأهداف التوجيه والإرشاد، وخططه وبرامجه وخدماته بشكل عام وفي مجال الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- تعبئة السجل الخاص بالطفل ذي الإعاقة العقلية أو الطفل ذي اضطراب التوحد، والمحافظة على سريته، وتنظيم الملفات والسجلات الخاصه بالتوجيه والإرشاد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(ع) العاملون الآخرون:

١. يتوفر في المؤسسة التعليمية عدد من الإداريين مناسب لحجم المؤسسة.

٢. يوجد في المؤسسة التعليمية عدد من المستخدمين مناسب لعدد الأطفال ذوي الإعاقة.

٣. قيام مدير المؤسسة التعليمية بتفويض العاملين لبعض الصلاحيات الممنوحة له حسب النظام الداخلي للمؤسسة، من أجل توفير الوقت الكافي لمتابعة الأعمال التطويرية، وتحسين جودة القرارات نتيجة لإقترابه من مصدر المشكلة، وإطلاعه المباشر على حيثياتها.

٤. توسيع قاعدة مشاركة معلمي المؤسسة التعليمية في صنع القرارات ذات الأثر المباشر عليهم أو في أعمالهم، وذلك لتحقيق وضوح الرؤية وتبادل الرأي وضمان تعاونهم، والتزامهم بتنفيذها.

٥. تطبيق أسلوب فريق العمل الواحد لجميع كوادر المؤسسة التعليمية بحيث يطلق على كل عضو في الفريق (مديراً مسؤولاً)؛ لتحقيق أهداف معينة. حيث توزع المهام كوادر المؤسسة التعليمية حسب القدرة والمهارة لتحقيق أهداف المؤسسة التعليمية.

٦. التوسع في استخدام التقنية الحديثة في وضع قاعدة للمعلومات والبيانات المحوسبة، لحفظ السجلات والبيانات، من خلال تركيب شبكة داخلية (الإنترانت)، وربطها بشبكة المعلومات العالمية (الإنترنت).

٧. تكثيف قنوات الإتصال بين إدارة المؤسسة التعليمية التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد، والمؤسسات الآخرى، والمختصين في التربية الخاصة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالجامعات الأردنية. من خلال عقد ورش العمل والإجتماعات والزيارات المتبادلة المستمرة لتحسين جودة التعليم.

٨. توفير مناخ قائم على الثقة والإحترام والعلاقات الإنسانية بين منسوبي المؤسسة، وذلك باحترام وتقدير الإعتبارات الذاتية والشخصية للعاملين، وإشعارهم بالرضا عن عملهم، وذلك باهتمام إدارة المدرسة بهم وبما يقومون به من أدوار ومهام.

٢- تطوير معايير اختيار العاملين وتدريبهم:

١. معايير اختيار العاملين:

تم الحديث عن معايير اختيار العاملين في المؤسسة التعليمية، والتي تم ذكرها في محور الهيكل التنظيمي للمؤسسة التعليمية، عند الحديث عن الكادر الإداري والفني والتعليمي والأخصائيين المساندين. تحت عنوان (المؤهلات العلمية والعملية والمهام والواجبات).

٢. الإعداد والتدريب:

إن تطوير الإدارة والعاملين في المؤسسة التعليمية مطلب ملح للإرتقاء بالعملية التعليمية والتربوية لإنجاح العمل التربوي في المؤسسة ، ولا سيما أن التدريب والتأهيل سيسهم في رفع مخرجات التعليم، وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية ولإتجاهات المعاصرة، وخبرات بعض الدول فإن الباحث يقترح لتطوير إعداد وتدريب العاملين في تلك المؤسسات الآتي:

١. عقد دورات تدريبية من قبل الجهات الرسمية ذات العلاقة، والتي تشرف بشكل مباشر على مؤسسات ومراكز التربية لرفع كفاية العاملين في هذه المؤسسات التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. التنسيق مع أقسام التربية الخاصة في الجامعات والكليات لإعداد معلمين ذوي خبرة وكفاءة عالية قادرة على التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد، من خلال افتتاح أقسام أو برامج لأعداد وتأهيل مدير بالمؤسسات التعليمة ومعلمي التربية الخاصة بما يتلاءم والحاجات الفعلية للمجتمع المحلي.

٣. توفير نظام الإمكانيات والحوافز لمعلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية لإدراك وفهم طبيعة الحاجات التربوية الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أوالأطفال ذوي اضطراب التوحد .

٤. إعتماد نظم وطنية لمزاولة مهنة التربية الخاصة.

٥. قيام الجامعات وكليات المجتمع ومراكز أخرى متخصصة بتطوير وتنفيذ برامج نوعية لإعداد الكوادر الإدارية والكوادر الفنية المساندة للتربية الخاصة.

٦. إيفاد بعض المديرين والمساعدين في بعثات خارجية لمتابعة المؤتمرات والندوات التي تنظمها الجامعات والمؤسسات التعليمية في الخارج والمتخصصة في إدارة التربية الخاصة.

٧. تفعيل الخبرات العملية لميري المؤسسات التعليمية من خلال زيارة عدد من المؤسسات التعليمية، والإطلاع على أساليب الإدارة فيها.

٨. العناية بالكوادر الفنية المشرفة على المؤسسات التعليمية التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية او اضطراب التوحد، بحيث يختار لها المشرفون المتميزون، وتكون مهمتهم تقييم أداء الإدارات، والقيام بدور المرجع المتخصص في تفسير اللوائح والنظم المسيرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للعمل، ومساعدة مديري هذه المؤسسات التعليمية ومعلميها على تحقيق النمو المهني وقيادة التغيير المنشود، وتعريفهم بمهامهم ومسؤولياتهم ومتابعتهم للتأكد من سلامة أدائهم.

ثالثاً: محور البيئة التعليمية للإعاقة العقلية واضطراب التوحد:

اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور عدة في بُعد "البيئة التعليمية"، وخاصة فيما يتعلق بأعداد الطلبة في الفرفة الصفية، وتوفير الأثاث والمواد والتجهيزات الخاصة بالغرفة الصفية، ووتنظيم البيئة التعليمية، وتوفير حدود ومثيرات بصرية، وجدول عام للصف، وجدول خاص بكل طفل من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد. بالإضافة إلى نسبة عدد المعلمين والمعلمين المساعدين للأطفالالمخدومين بالغرفة الصفية.

يقصد بالبيئة الصفية التعليمية ذلك السياق أو إطار العمل المخصص لعملية التعلّم والذي يمكن أن يسهل هذه العملية أو يعطلها. وتؤثر البيئة الصفية بشكل كبير على سلوك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعلى مستوى دافعيتهم وبالتالي على تعلّمهم. وهنال مؤشرات واضحة تدلل على وجود علاقة كبيرة بين ظروف البيئة المحيط بالفرد وسلوكة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهناك تجاهل كبير من قبل المعلمين لدور البيئة الصفية وآثارها على سلوكهم وسلوك الأطفال من جهة، وعلى عمليتي التعليم والتعلّمم من جهة أخرى. فبعض معلمي التربية الخاصة لا يعيرون العوامل المادية للبيئة الصفية انتباههم. والواقع أنَّ التخطيط بعناية بهدف التعامل مع العوامل المادية للبيئة الصفية هو أحد أهم ركائز الإدارة الصفية.

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد "البيئة التعليمية"، لتلك المؤسسات التي تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

أولاً: تحديد معايير تنظيم البيئة الصفية:

١- تنظيم البيئة الفيزيقية (غرفة الصف وموجوداتها).

٢- خصائص المعلم، وقدرته على جعل البيئة الصفية بيئة إيجابية.

٣- توفير المناخ العاطفي والاجتماعي.

٤- توفير الخبرات التعليمية.

٥- إدارة سلوك الطلبة.

٦- إدارة الوقت.

ثانياً: الترتيبات المكانية:

١- الوضع المكاني للغرفة الصفية: من الأهمية بمكان أن الوضع المكاني لصف الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. أن يكون له أثر على على سلوك الأطفال

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المجال الأكاديمي والاجتماعي والسلوكي. فالطريقة التي تؤخذ بها هذه المجالات بالحسبان من شأنها أن تتدخل في تسهيل أداء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ لذلك لا بُدّ من أن تكون الغرفة الصفية قريبة من المرافق الصحية (الحمّامات، المغاسل، المشارب)، وغرف وحدات العلاج النطقي، والوظيفي، والعلاج الطبيعي، والمكتبة، والحاسوب، وغرفة الألعاب، والإستراحة. وبعيدة قدر الإمكان عن الضوضاء.

٢- مساحة الغرفة الصفية: وتُعد الغرفة الصفية النموذجية؛ هي الغرفة الصفية التي لا تقل مساحتها عن(٣٠ م٢) مجهزة بالأثاث والأداوت والأجهزة المناسبة. ومنظمة على شكل أركان تعليمية، تتوافر فيها مساحة كافية تسهل حركة الأطفال، وتخزين المواد التعليمية، والملفات، والسجلات الخاصة، وتخزين حاجيات الأطفال، والتهوية والإضاءة المناسبة.

٣- مظهر الغرفة الصفية: يجب أن يكون منظهرها ومظهرها جميل، ومنظم، ومرتب بشكل جذاب وفي حالة نظيفة دائماً.

ثالثاً: تنظيم البيئة الصفية المادية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد:

- استخدام طاولات وكراسي يسهل تحريكها لتتناسب مع المواقف التعليمية المختلفة وتسمح بالتفاعل بين الطلاب.
- وضع الأدوات والوسائل في أماكن مناسبة.
- توفير أدوات ووسائل آمنة ومريحة وملائمة لعمر وخصائص الأطفال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ترتيب الصف بحيث يسمح للمعلم بمتابعة الأطفال. ومساحة تسمح بالمرور بين المقاعد.
- تنظيم الصف بشكل جذاب.
- وضع قوائم تحدد ماهو متوفر في الغرفة الصفية.
- استخدام سجاد ذات لون (سادة) لإمتصاص الأصوات والتشويش.
- توفر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية(نوع الشبابيك، وشبك الحماية، الأبواب، الدرج، الكهرباء، طفاية حريق، مخرج خارجي للطوراىء ...الخ).
- تحديد نوعية أفياش ووصلات الكهرباء بحيث تكون ملائمة لصفوف الأطفال ذوي الإعاقة
- يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، إسمه)
- يتوفر لكل طفل طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل(صورته اسمه).
- تحديد أماكن العمل المختلفة.
- ترتيب الغرفة الصفية على شكل أركان تعليمية ووضع حدود للأركان وملامح خاصة بها مثل: (ركن المعلم، ركن التعليم الأكاديمي (القراءة والكتابة والحساب)، ركن التعليم الجماعي، ركن التعليم الفردي، ركن الأنشطة، ركن الإسترخاء، ركن اللعب، ركن الموسيقى، ركن الرسم، ركن النوم...الخ).
- وجود لوحة توضح القوانين المتعلقة بالبيئة التعليمية، والتوقعات السلوكية داخل البيئة التعليمية، من خلال (صور، كلمات، جمل بسيطة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود برنامج في الصف يوضح أنشطة الصف اليومية.
- وجود برنامج تعليمي خاص بكل طفل.
- أن يتراوح عدد الطلبة المعوقين عقلياً في الصف الواحد من (٨-١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة.
- أن يتراوح عدد الطلبة المعوقين عقلياً في الصف الواحد من (٤-٦) لكل معلم ومعلم مساعد في الحالات الشديدة.
- وجود جدول بصري عام في الغرفة الصفية يوضح أنشطة الصف اليومية خاص بالأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- وجود جدول بصري خاص بكل طفل ذي اضطراب التوحد.
- أن لا تزيد نسبة المعلمين للأطفال التوحديين في بداية التحاق الطفل في المؤسسة (2:1).
- أن لا يزيد عدد الأطفال التوحديين عن (٥) أطفال داخل الغرفة الصفية، مقابل مساعد ومعلم.
- وضع أسهم وإشارات وبطاقات تحدد مواقع الأشياء وأماكن أداء المهمات التعليمية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

رابعاً: خصائص المعلم، وقدرته على جعل البيئة الصفية بيئة إيجابية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تقبل الفروق بين الأطفال سواءً ما يتعلق بالعرق، أو الجنس، أو القدرة، أو الخلفية الإقتصادية/ الثقافية.
- إتاحة الفرص لجميع الأطفال للمشاركة والاستجابة.
- التفاعل الإيجابي مع الأطفال.
- تقديم الدعم والمساندة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والاطفال ذوي اضطراب التوحد.
- الأصغاء الجيد للأطفال.
- التعبير عن السعادة والرضا والإكثار من استخدام الثناء والإنتباه.
- يستخدم تعبيرات وجهية وجسدية درامية متنوعة، ويتكلم بصوت معبر غير نمطي وينوع المفردات.
- يتواصل بصرياً مع الأطفال وبالأخص مع الطفل ذي اضطراب التوحد.

خامساً: توفير المناخ العاطفي والاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد من قبل المعلم من خلال:

- خلق جوّ من المحبة والألفة مع الأطفال وبينهم.
- التعاطف مع الأطفال والحرص على مشاعرهم واحترامهم.
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وتجنب النقد والإساءة.
- استخدام التعزيز الفعّال في المواقف المختلفة.الإستماع والتواصل الفعّال مع الطلبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- القدوة الحسنة في السلوك والتعامل.

- العلاقة الإيجابية مع أسر الأطفال والتواصل معم لما فيه مصلحة الطفال.

سادساً: توفير الخبرات التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد من خلال أساليب التدريس ونماذجه ومن أهمها:

١- استخدام الأساليب التعليمية التالية:

- المثيرات البصرية.

- التعليمات اللفظية المختصرة.

- المحسوس فشبه المحسوس فالمجرد.

٢- استخدام النماذج التعليمية التالية:

- التعليم الفردي.
- الأقران.
- التمثيل.
- اللعب.
- المجموعات الصغيرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سابعاً: إدارة سلوك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد كما يلي:

- مناقشة الأنماط السلوكية والأنماط السلوكية غير المقبولة؛ للتأكد من الأطفال يعرفون التصرفات المناسبة.
- وضع قائمة بالتوقعات المطلوبة ويتم تعليق القائمة في الصف. ومثل هذا العمل يعزز وعي الأطفال بطرق التصرف الصحيحة (صور، كلمات، جمل بسيطة).
- تحديد نتائج واضحة وعادلة، والاتفاق مع الطلاب على النتائج التي ستحدث في حالة ظهور سلوك غير مقبول. ليكونوا أكثر التزاماً بالتصرف على نحو ينسجم والتوقعات عندما يدركون أن بانتظارهم نتائج لا يرغبون في مواجهتها.
- تعريض الطلاب للنتائج. فمن الأهمية بمكان تعزيز السلوك الجيد وكبح السلوك غير المقبول.
- توظيف الحوافز والمكافآت للإستجابات الإيجابية التي تصدر عنهم وتحفيزهم للسلوك بما ينسجم والتوقعات.
- تعليم السلوك الجيد ونمذجته من قبل المعلم، وعليه أن يتمتع بخصائص سلوكية جيدة يقلدها الأطفال.
- إعتماد نظام روتيني واضح ومعروف للأطفال في معرفة ما هو مقبول وما هو غير مقبول؛ لأنهم وبشكل دوري سيواجهون اوضاعاً ومواقف تتطلب منهم السلوك بطريقة حسنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- المرونة والتعديل فليس جميع الأطفال من المستوى نفسه بل هم مختلفون.وعليه ينبغي المعلم أن يتصف بالمرونه وأن يدع الأطفال يعرفون أن بالإمكان إحداث تعديلات معقولة إذا إقتضت الضرورة ذلك.

ثامناً: إدارة الوقت لصفوف الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال:

- التهيئة الجيد للحصة الصفية.
- عرض مفاهيم الدرس بطريق واسلوب يناسب خصائص الأطفال ونمط تعلمهم.
- مراجعة الموضوع وتقديم تغذية راجعة للأطفال.
- تقييم فهم واستيعاب الاطفال لموضوع الحصة الصفية.
- الحفاظ على الوقت بتجنب الإسترسال، والخروج والتشتت، والإنشغال.

رابعاً: محور التقييم للإعاقة العقلية واضطراب التوحد:

إتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصورعدة في بُعد "التقييم"، وخاصة فيما يتعلق بتوفير أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة، وتوفير فريق متعدد التخصصات، ومشاركة أسرة الطفل في عملية التقييم وتزويد الأسرة بنتائج التقييم.

تعتبر عملية قياس وتشخيص الأطفال ذوي الإعاقة من أهم الموضوعات في التربية الخاصة، وذلك لعدد من المبررات أهمها أن التعرف إلى هؤلاء الأطفال هوالخطوة الأولى في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تشخيصهم وتحويلهم إلى المكان المناسب ومن ثم وضع البرامج التربوية المناسبة لهم وتقويمها فيما بعد.

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد "التقييم"، لتلك المؤسسات التي تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

أولاً: تحديد المبادىء الأساسية التي يقوم عليها التقييم وهي:

١- إشتراك فريق متعدد التخصصات في عملية التقييم.

٢- استخدام أدوات متعددة لا أداة واحدة.

٣- عدم الإكتفاء بالإختبارات الرسمية المقننة بل يجب استخدام التقييم غير الرسمي.

٤- تقييم جميع مجالات النمو والأداء ذات العلاقة بإعاقة الطفل.

٥- استخدام الإختبارات التي تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة(صادقة وثابتة).

٦- تطبيق الإختبارات باستخدام اللغة وطرق التواصل الملائمة للطفل المفحوص.

٧- أن يتم تطبيق وتفسير أساليب وأدوات القياس من قبل متخصصين مؤهلين.

٨- جمع المعلومات التشخيصية من مصادر متنوعة (الأسرة، معلم الطفل، الطفل...الخ).

٩- الحصول على موافقة ولي الأمر خطياً – بعد إشعاره رسمياً– على إجراءات التقييم.

١٠- أن يوضع الطفل تحت الملاحظة – عند الحاجة – لمدة يحددها الفريق متعدد التخصصات لوضع الطفل في المكان المناسب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: تحديد الأغراض التي تستهدفها عملية التقييم كما يلي:

١- التعرف على قدرات الطفل ذي الإعاقة العقلية والطفل ذي اضطراب التوحد

٢- تقديم العلاج اللازم في الوقت المناسب لمنع تدهور حالة الطفال.

٣- تصنيف الطفل ذي الإعاقة العقلية والطفل ذي اضطراب التوحد ضمن فئة الإعاقة العقلية وفئة اضطراب التوحد.

٤- تحديد المكان التربوي التعليمي المناسب للطفل (مركز خاص، أو فصول خاصة في المدرسة العادية).

٥- تحديد البرنامج التربوي للطفل (الخطة التربوية الفردية، والخطة التعليمية الفردية للطفل).

٦- وضع الخطط التالية: (خطة خدمات أسرية، خطة الدمج، خطة الخدمات الإنتقالية والمهنية للطفل، خطة للخدمات المساندة التي يحتاجها الطفل).

٧- إعداد برامج تعديل السلوك للاطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: تحديد المقاييس والأداوت الرسمية وغير الرسمية المناسبة والملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

اولاً: المقاييس الخاصة بالإعاقة العقلية وأهمها:

١- التشخيص والفحص الطبي ويشتمل على مجموعة من الإختبارات أهمها:

- الفحص الإشعاعي للجمجمة
- تحليل البول للكشف عن بقايا أيضية.
- حمض اليوريك في الدم.
- تحليل الجينات الوراثية.

٢- إختبارات قياس معامل ذكاءالأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأهمها:

- مقياس ستانفورد – بنية للذكاء (الطبعة الرابعة).
- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال.
- متاهات بورتيوس.
- لوحة الأشكال ل " سيجان".
- إختبار لوريتا بندر للإدراك البصري.
- مقياس جودانف – هاريس للرسم.
- مقياس المفردات اللغوية المصورة ل " دن".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال.

٣- أساليب قياس البعد الاجتماعي ومن أهمها:

- مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.
- مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي – الطبعة الثالثة.
- مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية.

٤- التقييم التربوي ومن أهم أدوات التقييم المستخدمة:

- مقياس المهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- مقياس المهارات العددية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- مقياس مهارات القراءة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- مقياس مهارات الكتابة للأطفل ذوي الإعاقة العقلية.

٥- الأدوات الشائعة لجمع المعلومات عن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

- **تاريخ الحالة:** حيث توفر معلومات مفيدة عن خلفية الطفل وتاريخه التطوري.
- **سلالم التقدير:** حيث تسمح بإصدار الأحكام أو التعبير عن الآراء من خلال الإجابة عن فقرات معينة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **قوائم التحقق (الشطب):** وتغطي الأداء الأكاديمي أو الخصائص السلوكية أو مظاهر النمو.

- **المقابلات:** حيث يتم طرحة مجموعة من الأسئلة على الطفل، أو مع أحد الوالدين للطفل.

- **الملاحظة:** حيث تسمح الملاحظة بجمع معلومات يتعذر الحصول عليها من أدوات التقييم، وتشمل مشاهدة الطفل أثناء تأديته السلوكات المختلفة وتفاعله مع الآخرين.

ثانياً: أدوات التقييم الخاصة بالإطفال ذوي اضطراب التوحد ومن أهمها:

- مقياس رملاند وهو إختبار من متعدد وإستبانة للوالدين. وخصائصه تركز على الأداء الوظيفي للطفل والنمو المبكر. واستبانة تركز على الأحداث الماضية.

- مقياس (BRIACC) وهو أداة تتكون من ثمانية مقاييس يجاب عليها من خلال الملاحظة المباشرة.

- مقياس سلوك التوحد (ABC). وهو قائمة سلوكية توفر عينة لصفحة نفسية.

- مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) وهو نظام تقدير يعتمد على محكات سلوكية محددة.

- مقياس ملاحظة السلوك (BOS) وهو مقياس للملاحظة المباشرة.

- مقياس جدول الملاحظات التشخيصية للتوحد (ADOS) وهو نظام ملاحظة مقنن. والفاحص هو شخص مشارك/ ملاحظ. والتقييم وفق ما حدث في الواقع على الطبيعة.

- (DSM/IV 1994) الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية الأمريكي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- نظام (ICD-10) لتصنيف الإعاقات العقلية والسلوكية الصادر عن منظمة الصحة العالمية.
- مقياس ستانفورد – بنية للذكاء (الطبعة الرابعة).
- مقياس مايلند للنظام الاجتماعي، ويقس النظام الاجتماعي من خلال ثمانية أبعاد و (١١٧) فقرة.

رابعاً: تشكيل فريق تقييم كما يلي:

١- يجب تشكيل فريق التشخيص وفقاً للحاجة التي تشير إليها نتائج المسح الأولي أو طبيعة المشكلة لدى الطفل.

٢- يتكون فريق التقييم من:

- أخصائي نفسي. – طبيب أطفال.
- معلم تربية خاصة تخصص (إعاقة عقلية أو تخصص توحد، بالنسبة للطفل ذي اضطراب التوحد).
- أخصائي اجتماعي.
- أخصائيون آخرون (أخصائي نطق، علاج وظيفي، علاج طبيعي).
- ولي أمر الطفل إشتراك أسرة الطفل في إجراءات تقييم وتشخيص وقياس طفلها مع مراعاة دعمها وتشجيعها لملاحظة الطفل، وتقييمه جنباً لجنب مع المهنين المتخصصين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- من تستدعي حالة الطفل مشاركته.

٣- تحديد مهام الفريق بالتالي:

- اختيار الوسائل والأدوات المستخدمة في التقييم ومدى ملائمتها
- تطبيق الأدوات المناسبة وتفسير النتائج.
- كتابة التقارير وإعطاء التوصيات.

٤- يتأكد فريق التقييم من ملائمة الظروف المحيطة بعملية التقييم ومن أهم تلك الظروف:

- غرفة خاصة ومناسبة لإجراء التقييم.
- الظروف الفيزيائية الملائمة مثل: الإضاءة المناسبة ودرجة الحرارة، وعزل مشتتات الإنتباه، وكفاية التهوية.
- الحالة الصحية للمفحوص بحيث لا يكون مريضاً أو مرهقاً.
- الحاجات البيولوجية للطفل، كالجوع، والعطش، والنعاس.
- الحالة المزاجية للمفحوص وتجنب شعورلاه بالخوف أو الملل.

٥- تقديم فريق التقييم تقريراً نهائياً مبنياً على التقارير التفصيلية المقدمة من أعضاء فريق التقييم عن وضع الطفل، على أن توضع جميع التقارير في ملف الطفل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خامساً: تحديد مراحل التقييم وتشخيصه للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد كما يلي:

١- مرحلة الحصول على معلومات أولية وأساسية حول حالة الطفل.

٢- مرحلة مقابلة الطفل أو مقدمي الرعاية للطفل.

٣- مرحلة الملاحظة السلوكية المباشرة للطفل.

٤- مرحلة التقييم الطبي للطفل.

٥- مرحلة التقييم المعرفي للطفل.

٦- مرحلة تقييم السلوك التكيفي.

٧- مرحلة التقييم التربوي.

سادساً: تحديد المجالات والمهارات المراد تقييمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد كما يلي:

١- الإعاقة العقلية:

يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية المجالات والمهارات التالية: (مهارات الإستقبال اللغوي، مهارات التعبير اللغوي، المهارات الإدراكية، المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة، المهارات الاجتماعية والإنفعالية، المهارات الأكاديمية، المهارات الاجتماعية، الكفاءة الاجتماعية وتتضمن (النضج الاجتماعي، فهم الذات وتقبلها)، مهارات الوعي الصحي وتشمل: (النظافة الشخصية، الطعام والتغذية، الوقاية من الأمراض وعلاجها، الوظائف الرئيسة لإعضاء الجسم)، المهارات المهنية، المهارات الحياتية اليومية، المهارات الإقتصادية، مهارات السلامة العامة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- اضطراب التوحد:

يتضمن تقييم حالات اضطراب التوحد المجالات والمهارات التالية: (مهارات التفاعل الاجتماعي، مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية)، مهارات مهارات العناية بالذات، المهارات الإستقلالية، مهارت اللعب، والتخيل، والتقليد، مهارات معززات الطفل المختلفة، مجال السلوك والاهتمامات والأنشطة، المجال المعرفي، المجال الحسي).

خامساً: محور البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد:

اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور عدة في بُعد "**البرامج والخدمات التربوية**"، وخاصة فيما يتعلق بمؤشر مشاركة الأسرة في تخطيط وتنفيذ البرنامج التربوي، ومؤشر وجود خطة لتعديل سلوك الأطفال.

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد " **البرامج والخدمات التربوية** "، لتلك المؤسسات التي تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد ما يلي:

أولاً: المكونات الأساسية للتطبيق الناجح للبرنامج التربوي الفردي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من أجل تشجيع وتعزيز التطوير والاستخدام الناجح للبرنامج التربوي الفردي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد سواء كان في الصف العادي أو أي بديل من بدائل التربية الخاصة لا بد من إعتماد المكونات الأساسية التالية:

١. التعرف المبكر والتقييم من قبل الفريق متعدد التخصصات والذي يوضح جوانب القوة والضعف في المجالات الإنفعالية والاجتماعية والتواصلية والأكاديمية في الوقت المحدد بالإضافة إلى تحديد الحاجات المهنية التي تزداد أهميتها مع تقدم الأطفال في المدرسة.

٢. مصادقة الفريق على البرنامج التربوي الفردي بالوقت المحدد كنتيجة مباشرة للجهود التعاونية والتي تضم المعلمين والأخصائيين وأولياء الأمور والأطفال أنفسهم.

٣. يتضمن البرنامج التربوي الفردي مستويات الأداء الحالية والأهدف التعليمية والفترة الزمنية والمواءمات المتاحة والحالة والقرارات المتعلقة بالخدمات المقدمة والأجراءات المتعلقة بتقييم فعالية البرنامج.

٤. يتضمن مؤشرات ونتاجات واضحة تسمح وتؤدي إلى التقييم الرسمي وغير الرسمي للبرنامج. بالإضافة لتقدم الطالب في الجوانب الأكاديمية والاجتماعية و التواصلية.

٥. أن يسمح حجم الصف الدراسي ويساعد المعلم ليلبي حاجات الطلبة بشكل متكافئ.

٦. تزويد المعلم من قبل النظام المدرسي بالتدريب المطلوب والمواد التعليمية اللازمة والمعينات وتوفير الإختصاصيين والوقت والدعم اللازم الإستراتيجي والإداري.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧.توفير المواءمات والتكييفات والمصادر البشرية والمادية لكل من الطفل والمعلم ومن الأمثلة على ذلك (المساحة المادية، المعينات، التكنولوجيا، الكتب، الوقت الإضافي الأمتحانات، والفيديو).

٨. توفير بيئة تعليمية إيجابية داعمة تتسم بتقبل وفهم الصعوبات والتشجع من أجل تطوير فرص متساوية ونتاجات قابلة للتحقق.

٩. تواصل مستمر حول تقدم الطفل مع الأباء والأشخاص ذوي العلاقة ببرنامج الطفل.

١٠. تطوير تخطيط إنتقالي ملائم للتغيرات في الظروف والمتطلبات المتوقعة من الطفل.

١١. خدمة مستمرة للطفل تتضمن مدى من التغيرات والدعم المطلوب ومدى من المواقف البديلة.

١٢. التشجيع والتخطيط، ووضع موازنة لتدريب كوادر المؤسسة في مجال التربية الخاصة والمعلمين العاديين لتلبية حاجات الطفل ذي الإعاقة في عملية الدمج.

ثانياً: مراعاة العوامل التالية عند تخطيط وتنفيذ البرنامج التربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد:

- أن يسعى البرنامج التربوي لتحقيق الأهداف المحددة للطفل وهو يتعلم ويلعب ويعيش ويعمل جنباً إلى جنب مع أقرانه إلى أقصى مدى ممكن.
- أن يلبي البرنامج الحاجات الفردية للطفل وأن يشتمل على توفير الدعم التربوي اللازم.
- أن يراعي البرنامج الظروف الخاصة لأسرة الطفل وأن تصمم بمشاركة أفراد الأسرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- أن يوفر البرنامج فرص الإفادة من المنهاج التعليمي للطفل والأنشطة والخبرات الإضافية.
- أن ينفذ البرنامج على أيدي معلمين معدّين ومدربين ومدعومين جيداً، ومقدمي خدمات مساندة (مثلاً: مرشدون، إخصائي نطق ولغة، أخصائي وظيفي، أخصائي مهني، إخصائي تربية رياضية معدلة، ... الخ).
- أن يشتمل البرنامج على خطة للدمج والخدمات الإنتقالية، وخطة خدمات أسرية، وخطة لتعديل السلوك، وخطة للخدمات المساندة الأخرى.
- يحدد البرنام التربوي تاريخ ووقت بدء وإنتهاء تعليم كل هدف.
- يبني الفريق البرنامج وفقاً للعمر النمائي (التطوري) والعمر الزمني للطفل.

١- الإعاقة العقلية:

أولاً: الممارسات التعليمية في مجال الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتتضمن ما يلي:

١. استخدام المناهج التدريبية الوظيفية والملائمة للعمر الزمني للطالب

يجب أن تكون مناهج الأطفال ذوي الإعاقات العقلية وظيفية، وتركز على المهارات الملائمة للعمر الزمني للطفل، وتنفذ في سياقات بيئية طبيعية. وعلى وجه التحديد، يتوقع من المعلمين: تعليم مهارات الحياة الإستقلالية والوظيفية للأطفال، وتنفيذ برامج تساعد على تشجيع وتنمية مشاركتهم في البيئات الطبيعية في المجتمع، واستخدام استراتيجيات مناسبة لمساعدتهم على تعميم المفاهيم والمهارات، واستخدام استراتيجيات مناسبة لتطوير مهاراتهم في الاعتماد على الذات، وتطوير وتنفيذ برامج تربوية فردية، واستخدام أسلوب تحليل المهارات في التعليم، وإعداد الخطط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المناسبة وتجهيز الأدوات والمواد اللازمة للحصص الدراسية، وتقييم التقدم الذي يحرزه الأطفال وتعديل أساليب التدريس في ضوء المعلومات التي يتم جمعها.

٢. دمج الطلبة ذوي الإعاقات العقلية مع الطلبة غير المعوقين

يجب دمج الأطفال ذوي الإعاقات العقلية مع أقرانهم غير المعوقين ليتسنى لهم تعلم المهارات الاجتماعية المناسبة اللازمة للقبول في المجتمع. ويقترح البدء بالدمج منذ الطفولة المبكرة، واشتراك وتعاون معلمي الصفوف العادية، ومعلمي التربية الخاصة، والمديرين، وأولياء الأمور في تخطيط وتنفيذ برامج الأطفال، والإعداد الجيد لجميع أعضاء الكادر المدرسي للقيام بادوارهم وذلك من خلال التدريب وإعادة التدريب، والإعداد الجيد لجميع الطلبة وتعديل اتجاهاتهم نحو الأطفال ذوي الإعاقة، وتوفير الخدمات الداعمة، وتطوير نظام موثوق لتقييم فاعلية البرنامج، وتوفير الدعم المالي الكافي لبرنامج الدمج.

٣. إعتماد نموذج التدريب المستند إلى المجتمع

يجب العمل على مساعدة الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المتوسطة والشديدة على اكتساب المهارات وممارستها في المواقف المجتمعية الطبيعية التي تمارس فيها تلك المهارات وليس في مواقف اصطناعية غير طبيعية كتلك التي تتوفر في المؤسسات الخاصة المعزولة. وفي هذا الخصوص، يقترح: التركيز على المهارات التي يحتاج الطفل إلى تأديتها بشكل روتيني في حياته اليومية، وإتاحة الفرص له لتأدية المهارات التي يتعلمها في الأوضاع الطبيعية، وتطوير قدراته على المشاركة في الأنشطة المجتمعية، وتعليمه المهارات بشكل تدريجي وتراكمي، وتطوير مهاراته في التواصل اللازمة للأداء في الحياة اليومية، والتركيز على المهارات الأكاديمية الضرورية للإستقلالية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والعمل، وتطوير مهارات إدارة الذات اللازمة لأقصى درجة ممكنة من الإستقلالية في الحياة اليومية.

٤. التخطيط لخدمات الإنتقال

يجب أن تركز برامج الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المتوسطة والشديدة ومنذ المراحل العمرية المبكرة على مساعدتهم على الإنتقال بنجاح من مرحلة عمرية إلى أخرى بما في ذلك الإنتقال من مرحلة المدرسة إلى مرحلة ما بعد المدرسة. وعلى وجه التحديد، يجب: تطوير الكفاءة الاجتماعية للطفل، ومساعدة الطفل على فهم ذاته وتقبلها، وتطوير الوعي الصحي للطفل، وتطوير معرفة الطفل بالطعام والتغذية، وتدريب الطفل على استثمار وقت الفراغ والترويح عن النفس، والمشاركة في الأنشطة الجماعية، وتشجيعه على تطوير ميول مهنية، وتطوير اتجاهات ومهارات ذات علاقة بالعمل.

٥. العمل التعاوني والتكاملي في تنفيذ البرامج التدريبية

يجب تبني نموذج العمل التعاوني والتكاملي عند تنفيذ البرامج وتقديم الخدمات لهؤلاء الأطفال. وعلى وجه التحديد، يحتاج المعلم إلى: معرفة المبادىء والمفاهيم الأساسية ذات الصلة بالخدمات المساندة للتربية الخاصة ومعرفة أدوار مقدمي هذه الخدمات المساندة في تطوير البرامج التربوية الفردية للأطفال، والقدرة على التواصل مع أعضاء الفريق الآخرين بشكل فعّال والتعاون معهم في تقييم الأطفال، واستخدام مهارات حل المشكلات المناسبة لتطوير وتنفيذ الأنشطة التعاونية، وعقد ندوات ولقاءات مع المعلمين وغيرهم في المؤسسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. معرفة مبادئ وأساليب تقييم الأطفال ذوي الإعاقات العقلية

يتوقع من المعلمين في هذا الجانب: معرفة المفاهيم والمصطلحات الأساسية المرتبطة بالقياس والتقييم، ومعرفة أنواع وأدوات القياس المستخدمة مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وفهم وظائفها ومحدداتها، واستخدام أدوات القياس غير الرسمية لجمع المعلومات عن أداء هؤلاء الأطفال، والقدرة على توظيف نتائجه لأغراض تدريسهم المهارات التطورية والأكاديمية، وكتابة وقراءة وفهم التقارير التربوية والنفسية والتطورية والصحية والاجتماعية.

٧. الإلتزام بالممارسات المهنية الراقية في مجال العمل مع الأطفال ذوي الإعاقات العقلية

يجب على المعلمين الإطلاع على المراجع والمجلات العلمية ذات العلاقة بالإعاقة العقلية بشكل دوري، والحرص على التطور المهني المستمر من خلال حضور الدورات والندوات العلمية ذات العلاقة، والإطلاع على البحوث العلمية ذات العلاقة بالإعاقة العقلية ومحاولة الإفادة منها في الممارسة الميدانية، والإلتزام بمعايير العمل المهني الراقي واتخاذ القرارات بطريقة مهنية ناضجة وبأخلاق مهنية رفيعة، وتقديم برامج وخدمات ذات نوعية جيدة للأطفال، والمشاركة في الأنشطة المهنية المفيدة للأطفال وأسرهم.

ثانياً: تطوير المناهج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

يجب أن تركز المناهج المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية على المجالات السبعة التالية:

١. مهارات التواصل اللازمة للأداء في في الحياة اليومية.

٢. المهارات الأكاديمية الضرورية للإستقلالية والعمل.

٣. مهارات إدارة الذات اللازمة لأقصى درجة ممكنة من الإستقلالية في الحياة اليومية.

٤. مهارات السلامة والصحة العامة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥. نظم الدعم الاجتماعي وتقديم الخدمات الاجتماعية.

٦. الإندماج الاجتماعي.

٧. مهارات الإنتقال الملائمة بعد التخرج من المدرسة.

إن الحاجة إلى إعادة تشكيل مناهج الطلبة ذوي الإعاقات العقلية حاجة واضحة وماسة حيث ليس مقبولا بأي شكل من الأشكال أن تبقى هذه المناهج على ما هي عليه دون تعديل وتطوير. ولأن هؤلاء الطلبة يواجهون صعوبات كبيرة جداً في التعلم، ويتعلمون ببطء شديد وكمية أقل من المعلومات ولا يستطيعون تعميم المهارات التي يتم تعليمها لهم بشكل جيد، فلا بد من أن تكون مناهجهم عملية، وقابلة للتعميم وقابلة للتطبيق بشكل فعّال.

وإذا كان دمج الطلبة ذوي الإعاقات العقلية يتطلب تعديلات محدودة على المنهج المدرسي، فإن الطلبة ذوي الإعاقات العقلية لديهم خصائص تعلمية فريدة وحاجات مكثفة تتطلب إجراء تعديلات جوهرية على المنهج. فمعدّل تعلم هؤلاء الأطفال بطيء جدا، وقدرتهم على الإنتباه والتذكر محدودة جداً أيضا. ولذلك فالمبدأ العام هو تعليم هؤلاء الأطفال مهارات أقل ولكن شريطة أن يتم اختيار هذه المهارات بعناية. ويجب أن تكون تلك المهارات مهارات وظيفية بمعنى أن الطفل يحتاج إلى تاديتها بشكل متكرر وروتيني في حياته اليومية. كذلك ينبغي إتاحة الفرص للطفل لتأدية تلك المهارات في الأوضاع الطبيعية. وبوجه عام، يجب مراعاة ما يلي عند تنفيذ المناهج للطلبة ذوي الإعافات العقلية في المدارس العامة.

- تعليم الطلبة مهارات التنظيم الذاتي حيث أن ذلك يسمح لهم بأن يعتمدوا على أنفسهم قدر المستطاع وعدم الإعتماد المبالغ فيه على المعلم أو على مساعد المعلم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- استخدام أسلوب التعلم التعاوني لتعليم المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي الإعاقات العقلية جنبا إلى جنب مع أقرانهم غير المعوقين.
- التدريب بمساعدة الأقران من خلال قيام طالب غير معوق بتعليم طالب معوق، أو مساعدته، أو تزويده بتغذية راجعة فذلك يقود إلى تحسن في الأداء الاجتماعي والأكاديمي للطالب المعوق.
- توفير الفرص للطلبة المعوقين لبناء علاقات صداقة مع الطلبة غير المعوقين، فمن شأن تلك العلاقات أن تتيح للطلبة المعوقين فرص التفاعل الاجتماعي على أقل تقدير.

تكييف أساليب التدريس وإتاحة الفرص للطلبة لاختيار بعض الأنشطة الأكاديمية وغير الأكاديمية أو اختيار الترتيب الزمني لتنفيذ الأنشطة، ومراجعة النشاط مع الطالب قبل البدء بتنفيذه رسميا، وإتاحة الفرص للطالب المعوق للمشاركة في الأنشطة التي ينفذها الطلبة غير المعوقين ولكن حسب قدراته وحاجاته الخاصة.

ثالثاً: التخطيط لتدريس الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

ومن أهم الإجراءات المستخدمة في عملية التخطيط للتدريس ما يلي:

- تقييم مستوى الأداء الحالي للطفل ذي الإعاقة العقلية.
- اختيار وتحديد الأهداف التعليمية.
- صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية بحيث يتضمن الهدف التعليمي، العناصر الأساسية (السلوك، الشروط، المعيار).
- تحليل المهمات المقدمة للطفل ذي الإعاقة العقلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- اختيار الوسائل التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية.
- اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية.
- اختيار أسلوب التعليم المناسب.
- تحديد أسلوب التقييم المناسب مثل: (أسلوب التقويم التكويني، الرسم البياني، التقويم النهائي، الملاحظة، قياس مدى تحقق الأهداف، إعداد تقرير عن أداء الطفل).
- توزيع الوقت التعليمي في الحصة الصفية.

رابعاً: مواد منهاج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

- اختيار مواد وأنشطة مناسبة للطالب من تلك التي يستخدمها وينفذها أقرانه غير المعوقين.
- فهم وتلبية الخصائص التعلمية والأدائية الفردية للطالب.
- إمكانية استخدام المواد والأدوات وتعليم الأنشطة في المواقف الحياتية الطبيعية.
- تنفيذ الأنشطة الوظيفية سلوكياً واجتماعياً.
- فهم رغبات أسرة الطفل وتلبيتها.
- عدم تعليم مهارات منفصلة للطالب ولكن يجب تعليمه المهارات ضمن جملة من الأنشطة الطبيعية في الحياة اليومية.
- استخدام المواد والأدوات التي تمكن الطالب من تأدية المهارات التي يحتاجها في الحاضر وفي المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إن الهدف طويل المدى الأكثر أهمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية هو تحسين نوعية الحياة. ويعني ذلك تطوير قدراتهم بما يسمح لهم بالمشاركة في الأنشطة المدرسية والأسرية والمجتمعية. ويتطلب ذلك التركيز على تعليم الأطفال: (أ) أنماط الحياة الصحية، (ب) المهارات الاجتماعية، (ج) الفاعلية الذاتية. ويمكن تحسين نوعية الحياة لبعض الأطفال ذوي الإعاقات العقلية من خلال تطوير مستوى أدائهم بشكل محدود ومساعدتهم على تحقيق أهداف مختارة. وعليه، ينبغي تحديد الأهداف طويلة المدى المناسبة واختيار الأنشطة والمهارات بعناية كبيرة. وفي هذا الصدد، يجب التركيز على الأنشطة والمهارات التي يستطيع الطفل تعلمها من جهة ويستمتع بتأديتها من جهة أخرى. ويتم تعليم الطفل بشكل تدريجي وتراكمي تلك الأنشطة والمهارات في الصفوف الأساسية ومع تقدم عمره يجب تهيئة الفرص له لتأدية تلك المهارات في الأوضاع المجتمعية الطبيعية.

خامساً: عناصر المنهاج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ويتضمن المجالات والمهارات التالية:

- مهارات الإستقبال اللغوي، مهارات التعبير اللغوي، المهارات الإدراكية، المهارات الحركية الدقيقة، المهارات الحركية الكبيرة، المهارات الاجتماعية الإنفعالية، التواصل الوظيفي، مهارات تناول الطعام والشراب، مهارات إرتداء الملابس وخلعها، مهارات النظافة الشخصية، المهارات الحياتية اليومية، المهارات الأكاديمية، الدراسات الاجتماعية، عملية التكيف والإستعداد المهني.
- النضج الاجتماعي.
- فهم الذات وقبولها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الوعي الصحي ويتضمن:

(أ) النظافة الشخصية.

(ب) الطعام والتغذية.

(ج) الوقاية من الأمراض و علاجها.

(د) الوظائف الرئيسة لأعضاء الجسم

- وقت الفراغ والترويح عن النفس ويتضمن:

(أ) المشاركة في الألعاب المنظمة.

(ب) الإستمتاع بالطبيعة.

(ج) تطوير ميول غير مهنية.

- عالم العمل ويتضمن:

(أ) تطوير الإتجاهات المناسبة ذات العلاقة بالعمل.

(ب) اكتساب المهارات اللازمة للنجاح في العمل.

(ج) فهم متطلبات وظروف المهن.

(د) الحصول على عمل.

(هـ) فهم مسؤوليات الموظف وحقوقه وامتيازاته.

سادساً: توظيف أساليب تعديل السلوك

يجب استخدام أساليب ايجابية غير منفرة لتعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقات العقلية ويتوقع من المعلمين إمتلاك المهارات اللازمة لاستخدام الأساليب التالية بشكل فعال: التعزيز الإيجابي لتدعيم الإستجابات الأكاديمية والاجتماعية المناسبة، والمحو (التجاهل) لخفض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإستجابات غير المرغوبة، والتشكيل (التقريب التتابعي) لتعليم مهارات جديدة، والتسلسل (تحليل المهارات) الأمامي والخلفي، والعقود السلوكية، والتعزيز الرمزي، والتعزيز التفاضلي لغياب الإستجابات غبر المناسبة، والتعزيز التفاضلي للسلوك البديل، والتعزيز التفاضلي لإنخفاض السلوك.

سابعاً: المعرفة والمهارات ذات العلاقة بأساليب التدريس الفعالة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

تتطلب أفضل الممارسات التدريسية من المعلمين: استخدام جمل قصيرة، وبسيطة، وغير معقدة لضمان فهم الطفل لها، وتكرار التوجيهات والتعليمات الموجهة للطفل، وجعل المشتتات في حدودها الدنيا، وتعليم الطفل مهارات محددة كلما اقتضت الحاجة ذلك، وتوفير بيئة تعليمية داعمة تركز على النجاح الذي يحققه الطفل وتطور ثقته بذاته، واستخدام أساليب تعليم وتقييم بديلة، وتعليم الطفل مهارات التنظيم، ومساعدة الطفل على اقامة علاقات مقبولة مع الزملاء، وتعزيز السلوك المناسب للطفل، والثبات في القواعد والأنشطة الصفية، والتحلي بالصبر. ومن أهم أساليب التدريس المستخدمة مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ما يلي:

١- الأسلوب متعدد الحواس.

٢- الإنتقال من المحسوس إلى شبه المحسوس إلى المجرد.

٣- أسلوب تحليل المهمة.

٤- النمذجة.

٥- التشكيل (تشكيل السلوك) و (والتقريب المتتابع).

٦- الحث والتلقين وتشمل: (التلقين الإيمائي، اللفظي، الجسدي).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧- أسلوب التعليم المباشر.

٨- التعليم المبرمج والتعليم الفردي، والتعليم ضمن مجموعات.

٩- أسلوب التمثيل ولعب الأدوار.

١٠- إستراتيجيات التذكر وإنتقال أثر التعليم.

١١- إسلوب تعليم وتدريب الأقران.

ثامناً: تشجيع المشاركة الأسرية:

يجب أن يتمتع المعلمون والمتخصصون الآخرون بالكفايات اللازمة للعمل التعاوني مع أولياء الأمور ومنها: تقييم حاجات الأسرة، ومعرفة أدوار الوالدين في تطوير البرامج التربوية الفردية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية الشديدة، واستخدام مهارات التواصل الفعّالة مع أولياء الامور، والتعاون مع الأسر في تقييم الأطفال والبرامج المقدمة لهم، وإرشاد الوالدين وتدريبهما.

٢- اضطراب التوحد:

أولاً: المكونات الأساسية في البرامج التربوية لذوي اضطراب التوحد:

١. الأخذ بعين الإعتبار وضع أهداف تتناول تطوير التواصل الوظيفي والتلقائي لدى أطفال التوحد وخاصة في مرحلة التدخل المبكر. حيث يجب أن يوظف في هذه البرامج إستراتيجيات تعليمية لتعليم اللغة أو التواصل البديل والتي يتم اشتقاقها وفقًا لنتائج البحوث العلمية التجريبية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. العمل على تطوير التفاعل الاجتماعي لدى أفراد التوحد والتي توظف إستراتيجيات علمية مدعومة بنتائج البحث العلمي بصورة تتناسب والعمر النمائي للطفل وعلى شكل أهداف اجتماعية.

٣. العمل على تدريس مهارات اللعب بصورة تركز على كيفية اللعب مع الرفاق ودعم ذلك بما هو مناسب من تعليمات تدريسية وباستخدام العاب مناسبة.

٤. العمل على تضمين أهداف تدريسية تتناول المهارات المعرفية بصورة تأخذ بعين الإعتبار آليات التعميم والمحافظة على ذلك عبر الأوضاع التدريسية الطبيعية وإيلاء الأهمية الكبرى لكيفية تدريس تلك المهارات والعمل على تعميمها في البيئات الطبيعية والمحافظة على استمراريتها.

٥. التعامل مع المشكلات السلوكية باستخدام استراتيجيات تربوية تأخذ بعين الإعتبار استراتيجيات البيئات والأوضاع التي تحدث فيها السلوكات، واستخدام إستراتيجيات ذات منحى إيجابي وفعّال مبنية على أسس مشتقة من نتائج البحوث العلمية المدعومة بالأدب النظري.

٦. العمل على تدريس المهارات الأكاديمية الوظيفية وفقاً لما هو مناسب لإحتياجات الطفل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: المنهاج والبرنامج التربوي ويتضمن المجالات التالية:

١. يتضمن المنهاج عبارات مكتوبة للأهداف ويوضح الفلسفة و الأهداف التعليمية، وأساليب تنفيذ الأنشطة.

٢. يتم تكييف المنهاج ليناسب الأعمار المختلفة والقدرات وأنماط التعلم للطلبة التوحديين.

٣. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال المهارات الإستقلالية.

٤. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال المهارات السلوكية.

٥. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال المهارات المعرفية والأكاديمية.

٦. يركز المنهاج على تطوير وتحسين الإنتباه إلى المثيرات الاجتماعية.

٧. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال الأمن والسلامة.

٨. يركز المنهاج على تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي و تحسين العلاقات الاجتماعية

٩. يركز المنهاج على تحسين مهارات اللغة والتواصل.

١٠. يركز المنهاج على تحسين مهارات اللعب الرمزي والتخيلي والإبداعي

١١. يركز المنهاج على تطوير مهارات التواصل الوظيفي للأطفال التوحديين

١٢. يركز المنهاج على الإحتفاظ وتعميم المهارات المتعلمة في المواقف في البيئات الطبيعية.

١٣. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال التهيئة المهنية.

١٤. يتضمن المنهاج أهدافاً في مجال المهارات الإنتقالية.

١٥. يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالي: التواصل (اللغة اللفظية وغير اللفظية)، التفاعل الاجتماعي، السلوكات التوحدية، المهارات الإستقلالية الذاتية، مهارات اللعب، الإنتباه الإنتقائي، التقليد اللفظي والحركي، وقت الفراغ ويتضمن: (أ) المشاركة في الألعاب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنظمة، (ب) الإستمتاع بالطبيعة، (ج) تطوير ميول غير مهنية، الاستجابة لتعابير الوجه المختلفة، الاستجابة لتغييرنبرات الصوت والإيماءات، المهارات الأكاديمية (الكتابة، القراءة، الحساب).

ثالثاً: توفير بيئة تعليمية مناسبة:

ويتم ذلك من خلال ترتيب البيئة التعليمية على شكل أركان أو محطات تعليمية منظمة تحدد منها المهمات المراد من الطفل والمعلم القيام بها بشكل واضح. وحتى يتحقق ذلك فلا بد أن تكون البيئة التعليمية بيئة تدعم وتولد وتسهل تعلم الطفل للمهارات المراد تدريسها وهذا يتضمن ما يلي:

أ- معرفة الطفل بما يجب عليه عمله داخل الصف وأثناء الحصة من خلال الإعداد المسبق للحصة الصفية والمواد والوسائل المراد استخدامها.

ب- تنمية قدرة الطفل على التنبؤ بما هو آت من خلال استخدام الجداول والمحددات البصرية.

ج- توضيح التعليمات المعطاة بلغة واضحة ومحددة وبصورة تسهل على الطفل إتباعها.

د- تدعيم آليات التعميم والإحتفاظ بالمهارة المتعلمة، وتوظيف أساليب التعزيز المناسبة.

رابعاً: أساليب التدريس ونماذجه:

إن جميع البرامج النموذجية للتوحد تطبق أساليب وطرق تعليمية مبنية على أسس علمية. وهذا يعني أن الطرق المتبعة قد أثبتت جدواها من خلال أبحاث علمية موثقة. وتتباين هذه الطرق من تقنيات سلوكية مثل التعليم من خلال المحاولات المنفصلة والتشكيل والتعريف وغيرها، إلى طرق تعليمية تقارب الشكل الطبيعي للتعليم، مثل أن تبنى عمليات التعليم على اهتمامات الطفل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن الأساليب التعليمية التي تستخدم مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي: (أ) المثيرات البصرية في التعليم، (ب) المحسوس فشبه المحسوس فلمجرد، (ج) التعليمات اللفظية المختصرة، (د) القصص الاجتماعية، (هـ) الحث والتلقين، التمثيل ولعب الأدوار. بينما تستخدم النماذج التعليمية التالية: (أ) التعليم الفردي، (ب) التعليم باللعب، (ج) المجموعات الصغيرة، (د) الأقران.

خامساً: إجراءت تعديل السلوك وتتضمن:

١- وجود برنامج لتحليل السلوك التطبيقي (تعديل السلوك).

٢- يتم تطبيق إجرات تحليل السلوك التطبيقي لتعديل المشكلات السلوكية.

٣- تركز برامج تحليل السلوك التطبيقي على السلوك الوظيفي.

٤- تركز برامج السلوك التطبيقي على مهارات السلوك التكيفي.

٥- تركز برامج السلوك التطبيقي على مهارات إدارة الذات.

٦- يضمن البرنامج تعميم المهارات المكتسبة في المواقف الأخرى.

٧- يتم إشراك الأسرة في برامج تحليل السلوك التطبيقي المقدمة لأطفالهم.

٨- يتم تدريب المعلمين من قبل مختصين على إدارة وضبط السلوك الصفي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سادساً: مشاركة ودعم وتمكين الأسرة في البرنامج:

يجب إتاحة المجال لمشاركة أسر الأطفال التوحديين للمشاركة في جميع مراحل تقديم الخدمات المتنوعة لأطفالهم التوحديين، كما يتم توفير خطط خدمات أسرية فردية، بالإضافة إلى تلقي الأسر التدريب اللازم، وتوفير الخدمات المساندة الأسرية والتوجيه والأرشاد، وتعريفهم بحقوقهم وحقوق أطفالهم وأدوارهم في البرامج المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب التوحد.

سابعاً: التهيئة للدمج والخدمات الإنتقالية:

يكون من الأفضل أن يبتدىء الطفل ذو اضطراب التوحد مراحل تعليمية في مؤسسات ومراكز لديها أشخاص على درجة عالية من التدريب والخبرة في العمل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحدقبل دمجه. وبعد أن يكتسب الطفل المهارات الأساسية، يمكن حينها أخذ القرار بشأن البيئة التعليمية المناسبة له في المراحل التعليمية التالية. ويتضمن ذلك تدري الطفل لمدة تقارب (٣) سنوات في بيئات منظمة بدرجة عالية، ومن ثم يتم إجراء زيارات لمدارس مناسبة لتحديد المكان الملائم للطفل، ثم تقوم المؤسسة بتقييم البيئة وتحديد المهارات التي سيحتاجها الطفل كي ينجح فيها. وإذا لم يكن الطفل قد إكتسب هذه المهارات بعد، تقوم المؤسسة من خلال كادرها التعليمي بالتركيز على تعليم الطفل لهذه المهارات.

سادساً: محور مشاركة ودعم وتمكين الأسرة للإعاقة العقلية واضطراب التوحد

اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور عدة في بُعد "مشاركة ودعم وتمكين الأسرة"، وخاصة فيما يتعلق بمشاركة الأسر في برامج وأنشطة الطلبة، وضمن الفريق متعدد التخصصات، وتوفير المؤسسات والمراكز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

برامج تدريبية على كيفية التعامل مع الطفل ذي الإعاقة العقلية والطفل ذي اضطراب التوحد، وتوفير الخدمات الإرشادية والدعم النفسي والبرامج التثقيفية والتوعوية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوو اضطراب التوحد.

يلعب أولياء الأمور دوراً مهماً في تعليم أطفالهم ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، لذلك يجب الإعتراف بأولياء الأمور كمعلمين أساسيين لأطفالهم، وبالمعلمين كمستشارين لأولياء الأمور. فدور أولياء الأمور والأخصائيين هو دور تعاوني. وقد أصبحت مشاركة الوالدين في البرامج المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة تحظى باهتمام كبير من الباحثين والممارسين، وأمراً تتطلبه التشريعات التربوية في عدة دول. وتغطي أهداف مشاركة الوالدين عدة مجالات مثل: الإطلاع على المعلومات المتعلقة بطفلهما وحقهما في المشاركة في اتخاذ القرار، وتوظيف المعلومات التي يقدمها الوالدان لتحديد الأهداف الوظيفية للطفل، وقيام الوالدين بإطلاع الأخصائيين على سلوك الطفل في البيت، ومشاركة الوالدين في تنفيذ البرامج التي سيتم تطبيقها في المؤسسة التعليمية وفي البيت، وتطوير شعور الوالدين بالثقة والكفاءة وتحسين نوعية التفاعلات بين الوالدين وطفلهما.

وأصبحت أدبيات التربية الخاصة والتأهيل تستخدم وبشكل متزايد مصطلح تمكين الأسرة عند الحديث عن استراتيجيات العمل مع أسر الأطفال ذوو الإعاقة. ويقصد بالتمكين مساعدة الأسر من خلال المعلومات، والإرشاد، والتدريب، والدعم لتستطيع مساعدة طفلها بحكمة واقتدار. وبذلك فالهدف هو أن تشارك الأسرة بشكل نشط وفعّال في عمليات اتخاذ القرار وتحسين الظروف التي يعيش فيها الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم في المجتمع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد "مشاركة ودعم وتمكين الأسرة"، لتلك المؤسسات التي تُعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

١- تقييم الاحتياجات الرئيسة لأسر الأطفل ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد كما يلي:

- تقييم احتياجات الاسرة للمعلومات الدقيقة حول إعاقة الطفل.
- تزويد الأسرة بكافة المعلومات المتعلقة بالطفل من حيث طبيعة الإعاقة ومضامينها ودلالاتها.
- مساعدة الأسرة على امتلاك المهارات التي تمكنها من تعليم الطفل الى جانب تقديم المساندة المطلوبة.
- تزويد الأسرة بالأدلة الموثقة التي تؤكد مدى تقدم وتطور الطفل.
- تشجيع الأسرة على الإسهام في التخطيط للبرامج التربوية وفي تنفيذها وتقييم فاعليتها.
- مساعدة الأسرة في تحديد اهتمامات الطفل لتتمكن من وضع الأهداف المناسبة.
- مساعدة الأسرة في الوصول إلى الفرص والمصادر المختلفة التي تساعد أطفالهم على التطور.

٢- تحديد الإحتياجات الرئيسة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد كما يلي

- الحاجة إلى الثقة بالقائمين على العناية بالطفل ذي الإعاقة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الحاجة إلى إحترام الآخرين لها وللجهود التي تبذلها مع طفلها ذي الإعاقة.
- الحاجة إلى التدريب والإرشاد والتوجيه فيما يتعلق بالطرق الصحيحة للتعامل مع الطفل وتنشئته.
- الحاجة إلى وجود برامج تثقيفية وتوعوية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة من قبل المؤسسة التعليمية.
- الحاجة إلى المساعدة على تطوير الإستراتيجيات الفعّالة للتعايش مع المشكلات والصعوبات الأسرية والاجتماعية الناتجة عن الإعاقة.
- حاجة الأسر إلى الحصول على أفضل الخدمات الممكنة لها ولأطفالها.

٣- تصميم خطة فردية للخدمات الأسرة:

ويقتَرح على مقدمي الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم تصميم خطة فردية لخدمة الأسرة. وهي خطة مكتوبة تعكس العلاقة القائمة بين الأسر ومقدمي البرامج (المؤسسة التعليمية). والغرض من الخطة الفردية لخدمة الأسرة هو تحديد وتنظيم المصادر الرسمية وغير الرسمية لتسهيل تحقيق الأهداف الخاصة بالأطفال والأسر أنفسهم. وأن حاجاتهم سوف تلبى بطريقة فيها كل الاحترام لمعتقداتهم وقيمهم ومبادئهم، وسوف تشجع وتقوي أمالهم والهاماتهم. على أن تحتوي الخطة الأسرية ما يلي:

- اهتمامات الأسر، الأولويات، المصادر.
- ما يفعله الطفل ذو الإعاقة حالياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- النواتج (المخرجات) الرئيسة المتوقع إنجازها من قبل الأسرة والطفل ذي الإعاقة.
- المصادر الضرورية لدعم المخرجات (النواتج).
- تواريخ البدء بتقديم الخدمات، والفترة الزمنية المقدرة لها، وتكرارها، وكثافتها، وأماكن تواجدها، ومصادر تغطية كلفتها المالية.
- جملة توضيحية حول البيئة الطبيعية التي ستقدم من خلالها الخدمات، وتبرير حول الخدمات التي لن تقدم في البيئة الطبيعية.
- متابعة الخدمات المقدمة من قبل المنسق العام للخطة الأسرية.
- تقييم الخطة الأسرية من خلال الأهداف التي تم إنجازها.

٤- وضع برنامج لتحقيق المشاركة الأسرية النشطة في مؤسسات ومراكز الإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد كما يلي:

- تضمين الخطة الفردية لخدمات الأسرة ضمن برنامج الطفل الفردي.
- توضيح كل خطوة من خطوات تقديم الخدمات والبرامج عبر وسائل التواصل اللفظية والمكتوبة.
- تزويد الأسرة بخيارت في كل خطوة من خطوات تقديم الخدمات والبرامج.
- الرغبة في الإلتقاء بأفراد الأسرة والأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد في الأماكن والأوقات التي تناسبهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- المرونة في التعامل اعتماداً على الخصائص والرغبات الفردية للأسرة.

- إتاحة الوقت الكافي للأسرة لمراجعة ودراسة البرامج التربوية الفردية المقدمة لطفلها ذي الإعاقة العقلية أو الطفل ذي اضطراب التوحد وتمكنيها من طرح الأسئلة والتعبير عن آرائها بشكل مستمر.

- تواصل المؤسسة التعليمية المستمر مع الأسر من خلال: (الإجتماعات الدورية، المراسلات، الإتصالات الهاتفية، المؤتمرات، ولقاءات الأسرة).

٥- تحديد أشكال مشاركة أولياء الأمور في البرامج والخدمات المقدمة لأطفالهم في مؤسسات التربية الخاصة.

١- مشاركة الآباء في تخطيط البرامج، وصنع القرارات، والتقييم ضمن فريق متعدد التخصصات.

٢- حصول الآباء على الدعم الاجتماعي والإنفعالي من الأخصائيين في المؤسسة التعليمية.

٣- تبادل الآباء للمعلومات مع المعلمين والآخصائيين الآخرين.

٤- حصول الآباء على التدريب الفردي من قبل المؤسسة.

٥- قيام الآباء بتعليم أطفالهم في المدرسة والبيت.

٦- قيام الآباء في العمل التطوعي في غرفة الصف.

وثمة مبررات عديدة لمشاركة الوالدين في البرامج التربوية المقدمة لطفلهما ذي الإعاقة العقلية أو اضطراب التوحد من أهمها:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إن عدد الأطفال ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى تربية خاصة كبير جداً لا تستطيع المؤسسات والمراكز التصدي له وينبغي تدريب الأسرة إلى التعامل مع مشكلات أطفالهم.

- حاجة والدي الطفل إلى مساعدة لتجاوز الضغوط النفسية وللتخلص من الشعور بعدم الكفاءة الذي ينجم عن كون الطفل ذا إعاقة. لذا، فإن المهنيين مسؤولون عن تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والفعّالة لدعمهم اجتماعياً وانفعالياً، ولمساعدتهم على تطوير إتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ونحو أنفسهم أيضاً.

- إن مشاركة الأسرة في عملية التربية الخاصة مهمة فيما يتعلق بتبادل المعلومات مع المؤسسة التعليمية.

- إن المشاركة الفعّالة في العملية التربوية تحسن مستوى معرفة الوالدين بطفلهما.

- لن يكون التدريب الخاص في غياب مشاركة الوالدين في أحسن أحواله إلا محدوداً وحتى هذه التاثيرات المحدودة التي يمكن أن تتحقق ستكون عرضة إلى الزوال عند توقف التدريب.

- إن مشاركة الوالدين في العملية التربوية لا تعود بالفائدة على الطفل ذي الإعاقة فقط ولكنها تمتد إلى الأطفال الآخرين في المنزل بل وإلى الحياة الأسرية برمتها.

- إن سلوك الطفل يتأثر بالظروف البيئية وأهم العوامل وأكبرها تأثيراً هي بيئته الأسرية فأفراد الأسرة هم عوامل التعزيز الطبيعية فإذا دَعموا جهود الأخصائيين أصبحت إحتمالات تطور الطفل وتعلمه كبيرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- تحديد العلاقة بين المؤسسة التعليمية والأسرة

تُجمع الآراء على أن المؤسسة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد هي المؤسسة التي تقيمُ علاقة تشاركية مع الأسرة وأن المؤسسة التعليمية التي تعمل بمعزل عن الأسرة إنما هي مؤسسة ضعيفة. ويجب التأكيد على مراعاة المؤسسة المبادىء التالية عند التعامل مع أولياء الأمور:

- إن على المؤسسة التعليمية أن تتعامل مع الأسر بوصفها المعلم الأول والأهم في حياة طفلها والأكثر قدرة على تفهم حاجاته.

- أن تدرك المؤسسة التعليمية أن الأسرة مؤسسة اجتماعية ذات دور بالغ الأهمية، وأن تدرك الضغوطات التي تتعرض لها الأسرة وأن تعمل على مساعدتها في التغلب على هذه الضغوطات من خلال برامجها الإرشادية والتدريبية والتثقيفية والتوعوية التي تقدمها لمتلقي الخدمة لديها.

- أن تعمل المؤسسة على توعية الأسر برؤيتها ورسالتها وأهدافها التي تسعى إلى تحقيقها بمشاركة الأسر، وأن تعمل بفاعلية على مشاركة الوالدين في العملية التربوية.

- أن تعمل المؤسسة على التحقق من فاعلية برامجها وأنشطتها من خلال الإجتماعات واللقاءات مع أسر الأطفال ذوي الإعاقة ومن خلال إشراك الأسر في عملية التقييم الذاتي لخدماتها التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم وعلى المؤسسة ألا تنظر نظرة دونية إليهم وكأنهم يفتقرون إلى المعرفة والخبرة في التعامل مع طفلها ذي الإعاقة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إن على المؤسسة أن تتوقف عن إتهام الآباء بعدم الإكتراث وعليها أن تقدم برامج التدريب المناسبة لهم عند الحاجة، وأن تعمل على تعديل ممارساتها لتصبح مناسبة لحاجات الأسر وذويهم.
- توفر المؤسسة للأسر فرص الإلتقاء بأسر أطفال ذوي إعاقة آخرين، وتوفر للأسر مجموعات دعم أسري.

سابعاً: محور الدمج والخدمات الإنتقالية للإعاقة العقلية واضطراب التوحد:

إتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور (تدن) عدة في بُعد "الدمج والخدمات الإنتقالية"، والتي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وخاصة فيما يتعلق بوجود خطة خدمات انتقالية متكاملة للطفل تشترك فيها الأسرة والفريق متعدد التخصصات، والمدرسة التي سيدمج فيها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية مع غير المعاقين، ووجود برنامج للطالب يتضمن تدريباً على مجالات وموضوعات لتهيئة الطفل ذي الإعاقة لبرنامج الدمج، والخدمات الإنتقالية والإجراءات الأخرى اللازمة لعملية الدمج.

تعتبر عملية دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. مع غير المعاقين في المدارس العامة من الموضوعات التي تستحوذ على اهتمام كبير في دول العالم، وأن غالبية دول العالم تميل تدريجياً إلى تقديم الخدمات التعليمية والتربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في المدارس العامة والخاصة. وليس فصلهم في مؤسسات تعليمية ومراكز خاصة، ومن ثم فهناك ضرورة لإجراء الدمج من أجل تحقيق التقدم للأطفال ذوي الإعاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذا التقدم المرغوب فيه في الواقع ما يزال محدوداً وذلك بسبب عدم إتاحة النظام المدرسي العام الفرصة للأطفال ذوي الإعاقة كي يَتحدَّوا الإعاقة فهولاء الأطفال يستبعدون دوماً من المدرسة العادية لكونها لا تناسبهم وتفشل في تلبية حاجاتهم، وهذا لا يُعدُّ فشلاً للطفل ذي الإعاقة بقدر ما هو للمدرسة، لذا لا بدَّ لنا من خلال سياسة الدمج العمل على إعادة تنظيم المدارس بهدف إنشاء مدارس عامة توفر مختلف أشكال التعليم التي تتلاءم مع القدرات المتباينة والإحتياجات الخاصة لأفراد المجتمع داخل نظام تعليمي واحد ملائم.

في ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير بُعد "الدمج والخدمات الإنتقالية"، لتلك المؤسسات التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

١- **تحديد الرؤية والرسالة:** تتضمن الخطوة الأولى لأي تغيير وضع رؤية أو تصور محدد حول عمل المؤسسة التعليمية في المستقبل، وأن القرارات التي يتم إتخاذها حول عمليات، وسياسات وإجراءات المؤسسة في ضوء قدرتها على دعم هذه الرؤية أو ذلك التصور. وهذا يتطلب فحصاً دقيقاً " للقيم والمثاليات، والآمال والمعتقدات التي من شأنها دفع برنامج التغيير إلى الأمام". وهذا يحتم المشاركة الفاعلة والنشطة من مختلف كوادر المؤسسة التعليمية.

٢- **إعداد خطة الدمج والخدمات الإنتقالية:** إن من أهم شروط نجاح عملية الدمج التخطيط الواعي الذي يهيىء الفرص المناسبة بين الأطفال ذوي الإعاقة والأطفال غير المعاقين. وتحديد وضوح الأدوار والمسؤوليات لعمل الفريق وإلا كانت النتيجة غموض الأدوار، والمسؤوليات وبالتالي عدم فعّالية الخدمات المقدمة. ولعل أفضل طريقة لتحقيق ذلك تحديد أدورا كل عضو من أعضاء الفريق في تحقيق الأهداف التي شملتها خطة الدمج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- **إعداد النظام الخاص لعملية الدمج:** يتطلب إعداد النظام إصلاح نظام المدرسة، لتحقيق مزيد من التحسن ليس فقط للأفراد العاديين وإنما للأطفال ذوي الإعاقة. وهذا الأمر يتطلب استخدام الفرص الموجودة في الوقت الحاضر لإصلاح المدرسة، والنظام التربوي لصياغة أهداف جديدة للتربية العامة والخاصة والعمل باتجاه البرنامج التربوي المشترك. ولتحقيق ذلك لا بُدَّ أن يكون دعم المشاركين في هذا العمل ومن يتوقع أن يحدثوا تغيرات في برنامج المدرسة جزءاً من التخطيط. كما يجب أن تكون لدى الإدارة والعاملين في المدرسة والطلاب، والأسر الرغبة في تقبل الدمج التربوي ودعمه. وكذلك يجب أن تؤخذ أفكار واهتمامات أسر الأطفال غير المعاقين والأطفال ذوي الإعاقة بعين الاعتبار. وافكار واهتمامات معلمي الأطفال غير المعاقين، واهتمامات معلمي الأطفال ذوي الإعاقة بشكل مستمر. ويحتاج الأطفال أيضاً إلى إعداد وتهيئة، للإنتقال من بيئة الصف الخاص إلى بيئة الصف العادي من خلال تلقي التهيئة والتعليم والدعم اللازم للقيام بالإنتقال والتحول، كذلك يتعين إعداد الأطفال في مدرسة الدمج (المستقبلين) لتقبل واحترام الفروق الفردية. وهذا يتطلب أن يكون التخطيط التربوي والتعليم مسؤولية مشتركة بين المعلمين العاديين، ومعلمي التربية الخاصة، والإداريين، والأسر، والأطفال ذوي الإعاقة، وأقرانهم غير المعاقين.

٤- **إعداد معايير لنجاح عملية الدمج والتي تتضمن:**

- تحديد فئة الأطفال الذين يفيدون من الدمج وهم الأطفال ذوو الإعاقة البسيطة والمتوسطة، والأطفال ذوو اضطراب التوحد الذين تمكنهم قدراتهم وإمكاناتهم من عملية الدمج. أما الفئات التي لا تفيد من الدمج فهي الشديدة فالمكان المناسب هو مراكز التربية الخاصة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- توافر التسهيلات والأدوات اللازمة لنجاح الدمج.
- تقبل أسر الأطفال، والإدارة، والمعلمين، فكرة الدمج وتحديد عدد الأطفال في الصف المدموج من ذوي الإعاقة من (٣-٥) أطفال تبعاً لمساحة الغرفة الصفية ومستواه الدراسي.
- تحديد شكل الدمج أكان لبعض الوقت أو كل الوقت.
- الاعتماد على أساس قانوني وأخلاقي للدمج والاعتماد على قوانين تكفل حق الرعاية التربوية والصحية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة. بحيث تستمد فكرة الدمج من قانون حقوق الأشخاص المعاقين لا مجرد شفقة أو منّة عليهم.
- أن توضع معايير ذاتية وجمعية لتقييم عملية الدمج من حيث نجاحها أو فشلها وتكون عملية التقييم مستمره من أجل التعديل والتطوير.

٥- **تشكيل فريق الدمج:** يشكل فريق الدمج من (المديرون، معلموالصفوف الخاصة، معلمو الصف العادي، اختصاصيو علم النفس، إختصاصيوالإرشاد، إختصاصيو الخدمة الاجتماعية المدرسية، اخصاصيو العلاج الطبيعي، والوظيفي، واختصاصيوعلاج اللغة والنطق، الطلبة، أولياء أمور الطلبة).

٦- **إعداد المعلمين لبرامج الدمج:** ويتضمن إعداد برامج لتطوير كفايات المعلمين من حيث التدريب والتأهيل قبل وأثناء الخدمة، لتطوير المعرفة حول فئات التربية الخاصة وأسبابها وأبعادها التربوية والنفسية. ومعرفة خصائص النمو الطبيعي في مراحل الطفولة، ومعرفة مبادىء وأساليب تطوير البرامج التربوية الفردية، والقدرة على تفسير أهم المعلومات الواردة في التقارير الطبية والنفسية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التربوية حول الأطفال، والقدرة على تسجيل سلوك الأطفال في المواقف الصفية المختلفة. والقدرة على تكييف الأختبارات وأدوات التقييم المختلفة بما يتلاءم وطبيعة الأطفال ذوي الإعاقة. والتمتع بالمعرفة الكافية حول النشاطات المرغوب فيها والنشاطات الممنوعة لكل فئة من فئات الإعاقة. والقدرة على العمل كعضو فاعل في الفريق متعدد التخصصات الذي يصمم وينفذ ويقيم برامج الدمج. والقدرة على بناء علاقات عمل بناءة ومفيدة مع أسر الأطفال ذوي الإعاقة.

٧- **إعداد وتهيئة الأسر:** من الأهمية بمكان إشراك الأسر في تحديد فلسفة مدرسة الدمج بالإضافة إلى مشاركتهم في اتخاذ جميع القرارات التي تؤثر في البرامج التعليمية لأطفالهم ضمن العمل الفريقي متعدد التخصصات. وهذا يتطلب تزويد الأسر بالمعلومات حول الدمج والطرق التي ينفذ بها في بيئة أطفالهم التربوية، وهذا يساعد في تنفيذ ممارسات الدمج بسلاسة ويسر. وإتاحة الفرصة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة وأطفالهم للإطلاع على أماكن الدمج والأماكن الإنتقالية.

٨- **إعداد وتهيئة الطلاب:** إذا ما أتخذت تغييرات جوهرية داخل المدرسة، فمن حق الأطفال أن يكونوا على وعي كامل بعمليات وأهداف تلك التغيرات. فالطلاب عادة ما يظهرون ردود فعل متعددة للتغيرات التي تتم من حولهم، وبخاصة إذا تم إلحاق أطفال ذوي إعاقة ومعلمين ومساعدين بفصولهم. لذا من الأفضل توضيح عملية الدمج قبل حدوث التغييرات والحصول على أفكار ومقترحات من الأطفال أنفسهم. وحين يشعر الأطفال بأن أفكارهم واقتراحاتهم موضع احترام وتقدير، فإن ذلك من شأنه أن يزيد من مشاركتهم ودعمهم للبرنامج. ويتضمن ذلك عقد دورات تدريبة عن فئة الإعاقة أو الإعاقات المدموجة للأطفال غير المعاقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة إلى أن يتعرفوا على التغييرات والمسؤوليات المترتبة على دمجهم. فهم بحاجة إلى الوقت الكافي للتكيف مع التغيرات الجديدة، ويحتاجون إلى تعليم أكثر لإعدادهم لبيئة الصف العادي؛ مثل استخدام الخزانات، والأدراج، واتباع البرامج المحددة، وإيجاد الموقع في المدرسة. وإن إيجاد شبكة من الأقران الداعمين يمكن أن تتابع هذه التغيرات وتساعد على سهولة التكيف مع الوضع التربوي العام.

٩- **مواءمة وتكييف المناهج الدراسية:** تتضمن عملية تكيف المنهاج إجراء التعديلات والتكييفات المناسبة لحالة الطفل ذي الإعاقة العقلية أوالطفل ذي اضطراب التوحد. التي يحتاجها الطفل في حياته الاجتماعية والمهنية، دون الإخلال بمحتوى المنهج. على أن يتضمن المنهج مجالات وموضوعات منها: (مهارات الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، مهارات التواصل، مهارات تنظيم وإدارة الذات، مهارات إدارة الوقت، الصحة والرياضة البدنية، مهارات التهيئة المهنية، المهارات المهنية، مهارات البحث عن العمل).

١٠- **تحديد الحالات التي يتم فيها تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الصف العادي كمايلي:**

- أن يكون لديه القدرات اللازمة للعمل في المدى المعرفي الموجود في الصف.
- أن يتمتع بالمهارات اللازمة للتفاعل مع أقرانه في الصف والأنشطة الترويحية والاجتماعية. وأن يكون لديه القدرة على الإعتماد على نفسه في تأدية معظم مهارات العناية بالذات والأنشطة الحياتية اليومية.
- أن يتمتع بالاستقرار العاطفي اللازم للتكييف مع متطلبات البيئة الصفية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- أن يكون لديه القدرة على التعبير عن حاجاته بأسلوب ما.
- أن يكون لديه الرغبة في التعلم مع أقرانه غير المعاقين في الصف العادي.
- أن يكون لدى الوالدين رغبة في تعليم طفلهما ذي الإعاقة في الصف العادي.

١١- الخدمات الإنتقالية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد: تزايد الاهتمام في السنوات الماضية ببرامج الخدمات المهنية للأطفل ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد. فأصبح هناك توجه قوي نحو تضمين هذه البرامج في الأنشطة والمناهج المدرسية. فالتربية الخاصة عموماً وجدت من أجل مساعدة الأطفال على تحقيق أقصى ما تسمح بهم قدراتهم وإمكاناتهم من حيث الاستقلالية والاعتماد على النفس ليس في المجال الأكاديمي فقط ولكن في مجالات الحياة المختلفة أيضاً. والتربية المهنية مكون أساسي من مكونات العملية التربوية، فهي تعنى بإعداد الطفل لمرحلة ما بعد المدرسة. وأحد أهم الأشكال المهمة التي تأخذها برامج التربية المهنية هي برامج الدراسة والعمل التي يحصل فيها الطالب على تربية مهنية ويقضي جزءاً آخر في موقع العمل. ولعل ما هو أهم من ذلك أن أعداداً كبيرة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. لا تتوافر لهم الفرص للإفادة من أي برامج للتربية المهنية في المدارس والمراكز التي يلتحقون بها. فعلى الرغم من أن التربية المهنية للأطفال غير المعاقين أصبحت تحظى باهتمام كاف حالياً، فإن الحاجات المهنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد ما تزال مهملة. ولكن الدول المتقدمة أصبحت في الآونة الأخيرة تولي اهتماماً كبيراً بالخدمات الإنتقالية والتي تعنى بالتدريب والإرشاد والدعم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والإنتقال إلى مرحلة ما بعد المدرسة. ولتطوير وتنفيذ وتقييم برامج التربية المهنية للأطفال. ويشتمل الأنموذج المقترح لتطوير الخدمات الإنتقالية خمس خطوات متتالية هي:

١- **تقييم حاجات الطفل:** يشكل تقييم حاجات الطفل ذي الإعاقة الخطوة الأولى في إعداد برنامج للتربية المهنية. ويختلف تقييم الطفل ذي الإعاقة عن تقييم الطفل غير ذي الإعاقة من حيث المدى فغالباً ما يكون التقييم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد أكثر عمقاً وشمولاً فيتضمن جمع المعلومات عن النواحي الطبية والمهنية والتربوية والاجتماعية.

٢- **تحديد الأهداف المهنية:** بعد تقييم حاجات الطفل ، تصبح عملية تحديد الأهداف المهنية الأساسية المناسبه له أمراً ممكناً. ويجب أن تكون الأهداف قابلة للقياس المباشر، وواقعية بالنسبة للطفل. وقابلة للتحقيق من خلال البرامج المتوافرة، ومشتملة على معايير للحكم على مدى إنجازها. ويجب أن يشارك الطفل في هذه العملية بكل فاعلية ونشاط.

٣- **تحديد العوامل المعيقة والمسهلة لعملية التطوير المهني:** وقد تتمثل في التشريعات، او طبيعة المباني، أو اتجاهات الناس ومواقفهم، والموارد المدرسية والمجتمعية والمحلية، والخصائص الأسرية وما على ذلك. ويجب تقييم هذه العوامل وفهمها وذلك من أجل وضع الخطط المناسبة لتخطي الحواجز والتغلب على الصعوبات من جهة واستثمار الموارد المتاحة وتوظيفها من جهة أخرى.

٤- **تحديد الأهداف:** إن تحديد الأهداف الوسيطة هي الخطوات التي تقود إلى تحقيق الهدف المهني. وهي تتصف بالدقة والوضوح والقابلية للقياس المباشر. ويتطلب ذلك تحديد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المهارات المدخلية ومن ثم إعتماد أسلوب عملي للإنتقال تدريجياً وبنجاح من مستوى أدائي إلى مستوى آخر. كذلك يتطلب الأمر التعرف إلى العوامل الإيجابية والسلبية ذات العلاقة بتأدية المهمات واستخدام الأساليب المناسبة لتقييم فاعلية الإجراءات المنفذة على كل مستوى.

٥- **تقييم فاعلية البرنامج:** إن الهدف من التقييم البرامجي لا يقتصر على الحكم على أثر البرنامج ومدى تحقيقه للأهداف ولكنه يشمل أيضاً الإفادة من الخبرة بهدف تحسين نوعية الخدمات المستقبلية. والحكم على فاعلية البرنامج من الموارد المتوافرة محلياً. والحكم على مدى تنسيق الخدمات. وآلية التنفيذ والنتائج التي حققها البرنامج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثامناً: محور التقييم الذاتي للإعاقة العقلية واضطراب التوحد:

إتضح من خلال نتائج الدراسة أن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تعاني من جوانب ضعف وقصور عدة في "بُعد التقييم الذاتي". في تقديم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وخاصة فيما يتعلق بقيام المؤسسة التعليمية بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بإنتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. من خلال خطة مكتوبة، وبشكل منتظم من قبل الكادر الإداري والفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة التعليمية من أجل التطوير والتحديث، واستخدام منهجية علمية في عملية التقييم. وقياس درجة رضا متلقي الخدمة عن البرامج المقدمة في المؤسسة (الطلبة، وأسر الأطفال).

والمؤسسة يجب أن تهتم بإجراء عملية التقييم للتعرف على أدائها وفعاليته ومدى تأثير خدماتها. وأن تتبع المؤسسة التعليمية التي تقدم برامجها وخدماتها للأطفال خطوات منظمة لضمان فعّالية تنفيذ عملية التخطيط، فهي تنطلق من أهداف محددة لتفيذ هذه العملية، من خلال فريق مختص لمباشرة التقييم، واستخدام عدة مقاربات للتقييم حتى تصل إلى معلومات شاملة، من خلال استخدامها الأدوات المناسبة التي تمكنها من الوصول إلى المعلومات المطلوبة. حيث تعمل المؤسسة التعليمية على تحليل المعلومات التي حصلت عليها من التقييم وتحدد أهم النتائج وتعمل على ترتيبها ضمن أولويات وتضع تصوراً للحلول الممكنة لمعالجتها. وتجتهد المؤسسة في توثيق ونشر نتائج التقييم وتوصياته على كافة المعنيين لحثهم على الإطلاع على النتائج وأخذ الخطوات اللازمة لتطبيق التوصيات والحلول.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي ضوء النتائج؛ وبناءً على مراجعة الأدب التربوي والدراسات ذات العلاقة فإن الباحث يقترح لتطوير التقييم الذاتي لتلك المؤسسات التي تقدم خدماتها وبرامجها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد مايلي:

- التخطيط لتقييم أداء المؤسسة التعليمية، هيئتها الإدارية، العاملون، البرامج والخدمات.
- التعرف على المعلومات التي تحتاجها المؤسسة التعليمية في التقييم ومصادرها وطرق جمعها.
- كيفية تحليل نتائج التقييم واستخدامها لتطوير المؤسسة التعليمية.

أولاً: معلومات أساسية عن التقييم

التقييم هو عملية وفحص وقياس لأداء المؤسسة من خلال دراسة ومقارنة ما يتم التخطيط له، وما تم القيام به من أعمال، وما تم إنجازه والوصول إليه. ويهدف التقييم إلى زيادة المعرفة بوضع المؤسسة التعليمية وأدائها، وتحديد نقاط قوتها والبناء عليها، وتحديد نقاط ضعفها لمعالجتها أو تجاوزها.

ويساعد التقييم المؤسسة التعليمية في التعرف على ما يلي:

١- **الجدوى:** حيث إن التقييم يوضح للمؤسسة التعليمية فيما إذا كانت الجهود المبذولة تتناسب مع نتائج العمل.

٢- **الفعّالية:** حيث إن التقييم يوضح للمؤسسة فيما إذا كانت الجهود المبذولة تم إنجازها وإدارتها بالطريقة الصحيحة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- **التأثير:** حيث إن التقييم يوضح للمؤسسة التعليمية فيما إذا كانت برامجها وخدماتها حققت النتيجة المرجوة منها وأحدثت التغيير المتوقع منها لدى متلقي الخدمة.

ثانياً: الإعداد لعملية التقييم

كون التقييم "عملية" فهو يحتاج إلى إعداد وتحضير عدد من الإجراءات لإنجاح هذه العملية، ومن أهم هذه الإجراءات:

- **تشكيل فريق التقييم:** على المؤسسة التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. أن تُشكل الفريق الذي سينفذ عملية التقييم، وقد يضم هذا الفريق أعضاء من الهيئة الإدارية، والفنية، والتعليمية، وأولياء الأمور، وقد تلجأ إلى الإستعانة بمقيم خارجي، بحيث تتصل بعدد من المختصين بهذا الجانب لطلب مساعدتهم في إجراء التقييم. وفي كلتا الحالتين، لا بدَّ من التأكيد على أن عملية التقييم تحتاج إلى تشكيل فريق، فحتى إن اتخذت مقيماً خارجياً لها، لا بُدَّ من أن يلعب أعضاء المؤسسة التعليمية والعاملون فيها دوراً في عملية التقييم.

- **تحديد ماذا نقيم:** تُجري المؤسسة عملية التقييم على عدد من الجوانب المتعلقة بهيكليتها الإدارية والفنية والتعليمية، أو برامجها وخدماتها، نشاطاتها، ابنيتها، أو تأثيرها، وحتى تتمكن المؤسسة التعليمية من ضمان دقة عملية التقييم لا بُدَّ لها من أن تحدد مدخلها ومقارباتها لتقييم هذه الجوانب. وهناك عدد من المداخل ومقاربات التقييم، ومن أهمها:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **تقييم الأهداف:** وهو الذي يركز على قياس مدى تطبيق الأهداف التي تم وضعها. مثال: هل حققت البرامج والخدمات الأهداف التي وضعت من أجلها؟... هل حققت الهيئة الإدارية والتعليمية أهدافها لهذ العام؟

- **تقييم الإجراءات:** وهو الذي يركز على قياس كافة الإجراءات الي اتخذتها المؤسسة التعليمية لتحقيق أهدافها. مثال: إعداد العاملين وتدريبهم، تقييم البرامج والخدمات، معايير وطرق الوصول إلى الفئات المستهدفة.

- **تقييم الأثر:** وهو الذي يركز على قياس مدى تحقق النتائج المتوقعة من البرامج والخدمات التعليمية المقدمة إلى الفئات المستهدفة، وهل تم تمكين الكوادر العاملة من بعض المهارات من خلال الدورات التدريبية وورش العمل.

- **تحديد مصادر المعلومات:** تتوقف نجاح عملية التقييم على تنوع مصادر المعلومات، ولذلك لا بُدَّ أن تعمل المؤسسة على تنويع مصادرها، فقد تكون هذه المصادر البرامج التربوية لمتلقي الخدمة، ملفات الطلبة، التقارير الشهرية والفصلية أو السنوية، الخطط التطويرية للمؤسسة التعليمية، سجلات وتقارير العاملين والمتطوعين، درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة لأطفالهم، وقد تكون شفوية تأتي من خلال إجراء المقابلات والجلسات ومجموعات العمل أو الملاحظة ...الخ. ويجب أن ينسجم التنوع في مصادر المعلومات مع حرص المؤسسة التعليمية على الوصول إلى معلومات واقعية وذات مصداقية، ومع حرص المؤسسة التعليمية على إدماج أكبر عدد ممكن من الأشخاص المعنيين لتزويدها بالمعلومات، كأن تعتمد المؤسسة التعليمية على تشجيع أعضائها أو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أُسر الفئات المستهدفة أو المتطوعين أو شخصيات من المجتمع المحلي على تزويدها بتقييمهم وتغذيتهم الراجعة.

ثالثاً: تحديد أدوات التقييم:

يجب أن يقوم فريق التقييم على تحديد الأدوات التي سيستخدمها في جمع المعلومات، وهناك عدة أنواع من الأدوات التي يمكن استخدامها في التقييم، ولكن من المهم جداً أن:

- نستخدم الأداة المناسبة التي توصلنا إلى المعلومة التي نريدها.
- نستخدم الأداة المناسبة مع مصدر المعلومة.

وبعد أن يحدد فريق التقييم الأدوات المناسبة يقوم بتصميمها، ومن المفضل أن تكون هذه الأدوات بسيطة وواضحة وأن يتم اختبارها قبل استخدامها. ومن أهم الأدوات التي يمكن استخدامها في جمع المعلومات:

١- المقابلة.

٢- مصفوفة SWOT .

٣- المجموعات المركزة Focus Group.

٤- الاستمارات.

٥- وضع خطة للتقييم.

بعد الإنتهاء من الإعداد والتحضير لعملية التقييم من المفضل أن تضع المؤسسة خطة للتقييم، ولا بُدَّ أن تشتمل هذه الخطة ما يلي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **خلفية عامة:** ويتم هنا وضع خلفية عامة عن المؤسسة التعليمية / الهيئة الإدارية / البرامج والخدمات التربوية المقدمة ... الخ. أي خلفية عامة عن الجانب المراد تقييمه.

- **غايات وأهداف التقييم:** وهي الأسباب الحقيقية التي تقف خلف اللجوء إلى عملية التقييم، وليس فقط غاية جمع المعلومات حول موضوع أوجانب محدد.

- **الأسئلة الرئيسة:** وهي مجموعة الأسئلة التي يبحث التقييم للإجابة عنها، ويقوم فريق التقييم في المؤسسة التعليمية بوضع هذه الأسئلة بالاعتماد على غايات وأهداف التقييم، مثال: هدف التقييم هو قياس مدى فاعلية البرامج التربوية ومدى افادة الفئات المستهدفة من هذه البرامج المقدمة لهم لتزويد الهيئة الإدارية بالمعلومات الكافية لإتخاذ قرارها بخصوص هذه الخدمة.

- **المنهجية والأدوات:** وهنا يتم تحديد مقاربات التقييم التي سيتم تطبيقها والأدوات التي ستتم الإستعانة بها لجمع المعلومات.

- **التجهيزات والأدوات:** ويتم هنا تحديد الأدوات والتجهيزات اللازمة لتفيذ عملية التقييم، مثل: الزمن (الوقت)، الأشخاص الذين ستتم مقابلتهم، البرامج والخدمات التي سيتم تقييمها، الوثائق، تكلفة التقييم ...الخ.

رابعاً: التعامل مع نتائج التقييم

التقييم ليس فقط عملية لجمع المعلومات، بل هو عملية تهدف بالأساس إلى استثمار هذه المعلومات وتوظيفها لخدمة المؤسسة، فبعد الإنتهاء من جمع المعلومات لا بدَّ أن تقوم المؤسسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعليمية بتحليل هذه المعلومات للوصول إلى نتائج ومن ثم توثيق هذه النتائج ووضعها في تقرير خاص.

- **تحليل المعلومات:** بعد الإنتهاء من عملية التقييم تقوم المؤسسة التعليمية بتصنيف المعلومات التي جمعتها وفرزتها، خاصة إذا تم استخدام إستمارة لجمع المعلومات، ويساعد التصنيف على جمع المعلومات المرتبطة ببعضها بعضًا مما يسهل دراستها وتحليلها. وحتى تتمكن المؤسسة التعليمية من التعرف على أهم النتائج والنقاط التي تحتاج إلى تطوير، لا بُدَّ لها من أن تجري مقارنة بين المؤثرات التي عملت على قياسها في عملية التقييم أو الوضع المثالي الذي تسعى إلى الوصول إليه، وبين النتائج التي حصلت عليها من التقييم. وهذه المقارنة بين الحالة المرجوة وبين الواقع تسمى " تحليل الفجوة". فتحليل الفجوة يساعد المؤسسة التعليمية على التعرف على أهم نتائج التقييم والنقاط التي تحتاج إلى تطوير وبالتالي تستطيع أن تركز جهودها لتطويرها.

وبعد أن تنهي المؤسسة هذا التحليل سيتكون لديها قائمة بالمواضيع التي تحتاج إلى تطويرها، ومن المفضل أن تعمل المؤسسة هنا على دراسة أهمية هذه المواضيع وترتيبها في سلم أولويات يساعدها على التعرف على أي المواضيع التي ستبدأ في معالجتها وتطوير من خلال خطة تنفيذية للتطوير والتحديث. ويمكن الاستعانة بالمؤشرات التالية لترتيب الأهمية والأولوية للمواضيع التي تحتاج إلى تطوير:

١- مدى تحقيقها واستجابتها لرؤية ورسالة المؤسسة التعليمية

٢- مدى تدعيمها لاستقرار واستمرارية المؤسسة التعليمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- مدى إسهامها في تطوير أداء المؤسسة التعليمية.

٤- مدى توفيرها لموراد المؤسسة التعليمية والمحافظة عليها.

٥- الوقت الذي تحتاج إلى تطبيقه.

٦- الموارد البشرية التي تحتاجها.

٧- التكلفة المالية للتطوير والتحديث

٨- التأهيل والتدريب لكوادرها العاملة في المؤسسة.

- **إعداد التقرير**: بعد أن تنهي المؤسسة التعليمية تحليلها للمعلومات وتتوصل إلى النتائج لا بُدَّ لها أن تقوم بإيصال هذه النتائج إلى المعنيين حتى يتمكنوا من التعرف عليها والتعامل معها. ولتيسير ذلك، يجب أن تقوم المؤسسة التعليمية بتوثيق عملية التقييم في تقرير خاص وتوزعه على الهيئة الإدارية، والفنية، اللجان، العاملين، المتطوعين ...الخ. ويمكن إتباع التالي لمضمون التقرير:

- **الملخص**: يجب أن يكون مُركزاً على أهم الأمور التي يتم تقييمها وأهم نتائجها.

- **تقديم وشكر**: يتم هنا تقديم الفريق الذي باشر بعملية التقييم وأيضاً شكر لكل الأطراف التي تعاونت مع الفريق لإنجاح العملية.

- **قائمة المحتويات**: العناوين الرئيسة للتقرير وصفحاتها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **مقدمة:** يتم هنا شرح عملية التقييم، أهدافها، إجراءاتها، الأمور التي تم تقييمها، الأدوات التي تم استخدامها، الفئات المستهدفة، المدة الزمنية لعملية التقييم ...الخ.

- **النتائج:** يتم هنا عرض النتائج التي توصل اليها التقييم.

- **التوصيات:** ويتم هنا عرض الأمور التي تحتاج إلى تطوير حسب أولوياتها والجهات المعنية بها والحلول المقترحة ...الخ.

ملاحق: يمكن هنا وضع الأدوات التي تم استخدامها كالاستمارات مثلاً. أو أية أمور ترى المؤسسة التعليمية وجودها في ملاحق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول هذا الفصل 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. ويلي ذلك، عرض النموذج المقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء الممارسات الفعّالة ونتائج تقييم مستوى فاعلية البرامج العاملة في الأردن.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج المتعلقة بالأبعاد الأساسية والمؤشرات الرئيسة والفرعية في البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وفيما يلي النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

السؤال الأول:

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

أشارت النتائج فيما يتعلق بالدرجة الكلية لانطباق المؤشرات النوعية على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأردن، إلى أن متوسط الإنطباق على جميع أبعاد الأداة ككل كان ذا درجة متوسطة كما هو موضح في الجدول رقم (٦). ومن المفيد هنا، التنويه بأن الدرجة المتوسطة لا تعطي الإنطباع بأن الوضع القائم حالياً للبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية سيء، ويقود إلى التشاؤم، ولكنه يعطي إنطباعاً بأن هناك ما هو مقبول بدرجة معقولة ولكن يمكن التفاؤل بإمكانية تطويره وتحسينه لاحقاً. وخاصة بعد إصدار المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين معايير الإعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية.

ويمكن تفسير النتيجة السابقة بعدم 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 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 والمدربة. وقد يعود ذلك إلى قلة وعي الآباء بما يُقدّم لأطفالهم من برامج وعدم المشاركة في مثل هذه البرامج، وعدم متابعتها للتأكد من جودتها وفاعليتها.

أما فيما يخص مناقشة النتائج المتعلقة بكل بُعد من أبعاد الأداة على حدة، فهي كما يلي:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد الرؤية والفكر والرسالة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد " الرؤية والفكر والرسالة" ككل أنه حصل على درجة متدنية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من النتائج وجود مؤشرين رئيسين كانت درجة إنطباقها متوسطة، وهما: " تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة" و"تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات، والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية"

ويمكن تفسير هذه النتائج أن المؤسسات، والمراكز التي تقدم برامجها، وخدماتها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية حظيت باهتمام الجهات المعنية ذات العلاقة في الأردن من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التربية. وتمثل هذا الاهتمام بصدور قانون الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٧م، ومصادقة الأردن على الإتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة ٢٠٠٧م، وإصدار المجلس الأعلى معايير الإعتماد العام لمؤسسات، وبرامج الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٩م، ومعايير الإعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية وصدور الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات لسنة (٢٠١٠م–٢٠١٥م)، بما يتسق مع واقع وطبيعة وإمكانات المؤسسات والمراكز في الأردن وقيام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين بعقد دورات تدريبية توعوية وتثقيفية بأهمية المعايير العامة والخاصة وتطبيقها على البرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من قبل المؤسسات والمراكز التي تقدم خدماتها لهذه الفئة. وهذا ما يتفق مع دراسة لا بارو (La Paro, 1999) التي توصلت بصورتها النهائية إلى ستة أبعاد متصلة بخدمات ذوي الإعاقات من بينها بُعد فلسفة وتوجهات المؤسسة التعليمية.

كما أشارت النتائج إلى وجود ستة مؤشرات رئيسية كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية، وهي: "للمؤسسة أهداف ملاءمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي" و"تتبنى المؤسسة رؤية، وفكر، ورسالة خاصة بالخدمات، والبرامج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية، والفنية، والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها" و "تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور" و "تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة".

ويمكن تفسير هذه النتائج بعدم توافر رؤية واضحة للمؤسسات والمراكز تميزها عن غيرها، كذلك القصور الواضح من قبل الجهات المعنية ذات العلاقة. بتوفير المخصصات المالية اللازمة لتطوير البرامج والخدمات التربوية في المؤسسات والمراكز التي تُعنى بهذه الفئة وقلة البرامج التدريبية الموجهة إلى جميع المؤسسات والمراكز على كيفية تطبيق المعايير العامة، والخاصة، والنقص الواضح في الكوادر الإدارية والفنية والتعليمية المؤهلة والمدربة لتطبيق المعايير وعدم وجود خطط تنفيذية لتحقيق الرؤية والرسالة لكثير من المؤسسات والمراكز والتوزيع الجغرافي للمؤسسات والمراكز على مناطق المملكة وصعوبة الوصول إليها ووجود الكثير منها في مناطق جيوب الفقر. وتعتبر رؤية ورسالة المؤسسة من العناصر والمكونات الأساسية لأية مؤسسة تعليمية تقدم خدماتها وبرامجها للطلبة ذوي الإعاقة العقلية، كما وتعد معياراً من المعايير التي تطلبها الجهات المسؤولة من اعتماد البرامج، ويتفق هذا المكون مع المكونات التي أشار إليها مكتب الخدمات التعليمية للأفراد المعاقين في قسم التربية الخاصة في جامعة ولاية نيويورك في تقريره لسنة (٢٠٠٧) والذي هدف إلى تطوير مؤشرات الجودة وموجهات مصادر الممارسات التعليمية في التربية الخاصة. وكما تتفق أيضاً مع دراسة الدويش (٢٠٠٦) التي أشارت نتائجها إلى عدم توافر رؤية، ورسالة واضحة للمؤسسة التعليمية تميزها عن غيرها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد الإدارة والعاملين:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد الإدارة والعاملين ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ودرجة منخفضة.

يتضح من النتائج أن هناك مؤشرين كانت درجة انطباقهما مرتفعة، وهي: "يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة، وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة" و "يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم، وتدريبهم، وتطوير مهاراتهم المهنية". ويمكن تفسير هذه النتائج أن المؤسسات، والمراكز التي تقدم البرامج التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، توفر بشكل دوري أثناء الخدمة تدريباً لكوادرها على كيفية استخدام أدوات التقييم، وكيفية تطبيقها على الأطفال الملتحقين في المؤسسة لبناء البرامج التربوية التي تعتمد في بنائها على نتائج التقييم لهؤلاء الطلبة، وكذلك قيام الوزارت ذات العلاقة مثل وزارة التنمية الاجتماعية، والتربية والتعليم، وكذلك الاتحاد العام للجمعيات الخيرية، والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين. بعقد دورات تدريبية للكوادر العاملة في المؤسسات، والمراكز التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة في مجالي التشخيص، والتقييم. وكذلك قيام الجامعات الحكومية والخاصة التي تتواجد فيها برامج "التربية الخاصة"؛ بتدريب طلبتها من خلال برامج التدريب الميداني على كيفية تشخيص وتقييم الأطفال ذوي الإعاقات. وهذا يتفق مع دراسة لين .(Lin, 2002) والتي أشارت إلى أن معلمي التربية الخاصة يتمتعون بمستوىً عال من المهارة والمعرفة في مجال التقييم والتشخيص.

كما أشارت النتائج إلى وجود خمسة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متوسطة. وهذه المؤشرات تلقى حالياً اهتماماً متسارعاً نحو الأفضل من الجهات ذات العلاقة المشرفة، والمتابعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لهذه المؤسسات، والمراكز، من حيث ضرورة توفير هذه المؤسسات والمراكز، الكوادر المتخصصة المؤهلة، والمدربة لتطوير برامجها، وخدماتها المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال تطبيق معايير اعتماد مؤسسات، وبرامج الأشخاص المعاقين التي صدرت عن المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٩م.

كما يتضح من النتائج وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متدنية، وتمحورت هذه المؤشرات حول توافر متخصصين مساندين؛ وإدارة لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة العقلية؛ وتوافر مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة للإشراف على الكادر التعليمي. ويمكن تفسير تدني درجة الإنطباق إلى أن تكلفة توافر الخدمات المساندة مرتفعة بسبب نقص الإمكانات المالية وضعف المخصصات المالية لبرامج الإعاقة العقلية بالنسبة للكثير من المؤسسات والمراكز، وخاصة تلك التي تبعد عن مراكز المدن الرئيسة، وعدم توافر هذه الخدمات من قبل الجهات الحكومية للكثير من المراكز التي تتبع لها نظراً للتكلفة العالية وسياسة التوظيف المتبعة لدى هذه الجهات. بالإضافة إلى عدم إيلاء هذه التخصصات الاهتمام الكافي في كثير من مؤسسات ومراكز التربية الخاصة. وقلة المتخصصين الراغبين في العمل في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة لتدني الرواتب المدفوعة لهم. أما فيما يتعلق بوجود طبيب وممرض واخصائي علاج طبيعي، فإن هذه الإختصاصات لا تتوافر إلا في عدد محدود من تلك المراكز، والسبب أن المراكز تعتبر مثل هذه الخدمات من صلاحية وزارة الصحة. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة اليونسيف (UNICEF, 2002) التي أشارت نتائجها إلى عدم رضا الأهل عن النقص المتعلق بخدمات العلاج الوظيفي وعلاج النطق وتعديل السلوك. أما فيما يتعلق بالهيكل التنظيمي الحالي لمؤسسات ومراكز التربية فهي تفتقد إلى وظائف إدارية لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العقلية، كما تفتقد إلى مشرفين فنيين في مجال التربية الخاصة يحملون درجة الماجستير كحد أدنى للإشراف على الكادر التعليمي، فوجود مثل هذا الكادر في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة قليل جداً، وذلك عائد إلى أن هناك مشرفين على تلك المراكز من حملة درجة البكالوريوس في تخصصات أُخرى. وهذا يتفق مع دراسة الدويش (٢٠٠٦) التي أشارت نتائجها إلى أن الهيكل التنظيمي الحالي للمدارس الملحق بها برامج تربية خاصة لا يتسم بالمرونة ويفتقد إلى وظائف إدارية وفنية تتعلق ببرامج التربية الخاصة، كما وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع ما كشفت عنه دراسة الصمادي وآخرين (٢٠٠١) من أن أهم المشكلات التي تحد من فاعلية المراكز وجود الإدارة غير المؤهلة. ولا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه دراسة المعمري (٢٠٠٠) حول مستوى فاعلية المراكزفي سلطنة عُمان، والتي أشارت أن جميع مراكز التربية الخاصة فعّالة بما في ذلك بُعد الإدارة.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد البيئة التعليمية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "البيئة التعليمية" ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ودرجة منخفضة.

تشير النتائج إلى وجود سبعة مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة وهي على التوالي "يوجد في الغرف الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية" و "يتراوح عدد الطلبة المعاقين في الصف الواحد من (٥ – ٦) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات الشديدة" و "توافر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية" ومؤشر "يتراوح عدد الطلبة المعاقين في الصف الواحد من (٨-١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة" و"توفر البيئة التعليمة فرصاً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل" و "تتوافر الأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" ويمكن تفسير ذلك لاهتمام المجلس الأعلى لشؤون الإشخاص المعاقين بالبيئة التعليمية وتحسينها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، من خلال فريق المتابعة والتقييم التابع للمجلس، وهذا الاهتمام بالبيئة التعليمية أحد معايير اعتماد مؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين التي بدأ المجلس تطبيقها على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن وبُعد البيئة التعليمية يُعدُّ من المعايير العامة التي من خلالها تحصل هذه المؤسسات والمراكز على الدعم المالي الذي يقدمه المجلس(دعم التعليم).

كما يتضح من النتائج وجود مؤشر واحد كانت درجة انطباقه متوسطة، وثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية. ويمكن تفسير سبب هذا التدني أن طبيعة هذه البيئات تفتقر إلى التنظيم الذي تتطلبه برامج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتوافر الوسائل والأدوات المناسبة. وقد يكون المبرر عدم وجود مرجعيات يمكن من خلالها الإستدلال على كيفية تصميم بيئات تعليمية تناسب هذه الفئة، وقصور الجانب المادي، بالإضافة إلى أن أغلب المراكز مستأجرة وغير مصصمة بالأساس كمراكز للتربية الخاصة.

ويمكن تفسير الدرجة المتوسطة للدرجة الكلية لبُعد "البيئة التعليمية" بأن هذا الجانب بالرغم من أهميته ما يزال بحاجة إلى المزيد من التطوير والتحسين فعلى سبيل المثال كودات (معايير) البناء بحاجة إلى تفعيل، وكذلك تكييف مرافق المباني لتناسب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع نتائج إستيز (Estes, 2004) التي من بين نتائجها حاجة الأفراد ذوي الإعاقات إلى تكييف المباني والبيئة المادية لتلبي حاجاتهم من حيث الحركة والتنقل والتواصل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد التقييم:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "التقييم" ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ودرجة منخفضة.

ويتضح من النتائج أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها مرتفعة. فعملية تقييم حالات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتضمن مهارات العناية بالذات، والمهارات الإستقلالية، والمهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل، والمهارات الأكاديمية والمعرفية، ومهارات السلامة العامة، والمهارات الحركية، المهارات الإقتصادية. وتُعدُّ تقييمات رئيسة لا بدّ من إجرائها، ونتائج التقييم هذه تستخدم في تصميم البرنامج التربوي والخطة التعليمية الفردية للطفل. وهذا ما يبرر ارتفاع درجة انطباق هذه المؤشرات.

كما أظهرت النتائج وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متوسطة. وتلقى هذه المؤشرات اهتماماً خاصاً في الوقت الحاضر.

بالإضافة إلى ذلك كان هناك مؤشران رئيسان كانت درجة انطباقهما متدنية، هما: "تتوافر في المؤسسة أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة" و "تشارك الأسرة في عملية التقييم لأطفالهم ذوي الإعاقة العقلية". ويمكن تفسير الدرجة المتدنية أن هناك قصوراً واضحاً في توافر مقاييس حديثة مقننة على البيئة الأردنية مما يجعل الاعتماد على التقييم غير الرسمي بديلاً للتقييم الرسمي، وكذلك الحال بالنسبة لعدم إشراك الأسرة في عملية التقييم من قبل المؤسسات والمراكز، وعدم مبادرة ومشاركة الأسرة في عملية التقييم والمشاركة في عملية التخطيط للخدمات المقدمة لأبنائهم وتنفيذها؛ سبباً في تدني درجة الإنطباق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن تفسير الدرجة المتوسطة للدرجة الكلية لهذا البعد؛ بندرة وجود متخصصين في مجال التشخيص، والتقييم في البرامج وذلك للإشراف على تطبيق، واستخدام إجراءات القياس والتشخيص بطريقة مثالية لأنه من الضروري أن تُدعّم خبرات المتخصصين في التربية الخاصة بخبرات المتخصصين في القياس والتقويم. ويمكن تفسير ذلك أيضاً بمدى توافرالشروط البيئية المناسبة لتطبيق اجراءات التشخيص والتقييم، ومدى توافر أدوات التشخيص والتقييم المناسبة. كما أن إجراءات التشخيص تحتاج إلى معايير ويجب أن لا تعتمد فقط على اجتهادات المعلمين. وهذا يتفق مع نتائج دراسة البستنجي (٢٠٠٧) التي أظهرت أن نسبة مرتفعة من المراكز والمدارس لا يوجد فيها فريق تقييم، حيث يقوم بعملية التقييم فيها أخصائي واحد فقط، وعدم توافر أدوات تقييم مناسبة. كما وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الخشرمي (٢٠٠٣) التي كان من بين نتائجها عدم وجود فريق متعدد التخصصات، وعدم إشراك الأسرة في برنامج الطفل الفردي.

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد البرامج والخدمات:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "الخدمات والبرامج" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ومنخفضة.

أشارت النتائج إلى أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة وفرعية لبعد البرامج والخدمات انطبقت بدرجة مرتفعة وهي: "أ: المنهاج والبرنامج التربوي" و " ب: التخطيط للتدريس" و " ج: أساليب التدريس" و " هـ: التقويم" ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن هذه العناصرتُعدّ من المكونات الأساسية في البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الإحتياجات الخاصة بشكل عام. وإن إعداد الخطط التربوية، والتعليمية الفردية وتنفيذها يُعدّ أساساً في البرامج التربوية الفردية لذوي الإعاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العقلية فلا يخلو أي برنامج من هذا العنصر. الذي يلقى الاهتمام الكافي من المعلمين والقائمين على تلك المؤسسات، والمراكز. كما تولي برامج التدريب قبل الخدمة في الجامعات اهتماماً كبيراً لهذه العناصر، وذلك من خلال تخصيص عدة مساقات تركز على هذه العناصر، ومن خلال مساقات التدريب الميداني للملتحقين ببرامج البكالوريوس والدراسات العليا في التربية الخاصة. هذا بالإضافة إلى برامج التدريب في أثناء الخدمة مثل: الدورات، وورش العمل، والندوات وغيرها التي تركز محاورها على هذه العناصر. وهذا بطبيعة الحال يزيد من قدرة العاملين في الميدان على أداء هذا العناصر بشكل مناسب. فبالنسبة للمؤشرات: "يتضمن منهاج الإعاقة العقلية المجالات التالية: (المهارات الإستقلالية، والمهارات اللغوية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاجتماعية، ومهارات السلامة العامة، والمهارات الحركية، والمهارات الإقتصادية، والمهارات المهنية" يمكن أن يكون ارتفاعها عائداً إلى عملية التشخيص والتقييم التي يجريها فريق العمل، والتي من خلالها يتم تقييم جميع هذه المهارات، وهي أيضاً تُضمّن من خلال البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية. وهذا ما يجعل هذه المهارات جزءاً من المنهاج المقدم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. كما أن هذه المهارات هي المهارات الأساسية التي يتم تدريب هؤلاء عليها؛ بهدف تحقيق التطور النمائي في مختلف جوانب النمو، وهي تلك الجوانب التي يعاني منها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية قصوراً واضحاً فيها. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العنزي (٢٠٠٤) التي من نتائجها فعاليّة البرنامج التدريبي الفردي وفعاليّة الخطة التربوية الفردية. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة عبدالله (٢٠٠٣) التي أشارت أن معلمي التربية الخاصة للمعاقين عقلياً يطبقون البرنامج التربوي بعناصره ومحتوياته المختلفة: التقييم الأولي للطفل، المعلومات العامة، الأهداف التربوية (العامة) والسلوكية (الخاصة)، وتسلسل خطوات التطبيق، وعملية التقييم المرحلي والنهائي. وكما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تنسجم نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة روبرتسون (Robertson. 2006) التي أوضحت نتائجها تحسن وتطور خدمات التربية الخاصة المتعلقة بالمنهاج والخطط التربوية وإدارة الخدمات المقدمة.

أما فيما يخص أساليب التدريس، والأنشطة التعليمية، وحصولها على درجة مرتفعة من الانطباق. فيمكن تفسير ذلك بأن المعلم يقوم بشكل أساسي باختيار أساليب التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره، ونمط تعلمه، وبالتالي ليس من المستغرب حصول هذا المؤشر على درجة مرتفعة، كما أنه من الكفايات الأساسية التي يجب أن يتقنها المعلمون. إلا أن بعض البرامج لا تتبنى سياسة واضحة في تحديد أساليب التدريس، والأنشطة التعليمية؛ إذ قد تترك إلى اجتهادات المعلم، كما أن المعلمين لا يفعّلون أساليب التدريس بصورة إيجابية. و تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة عبدالله (٢٠٠٣)، التي أشارات إلى إفتقار أساليب التدريس إلى التنويع. كما تنسجم نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أيسن ويلدز (Aysun and Yildiz, 2004). التي أشارت بعض نتائجها إلى عدم قيام المعلمين بتفعيل طرائق التعليم بشكل مناسب.

كما يتضح من النتائج أن هناك مؤشراً رئيساً فرعياً واحداً كانت درجة انطباقة متوسطة، وهو: **(و: ملفات الطلبة) وتحتوي** على: (الوثائق الرسمية للطالب، تقارير التشخيص، تقارير التقييم، البرنامج التربوي، الخطة الإنتقالية للطفل، خطة الخدمات الأسرية)". ويمكن تفسير الدرجة المتوسطة بعدم وجود تعليمات توضح أهمية حفظ السجلات والمعلومات الخاصة بالطالب، وافتقار إدارة وكوادر مراكزالتربية الخاصة إلى المهارات والكفايات اللازمة حول ذلك، إذ يقتصر عمل المعلم بهذا الصدد على الإحتفاظ بملف يتضمن البيانات، والمعلومات الأولية للطالب، ونماذج الخطط الفردية، والخطط التعليمية، وملف أوراق عمل الطالب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من النتائج أن هناك مؤشراً رئيساً كانت درجة انطباقه متدنية هو: **(د: تعديل السلوك)** "تتوافر خطة تعديل سلوك خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و"تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك ومنها (تحليل المهارة التعليمية، تعزيز الاستجابة الصحيحة، تشكيل السلوك التدريجي، تسلسل الاستجابة، النمذجة، ضبط المثيرات المشتتة للطفل..الخ)". يمكن تفسير الدرجة المتدنية لهذا العنصر؛ بندرة برامج تعديل السلوك في المؤسسات، ومراكز التربية الخاصة التي تخدم فئة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على الرغم من أن برامج تعديل السلوك تُعدّ أحد أسس برامج التربية الخاصة، والتربية العامة، وهو أحد المكونات الرئيسة لبرامج الإعاقة العقلية. ولأن تطبيق مثل هذه البرامج يساعد المعلمين في تقديم التعليم، والتدريب، وبالتالي تحقيق الأهداف لأن المشكلات السلوكية التي تصدر عن الأطفال تعيق عملية التعلم، والتعليم. هذا التدني الواضح في برامج تعديل السلوك مردُّه إلى قلة الكوادر المتخصصة والمؤهلة والمدربة على تطبيق برامج تعديل السلوك. وعدم كفاية برامج الإعداد والتدريب في مرحلة ما قبل الخدمة في تغطية ومعالجة القضايا الهامة، وكذلك نقص برامج التدريب والتطوير المهني. وهذا يتفق مع دراسة اليونسيف (UNICEF, 2002) التي من بين نتائجها عدم رضا الأهل عن النقص المتعلق بجانب العلاج الوظيفي والنطقي وبرامج تعديل السلوك. كما وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة عبدالله (٢٠٠٣) من عدم تضمين البرامج خدمات تعديل السلوك.

سادساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد مُشاركة ودعم وتمكين الأسرة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" ككل أنه حصل على درجة متدنية، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ومتدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من النتائج أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متوسطة وهي: "تتواصل المؤسسة مع الأسر" و "يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل" و"يوجد لدى المؤسسة برنامج تثقيفي توعوي لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و"تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع الأطفال". فيمكن تفسير ذلك من خلال أدبيات التعامل كشركاء بين الأسر والمؤسسات والمراكز أن تقدم هذه المؤسسات من خلال إدارتها وكوادرها لأسر الأطفال معلومات عن حالة الطفل، وطبيعة مشكلته، ومدى تقدمه في البرامج، وحقوق طفلهم، وحقوقهم، وطرق التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وهذا من الحقوق التي تنص عليها القوانين والتشريعات وتضمنها للأباء.

أما بقية المؤشرات فكانت درجة إنطباقها متدنية، بشكل ملحوظ، وهي: "تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة" و"تتوافر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقلياً" و"تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات" و" يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها" و"توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر" و"تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل". ويمكن تفسير هذا التدني بأن المراكز لا تولي أهمية لدور الأسر بالإضافة إلى أن بعض الأسر لا تهتم بمجريات تلك البرامج، وتوكل المهام بكاملها إلى المركز. وكون المراكز لا تُتيح الفرص للتطوع داخل المراكز، كما أن الأسر ربما تكون من الأسر العاملة التي لا تسمح لها ظروفها بالمشاركة أو التطوع لعدم تنظيم هذه العملية بحيث تناسب أوقات الجميع كذلك عدم توعية الأسر بواجباتهم وحقوقهم. أما فيما يتعلق بتوفير المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم الأسري والإشراف على البرنامج المنزلي مردُّه عدم توافر مثل هذه الخدمات في المؤسسة، وعدم توافر ذوي الإختصاص، بالإضافة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى أن مثل هذه الخدمات تتطلب توافر الإناث من ذوي الإختصاص، وأن غالبية خدمات التدخل المبكر تركز على تدريب الإمهات، وهذا التدخل لا بدّ أن يتم تقديمه من قبل معلمات، وهذا يجعل من التواصل مع الأمهات والأسر أمراً صعباً. بالإضافة إلى إفتقار برامج وتأهيل الكوادر العاملة في المراكز إلى الإعداد الكافي والجيد في تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه الأسري وتوعيتهم، كذلك ضعف جانب الإتصال مع الأهل، وضعف الإمكانات المادية، كما تلعب العادات والتقاليد دوراً مهماً في تقبل تلك الممارسات، وغياب فلسفة ورؤية البرنامج، وغياب آليات المعايير التي تحكم تنفيذ البرنامج والتي تنظر إلى مشاركة الأسرة على أنها مكون مهم ضمن مكونات البرامج الأُخرى. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الخطيب (٢٠٠٢) والقثامي (٢٠٠١) ودراسة كولين. وتختلف هذه الدراسة مع دراسة كارول (Carol, 2007) التي كان من بين نتائجها أن تطبيق المنهاج كان قوياً فيما يتصل بمشاركة الأسرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد الدمج والخدمات الانتقالية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد "الدمج والخدمات الإنتقالية" أنه حصل على درجة متدنية لجميع مؤشراته الرئيسة وعددها (١١) أحد عشر مؤشراً. ويمكن تفسير الدرجة المتدنية للدرجة الكلية بأن مثل هذه الخدمات ما تزال لا تلقى الاهتمام المناسب في الدول العربية؛ فالتشريعات والقوانين الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقات لا تزال قليلة وان وجدت فلا تفعل بالشكل المطلوب لخدمة برامج الأطفال ذوي الإعاقات ومنها الإعاقة العقلية، وقد يعود السبب إلى أن نفقات مثل هذا النوع من البرامج مرتفعة ومكلفة مادياً سواءً من يُقدم هذه الخدمة أو يتلقاها، وتحتاج إلى مزيد من الجهود والخبرات، والكوادر المؤهلة من إداريين، وفنيين ومعلمين، وأخصائيين. لأن تصميم مثل هذه البرامج والخدمات يحتاج إلى معرفة وتحديد قدرات وميول الطفل الأكاديمية والمهنية الخاصة ببيئة الدمج الجديدة. بالإضافة إلى أن البرامج غير قادرة على تقديم التسهيلات، والدعم المناسب لأرباب العمل الذين يوفرون مهناً للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المراكز. لأن هذه الإجراءات تحتاج إلى فريق عمل ومتابعة مما يزيد العبء والنفقات في البرامج والخدمات المقدمة لهذه الفئة. وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كلينيرت وآخرين (Kleinert & Others, 2000) فيما يتعلق بجانب الدمج والخدمات الإنتقالية والعلاج التكاملي، والتعليم المهني، وخطط الإنتقال الفردية.

ثامناً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد التقييم الذاتي:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد " التقييم الذاتي" أنه حصل على درجة متدنية. وتراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين متوسطة ومتدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من خلال النتائج أن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما متوسطة وهما: "توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و " يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عن الخدمات المقدمة لهم". وبمكن تفسير هذه النتيجة أن تلك العمليات تعاني ضعفاً، بشكل عام في غالبية مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الوطن العربي. فالتقييم الذي يتم إجراؤه في المؤسسات والمراكز هو تقييم من أجل تشخيص الحالات المتقدمة للالتحاق بالمراكز. وهذا ما يجعل الكثير من المؤسسات والمراكز لا تعمل على تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأن المراكز لا تُولي أهمية كبرى لدور الأسر بالإضافة إلى أن الأسر لا تهتم بمجريات تلك البرامج، وتوكل المهام بكاملها إلى المؤسسات والمراكز.

أما بقية المؤشرات فكانت درجة انطباقها متدنية وهي: "تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية" و "تجري المؤسسة تقييماً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة" و "يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث" و"تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم". ويمكن تفسير الدرجة المتدنية لبُعد التقييم الذاتي للبرامج والخدمات التربوية بأن الكثير من المؤسسات والمراكز غير مخولة بتقييم ذاتها، لأن مثل هذه الإجراءات من صلاحيات الجهات المعنية ذات العلاقة والتي منحت تراخيص لهذه المؤسسات، بالإضافة إلى ضعف عملية المراقبة و الإشراف والمتابعة والتقييم. كما أن تقديم الدورات التدريبية للكوادر الإدارية والفنية والتعليمية يتسم بالضعف بسبب ضعف العلاقة بين المراكز والمؤسسات التدريبية التي يتم طرحها من خلال الجامعات ومراكز التدريب، كذلك غياب أو تغييب الأسر في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المشاركة في تخطيط البرامج التربوية المقدمة لأطفالهم و تنفيذها ، كما أن أغلب المؤسسات والمراكز تُعزف عن تقييم أداء برامجها لتلافي الإنتقادات، وأن الكثير من هذه المؤسسات ذات طابع ربحي نظير البرامج والخدمات التي تقدمها للأطفال ولا تهتم بجودة هذه البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

السؤال الثاني:

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

لقد أشارت النتائج فيما يتعلق بالدرجة الكلية لانطباق المؤشرات النوعية على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن، إلى أن متوسط الإنطباق كان ذا درجة متوسطة كما هو موضح في الجدول رقم (٢٨). وأن مثل هذه الدرجة لا تعطي إنطباعاً بأن الوضع القائم حالياً فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة سيءٌ، ويقود إلى عدم التفاؤل، ولكنها قد تعطي إنطباعاً بأن هناك ما هو مقبول بدرجة معقولة ولكن يمكن التفاؤل بإمكانية تطويره وتحسينة لاحقاً. وبخاصة بعد إصدار المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج وخدمات التوحد لسنة ٢٠١٠.

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد الرؤية والفكر والرسالة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد " الرؤية والفكر والرسالة" ككل أنه حصل على درجة متدنية. وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ودرجة متدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتضح من النتائج وجود مؤشرين رئيسين كانت درجة إنطباقهما متوسطة، وهما: "تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة" و "تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي" ويمكن تفسير سبب ذلك أن المؤسسات والمراكز التي تقدم برامجها وخدماتها للأطفال ذوي اضطراب التوحد تلتزم إلى حدّ كبير بالقوانين والأنظمة والتعليمات وتعكس وجهة نظرها بُعداً إنسانياً كما تنص عليها رؤيتها، ورسالتها، أو كما ينص عليها نظامها الداخلي وهي من الشروط الواجب توافرها عند الحصول على ترخيص. كما أن المؤسسات والمراكز التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب التوحد تحظى باهتمام الجهات المعنية ذات العلاقة، وعلى رأسها المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين من خلال إصداره معاييرالإعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعاقين لسنة ٢٠٠٧م ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لسنة ٢٠٠٩م وصدور الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات لسنة (٢٠١٠م – ٢٠١٥م) وقيام المجلس بعقد الدورات التدريبية، وورش العمل حول كيفية تطبيق معايير الإعتماد العام والخاص على برامج المؤسسات والمراكز التي تعنى بالأطفال ذوي اضطراب التوحد، وما تقدمه من دعم مالي لهذه المؤسسات والمراكز تحت باب ما يسمى بدعم التعليم للأطفال ذوي اضطراب التوحد لتطوير وتحسين جودة البرامج والخدمات المقدمة لهذه الفئة.

كما أشارت النتائج إلى وجود ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية؛ وهي على التوالي: "تتبنى المؤسسة رؤية ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و " تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "للمؤسسة أهداف ملاءمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها" و "تتبنى المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة" و"تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور". وتُعدّ جميعها ذا درجة متدنية.

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن أغلب المؤسسات والمراكز وإن وجدت لها رؤية ورسالة فهي غير واضحة ولا تميزها عن غيرها؛ لأن المؤسسات تعتبر أن الأهداف المنصوص عليها في نظامها الأساسي تفي بالغرض. بالإضافة إلى ذلك نجد أغلب المؤسسات والمراكز لا تتوافر لديها خطة تنفيذية لتحقيق رؤيتها ورسالتها، وعدم وجود خطط موضوعة لتطوير وتحسين برامجها وخدماتها التربوية. كما أن قلة البرامج التدريبية الموجهة إلى هذه المؤسسات، ونقص الكوادرالإدارية والفنية، والتعليمية المؤهلة والمدربة، ونقص المخصصات المالية، وغياب التنافسية. تحول دون وجود رؤية ورسالة واضحة تتمايز بها المؤسسات والمراكز التي تقدم برامحها وخدماتها التربوية للأطفال ذوي اضطراب التوحد. وهذا يتفق مع دراسة الدويش (٢٠٠٦) التي أشارت نتائجها إلى عدم توافر رؤية ورسالة واضحة للمؤسسة التعليمية تميزها عن غيرها، وتنسجم أيضاً مع نتائج دراسة لا بارو (La Paro, 1999) التي توصلت بصورتها النهائية إلى ستة أبعاد متصلة بخدمات ذوي الإعاقات من بينها بُعد فلسفة المؤسسة التعليمية وتوجهاتها.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبعُد الإدارة والعاملين:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد الإدارة والعاملين ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ودرجة منخفضة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من النتائج أن هناك سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متوسطة، حيث بلغ أعلى متوسط انطباق للمؤشر الذي نصه: "تُشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال التوحد". ويُعدُّ ذا درجة متوسطة،

ويمكن تفسير الدرجة المتوسطة لهذا البُعد بعدم تطبيق معايير، أو شروط اختيار مديري مراكز التربية الخاصة التي تقدم برامجها للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن بشكل فعّال؛ إذ قد يفتقرون إلى المؤهل العلمي المناسب لشغل هذه الوظيفة، أو إلى قلة الخبرة لدى البعض في هذا المجال، أو غير متخصصين في التربية الخاصة، مما يجعلهم بحاجة إلى المزيد من التدريب على فنيات الإدارة ومهمّاتها. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع بعض نتائج دراسة الدويش (٢٠٠٦) التي من أهمها أن الهيكل التنظيمي الحالي للمدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة يفتقد إلى وظائف إدارية تتصل ببرامج التربية الخاصة، وأنه لا يتم اختيار العاملين في هذه المدارس بناءً على معايير محددة، وضعف خبرة المديرين والمساعدين في التعليم العام، وعدم توافر المرونة في الصلاحيات الممنوحة للإدارة. كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة هارتوينج وريستش (Hartwing & Ruesch, 2000) التي أشارت نتائجها فيما يخص الجانب الإداري إلى أن أهم الحاجات التي لا بدّ أن يلتزم بها المديرون والمسؤولون عن البرامج المقدمة لذوي الإعاقات التعلم ضمن مدارس وبيئات تعليمية مناسبة ومؤهلة تحت إشراف مختصين. كما أن هناك قصوراً في متابعة المستجدات في ميدان اضطراب التوحد. فلا يوجد على مستوى المملكة سوى (٦) مراكز متخصصة في مجال التوحد موجودة في العاصمة (عمان) كما أن القصور الذي تعانيه تلك المؤسسات والمراكز عائد إلى طبيعة عمل المعلمين، فهو محدود وضيق، وينحصر في الفصل الدراسي فقط. وعليه قد يكون الإرهاق والضغط الذي يتعرض له المعلم سبباً في جعله يتعرض إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإحتراق النفسي، ومن ثم يبتعد عن متابعة المستجدات في الميدان. وهذا يتفق مع دراسة تايتجنز، ومك كاري، وكوتشير(Tietjens, McCary, and Co-chair, 2005) في تقديم خدمات الدعم التدريبي الخاص بزيادة تثقيف المعلمين بأحدث المستجدات في مجال التوحد. كما أن أغلب القائمين على البرامج التربوية في مجال اضطراب التوحد من غير المتخصصين في مجال التوحد لعدم تتوافر مثل هذا التخصص في الجامعات التي لديها برامج تربية خاصة، وهم بحاجة إلى تأهيل وتدريب وتطوير مهاراتهم المهنية وخاصة في مجال استخدام أدوات التقييم في مجال التوحد. كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة لين (Lin, 2002) التي أشارت أن معلمي التربية الخاصة يتمتعون بدرجة عالية من المهارة والمعرفة في مجال التقييم والتشخيص.

كما أشارت النتائج إلى وجود أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متدنية، وحصل على المرتية الأخيرة المؤشر الذي نصه: " يتوافر في المؤسسة الإختصاصات المساندة التالية (أخصائي تواصل (نطق ولغة)، معالج وظيفي، أخصائي نفسي، أخصائي تغذية، طبيب وممرض)". ويمكن تفسير سبب التدني في مؤشر يشرف على الكادرالتعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة هو أمر نادر، وذلك عائد إلى وجود مشرفين على تلك المراكز يحملون دبلوماً عالياً في التربية وحملة درجة البكالوريوس في تخصصات أُخرى. أما فيما يخص وجود معلم مساعد فعائد إلى عدم وجود وظائف بهذا المسمى، كما أن الذين يقومون بهذا العمل هم ممن يحملون درجة الدبلوم المتوسط ومن تخصصات مختلفة أو من حملة الثانوية العامة.أما فيما يخص وجود ممرض وطبيب وأخصائي علاج طبيعي واخصائي علاج وظيفي واخصائي تواصل (لغة ونطق)، واخصائي تغذية، فإن هذه المؤشرات لا تتوافر إلا في عدد محدود من المراكز، والسبب التكلفة المالية العالية لمثل هذه التخصصات، كما تعتبر المؤسسات والمراكز أن مثل هذه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخدمات ضمن صلاحيات وزارة الصحة، وفي كل حالة قد تحتاج إلى مثل هؤلاء المختصين يتم إحالتها إلى المستشفيات. وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة اليونسيف (unicef,2002) ومع دراسة الزارع (٢٠٠٨). ولا تتفق الدراسة الحالية مع دراسة كل من كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001).

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد البرامج والخدمات:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد "البرامج والخدمات" أنه حصل على درجة مرتفعة. وتراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين مرتفعة ومتدنية. وجاء في المرتبة الأولى بين الأبعاد كلها.

أ. البرنامج التربوي الفردي

أوضحت النتائج أن هذا العنصر كانت درجة انطباقه مرتفعة، كما أن هناك (٦) مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها مرتفعة. ويمكن تفسير النتيجة في كون البرامج التي تقدم تتطلب توافر تلك المؤشرات الرئيسة، ومن ثم تقديم الخدمات المختلفة من خلال البرنامج التربوي الفردي. فجميع تلك المؤشرات هي مكونات رئيسة لا يمكن تقديم البرنامج إلا من خلالها. وهذا يتفق مع دراسة كل من كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001) . ودراسة العثمان (٢٠٠٢) ودراسة الشمري (٢٠٠٧) ودراسة الزارع (٢٠٠٨). فقد أشارت جميع الدراسات السابقة إلى وجود إرتفاع في تطبيق البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية.

كما أوضحت النتائج إلى أن هناك مؤشراً رئيساً واحداً كانت درجة انطباقه متدنية والذي نصه: "تشارك أسرة الطفل في البرنامج بوضع أهداف تهمها بشكل خاص" فيمكن عزو السبب في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تدني هذا المؤشر إلى ضعف إشراك الأسرة في تخطيط البرامج وتنفيذها. وهذه النتيجة الحالية تتفق مع دراسة الزارع (٢٠٠٨).

ب.المنهاج المرجعي

أشارات النتائج إلى وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها مرتفعة. فبالنسبة للمؤشرات "يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية: (التواصل، التفاعل الاجتماعي، المهارات الإستقلالية، المهارات الأكاديمية، السلوكات التوحدية، التقليد، مهارات اللعب، الإنتباه، الاستجابة)". يمكن أن يكون السبب في إرتفاعها عائداً إلى عملية التشخيص التي تتم في مراكز متخصصة رسمية تابعة لوزارة الصحة، أو مؤسسات طبية متخصصة في مجال اضطراب التوحد، كما أن عملية التقييم تتم بوجود فريق العمل متعدد التخصصات. كما أن هذه المهارات هي المهارات الأساسية التي يتم تدريب الأطفال عليها؛ بهدف تحقيق التطور النمائي في مختلف جوانب النمو، وهي الجوانب التي يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد قصوراً فيها. وبطبيعة الحال لا بدّ أن تتدرج المؤشرات التالية: يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة في البرنامج التربوي الفردي، ويحتوي المنهاج على أهداف سلوكية، وطرق التعلم، والوسائل التعليمية والتقويم، والتكييفات اللازمة لتحقيق الأهداف، بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم، وأعمارهم مراعياً الفروق بين الأطفال. وهذه المؤشرات على ارتباط وثيق بإعداد البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية، فمن خلال المنهاج تتم صياغة الأهداف السلوكية وغيرها من الأهداف التي تلبي حاجات الطفل في برنامجه. وهذا يتفق مع دراسة الزارع (٢٠٠٨) ودراسة كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001). التي أشارت جميعها إلى توافر منهاج مرجعي بمواصفات معينة ملائم لذوي اضطراب التوحد. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دراسة العلوان (٢٠٠٦) التي أظهرت عدم فاعلية البرامج التربوية والسلوكية المقدمة للأطفال التوحديين.

كما يتضح من النتائج وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها متوسطة، فمؤشر يتصف المنهاج المرجعي بالمرونة بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف أعمارهم وقدراتهم، قد يكون السبب في حصول المؤشر على درجة متوسطة كون مراكز الأطفال التوحديين في الأردن لا تعنى بتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال التوحديين، والمنهاج المصصم لهؤلاء الأطفال تم إعداده ليخدم هذا المركز.

ج. أساليب التدريس

يتضح من النتائج أن هناك ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة وقد حصل المؤشر رقم (٣) على أعلى متوسط الذي نصه: " يدرب المعلم الطفل على المهارات الوظيفية من خلال المساعدات البصرية. والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الإستقلالية" ويمكن أن يكون السبب في ارتفاعها عائداً إلى طبيعة المنهاج المرجعي الذي تم وضعه ليخدم المهارات التي يفتقدها الطفل والتي هي من المكونات والعناصر الأساسية في البرنامج التربوي المقدم للطفل. أما مؤشر الأساليب والطرق التدريسية، فيمكن أن يكون السبب وراء إرتفاع درجة انطباقها حاجة المعلمين إلى مثل هذه الأساليب التي أثبتت فعاليتها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ وذلك بسبب خصوصية هؤلاء الأطفال والقصور الذي يعانون منه في جوانب مختلفة كون حاجة هؤلاء الأطفال إلى التدرب على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وذلك بسبب القصور في هذه المهارات باستخدام أساليب تدريسية وبرامج مناسبة مثل: برنامج تبادل الصور بيكس. وهذا يتفق مع دراسة كل من دراسة كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001). و دراسة تايتجنز، ومك كاري، وكوتشير (Tietjens, McCary, and Co-chair, 2005) التي أشارت جمعيها إلى ارتفاع قدرة المعلمين على التدريس والتدريب في المؤشرات السابقة.

د. تعديل السلوك

يتضح من خلال النتائج أن ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة. فقد كان المؤشر الرئيس "يتم تصميم وبناء خطة لتعديل السلوك للطفل ذوي اضطراب التوحد" وقد يعزى ذلك إلى قلة التدريب قبل الخدمة وفي أثنائها الذي يتلقاه المعلمون حول برامج تعديل السلوك التطبيقي، وتقييم السلوكات التوحدية، واستراتيجيات تعديل السلوك، وبناء وتصميم خطة لتعديل السلوك بشكل فعّال مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العلوان (٢٠٠٦) التي كان من بين نتائجها عدم فاعلية البرامج السلوكية المقدمة للأطفال التوحديين، وكما وتختلف مع دراسة كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001). التي أشارت بعض نتائجها إلى فاعلية برامج تعديل السلوك المقدمة للأطفال التوحديين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلق بالمؤشرات الرئيسة لبُعد مُشاركة ودعم وتمكين الأسرة:

يتضح من النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد " مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" أنه حصل على درجة متدنية. وتراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين متوسطة ومتدنية. حيث إن جميع المؤشرات الرئيسة لهذا البعد كانت درجة انطباقها متدنية باستثناء أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة.

فبالنسبة لمؤشر "تُعرف المؤسسة أسر الأطفال التوحديين بالتشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج التربوية لأطفالهم" و "تزود المؤسسة أسرة التطفل التوحدي بتقارير أسبوعية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج" و "تشارك الأسرة بحضور الندوات والمؤتمرات واللقاءات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد" و "تعقد المؤسسة إجتماعاً لأسر الأطفال التوحديين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم". يمكن تفسير ذلك أنه من أدبيات التعامل كشركاء بين الأسرة والمؤسسة أن تقدم المؤسسة للأسر معلومات عامة عن التشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج، وحقوق طفلهم، وطبيعة مشكلته، وحقوقهم، وهذا يُعد من الحقوق التي ينص عليها قانون حقوق الأشخاص المعاقين رقم (٣١٩) لسنة (٢٠٠٧)، ودعوة الأسر إلى المشاركة في الإجتماعات وحضور ندوات ومؤتمرات، ومشاركتها في اللجان المشكلة في المؤسسة التعليمية.

أما فيما يخص بقية المؤشرات وعددها (٨) مؤشرات فكانت درجة انطباقها متدنية بشكل ملحوظ. ويمكن تفسير هذا التدني أن المؤسسات والمراكز لا تُولي أهمية لدور الأسرة وأهمية مشاركتها في التخطيط لجميع الخدمات المقدمة لأطفالهم التوحديين وتنفيذها من خلال فريق العمل، واعتماد احتياجات واهتمامات الأسر وأولوياتها وتقديم خدمات الإرشاد والتوجيه الأسري وتوعيتهم بأهمية أدوارهم ومشاركتهم؛ إذ إن الأسرة شريك مهم في تخطيط البرامج المقدمة لأطفالهم،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالإضافة إلى أن بعض الأسر لا تهتم بمجريات تلك البرامج، وتوكل المهام بكاملها إلى المركز، كما أن الأسر قد تكون من الأسر العاملة. وهذا التدني قد يكون راجعاً أيضاً إلى عدم قيام المؤسسة بوضع خطة خدمات أسرية متكاملة تكون الأسرة العنصر الفاعل فيها، وقد يكون هذا التدني بسبب نقص الكوادر العاملة في المؤسسات والمراكز، وخاصة الإخصائي الاجتماعي، ونقص التدريب، والتأهيل لهذه الكوادر للتعامل مع الأسر كشريك استراتيجي فعّال في تنفيذ البرامج المخصصة لأطفالهم. كما تختلف مع دراسة كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman and Everett, 2001). التي أشارت بعض نتائجها إلى فاعلية البرنامج لمشاركة الأسرة ودورها الداعم في تنفيذ وإنجاح البرامج المقدمة لأطفالها التوحديين.

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد التقييم:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد "التقييم" ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ودرجة منخفضة.

يلاحظ من النتائج أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها مرتفعة. فعملية تقييم مهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل، والمهارات اللغوية، والسلوكات التوحدية، والمهارات الإستقلالية، تُعدُّ تقييمات رئيسة لا بدّ من إجرائها، وذلك لتقييم البرنامج التربوي والخطة التعليمية الفردية. وهذا مايبرر إرتفاع درجة انطباق هذه المؤشرات. كما أن استخدام الملاحظة والمقابلة في تشخيص وتقييم حالات التوحد يعود إلى ندرة المقاييس المقننة على البيئة الأردنية. وهذا يتفق مع دراسة الزارع (٢٠٠٨) ودراسة كريمنز، وكوفمان، وإيفيريت Crimmins, Durand, Kaufman

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(and Everett, 2001) التي أظهرت نتائجها أن إجراء تقييم فردي شامل للمهارات كان من أبرز خصائص البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما أظهرت النتائج وجود أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة. هذه المؤشرات تلقى اهتماماً متسارعاً نحو الأفضل. وقد يكون لقلة الكوادر المؤهلة والمدربة، وتواضع قدراتهم على تحقيق أهداف البرنامج، سبب في حصول هذه المؤشرات على درجة متوسطة.

بالإضافة إلى ذلك حصل مؤشر "يجري الفريق اختبارات لعمل تشخيص فارقي بين التوحد والإعاقات والإضطرابات الأخرى" على درجة انطباق متدنية. وقد يكون المبرر ، أن القصور الواضح في توافر مقاييس مقننة على البيئة الأردنية مما يجعل الإعتماد على الملاحظة والمقابلة بديلاً عن المقاييس الرسمية. وهذا ما أوضحته نتائج دراسة الزارع (٢٠٠٨) في عنصر التقييم وكذلك الحال بالنسبة لعدم إشراك ومشاركة الأسرة في عملية التقييم و تخطيط الخدمات المقدمة لأطفالهم وتنفيذها، ويدعم ذلك أن عنصر مشاركة ودعم وتمكين الأسر كانت درجة انطباقه متدنية.

سادساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد البيئة التعليمية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "التقييم" ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، ودرجة منخفضة.

تشير النتائج إلى وجود أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة وهي: "توافر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية" و "يتوفر في الغرف الصفية: (مساحة كافية، إضاءة ملائمة، تهوية مناسبة)" و "توفر البيئة التعليمة فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل" و "تصميم البيئة التعليمية على درجة عالية من التنظيم، وتكون بسيطة، ولا تحوي مثيرات بصرية كثيرة" وقد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يُبرر إرتفاع هذه المؤشرات بأن الأطفال ذوي اضطراب التوحد بحاجة إلى التعليم الفردي أكثر من الجماعي، كما أنه قد يشتت إنتباههم ويضجرون لوجود أحد بالقرب منهم، ويشتت إنتباههم أيضاً وجود مثيرات بصرية كثيرة لذا فمن الضروري إنشاء بيئات بسيطة عالية التنظيم. كما أن ارتفاع مؤشر توافر عناصرالسلامة العامة والمساحة الكافية والإضاءة والتهوية المناسبة في البيئة التعليمية المخصصة لذوي الإعاقات ومنها ذوي اضطراب التوحد؛ بسبب اهتمام الجهات الرسمية المانحة لترخيص المؤسسات والمراكز بهذه العناصر الهامة عند الكشف والحصول على الترخيص النهائي.

كما يتضح من النتائج أيضاً وجود ثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة، وخمسة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية. ويمكن تفسير هذا التدني إلى الضعف الذي تعانيه مراكز الأطفال التوحديين، من ضيق المساحة كون هذه المراكز مستأجرة ولا يسمح لهم بإجراء تعديلات وتكييفات على البيئة التعليمية من قبل المؤجر، وكون هذه المراكز المستأجرة غير مصممة كبناء يراعي معايير وقواعد بناء وتصميم مراكز ذوي الإعاقات، بالإضافة إلى إفتقار البيئات التعلمية إلى التنظيم على شكل أركان تعليمية وعدم توافر المساحات الكافية لوجود أماكن لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل، بالإضافة إلى أفتقار هذه الغرف الصفية إلى جداول بصرية خاصة بكل طفل، وافتقارها إلى مثيرات بصرية توضح أماكن أداء المهارات. وقد يكون المبرر أيضاً عدم وجود مرجعيات يمكن من خلالها الإستدلال والإستعانة بها على كيفية تصميم بيئات تعليمية تناسب هذه الفئة. وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع نتائج إستيز (Estes, 2004) التي من بين نتائجها حاجة الأفراد ذوي الإعاقات إلى تكييف المباني والبيئة المادية لتلبي حاجاتهم من حيث الحركة والتنقل، والتفاعل والتواصل. ولا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الزارع (٢٠٠٨) حيث حصل بُعد البيئة التعليمية على درجة انطباق متدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد الدمج والخدمات الإنتقالية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الإنطباق لبُعد "مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" أنه حصل على درجة متدنية، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ومتدنية. حيث بلغ أعلى متوسط انطباق للمؤشر الرئيس الذي نصه: " تجري المؤسسة المخاطبات والإتصالات بشكل مستمر والتنسيق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل فصليًا". ويُعدُّ ذا درجة متوسطة، وجاء في المرتبة الأخيرة المؤشر الرئيس الذي نصه: "تؤخذ بعين الاعتبار الإحتياجات والرغبات والآراء الفردية لكل طالب وأسرته". ويعد ذا درجة متدنية.

ويمكن تفسير الدرجة المتدنية للدرجة الكلية لبعد الدمج والخدمات الإنتقالية. بأن المؤشرات لاقت اهتماماً متأخراً في إعداد برامج ذوي اضطراب التوحد؛ لأن الخدمات التربوية لذوي اضطراب التوحد حديثة العهد. كما أن هذه الخدمات لا تلقى الاهتمام المناسب في الدول العربية؛ فالتشريعات والقوانين لا تزال قليلة في هذا الجانب، كذلك فإن النفقات لمثل هذا النوع من البرامج مرتفعة، وتحتاج إلى مزيد من الجهود والخبرات والكوادر الإدارية والفنية والتعليمية المؤهلة والمدربة لتطبيق هذا النوع من البرامج. لأن بناء وتصميم مثل هذه البرامج والخدمات الدامجة تحتاج إلى فريق عمل متكامل لتحديد قدرات وميول الطفل الأكاديمية والمهنية الخاصة ببيئة الدمج الجديدة، كما أن مثل هذه البرامج والخدمات غير قادرة على تقديم التسهيلات، والدعم المناسب لأرباب العمل الذين يوفرون مهنا للأفراد ذوي اضطراب التوحد في المؤسسات والمراكز؛ لأن هذه الإجراءات تحتاج إلى فريق عمل ومتابعة من خلال بناء خطط لتنفيذ هذه البرامج والخدمات مما يزيد العبء والنفقات لهذه البرامج. وتنسجم نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلينيرت وآخرون (Kleinert & Others, 2000) فيما يتعلق بجانب الخدمات الإنتقالية والعلاج التكاملي، والتعليم المهني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وخطط الإنتقال الفردية. كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الزارع (٢٠٠٨) في حصول عنصر الدمج والخدمات الإنتقالية على درجة متوسطة.

ثامناً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمؤشرات الرئيسة لبُعد التقييم الذاتي:

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "التقييم الذاتي" ككل أنه حصل على درجة متدنية، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ومتدنية. حيث بلغ أعلى متوسط انطباق للمؤشر الرئيس الذي نصه: "يتضمن تقييم البرامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحديين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم ذوي اضطراب التوحد" وهو المؤشر الوحيد الذي حصل على درجة انطباق متوسطة. بينما توجد ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية. حيث حصل المؤشر الذي نصه: "ويتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث" على أدنى متوسط انطباق.

ويمكن تفسير الدرجة المتدنية ككل لبُعد "التقييم الذاتي" أن تلك العمليات تعاني ضعفاً، بشكل عام في غالبية مؤسسات ومراكز الأطفل ذوي الإعاقات في الوطن العربي. فالتقييم الذي يتم إجراؤه في مراكز التربية الخاصة ومراكز الأطفال التوحديين هو تقييم من أجل تشخيص الحالات المتقدمة للالتحاق بالمركز. وهذا ما يجعل المراكز لا تعمل على تقييم البرامج والخدمات المقدمة من أجل التطوير والتحديث، وتحسين نوعية وجودة الخدمات المقدمة. كما أن هذه المراكز لا تقيم برامجها وخدماتها، لأن إجراءات التقييم من صلاحيات الجهات الرسمية المانحة للترخيص.

كما يمكن تفسير هذا التدني في بُعد التقييم الذاتي بأن الكثير من المراكز تُعزف عن تقييم أدائها لتلافي الإنتقادات، كما أن أغلب البرامج والخدمات المقدمة في المراكز ذات طابع ربحي ولا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تهمها الجودة في خدماتها المقدمة. كما أن هذه المراكز لا يتوافر فيها الكوادر الإدارية والفنية والتعليمية المؤهلة والمدربة على كيفية تقييم أدائها وخدماتها التي تقدمها. أما بالنسبة لعدم مشاركة الأسر في عملية التقييم، يعود السبب في ذلك أن الأسر لا تشترك في تخطيط تلك البرامج التربوية، وتنفيذها بالأساس. وهذا ما تم التوصل اليه في نتائج الدراسة الحالية في عنصر" مشاركة ودعم وتمكين الأسر" وهذه النتائج تتوافق مع دراسة الزارع (٢٠٠٨) التي أشارت نتائجها فيما يتعلق بعنصر تقييم البرنامج المقدّم والمركز. ودراسة تايتجنز، ومك كاري، وكوتشير (Tietjens, McCary, and Co-chair, 2005) التي أشارت نتائجهما أن هناك ضعفاً في عملية المراقبة وتقييم التقدم في البرامج.

السؤال الثالث:

*** مناقشة النتائج المتعلقة بالأنموذج المقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد:**

تم تطوير الأنموذج المقترح في ضوء المعايير و الممارسات العالمية الفعّالة ونتائج مستوى فاعلية البرامج والخدمات العاملة في الأردن في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة. من خلال حصر الأبعاد والمؤشرات الرئيسة والفرعية لكل من الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، واقتراح إجراءات التغلب على المشكلات وتدني في كل الأداء للوصول إلى الأُنموذج المقترح، وعرض الأنموذج حسب ترتيب الأبعاد لفئتي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد.وهذه الأبعاد هي: (١) مشاركة ودعم وتمكين الأسرة (٢) الدمج والخدمات الانتقالية (٣) التقييم الذاتي، وجميعها حصلت على مستوى فاعلية متدنٍ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

*** التوصيات الخاصة بالإعاقة العقلية واضطراب التوحد:**

التوصيات البحثية:

١. إجراء دراسة حول مستقبل الأفراد ذوي الإعاقة العقلية بعد إنتهاء البرامج المقدمة لهم.

٢. إجراء دراسات متخصصة على كل بعد من الأبعاد الرئيسة للبرامج والخدمات المقدمة.

٣. إجراء دراسة لمؤشرات ضبط الجودة للبرامج المقدمة للإناث.

٤. عمل دراسات وطرح حلول حول الأبعاد التي أظهرت الدراسة وجود إختلاف فيها مثل: التقييم الذاتي، ودعم ومشاركة وتمكين الأسرة، والدمج والخدمات الإنتقالية.

٥. إجراء دراسة لتطوير أدوات القياس الرسمية وغير الرسمية للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٦. إجراء دراسة لتحديد الاحتياجات الفعلية لمعلمي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والأخصائيين المساندين.

٧. إجراء دراسات معمقة حول موضوعات محددة مثل: فعالية بعض أساليب وإستراتيجيات التعليم المثبتة علمياً مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٨. إجراء دراسة متخصصة في أحد الأبعاد الرئيسة لبرامج الأطفال التوحديين وأهمها: المنهاج المرجعي، البرنامج التربوي الفردي، الدمج والتعليم في برامج الدمج، تقييم البرامج.

٩. إجراء دراسة للتعرف غلى درجة انطباق مؤشرات ضبط الجودة في البرامج المقدمة للاطفال التوحديين في مؤسسات ومراكز الاطفال التوحديين في الدول العربية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- البستنجي، مراد (٢٠٠٧). **واقع التقييم في التربية الخاصة في الأردن**، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- البكر، محمد عبدالله (٢٠٠١). أسس معايير ونظام الجودة الشاملة في المؤسسات التربوية والتعليمية، **المجلة التربوية**. جامعة الكويت. العدد (٦٠) ص ٨٤- ٩٨.
- الحديدي، منى والخطيب، جمال (٢٠٠٥). **استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة**. عمان: دار الفكر.
- الحساني، سامر (2005). **مدى فاعلية برنامج تعليمي لتنمية الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد في عمان**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
- الخشرمي، سحر (٢٠٠٣) دراسة تقييمية لمراكز التربية الخاصة في مدينة الرياض. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، المجلد الخامس، العدد (٤)، جامعة البحرين.
- الخطيب، أحمد والخطيب، رداح (٢٠١٠). **الإعتماد وضبط الجودة في الجامعات العربية** (أنموذج مقترح). إربد: عالم الكتب الحديث.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٨). **التربية الخاصة المعاصرة**. (ط١). عمان: دار وائل للنشر.
- الخطيب، جمال (٢٠١٠) **مقدمة في الإعاقة العقلية**. (ط١) عمان: دار وائل للنشر.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى (2009). **المدخل إلى التربية الخاصة**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الخطيب، عاكف عبد الله (٢٠٠٩). غرفة المصادر كبديل تربوي لذوي الاحتياجات الخاصة (دليل عملي لمعلمي صعوبات التعلم). الطبعة الأولى، عمان: عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع،
- الخطيب، فريد (٢٠٠٢). **تنظيم الخدمات التربوية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والمراكز النهارية في الأردن**، أطروحة دكتوراة غير منشورة، جامعة القديس يوسف، بيروت، لبنان.
- الخلف، عبد الله موسى (٢٠٠٠). ثالوث التميز تحسين الجودة وانخفاض التكلفة وزيادة الإنتاجية. **مجلة الإدارة العامة**، الرياض. العدد (٣٩) ص ١٤٢ - ١٤٤.
- خليل محمد، إيهاب (٢٠٠٩). **الأوتيزم (التوحد) والإعاقة العقلية، دراسة سيكولوجية**، (ط١). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- **الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل**. (٢٠٠١)، الإشراف العلمي: أ.د. جمال محمد الخطيب. المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. المنامة: البحرين.
- الدويش، عبد العزيز بن سليمان (٢٠٠٦). **تصور مقترح لتطوير إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في ضوء بعض الإتجاهات العالمية المعاصرة**. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.
- دياب، سهيل (٢٠٠٦)، **مؤشرات الجودة وتوظيفها في تنظيم التعليم والتعلّم، الجودة في التعليم** العالي، WWW.iugaza.edu، المجلد الثاني– العدد الأول.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ديبتن كورت، هوواراد (٢٠٠٩). **المعلم الفعال في التربية الخاصة**. ترجمة يونس محمد، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.
- الراوي، فضيلة وحماد، صالح (٢٠٠٢). **التوحد الإعاقة الغامضة**، الدوحة: مطابع دار الشروق.
- رشيد، خالد (2004). **فاعلية التصحيح الزائد والتعزيز التفاضلي في خفض السلوك النمطي والإيذاء الذاتي لدى عينة من الأطفال التوحديين**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- الروسان، فاروق (2005). **مقدمة في الإعاقة العقلية**. (ط3). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق (2009). **الإعاقة العقلية**. في الخطيب، جمال وآخرون. مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر، للطباعة والنشر 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 إنطباقها على مراكز التوحد في المملكة العربية السعودية**. رسالة دكتوارة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- الزارع، نايف (٢٠١٠). **المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل**، (ط١)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٤). **التوحد: الخصائص والعلاج**. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الزواوي، خالد (2003). **الجودة الشاملة في التعليم وأسواق العمل في الوطن العربي.** القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- السرطاوي، زيدان وعواد، أحمد (٢٠١١). **مقدمة في التربية الخاصة: سيكولوجية ذوي الإعاقة والموهبة.** الرياض، دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- الشامي، وفاء (2004). **علاج التوحد: الطرق التربوية والنفسية والطبية.** جدة: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية في المملكة العربية السعودية.
- الشلول، علي (2005). **تقويم 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.
- الشيخ ذيب، رائد (٢٠٠٤). **تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته.** رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
- الصمادي، جميل (2009). **الأشخاص المعوقون في الأردن (تحليل وضع).** ورقة عمل مقدمة في المؤتمر الوطني الأول حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
- الصمادي، جميل (2009). **التوحد.** في الخطيب، جمال وآخرون. مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دارالفكر، للطباعة والنشر والتوزيع.
- الصمادي، جميل. السرطاوي، عبد العزيز (٢٠٠١). تقويم فاعلية مراكز التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة. **مجلة جامعة الملك سعود،** مجلد ١٣، ص ١٢٩ – ١٦٥.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الظاهر، قحطان (2008). **مدخل إلى التربية الخاصة.** (ط 2). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- عبدالله، عادل محمد (2004). **الإعاقات العقلية.** القاهرة: دار الرشاد، 14 شارع جواد حسني – القاهرة.
- عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠٣). **الخطة التربوية الفردية للأطفال في مدارس الدمج ومعاهد التربية الفكرية في مناطق جنوب المملكة العربية السعودية**، بحث منشور، مجلة الطفولة العربية، المجلد (٥)، العدد (١٧).
- العثمان، إبراهيم (2002). **وضع الخدمات التعليمية الخاصّة للطلاب المصابين بالتوحد في المملكة العربية السعودية.** أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة إيداهوا، الولايات المتحدة الأمريكية.
- عقروق، وداد (٢٠٠٦). **نموذج مقترح لتطوير خدمات التدخل المبكر في ضوء الممارسات العالمية ونتائج تقويم البرامج العاملة حالياً في الأردن**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
- 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.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- 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.
- العواد، خالد (٢٠٠٢). **جودة التعليم: مناقشة لمضمون الرؤى والسياسات التعليميّة الاقتصاديّة المستقبليّة**، ورقة مقدمة لندوة: الرؤية المستقبليّة للاقتصاد السعودي، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- عودة، خليل (٢٠٠٧). **نموذج في ضبط معايير الجودة في التعليم الأكاديمي** – جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- الغزو، عماد والقريوتي، إبراهيم (٢٠٠٣). مدى تحقق معلمي ومعلمات التربية الخاصة بدولة الإمارات العربية المتحدة، لمعايير جمعية التربية الخاصة (CEC). **مؤتمر إعداد المعلم للالفية الثالثة**، كلية التربية بجامعة الإمارات العربية المتحدة.
- الفتلاوي، سهيلة (٢٠٠٨). **الجودة في التعليم، المفاهيم المعايير، المواصفات، المسؤوليات**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
- القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد الغزيز والصمادي، جميل (1995). **المدخل إلى التربية الخاصة**. (ط3). الإمارات: دار القلم للنشر والتوزيع.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠٠٧). **الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، عمان: الأردن**
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠١٠)، **معاييرالإعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد**، عمان: الأردن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠١٠)، **معاييرالإعتماد الخاص لبرامج وخدمات الإعاقة العقلية**، عمان: الأردن.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (٢٠١٠-٢٠١٥). **الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات، عمان: الأردن.**
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، **قانون حقوق الأشخاص المعوقين**، قانون رقم (31) لسنة (2007).
- محمد، مصطفى السايح (٢٠٠٧). **الجودة – جودة التعليم- إدارة الجودة الشاملة**. بيروت: دار نوفل.
- المعمري، خولة (٢٠٠٠). **مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عُمان**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- المغلوث، فهد (٢٠٠٠). **طبيعة وواقع الخدمات المقدمة للطفل التوحدي في المملكة العربية السعودية**. ندوة الإعاقات النمائية، البحرين: جامعة الخليج العربي.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (٢٠٠٢). المنظومة التربوية وتقانة المعلومات. المؤتمر الثالث لوزراء التربية والتعليم والمعارف العرب في الجزائر خلال الفترة من ٢١ – ٢٣ إبريل. **المجلة العربية للتربية**. العدد (٤٠). ص ٨ – ٢٥.
- نصر، سهى أحمد (2001). **الإتصال اللغوي للطفل التوحدي** (التسخيص- البرامج العلاجية). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- هلاهان، كوفمان (2008). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم: مقدمة في التربية الخاصة**، ترجمة عادل عبد الله محمد، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الوابلي، عبد الله (٢٠٠٣). مدى أهمية تطبيق إجراءات التعرف على التلاميذ ذوي التخلف العقلي واحتياجاتهم التربوية الفردية من قبل برامج التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية. **المجلة التربوية**، العدد (٦٨)، مجلد، ١٧، الكويت: جامعة الكويت.
- الوقفي، راضي (2001). **أساسيات التربية الخاصة**. عمان: دار جهينة للنشر.
- يحيى، خولة وعبيد، ماجدة (2005). **الإعاقة العقلية**. (ط 1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Alloy, L . Acocalla , J .& Bootzin, R. (2000). **Abnormal Psychology** (4th ed). New York : Mc Graw – Hill , Inc.
- **American Association on Intellectual and Developmental Disabilities**.(٢٠٠٨) AAIDD.9th Ed. AAIDD. Washington D.C
- Asher, U. (1996). **Manging Quality in the Service Sector**. U.K: Mcgraw Hill Book Company.
- Autism Society Of America.(2003). **Papers about autism. Available at http://www.autism society.org/html.**
- Avidl, G.& Stanley, D. (٢٠٠٤). **Total quality**. New York: Macmillan College Publishing.
- 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.
- Carol, R., (2007). **Indicators of Quality in full-time Inclusive Preschool Program**, State University of New York at Albany. proquest. umi. com. ezlibrary.ju.edu.jo
- Colman, A .M. (2003). **A dictionary of psychology**. New York: Oxford University Press.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Council for Exceptional Children, (2003), What Every Special educator must know**; Ethics, Standers, and Guidelines for Special Education.** New york: kluwer academic/plenumpuplishing.
- **Council for Exceptional Children**.(2003). What every special educator must know: ethics, standards and guidelines for special educators,(5th ed.). library of congress: council of exceptional children.
- Crane L. (2001) Mental retardation: **A Community integration approach. Wadsworth Publishing.**
- Crane, L. (2001). **Mental retardation: A community integration approach.** Wadsworth Publishing.
- Crimmins, D., Durand, V., Kaufman, T. and Everett, J. (2001). **Autism program quality indicators: A self-review and quality improvement guide for schools and programs serving students with autism spectrum disorders**. Albany, New York: New York State Education Department.
- Detrich,R. (2008). **Evidence-based, empirically supported, or best practice? A guide for thes cientist-practitioner**. In J. Luiselli, D. Russo, W. Christian, & S. Wilczynski. (Eds.), *Effective Practices for Children with Autism* (pp. 3–27). New York: Oxford University Press, Inc.
- Dodd, S.(2005) **Understanding autism**. Sydney: Elsevier.
- Education Service Center Region (2004). Statewide Survey of parents of **students receiving special education services**, tx.
- Estes, M. B.,(2004) Choice for all? Charter Schools and students with Special Needs, **Journal of Special Education**.

www.manaraa.com

- Firth, U. (2003). **Autism: Explaining the ENIGMA**, (2nd.ed). Madlen: Blackwell Publishing.
- Gargiulo, R., & Kilgo, J. (2000). **young children with special needs:** an introduction to early childhood special education. africa: delmar publishers.
- Gordon M.(2000). **Special Education Certification Structure and Content Area Standards Illinois State Board of Education** . CENTER FOR SPECIAL EDUCATION.
- Hallahan, D. & Kauffman, j. (2006). **Exeptional Learners: Introduction to special education** (11th Ed.)New Jersey: Prentic-Hall
- Hallahan, D.& Kauffman. J. (2002). **Exeptional Learning: Introduction to special education** (9th Ed.)Allyn & Bacon
- Howlin, p. & Yule, W.(2002). **Taxonomy of Major disorders in childhood**. In M . Llewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. New York 7 london: Plenum Press.
- Hurth, J., Shwa, E., Izeman, S.G., Whaley, K., & Rogers, S. (1999). **Areas of agreement about effective practices among programs serving young children with autism spectrum disorders**. *Infants and Young Children, 12*, 17–26.
- Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. (2003). **Effective educational practices for students with autism spectrum disorders**. *Focus on Autism and Other Developmental Disorders, 18,* 150-165.
- Kirk, S. Gallagher, j. and Anastasiow, N. (2003). **Educating Exceptional Children**, (5th ed.). Bosten: Houghton Mifflin Company.
- La Paro, K. M., & Others. (199٩). **Using a quality indicator checklist to assess technical needs for individuals and families.eric**:d373460

www.manaraa.com

- Lin, T. (2002). **Knowledge / skills needed by special education teachers in central Taiwane lemantary schools**, Unpublished Doctoral Dissertation. Kentacky : University of Louisville
- Lin, T. (2002). **Knowledge / skills needed by special education teachers in central Taiwane lemantary schools**, Unpublished Doctoral Dissertation. Kentacky : University of Louisville .
- Marshall, V. (2004). **Living with autism**, (1st, ed.). London: A Sheldon Press Book.
- NAAC (2004**). Quality higher education and sustainable development" national assessment and accreditation council,** bangalore. New York: Delmar puplishers.
- **National Commission for the Accreditation of Special Education Services,** (2008)**. Standers for Accreditation ,napsec@aol.com**
- National Commission for the Accreditation of Special Education Services**, (**NCASES**) standards for accreditation** .(2007). 1522 k, nw, suite 1032. washington, DC 20005. Email: napsec@aol.com
- National Council for Accreditation of Teacher Education CEC Program.
- **National Research Council**. (2001). Educating children with autism committee on educational for children with autism. Division of behavioral and social sciences and education. washington, DC: national academy press.
- **New York Department of Health**. (1999). *Clinical practice guidelines: Report of the recommendations. Autism/pervasive developmental disorders: Assessment and intervention for young children (age 0-3 years)*. Albany: New York Department of Health.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Robertson. (2006)**The Influence of the monitoring Process on Special Education Services in West Virginia**
- Romanczyk,R., & Gillis, J. (2008). **Practice guidelines for autism education and intervention: historical perspective and recent developments**. In J. Luiselli, D. Russo, W. Christian, & S. Wilczynski. (Eds.), *Effective Practices for Children with Autism* (pp. 27–37). New York: Oxford University Press, Inc.
- Shanon S, Taylor.(2005) **Special education and private school**: Principals Point of view Remedial & Special Education, Vol. 26. p281-296.
- Simpson, R.L. (2005). **Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders**. Focus on Autism and Other Developmental Disorders, 20, 140-149.
- **Standards for Special Education – Essential Components for Students with Autism Spectrum Disorder**s.(Amended June.(2004).
- The British Columbia of Health Planning. (2003). **Standards and guidelines for the assessment and diagnosis of children with autism spectrum disorder in british columbia** .An Evidence-Based Report prepared for – The British Columbia Ministry of Health Planning. London: David fulton publisher.
- Tietjens, McCray, & Co-chair, D (2005, August), **Program evaluation for students with autism**. Special School District of St. Louis County Retrieved from: htt://www.ssd.k12.mo.us/.
- Turnbull, Jean. (2007). **Family supports and services in Early Intervention.** Boston: Allyn & Bacon.
- Unicef ,(2002). **Care Centers For Children With Disabilities In Jordan (A Study)**

www.manaraa.com

- Wilczynski, S., Christin, L., & **National Autism Center**. (2008). The national standards project: **Promoting evidence –based in autism spectrum disorders.** In J. luiselli, D. russo, W**.** Christian, & S. Wilczynski. (Eds.), Effective practices for Children with Autism 9 pp.37-61. New York: Oxford University, Press, Inc.
- Ysseldike, J. & Algozzine. B. (1999) **Introduction to special education. Boston:** Houghton Mifflin.

المواقع الاكترونية:

- www.nrdc.homestead.com
- http://www.dr-soby.com/handicaped/toall.htm
- http://www.mosd.gov.jo.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١)

قائمة بأسماء المحكمين وجهة عمل كل منهم (أداة تقييم الإعاقة العقلية).

م	اسم المحكم	التخصص	جهة العمل
١.	أ.د. أحمد عواد	التربية الخاصة	جامعة عمان العربية
٢.	أ.د. جمال الخطيب	التربية الخاصة	الجامعة الاردنية
٣.	أ.د. سعيد الأعظمي	التربية الخاصة	جامعة جدارا
٤.	د. جمال ابو زيتون	التربية الخاصة	جامعة آل البيت
٥.	د. قيس المقداد	التربية الخاصة	جامعة اليرموك
٦.	د. نعيم العتوم	التربية الخاصة	جامعة جدارا
٧.	د. عبد الرزاق أبو صيني	التربية الخاصة	جامعة البلقاء التطبيقية
٨.	أ. إحسان الخالدي	التربية الخاصة	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

بأسماء المحكمين وجهة عمل كل منهم (أداة تقييم اضطراب التوحد).

م	اسم المحكم	التخصص	جهة العمل
١.	أ.د جميل الصمادي	التربية خاصة	الجامعة الأردنية
٢.	أ.د فاروق الروسان	التربية خاصة	الجامعة الأردنية
٣.	أ.د. خالد ناصيف	علم نفس	جامعة دمشق
٤.	أ.د سعيد الأعظمي	التربية خاصة	جامعة جدارا
٥.	أ.د صالح الداهري	ارشاد	جامعة عمان العربية
٦.	د. محمد مهيدات	التربية خاصة	جامعة اليرموك
٧.	د محمود ملكاوي	التربية خاصة	جامعة القصيم / السعودية
٨.	د. فراس الحموري	علم نفس	جامعة اليرموك
٩.	د. جهاد القرعان	التربية خاصة	جامعة مؤتة
١٠.	أ. محمد الزبيدي	التربية خاصة	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٣)

الأداة بصورتها الأولية للإعاقة العقلية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة عمان العربية للدراسات العليا
كلية العلوم التربوية والنفسية
تخصص التربية الخاصة

تحكيم الأداة
الإعاقة العقلية

الأستاذ الدكتور: .....الأكرم

تحية طيبة وبعد؛ يقوم الباحث بدراسة بعنوان "**أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الاردن في ضوء المعايير العالمية**". وذلك استكمالاً للحصول على درجة دكتوراة في الفلسفة في التربية (تخصص التربية الخاصة).

ونظراً لما تتمتعون به سعادتكم من خبرة ودراية وسمعة أكاديمية فإن الباحث يأمل منكم تحكيم الأستبانة من خلال حذف أو تعديل، أو إضافة فقرات مناسبة، وصياغة لغوية، ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة.

علماً أن أداة الدراسة تتضمن سبعة أبعاد وهي: العاملون والكوادر، البيئة التعليمية، التقييم الخدمات والبرامج، تمكين ومشاركة الأسرة، الدمج والخدمات الانتقالية، التقييم الذاتي.

مع وافر الإحترام والتقدير

*** ملاحظة: يقصد بالمؤسسة في هذه الدراسة (المدرسة، المركز، الجمعية).**

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الأول: الرؤى والفكر والرسالة:

يقصد به الإطار الفكري والفلسفي الذي تتبناه المؤسسة والذي يشكل الأسس التي تعتمد عليها في اختيار الأهداف المتعلقة بتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والعلاجية والتأهيلية. إضافة إلى إجراءات تحقيق الأهداف اعتماداً على قيم المجتمع وتوجهاته ونتائج البحوث العلمية في مجال تعليم الأفراد ذوي الإعاقة العقلية.						
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثاني: العاملون والكوادر

ويقصد به الإدارة والعاملون في المؤسسة التي تعني بالأفراد ذوي الإعاقة العقلية من الكوادر الإدارية والفنية المؤهلة كالمدير والمعلمين ومساعدو المعلمين والاختصاصيون وكفاياتهم المهنية ومهاراتهم في تنفيذ أهداف المؤسسة.						
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يشرف على المؤسسة إدارة متخصصة في مجال الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتوفر في المؤسسة فريق متعدد التخصصات لتقديم البرامج والخدمات للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يتم التنسيق والتعاون بين الفريق متعدد التخصصات ضمن آلية واضحة ومحددة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يجري فريق متعدد التخصصات تقييما للمؤسسة من حيث صلاحيتها كبيئة تعليمية لتقديم البرامج والخدمات للطلبة ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة ودورات متخصصة في الإعاقة العقلية وخبرة عملية في مجال الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يحمل المعلمون المساعدون درجة الدبلوم المتوسط في مجال التربية الخاصة ودورات وخبرات عملية في مجال الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي: أ- اختصاصي علاج طبيعي. ب- اختصاصي معالجة نطق. ج- معالج وظيفي. د- مرشد نفسي. هـ- طبيب عام. و- أخصائي خدمات انتقالية وتهيئة مهنية. ي- ممرض.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يتمتع الفريق بكفايات مهنية للعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	تتبنى الكوادر العاملة اتجاهات ايجابية نحو الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	يتم تدريب المعلمين عل استخدام أدوات التقييم والتشخيص المناسبة، وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١	يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٢	تتوفر الكوادر اللازمة لانجاز الأهداف الواردة في البرنامج التربوي.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٣	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالإعاقة العقلية (حضور ندوات، مؤتمرات، ورش عمل، الإطلاع على الأبحاث والدراسات الحديثة ....الخ)	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٤	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلق بسياسة التوظيف.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثالث: البيئة التعليمية:

وهو تنظيم الغرفة الصفية والأركان التعليمية التي تتكون منها وعدد الطلبة ذوي الإعاقة العقلية في الصف ومحتوياتها والأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة لذوي الإعاقة العقلية.							
	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
١	يتوفر في المؤسسة التسهيلات البيئة الصفية لتحقيق أهداف البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٢	يتم تقييم البيئة الصفية لتوفير أفضل الفرص لاستفادة الأطفال من التعلم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٣	يتم تنظيم الغرفة الصفية على شكل محطات (أركان) تعليمية مثل (محطة التعليم الأكاديمي، الفردي، الجماعي ...الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٤	توفر المؤسسة عناصر السلامة العامة للغرف الصفية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٥	يتوفر في الغرف الصفية مساحة كافية وإضاءة وتهوية وأثاث ووسائل تعليمية مناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٦	توفر البيئة التعليمية وادارتها فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٧	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، واسمه).	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٨	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (٨ – ١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
٩	يتراوح عدد الطلبة المعوقين عقلياً في الصف الواحد من (٥ – ٦) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات الشديدة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
١٠	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهمات التعليمية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
١١	يوجد في الغرفة الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	
١٢	يوجد في الصف جدول تعليمي خاص لكل طفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الرابع: التقييم

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقة العقلية لتحديد مستوى الأداء الحالي للأفراد ذوي الإعاقة العقلية وتحديد جوانب القوة والضعف لديه للبدء بتقديم الخدمات التربوية وتشمل الأدوات المستخدمة في التقييم ومجالات التقييم.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي والتربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبل إلتحاقهم في المؤسسة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتضمن التقييم حالات الإعاقة العقلية جميع المجالات ومنها (مجالات السلوك التكيفي بأبعاده والمهارات الأكاديمية والمعرفية والحركية...الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يتوافر في المؤسسة أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	تجرى عملية التقييم في أوساط بيئة مناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في تصميم البرنامج التربوي الفردي للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يتم تحديد معيار أهلية الطفل ذوي الإعاقة العقلية من قبل فريق متعدد التخصصات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتابع الفريق متعدد التخصصات التقدم في تعليم الطفل ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يتم تحديد البديل التربوي الملائم للطفل ذوي الإعاقة العقلية اعتمادا على بيانات التقييم والحاجات الفردية للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	يتم تزويد أولياء الأمور بالمعلومات الكاملة عن أطفالهم المشخصين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	توفر المؤسسة المجال لمشاركة الأسرة في عملية التقييم لأطفالهم ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الخامس: الخدمات والبرامج:

وهي التي تتضمن عناصر العملية التعليمية والتدريبية التي تشمل المنهاج والتخطيط لتدريس وأساليب التدريس وتعديل السلوك والتقويم وسجلات الطلبة.						
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
(أ)	المنهاج والبرنامج التربوي الفردي:	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يتضمن منهاج الإعاقة العقلية مجالات المهارات (الإستقلالية، الاجتماعية، اللغوية، الأكاديمية، الحركية، الإقتصادية، المهنية).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يشمل المنهاج على برامج وأنشطة شاملة ومتسلسلة نمائياً تناسب الفئة العمرية المخدومة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالخطة التربوية الفردية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضمن مناهج تدريبية إضافية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يصمم المنهاج لمساعدة الطفل على تطوير المهارات والمعارف المناسبة لاهتماماته وقدراته واحتياجاته الفردية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يعمل المنهاج على تعزيز قدرات الطلبة على التعلم بشكل فعال ومناسب.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
(ب)	التخطيط للتدريس:	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس ومنها: أ- تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل ذوي الإعاقة العقلية . ب- اختيار وتحديد الأهداف التعليمية. ج- صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية تتضمن (السلوك، الشروط، المعيار). د- تحليل المهارات التعليمية للطفل ذوي الإعاقة العقلية. هـ- اختيار الوسائل التعليمية التي تناسب الهدف التعليمي. و- اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية. ز- تحديد أسلوب التقويم المناسب للهدف التعليمي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(ج)	أساليب التدريس:	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية من مثل: (أسلوب تعددية الحواس، أسلوب تحليل المهمة، الانتقال من المحسوس إلى المجرد، النمذجة، لعب الأدوار، التعلم من خلال مجموعات، التعليم المباشرة، تعليم الأقران ... الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يربط المعلم التعلم الحالي بالتعلم السابق.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يستخدم المعلم التعزيز الايجابي المناسب مع الطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	ينوع المعلم في الأنشطة ويعطي الوقت المناسب لكل نشاط .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يراعي المعلم الفروق الفردية من خلال تكييف طرق التدريس وتحديد المهام.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تشتمل أنشطة التعلم فرصاً متاحة لاستخدام (النماذج البصرية، السمعية، اللمسية، الحركية).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتم تقديم تعليم فردي مكثف للأطفال الذين يحتاجون ذلك (١ : ١).	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	ينتقل المعلم تدريجياً من المهارات البسيطة الى المهارات الصعبة حسبما تقتضي قدرات الطفل المعاق عقلياً.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
(د)	تعديل السلوك:					
١	تعتمد خطة تعديل السلوك الفردية على تقييم السلوك اللفظي وتحليل الظروف التي تتزامن مع السلوك الايجابي والسلوك السلبي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتم تقييم سلوك الطفل بالنظر إلى الوظيفية التي يحققها هذا السلوك وتبذل محاولات منتظمة لتعليمه سلوكات بديلة مناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تستخدم مبادئ تعديل السلوك على نحو فعال مع الأطفال	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك ومنها: (تحليل المهارة التعليمية، تعزيز الاستجابة الصحيحة، تشكيل السلوك التدريجي، تسلسل الاستجابة، النمذجة، ضبط المثيرات المشتتة للطفل ...الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
(هـ)	التقويم:					
١	تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ومنها: (التقويم التكويني والختامي، قياس مدى تحقق الأهداف، الرسم البياني، متابعة أداء الطفل، توظيف نتائج التقويم في تحسين الأداء، متابعة أداء الطفل وتقديم التغذية الراجعة، تقارير تقدم الطفل ...الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(و)	ملفات الطلبة وتحتوي على: أ. الوثائق الرسمية للطالب. ب. تقارير التشخيص. ج. تقارير التقييم التي تحدد احتياجات الطالب. د. الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية للطفل. هـ. الخطة الانتقالية للطفل بعد سن السادسة عشرة. و. خطة الخدمات الأسرية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

البعد السادس: تمكين ومشاركة الأسرة:

وهي تلك الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية للأفراد ذوي الإعاقة العقلية من خلال الخدمات والدعم الذي تقدمه المؤسسة لأسر الأفراد ذوي الإعاقة العقلية.

	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تتوفر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقلياً.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يوجد لدى المؤسسة برنامجاً تثقيفياً توعوياً لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة ومنها (التدريس والتدريب والتقييم وتطوير البرنامج التربوي).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع الأطفال.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	تتواصل المؤسسة مع الأسر من خلال: (الاجتماعيات الدورية، المراسلات، الاتصالات الهاتفية، المؤتمرات ولقاءات الأسرة).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السابع: الدمج والخدمات الانتقالية

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقة العقلية لتهيئة الطلبة للدمج واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لنجاح الدمج والانتقال.							
	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للطالب تشترك فيها الأسرة والهيئة التعليمية والفريق متعدد التخصصات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتوفر لدى المؤسسة خطة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع غير المعوقين .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يساهم أعضاء الفرق في المؤسسة في مراقبة الانتقال إلى مرحلة ما بعد السادسة عشر من عمر الطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يشرف على الخدمات الانتقالية الفريق متعدد التخصصات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تقييم المؤسسة للأماكن التي سيدمج بها الأطفال المعاقين عقلياً قبل دمجهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يتم التأكد من أن الطفل مهيئ بشكل جيد للانتقال وذلك من خلال الزيارات المتكررة للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتم تزويد الطفل بخدمات النمو المهني وإكسابهم مهارات مهنية وانتقالية مناسبة تحقق لهم الاستقلالية والعيش المستقل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تطلع الأسرة على المؤسسة وتشارك في الخدمات الانتقالية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال المعاقين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للمعلمين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المدارس الدامجة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١١	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعوقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٢	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال المعاقين عقلياً وبرامجهم وخططهم السنوية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٣	تجري المؤسسة المخاطبات والاتصالات الهاتفية والكتابية بشكل مستمر وتنسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٤	يتضمن برنامج الطالب تدريباً على مجالات وموضوعات منها (مهارات الحياة اليومية، والاجتماعية، والصحية والرياضية، وادارة الوقت، والتهيئة المهنية، والبحث عن فرص العمل، وإدارة وتنظيم الذات).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

البعد الثامن: التقييم الذاتي:

وهي تلك الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقة العقلية بشكل منتظم لتقييم الخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديم الخدمات وتحقيق الأهداف للاستفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة.

الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تجري المؤسسة تقسيماً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتم التقييم في المؤسسة أو المركز بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني متخصص.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأفراد ذوي الإعاقة العقلية عن الخدمات المقدمة لهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	توظف المؤسسة تقارير التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها للأفراد ذوي الإعاقة العقلية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٤)

الأداة بصورتها االأولية لاضطراب التوحد

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة عمان العربية للدراسات العليا
كلية العلوم التربوية والنفسية
تخصص التربية الخاصة

تحكيم الأداة

اضطراب التوحد

الأستاذ الدكتور: .....الأكرم

تحية طيبة وبعد؛ يقوم الباحث بدراسة بعنوان " **أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الاردن في ضوء المعايير العالمية**". وذلك استكمالاً للحصول على درجة دكتوراة الفلسفة في التربية (تخصص التربية الخاصة).

ونظراً لما تتمتعون به سعادتكم من خبرة ودراية وسمعة أكاديمية فإن الباحث يأمل منكم تحكيم الأستبانة من خلال حذف أو تعديل، أو إضافة فقرات مناسبة، وصياغة لغوية، ومناسبة كل فقرة للبعد الذي تنتمي اليه الفقرة.

علماً أن أداة الدراسة تتضمن سبعة أبعاد وهي: العاملون والكوادر، البيئة التعليمية، التقييم الخدمات والبرامج، تمكين ومشاركة الأسرة، الدمج والخدمات الانتقالية، التقييم الذاتي.

مع وافر الإحترام والتقدير

*** ملاحظة: يقصد بالمؤسسة في هذه الدراسة (المدرسة، المركز، الجمعية).**

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الأول: الرؤية والفكر والرسالة

يقصد به الإطار الفكري والفلسفي الذي تتبناه المؤسسة والذي يشكل الأسس التي تعتمد عليها في اختيار الأهداف المتعلقة بتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والعلاجية والتأهيلية. إضافة إلى إجراءات تحقيق الأهداف اعتماداً على قيم المجتمع وتوجهاته ونتائج البحوث العلمية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	تتبنى المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثاني: العاملون والكوادر

هم العاملون في المؤسسة التي تعنى بالأفراد التوحديين من الكوادر الفنية المؤهلة كالمدير والمعلمين ومساعدو المعلمين والاختصاصيون المساندون وكفاياتهم المهنية ومهاراتهم في تنفيذ أهداف المؤسسة.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يشرف على المؤسسة إدارة متخصصة في مجال التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتوافر فريق متخصص في جميع المجالات المختلفة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يتوافر لدى المؤسسة معلمون يحملون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة ودورات متخصصة في التوحد وخبرة عملية في مراكز التوحد .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتواجد في المؤسسة معلمين مساعدين ليهم خبرة في مجال التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد ودورات تدريبية في التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	المتخصصون المساندون: - يتوافر في المؤسسة الاختصاصات المساندة التالية: أ- اختصاصي تواصل . ب- معالج وظيفي. ج- مرشد نفسي. د- اختصاصي تغذية. هـ- طبيب. و- ممرض.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تتبنى الكوادر العاملة اتجاهات ايجابية واقعية نحو الأطفال ذوي الاضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتمتع الفريق بكفايات مهنية وشخصية للعمل في التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يتم الإشراف على المعلمين الذين يقومون بتدريس الأطفال التوحديين بشكل مستمر، خاصة الجدد منهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	يتم التنسيق والعمل مع أعضاء الفريق ضمن آلية واضحة ومحددة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١١	يتم تدريب المعلمين على الوسائل والتقنيات الخاصة لذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٢	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم والتشخيص المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٣	تشارك المؤسسة في أنشطة متخصصة ذات صلة بمجال التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٤	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالتوحد (حضور ندوات ومؤتمرات، قراءة الدراسات والأبحاث الحديثة ... الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٥	يعرف المعلم المصادر المتوافرة لتزويد ومساعدة الأهل بالمعلومات للتعامل مع الطفل التوحدي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٦	يجري فريق مختص تقييماً للمؤسسة من حيث صلاحيتها ومدى ملائمتها لتعليم الطلبة ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٧	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلقة بسياسة التوظيف.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

البعد الثالث: الخدمات والبرامج:

أ) البرنامج التربوي الفردي:
وهو المنهاج الذي تعتمده المؤسسة التي تعني بالأفراد التوحديين ومجالاته والبرامج التربوية الفردية وأساليب التعلم المستخدمة والنماذج التعليمية المستخدمة بالإضافة إلى إجراءات تعديل السلوك

	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يعد الفريق برنامجاً تربوياً فردياً، يتضمن معلومات عامة، وأهداف، وطرق التعليم، والتقييم، ووصف الخدمات المساندة، وغير ذلك من محتويات ضرورية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يبني الفريق البرنامج وفقاً للعمر النمائي (التطوري)، والعمر الزمني للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يحدد البرنامج التربوي الفردي الاحتياجات النمائية والتعليمية وتشمل المهارات التالية: (اللغوية، الاستقلالية، التواصلية، الاجتماعية، السلوكية، المعرفية، الأكاديمية).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يضع الفريق في البرنامج أهدافاً تعبر عن مهارات الانتقال بين المواقف والأنشطة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تضع أسرة الطفل في البرنامج أهدافاً تهمها بشكل خاص.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يلتحق الطفل في المؤسسة ما بين (٢٠ – ٢٥) ساعة أسبوعياً على الأقل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يحدد البرنامج التربوي الفردي تاريخ ووقت بدء وانتهاء تعليم كل هدف.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يتحدد في البرنامج التربوي الفردي أماكن تلقي الخدمات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب) المنهاج:

يقصد به ذلك المنهاج الذي يصمم لتلبية حاجات الطفل، والذي يتم الرجوع إليه عند بناء البرنامج التربوي الفردي، أو خطة الدعم السلوكي، أو خطة الخدمات الانتقالية، فهو بمثابة دليل مرجعي يؤطر المجالات النمائية التي يتم تدريس الطفل عليها ممثل بأهداف وجميع ما يتعلق بهذه الأهداف من أجل تحقيقها.

	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يتم تطوير المنهاج استناداً إلى أفضل النظريات والممارسات التعليمية في مجال تعليم ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية: (التواصل، التفاعل الاجتماعي، والسلوكات التوحدية، والمهارات الاستقلالية، واللعب، والتقليد اللفظي والحركي، والمهارات الأكاديمية، والانتباه، والاستجابة، ووقت الفراغ ...الخ).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يحتوي المنهاج على أهداف سلوكية، وطرق التعليم للأهداف، والأنشطة الممارسة، والوسائل التعليمية، والتكيفات اللازمة لتحقيق الأهداف.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالبرنامج التربوي الفردي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي اضطراب التوحد ضمن مناهج تدريسية إضافية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يتصف المنهاج المرجعي بالمرونة بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم وأعمارهم مراعياً الفروق بين الاطفال.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

ج- أساليب التدريس:

	الفقرات	ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يدرب الطفل على مهارات التواصل من خلال مهارات الاستماع، واللغة التعبيرية والاستقبالية، والمحادثة ومعالجة المصاداة، واستخدام العينات الصوتية والتواصل من خلال تبادل الصور، وبرامج الحاسوب ...الخ.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يدرب الطفل على المهارات الاجتماعية من خلال القصص الاجتماعية، وتعلم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب، وتعليم الأدوار والمساعدات البصرية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يدرب الفريق الطفل على المهارات الوظيفية من خلال المساعدات البصرية، والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاستقلالية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يدرب الفريق الطفل على المهارات الحسية من خلال استخدام استراتيجيات الاسترخاء، وتوفير الإحساس المناسب، والعلاج الوظيفي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يستخدم الفريق استراتجيات تحليل السلوك التطبيقي في تعليم المهارات المختلفة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦	يستخدم المختص المثيرات البصرية في التعليم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يركز المنهاج على تطوير نظام تواصل مناسب سواءً كان لفظياً أو غير لفظي مثل: (نظام تبادل الصور PECS)	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

د- تعديل السلوك:

الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية	
		مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	يتم تصميم خطة بناء وتعديل السلوك.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك المناسبة للوقاية من حدوث مشكلات سلوكية للتدخل عند الأزمات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تستخدم أساليب التعزيز المناسبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتم التركيز على التخلص من السلوك التوحدي .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تستخدم أساليب ضبط المثيرات المختلفة للتحكم بالسلوك غير المرغوب فيه قبل وقوعه.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	يعمل البرنامج على تعميم المهارات المكتسبة في مواقف أخرى مشابهة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يدرب المعلمون على إدارة وضبط السلوك الصفي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تعتمد خطة تعديل السلوك الفردية على تقييم السلوك اللفظي وغير اللفظي وتحليل الظروف التي تتزامن مع السلوك الإيجابي والسلوك السلبي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	تستخدم مبادىء واستراتيجيات تعديل السلوك بشكل فعال مع الطلبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الرابع: تمكين ومشاركة الأسرة

ويقصد به الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية للأفراد التوحديين من خلال الخدمات والدعم الذي تقدمه المؤسسة لأسر الأفراد التوحديين.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	توفر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في عملية التقييم وبناء البرنامج الخاص بالطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	تشارك الأسرة بحضور الندوات والمؤتمرات واللقاءات الخاصة بالطلاب التوحديين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتم تزويد الأسرة بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل التوحدي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تقدم المؤسسة خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال التوحديين حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة من خلال العضوية في لجان مختلفة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	تزود المؤسسة أسرة الطفل التوحدي بتقارير أسبوعية وشهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تعقد المؤسسة اجتماعياً لأسر الأطفال التوحديين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	تعرف المؤسسة أسر الأطفال التوحديين بالتشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج التربوية لأطفالهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية متكاملة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١١	تشارك الأسرة في القرارات المتعلقة بالخدمات الانتقالية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
	تشرف المؤسسة على استخدام الجداول البصرية في المنزل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الخامس: التقييم والتشخيص

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد التوحديين لتقييم مستوى الأداء الحالي للفرد التوحدي وتحديد جوانب القوة والضعف لديه من أجل تقديم الخدمات التربوية وتشمل الأدوات المستخدمة في التقييم ومجالات التقييم.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١.	يتوفر فريق متعدد التخصصات بما في ذلك أسرة الطفل والطفل نفسه إن أمكن.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢.	يتم تحديد أهلية الطفل من قبل فريق متعدد التخصصات لتلقي البرامج والخدمات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣.	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي للطفل التوحدي قبل دخولهم المؤسسة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤.	يقوم أخصائي التربية الخاصة بتقييم جميع الجوانب التعليمية المتعلقة بالطفل التوحدي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥.	تقوم المؤسسة بإجراء تقييم نفس تربوي شامل للطفل التوحدي باستخدام أدوات متنوعة منها: (الاختبارات المقننة مثل: مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) و قائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦.	يتضمن التقييم المجالات التالية: (التفاعل الاجتماعي، مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية)، مهارات اللعب، السلوكات التوحدية (السلوك النمطي، الاهتمامات، النشاطات)، ومعززات الطفل المختلفة).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧.	يجري الفريق اختبارات لعمل تشخيص فارقي بين التوحد والإعاقات والاضطرابات الأخرى.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨.	توظف نتائج التقييم والتشخيص في البرنامج التربوي للطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩.	يتم كتابة تقارير التقييم باستخدام مهارات الاتصال الفعالة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠.	يتابع الفريق متعدد التخصصات التقدم في تعليم الطفل التوحدي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السادس: البيئة التعليمية

ويقصد به تنظيم الغرفة الصفية والمحطات التي تتكون فيها، وعدد الطلبة التوحديين في الصف ومحتويات الغرفة الصفية والتجهيزات اللازمة في الغرفة الصفية.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تصميم البيئة التعليمية على درجة عالية من التنظيم، وتكون بسيطة، ولا تحوي مثيرات بصرية كثيرة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	تنظم البيئة التعليمية على شكل محطات تعليمية، وتعبر كل محطة عن النشاط الذي يقع فيها.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، اسمه).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يتوافر لكل طفل طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل (صورته، اسمه).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يوجد في الغرفة الصفية جدول بصري خاص بكل طفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تقدم البيئة التعليمية فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران والمحيطين بالطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	توجد لوحة تحوي على صور، وكلمات توضح القوانين المتعلقة بالبيئة التعليمي، والتوقعات السلوكية داخل البيئة التعليمية.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهارات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	لا يزيد عدد الطلبة في الصف الواحد عن ستة أطفال توحدين مقابل معلم مساعد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	لا تزيد نسبة عدد المعلمين للأطفال التوحديين في بداية التحاق الطفل في المؤسسة (١ : ٢).	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السابع: الدمج والخدمات الانتقالية

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد التوحديين لتهيئة الطلبة للدمج واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لنجاح الدمج والانتقال.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للأطفال التوحديين تشارك فيها الاسرة والكادر التعليمي والفريق متعدد التخصصات.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	يتوفر لدى المؤسسة خطة لدمج ذوي اضطراب التوحد مع العاديين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يشرف على الخدمات الانتقالية معلم أخصائي خدمات انتقالية.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	يؤخذ بعين الاعتبار الاحتياجات والرغبات والآراء الفردية لكل طالب وأسرته.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	تحدد المؤسسة مدرسة لدمج الأطفال التوحديين قبل دمجهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تقييم المؤسسة الأماكن التي سيدمج بها الطلبة التوحديين قبل دمجهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد لآخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٧	يتم التأكد من أن الطفل التوحدي مهيأ بشكل جيد للانتقال لبرنامج الدمج.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٨	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد لمعلمي المدرسة التي سيدمج بها الأطفال التوحديين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٩	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال التوحديين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية في المدرسة الدامجة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٠	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد للأطفال العاديين لتسهل تفاعلهم مع الأطفال التوحديين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١١	يتم تدريب معلم الصف العادي إلى الممارسات المناسبة لتعليم الطفل التوحدي في الصف العادي.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٢	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال التوحديين.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١٣	تجري المؤسسة المخاطبات والاتصالات الهاتفية والكتابية بشكل مستمر وتنسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثامن: التقييم الذاتي:

وهي تلك الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد التوحديين بشكل منتظم لتقييم الخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديم الخدمات وتحقيق الأهداف بغية الاستفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة.							
الفقرات		ارتباط الفقرة بالبعد			الصياغة اللغوية		
		مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
١	تجري المؤسسة تقييماً ذاتياً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٢	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٣	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث .	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٥	يتضمن تقييم البرامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحديين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى
٦	تقوم المؤسسة بالمراجعة الإدارية والفنية لخطتها لتطوير مستوى الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.	مرتبطة	تُنقل لبعد آخر هو	تُحذف	صحيحة	تُعدّل إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٥)

الأداة بصورتها النهائية للاعاقة العقلية

الأساتذة مديرو ومشرفو المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة العقلية المحترمين.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يطيب لي بادىء ذي بدء أن أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان والعرفان على مساهمتكم الكريمة في تحقيق أهداف الدراسة الحالية، وأعتذر لما قد أسببه من إزعاج لاقتطاع جزء من وقتكم الثمين للإجابة على الإستبانة المرفقة. حيث أنني أقوم حالياً بإجراء دراسة بعنوان:

"**أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية**".

وذلك لغرض الحصول على درجة الدكتوراة في التربية الخاصة. ونظراً لما تتمتعون به من دراية وخبرة في هذا المجال فإن إجابتكم عن أسئلة الدراسة ستسهم بشكل هام، وحيوي في الخروج بنموذج مقترح لتطوير البرامج، والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

كما وأرجو قراءة كل فقرة باهتمام والإجابة عليها بنعم أو لا حسب السلم المقابل لكل فقرة، واستخدام طريقة التحقق من الفقرات الواردة أسفل الجدول لكل بعد من أبعاد الإستبانة.

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البيانات الأولية

معلومات أساسية

المؤسسة: جمعية/ مركز/ مدرسة: .....

سنة التأسيس:..... الفئة المخدومة في المؤسسة:.....

نوع الخدمة المقدمة:..... عدد الحالات المخدومة:.....

الإقليم: ..... المحافظة:..... اللواء:.....

تصنيف المؤسسة:. حكومي تطوعي خاص دولي

عدد الكوادر الإدارية: ..... عدد الكوادر الفنية:.....

مدير المؤسسة: .....

المؤهل العلمي :..... التخصص:.....

سنوات الخبرة:..... الدورات:.....

المشرف الفني للمؤسسة:.....

الموهل العلمي :..... التخصص:.....

سنوات الخبرة:..... الدورات:.....

*** ملاحظة: يقصد بالمؤسسة في هذه الاستبانة (المدرسة، المركز، الجمعية).**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الأول: الرؤية والفكر والرسالة

يقصد به الإطار الفكري والفلسفي الذي تتبناه المؤسسة والذي يشكل الأسس التي تعتمد عليها في اختيار الأهداف المتعلقة بتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والعلاجية والتأهيلية. إضافة إلى إجراءات تحقيق الأهداف إعتماداً على قيم المجتمع وتوجهاته ونتائج البحوث العلمية في مجال تعليم الأفراد ذوي الإعاقة العقلية.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٢	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.		
٤	تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة.		
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.		
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور.		
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.		
طرق التحقق: الإطلاع على الوثائق والسياسات والملصقات، الإطلاع على الوثائق والسجلات، الإطلاع الخطط والبرامج، المقابلات مع المعنيين، الإطلاع على النظام الداخلي للمؤسسة، الإطلاع على التقارير الإشرافية من قبل الجهات ذات العلاقة.			

البعد الثاني: الإدارة والعاملون:

ويقصد به الإدارة والعاملون في المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي الإعاقة العقلية من الكوادر الإدارية والفنية المؤهلة كالمدير والمعلمين ومساعدو المعلمين والاختصاصيون وكفاياتهم المهنية ومهاراتهم في تنفيذ أهداف المؤسسة.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	يشرف على المؤسسة إدارة لديها خبرة ومعرفة في مجال الإعاقة العقلية.		
٢	يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في الإعاقة العقلية لديه خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٣	يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة ولديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية.		
٤	يحمل المعلمون المساعدون درجة الدبلوم المتوسط في مجال التربية الخاصة ولديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة العقلية.		
٥	يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون كما يلي:		
	أ. اخصائي علاج طبيعي.		
	ب. اخصائي علاج نطق ولغة.		
	ج. أخصائي علاج وظيفي .		
	د. أخصائي نفسي.		
	هـ- طبيب عام .		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	و – ممرض.		
٦	يتم التنسيق والتعاون بين الفريق متعدد التخصصات ضمن آلية واضحة ومحددة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية.		
٧	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة، وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.		
٨	يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.		
٩	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالإعاقة العقلية (حضور ندوات، مؤتمرات، وورش عمل، الإطلاع على الأبحاث والدراسات الحديثة ....الخ).		
١٠	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلق بسياسة التوظيف.		
طرق التحقق: الإطلاع على ملفات الكادر في المؤسسة (الوثائق الرسمية، المؤهلات العلمية، الدورات، شهادات الخبرة)، الإطلاع على الوصف الوظيفي للكادر.			

البعد الثالث: البيئة التعليمية:

وهو تنظيم الغرفة الصفية والأركان التعليمية التي تتكون منها وعدد الطلبة ذوي الإعاقة العقلية في الصف ومحتوياتها والأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة لذوي الإعاقة العقلية.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	يتوفر في المؤسسة التسهيلات البيئة الصفية اللازمة لتحقيق أهداف البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية .		
٢	يتم تنظيم الغرفة الصفية على شكل أركان تعليمية مثل (ركن العمل الجماعي، الأكاديمي، الفردي، الإسترخاء، النوم، اللعب، الموسيقى، الرسم...الخ).		
٣	توفر المؤسسة عناصر السلامة العامة للغرف الصفية.		
٤	توفر البيئة التعليمية وإدارتها فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل.		
٥	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، واسمه).		
٦	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (٨ – ١٠) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة.		
٧	يتراوح عدد الطلبة المعوقين عقلياً في الصف الواحد من (٥ – ٦) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات الشديدة.		
٨	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهمات التعليمية.		
٩	يوجد في الغرفة الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية.		
١٠	يوجد في الصف جدول تعليمي خاص لكل طفل.		
١١	تتوفر الأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة للطفل ذوي الإعاقة العقلية.		
طرق التحقق: الزيارات الصفية، الإطلاع على سجل الوسائل والأدوات والتجهيزات .			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الرابع: التقييم:

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتحديد مستوى الأداء الحالي وتحديد جوانب القوة والضعف لديه للبدء بتقديم الخدمات التربوية وتشمل الأدوات المستخدمة في التقييم ومجالات التقييم.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي والتربوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبل إلتحاقهم بالمؤسسة.		
٢	يتضمن تقييم حالات الإعاقة العقلية جميع المجالات التالية:		
	أ. مهارات العناية بالذات والمهارات الإستقلالية		
	ب. مهارات التفاعل الاجتماعي.		
	ج. مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية).		
	د. المهارات الأكاديمية الأساسية (القراءة والكتابة والحساب)، والمعرفية.		
	هـ. مهارات السلامة العامة.		
	و. المهارات الحركية.		
	ز. المهارات المهنية.		
	ح. المهارات الإقتصادية.		
٣	يتوافر في المؤسسة أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة.		
٤	تجرى عملية التقييم في أوساط بيئة مناسبة.		
٥	تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في تصميم البرنامج التربوي الفردي للطفل.		
٦	يتم تحديد معيار أهلية الطفل ذوي الإعاقة العقلية من قبل فريق التقييم متعدد التخصصات.		
٧	يتم تحديد البديل التربوي الملائم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية اعتمادا على بيانات التقييم والحاجات الفردية للطفل.		
٩	يتم تزويد أولياء الأمور بنتائج التقييم.		
١٠	تشارك الأسرة في عملية التقييم لأطفالهم ذوي الإعاقة العقلية.		
طرق التحقق: الإطلاع على دراسة الحالة للأطفال، الإطلاع على ملف الطالب، استعراض أدوات التقييم المطبقة، الإطلاع على البرنامج التربوي الفردي.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الخامس: الخدمات والبرامج:

	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
	وهي التي تتضمن عناصر العملية التعليمية والتدريبية التي تشمل المنهاج والتخطيط للتدريس وأساليب التدريس وتعديل السلوك والتقويم وسجلات الطلبة.		
(أ)	المنهاج والبرنامج التربوي الفردي:		
١	يتضمن منهاج الإعاقة العقلية المجالات التالية:		
	أ. المهارات الأستقلالية (مهارات الحياة اليومية، والعناية بالذات).		
	ب. المهارات اللغوية (اللغة الإستقبالية والتعبيرية).		
	ج. المهارات الأكاديمية الأساسية والمعرفية (القراءة، والكتابة، والحساب، والمفاهيم).		
	د. المهارات الاجتماعية.		
	هـ. مهارات السلامة العامة.		
	و. المهارات الحركية (العامة والدقيقة).		
	ز. المهارات المهنية.		
	ح. المهارات الإقتصادية.		
٢	يشتمل المنهاج على برامج وأنشطة شاملة ومتسلسلة نمائياً تناسب الفئة العمرية المخدومة.		
٣	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالخطة التربوية الفردية.		
٤	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ضمن مناهج تدريبية إضافية.		
٥	يصمم المنهاج لمساعدة الطفل على تطوير المهارات والمعارف المناسبة لاهتماماته وقدراته واحتياجاته الفردية.		
٦	يعمل المنهاج على تعزيز قدرات الطلبة على التعلم بشكل فعال ومناسب .		
(ب)	التخطيط للتدريس:		
١	تستخدم مجموعة من الإجراءات في عملية التخطيط للتدريس ومنها:		
	أ. تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل ذوي الإعاقة العقلية .		
	ب- اختيار وتحديد الأهداف التعليمية.		
	ج- صياغة الأهداف التعليمية بطريقة إجرائية تتضمن (السلوك، الشروط، المعيار).		
	د- تحليل المهارات التعليمية للطفل ذوي الإعاقة العقلية.		
	هـ- اختيار الوسائل التعليمية التي تناسب الهدف التعليمي .		
	و- اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالأهداف التعليمية.		
	ز- تحديد أسلوب التقويم المناسب للهدف التعليمي.		
(ج)	أساليب التدريس		
١	تستخدم أساليب تدريس متنوعة ومناسبة لحاجات الطفل الفردية مثل:		
	أ. أسلوب تعددية الحواس.		
	ب. الإنتقال من المحسوس إلى شبه المحسوس إلى المجرد.		
	ج. أسلوب تحليل المهمة.		
	د. النمذجة.		
	هـ. أسلوب التشكيل.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	و. أسلوب الحث أو التلقين.		
	ز. أسلوب التعليم المباشر.		
	ح. أسلوب التعليم الفردي.		
	ط. أسلوب التعليم الجماعي.		
	ي. أسلوب تعليم وتدريب الأقران.		
	ك. أسلوب التمثيل ولعب الأدوار.		
	ل. استراتيجيات التذكر وانتقال أثر التعلم.		
٢	يربط المعلم التعلم الحالي بالتعلم السابق.		
٣	يستخدم المعلم التعزيز المناسب مع الطفل.		
٤	ينوع المعلم في الأنشطة ويعطي الوقت المناسب لكل نشاط.		
٥	يراعي المعلم الفروق الفردية من خلال تكييف طرق التدريس وتحديد المهام.		
٦	تشتمل أنشطة التعلم فرصاً متاحة لاستخدام (النماذج البصرية، السمعية، اللمسية، الحركية).		
٧	يتم تقديم تعليم فردي مكثف للأطفال الذين يحتاجون ذلك (١ : ١).		
٨	ينتقل المعلم تدريجياً من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة حسبما تقتضي قدرات الطفل المعاق عقلياً.		
(د)	تعديل السلوك:		
١	تتوفر خطة تعديل سلوك خاصة بالطفل ذوي الإعاقة العقلية.		
٢	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك ومنها (تحليل المهارة التعليمية، تعزيز الاستجابة الصحيحة، تشكيل السلوك التدريجي، تسلسل الاستجابة، النمذجة، ضبط المثيرات المشتتة للطفل ...الخ).		
(هـ)	التقويم: تستخدم استراتيجيات التقويم المناسبة ومنها:		
١	أ. أسلوب التقويم التكويني .		
	ب. أسلوب الرسم البياني لقياس مقدار تقدم الطفل في المهارة.		
	ج. استمرارية التقويم ومتابعة أداء الطفل.		
	د. قياس مدى تحقق الأهداف.		
	هـ. التحقق من مدى إتقان الطفل للأهداف الموضوعة نهاية العام الدراسي (تقويم ختامي).		
	و. إعداد تقرير عن أداء الطالب.		
٢	توظف نتائج التقويم في تحسين أداء الطلبة.		
(و)	ملفات الطلبة وتحتوي على:		
	أ. الوثائق الرسمية للطالب.		
	ب. تقارير التشخيص.		
	ج. تقارير التقييم التي تحدد احتياجات الطالب.		
	د. الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية للطفل.		
	هـ. الخطة الانتقالية للطفل بعد سن السادسة عشر.		
	و. خطة الخدمات الأسرية الفردية.		
طرق التحقق: الإطلاع على البرامج التربوي الفردية،الإطلاع على سجل المتابعة اليومي، حضور حصص صفية، الإطلاع على خطة تعديل السلوك، الإطلاع على ملفات الطلبة، الإطلاع على نتائج التقويم.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السادس: مشاركة ودعم وتمكين الأسرة:

وهي تلك الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال الخدمات والدعم الذي تقدمه المؤسسة لأسر الأطفال.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تتوفر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقلياً.		
٢	تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات.		
٣	يوجد لدى المؤسسة برنامجاً تثقيفياً توعوياً لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٤	يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل.		
٥	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة ومنها (التدريس والتدريب والتقييم وتطوير البرنامج التربوي).		
٦	تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع الأطفال.		
٧	تتواصل المؤسسة مع الأسر من خلال: (الاجتماعيات الدورية، المراسلات، الاتصالات الهاتفية، المؤتمرات ولقاءات الأسرة).		
٨	توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر.		
٩	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها.		
١٠	تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل.		
طرق التحقق: الإطلاع على خطط المؤسسة، الإطلاع على البرنامج التربوي للطالب، الإطلاع على محاضر الإجتماعات، مقابلة عينة من الأسر.			

البعد السابع: الدمج والخدمات الانتقالية:

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتهيئة الأطفال للدمج واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لنجاح الدمج والانتقال.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للطفل تشترك فيها الأسرة والفريق متعدد التخصصات.		
٢	يتوفر لدى المؤسسة خطة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع غير المعوقين .		
٣	يساهم أعضاء الفرق في المؤسسة في مراقبة الانتقال إلى مرحلة ما بعد السادسة عشر من عمر الطفل.		
٤	تقييم المؤسسة المدارس التي سيدمج بها الأطفال المعاقين عقلياً قبل دمجهم.		
٥	يتم التأكد من أن الطفل مهيئ بشكل جيد للانتقال وذلك من خلال الزيارات المتكررة للطفل.		
٦	يتم تزويد الطفل بمهارات مهنية وانتقالية مناسبة تحقق لهم الاستقلالية والعيش المستقل.		
٧	يتضمن برنامج الطالب مشاركته في نشاطات المجتمع المحلي.		
٨	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال المعاقين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية.		
٩	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للمعلمين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المدارس الدامجة.		
١٠	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة العقلية للأطفال غير المعوقين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
١١	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال المعاقين عقلياً وبرامجهم وخططهم السنوية بشكل دوري.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢	تجري المؤسسة المخاطبات والاتصالات بشكل مستمر وتنسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل.		
١٣	يتضمن برنامج الطالب تدريباً على مجالات وموضوعات منها:		
	أ. مهارات الحياة اليومية.		
	ب. المهارات الاجتماعية.		
	ج.مهارات تنظيم وإدارة الذات.		
	د. مهارات إدارة الوقت.		
	هـ. الصحة والرياضة البدنية.		
	ى. مرحلة التهيئة المهنية.		
	ز. مرحلة البحث عن عمل والتوظيف.		
طرق التحقق: الإطلاع على خطة الدمج، الإطلاع على تقارير المؤسسة حول تقييم مدارس الدمج، الإطلاع على البرامج التدريبية، الإطلاع على محاضر الإجتماعات، الإطلاع على التقارير التقييمية، مقابلة عينة من الأسر، الإطلاع على برنامج الطالب، الإطلاع على الخطة الإنتقالية.			

البعد الثامن: التقييم الذاتي:

وهي تلك الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية بشكل منتظم لتقييم الخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديم الخدمات وتحقيق الأهداف للاستفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة.			
الفقرة		المقياس	
		نعم	لا
١	تُجري المؤسسة تقييماً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة.		
٢	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث.		
٣	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم.		
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.		
٥	يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأفراد ذوي الإعاقة العقلية عن الخدمات المقدمة لهم.		
٦	توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها للأفراد ذوي الإعاقة العقلية.		
طرق التحقق: الإطلاع على تقييم المؤسسة الذاتي ونتائج التقييم، الإطلاع على خطط التطوير، الإطلاع على ملاحظات الأسر لبيان مدى رضاها عن الخدمات المقدمة من خلال السجل الخاص بالأسرة، الإطلاع على دراسات التقييم الذاتي والمنهجية المتبعة في عملية التقييم.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٦)

الأداة بصورتها النهائية لاضطراب التوحد

بسم الله الرحمن الرحيم

الأساتذة مديرو ومشرفو المؤسسات العاملة في مجال اضطراب التوحد المحترمين.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يطيب لي بادىء ذي بدء أن أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان والعرفان على مساهمتكم الكريمة في تحقيق أهداف الدراسة الحالية، وأعتذر لما قد أسببه من إزعاج لاقتطاع جزء من وقتكم الثمين للإجابة على الإستبانة المرفقة. حيث أنني أقوم حالياً بإجراء دراسة بعنوان:

" **أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية**".

وذلك لغرض الحصول على درجة الدكتوراة في التربية الخاصة. ونظراً لما تتمتعون به من دراية وخبرة في هذا المجال فإن إجابتكم عن أسئلة الدراسة ستسهم بشكل هام وحيوي في الخروج بنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما وأرجو قراءة كل فقرة باهتمام والإجابة عليها (بنعم) أو (لا) حسب السلم المقابل لكل فقرة، واستخدام طريقة التحقق من الفقرات الواردة أسفل الجدول لكل بعد من أبعاد الإستبانة.

الباحث

البيانات الأولية

معلومات أساسية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المؤسسة: جمعية/ مركز/ مدرسة: .....

سنة التأسيس:..... الفئة المخدومة في المؤسسة:.....

نوع الخدمة المقدمة:..... عدد الحالات المخدومة:.....

الإقليم: ..... المحافظة:..... اللواء:.....

تصنيف المؤسسة:. حكومي تطوعي خاص دولي

عدد الكوادر الإدارية: ..... عدد الكوادر الفنية:.....

مدير المؤسسة: .....

الموهل العلمي :..... التخصص:.....

سنوات الخبرة:..... الدورات:.....

المشرف الفني للمؤسسة:.....

الموهل العلمي :..... التخصص:.....

سنوات الخبرة:..... الدورات:.....

* **ملاحظة:** يقصد بالمؤسسة في هذه الاستبانة (المدرسة، المركز، الجمعية).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الأول: الرؤية والفكر والرسالة:

يقصد به الإطار الفكري والفلسفي الذي تتبناه المؤسسة والذي يشكل الأسس التي تعتمد عليها في اختيار الأهداف المتعلقة بتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والعلاجية والتأهيلية. إضافة إلى إجراءات تحقيق الأهداف اعتماداً على قيم المجتمع وتوجهاته ونتائج البحوث العلمية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٢	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٣	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.		
٤	تتبنى المؤسسة برنامجاً تنفيذياً لتحقيق الأهداف الموضوعة.		
٥	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.		
٦	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٧	تعمل المؤسسة على مراجعة فكرها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور.		
٨	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.		
طرق التحقق:الإطلاع على الوثائق والسياسات والملصقات، الإطلاع على الوثائق والسجلات ، الاطلاع الخطط والبرامج، المقابلات مع المعنيين، الإطلاع على النظام الداخلي للمؤسسة، الإطلاع على التقارير الإشرافية من قبل الجهات ذات العلاقة.			

البعدالثاني: الإدارة والعاملون:

هم الإداريون والعاملون في المؤسسة التي تُعنى بالأطفال التوحديين من الكوادر الفنية المؤهلة كالمدير والمعلمين ومساعدو المعلمين والاختصاصيون المساندون وكفاياتهم المهنية ومهاراتهم في تنفيذ أهداف المؤسسة.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	يشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال التوحد.		
٢	يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التوحد كحد أدنى لديه خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٣	يتوافر في المؤسسة معلمون يحملون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد .		
٤	يتواجد في المؤسسة معلمين مساعدين لديهم خبرة ودورات في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد .		
٥	المتخصصون المساندون: يتوافر في المؤسسة الاختصاصات المساندة التالية:		
	أ- اخصائي تواصل (نطق ولغة).		
	ب- معالج وظيفي لديه خبرة ودورات في مجال التوحد.		
	ج- أخصائي نفسي لديه خبرة ودورات في مجال التوحد.		
	د- أخصائي تغذية لديه خبرة في تغذية الأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
	هـ- طبيب لديه خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
	و- ممرض لديه خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦	يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.		
٧	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.		
٨	تشارك المؤسسة في أنشطة متخصصة ذات صلة بمجال التوحد من خلال (المؤتمرات والندوات وورش العمل...الخ).		
٩	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان التربوي المتعلقة بالتوحد (حضور ندوات، ومؤتمرات، وقراءة الدراسات والأبحاث الحديثة ... الخ).		
١٠	يزود المعلم الأسرة بالمعلومات والمهارات اللازمة للتعامل مع الطفل التوحدي.		
11	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلقة بسياسة التوظيف للكوادر العاملة في المؤسسة.		
طرق التحقق: الإطلاع على الإطلاع على ملفات الكادر(الشهادات، والوثائق، والدورات)، الإطلاع على دليل التوظيف، والوصف الوظيفي، واستعراض ملفات التطوير المهني للكاد.			

البعد الثالث: الخدمات والبرامج:

أ) البرنامج التربوي الفردي:

وهو المنهاج الذي تعتمده المؤسسة التي تعني بالأطفال التوحديين ومجالاته والبرامج التربوية الفردية وأساليب التعلم المستخدمة والنماذج التعليمية المستخدمة بالإضافة إلى إجراءات تعديل السلوك.

	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	يعد الفريق برنامجاً تربوياً فردياً، يتضمن: (معلومات عامة، أهداف، طرق التعليم، التقييم، وصف الخدمات المساندة، وغير ذلك من محتويات ضرورية).		
٢	يبني الفريق البرنامج وفقاً للعمر النمائي (التطوري) والعمر الزمني للطفل.		
٣	يتضمن البرنامج التربوي الفردي المهارات التالية:		
	أ. المهارت اللغوية.		
	ب. مهارات التواصل.		
	ج. المهارات الإستقلالية.		
	د. المهارات الاجتماعية.		
	هـ. المهارات الأكاديمية.		
	و. المهارات السلوكية.		
	ي. المهارات المعرفية.		
٤	يضع الفريق في البرنامج أهدافاً تعبر عن مهارات الانتقال بين المواقف والأنشطة.		
٥	تشارك أسرة الطفل في البرنامج بوضع أهدافاً تهمها بشكل خاص.		
٦	يلتحق الطفل في المؤسسة ما بين (٢٠ – ٢٥) ساعة أسبوعياً على الأقل.		
٧	يحدد البرنامج التربوي الفردي تاريخ ووقت بدء وانتهاء تعليم كل هدف.		
طرق التحقق: الإطلاع على البرامج التربوية الفردية، استعراض ملفات الطلبة.			

ب) المنهاج المرجعي:

يقصد به ذلك المنهاج الذي يصمم لتلبية حاجات الطفل، والذي يتم الرجوع إليه عند بناء البرنامج التربوي الفردي، أو خطة الدعم السلوكي، أو خطة الخدمات الانتقالية، فهو بمثابة دليل مرجعي يؤطر المجالات النمائية التي يتم تدريس الطفل عليها ممثل بأهداف وجميع ما يتعلق بهذه الأهداف من أجل تحقيقها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	الفقرة	نعم	لا
١	يتم تطوير المنهاج استناداً إلى أفضل النظريات والممارسات التعليمية في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٢	يتضمن المنهاج المجالات والمهارات التالية:		
	أ. التواصل (اللغة اللفظية وغير اللفظية).		
	ب. التفاعل الاجتماعي.		
	ج. المهارات الإستقلالية.		
	د. المهارات الأكاديمية.		
	هـ. السلوكات التوحدية		
	و. التقليد اللفظي والحركي.		
	ز. مهارات اللعب.		
	ح. الإنتباه التلقائي.		
	ط. الاستجابة (لتعابير الوجه والإيماءات ونبرات الصوت).		
	ي. وقت الفراغ.		
٣	يحتوي المنهاج على أهداف سلوكية، وطرق التعليم للأهداف، والأنشطة الممارسة، والوسائل التعليمية، والتكيفات اللازمة لتحقيق الأهداف.		
٤	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالبرنامج التربوي الفردي.		
٥	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة للأطفال ذوي اضطراب التوحد ضمن مناهج تدريسية إضافية.		
٦	يتصف المنهاج المرجعي بالمرونة بحيث يلبي حاجات جميع الأطفال بمختلف قدراتهم وأعمارهم مراعياً الفروق بين الاطفال.		
طرق التحقق: الإطلاع على البرامج التربوية الفردية، استعراض نماذج الخدمات المساندة، الإطلاع على المنهاج ومجالاته.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج- أساليب التدريس:			
	الفقرة	نعم	لا
١.	يدرب المعلم الطفل على مهارات التواصل من خلال مهارات الاستماع، والمحادثة ومعالجة المصاداة، واستخدام العينات الصوتية والتواصل من خلال تبادل الصور، وبرامج الحاسوب ...الخ.		
٢.	يدرب المعلم الطفل على المهارات الاجتماعية من خلال القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب، وتعليم الأدوار والمساعدات البصرية.		
٣.	يدرب المعلم الطفل على المهارات الوظيفية من خلال المساعدات البصرية، والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاستقلالية.		
٤	تستخدم الأساليب والنماذج التعليمية التالية:		
	أ. المحسوس فشبه المحسوس فالمجرد.		
	ب. المثيرات البصرية في التعليم.		
	ج. التعليمات اللفظية المختصرة.		
	د. التعليم الفردي.		
	هـ. المجموعات الصغيرة.		
	و. تعليم الأقران.		
	ز. تعددية الحواس.		
	ح. التعليم من خلال اللعب.		
٥	يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه.		
٦	يركز المنهاج على تطوير نظام تواصل مناسب سواءً كان لفظياً أو غير لفظي (مثل نظام تبادل الصور PECS).		
٧	يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة.		
طرق التحقق: الإطلاع على الخطة التربوية الفردية النعلمية، حضور عينات من حصص تعليمية، استعراض أساليب التعليم من واقع الخطط التعليمية.			

د- تعديل السلوك:			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	يتم تصميم وبناء خطة لتعديل السلوك للطفل ذوي اضطراب التوحد.		
٢	تستخدم استراتيجيات تعديل السلوك المناسبة للوقاية من حدوث مشكلات سلوكية للتدخل عند الأزمات.		
٣	تستخدم أساليب التعزيز المختلفة.		
٤	يتم التركيز على التخلص من السلوك التوحدي.		
٥	تستخدم أساليب ضبط المثيرات المختلفة للتحكم بالسلوك غير المرغوب فيه قبل وقوعه.		
٦	يعمل البرنامج على تعميم المهارات المكتسبة في مواقف أخرى مشابهة.		
٧	تعتمد خطة تعديل السلوك الفردية في تقييم السلوك اللفظي وغير اللفظي وتحليل الظروف التي تتزامن مع السلوك الإيجابي والسلوك السلبي.		
٨	تستخدم مبادئ واستراتيجيات تعديل السلوك بشكل فعال مع الأطفال.		
طرق التحقق: الإطلاع على خطط تعديل السلوك، الإطلاع على استراتجيات التدخل السلوكي.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الرابع: مشاركة ودعم وتمكين الأسرة :

ويقصد به الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية للأطفالهم من خلال الخدمات والدعم الذي تقدمه المؤسسة لأسر الأطفال التوحديين.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	توفر المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل ذوي اضطراب التوحد.		
٢	تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في عملية التقييم وبناء البرنامج الخاص بالطفل ذوي اضطراب التوحد.		
٣	تشارك الأسرة بحضور الندوات والمؤتمرات واللقاءات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٤	يتم تزويد الأسرة بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل ذوي اضطراب التوحد.		
٥	تقدم المؤسسة خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها.		
٦	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطفل من خلال العضوية في لجان مختلفة في المؤسسة.		
٧	تزود المؤسسة أسرة الطفل التوحدي بتقارير أسبوعية وشهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج.		
٨	تعقد المؤسسة اجتماعياً لأسر الأطفال التوحديين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم.		
٩	تُعرف المؤسسة أسر الأطفال التوحديين بالتشريعات القانونية والسياسات الخاصة بالبرامج التربوية لأطفالهم.		
١٠	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية متكاملة .		
١١	يتم إشراك أسرة الطفل التوحدي في جميع مراحل تقديم الخدمات التربوية الخاصة بالطفل .		
طرق التحقق: مقابلة عينة من أسر الأطفال التوحديين أو زيارات منزلية، الإطلاع على خطة المؤسسة، الإطلاع على عينة من دفاتر الملاحظات اليومية، الإطلاع على تقارير المؤسسة الشهرية والفصلية، الإطلاع على البرنامج التربوي الفردي، الاطلاع على الكتب الرسمية الموجهة لحضور مؤتمرات وندوات وورش العمل.			

البعد الخامس: التقييم:

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد التوحديين لتقييم مستوى الأداء الحالي للفرد التوحدي وتحديد جوانب القوة والضعف لديه من أجل تقديم الخدمات التربوية وتشمل الأدوات المستخدمة في التقييم ومجالات التقييم.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١.	يتوفر فريق متعدد التخصصات بما في ذلك أسرة الطفل والطفل نفسه إن أمكن.		
٢.	يتم تحديد أهلية الطفل من قبل فريق متعدد التخصصات لتلقي البرامج والخدمات.		
٣.	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي للطفل التوحدي قبل دخوله المؤسسة.		
٤.	يقوم أخصائي التربية الخاصة بتقييم جميع الجوانب التعليمية المتعلقة بالطفل التوحدي.		
٥.	تقوم المؤسسة بإجراء تقييم نفس تربوي شامل لطفل التوحدي باستخدام أدوات مقننة منها: (الاختبارات المقننة مثل: مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) وقائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة).		
٦.	يتضمن التقييم المجالات التالية:		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أ. التفاعل الاجتماعي.		
	ب. مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية).		
	ج. السلوكات التوحدية(السلوك النمطي، الاهتمامات، الأنشطة).		
	د. مهارات اللعب.		
	هـ. معززات الطفل المختلفة.		
	و. مهارات العناية بالذات والمهارات الإستقلالية.		
	ز. الاستجابة الحسية.		
٧.	يجري الفريق اختبارات لعمل تشخيص فارقي بين التوحد والإعاقات والاضطرابات الأخرى.		
٨.	توظف نتائج التقييم والتشخيص في البرنامج التربوي للطفل.		
٩.	يتم كتابة تقارير التقييم باستخدام مهارات الإتصال الفعالة.		
طرق التحقق: الإطلاع على أدوات التقييم، الإطلاع على دراسات الحالة في المؤسسة، الإطلاع على البرامج التربوية الفردية، الإطلاع على تقاريير التقييم، الإطلاع على المشاركين في عملية التقييم في الخطة التربوية الفردية، الإطلاع على ملف الطالب.			

البعد السادس: البيئة التعليمية:

ويقصد به تنظيم الغرفة الصفية والمحطات التي تتكون فيها، وعدد الطلبة التوحديين في الصف ومحتويات الغرفة الصفية والتجهيزات اللازمة في الغرفة الصفية.

	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تصميم البيئة التعليمية على درجة عالية من التنظيم، وتكون بسيطة، ولا تحوي مثيرات بصرية كثيرة.		
٢	تنظم البيئة التعليمية على شكل أركان تعليمية، مثل: (ركن النعليم الفردي، الجماعي، الإسترخاء، والنوم، واللعب، والموسيقى، والرسم، ركن المعلم).		
٣	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، اسمه).		
٤	يتوافر لكل طفل طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل (صورته، اسمه).		
٥	يتوفر في الغرف الصفية: (مساحة كافية، إضاءة ملائمة، تهوية مناسبة).		
٦	توفر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية.		
٧	يوجد في الغرفة الصفية جدول بصري خاص بكل طفل.		
٨	تُوفر البيئة التعليمية فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران والمحيطين بالطفل.		
٩	توجد لوحة تحوي على صور، وكلمات توضح القوانين المتعلقة بالبيئة التعليمية، والتوقعات السلوكية داخل البيئة التعليمية.		
١٠	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بصرية توضح أماكن أداء المهارات.		
١١	لا يزيد عدد الطلبة في الصف الواحد عن ستة أطفال توحدين مقابل معلم ومعلم مساعد.		
١٢	لا تزيد نسبة عدد المعلمين للأطفال التوحديين في بداية إلتحاق الطفل في المؤسسة (١ : ٢).		
طرق التحقق: زيارة الغرف الصفية، استعراض ملفات الطلبة.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد السابع: الدمج والخدمات الانتقالية:

وهي الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تُعنى بالأطفال التوحديين لتهيئة الطلبة للدمج واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لنجاح الدمج والإنتقال.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للأطفال التوحديين تشارك فيها الأسرة والكادر التعليمي والفريق متعدد التخصصات.		
٢	تحدد المؤسسة المدرسة لدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين تسمح قدراتهم بذلك.		
٣	يؤخذ بعين الاعتبار الإحتياجات والرغبات والآراء الفردية لكل طالب وأسرته.		
٤	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد لمعلمي المدرسة التي سيدمج بها الأطفال التوحديين.		
٥	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال التوحديين وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الإنتقالية في المدرسة الدامجة.		
٦	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد للأطفال غير التوحديين لتسهل تفاعلهم مع الأطفال التوحديين.		
٧	يتم تدريب معلم الصف العادي إلى الممارسات المناسبة لتعليم الطفل التوحدي في الصف العادي.		
٨	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج الأطفال التوحديين.		
٩	تجري المؤسسة المخاطبات والاتصالات بشكل مستمر والتنسق مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل فصلياً.		
طرق التحقق: الإطلاع على خطة المؤسسة لعملية الدمج، الإطلاع على تقارير المؤسسة حول مدارس الدمج، زيارة مدرسة الدمج، الإطلاع على سجل الدورات، الإطلاع على تقارير المؤسسة الدورية، الإطلاع على مخاطبات المؤسسة الرسمية مع المدرسة الدامجة، مقابلة عينة من أسر الأطفال المدموجين. الإطلاع على برنامج الطالب والخطة الإنتقالية.			

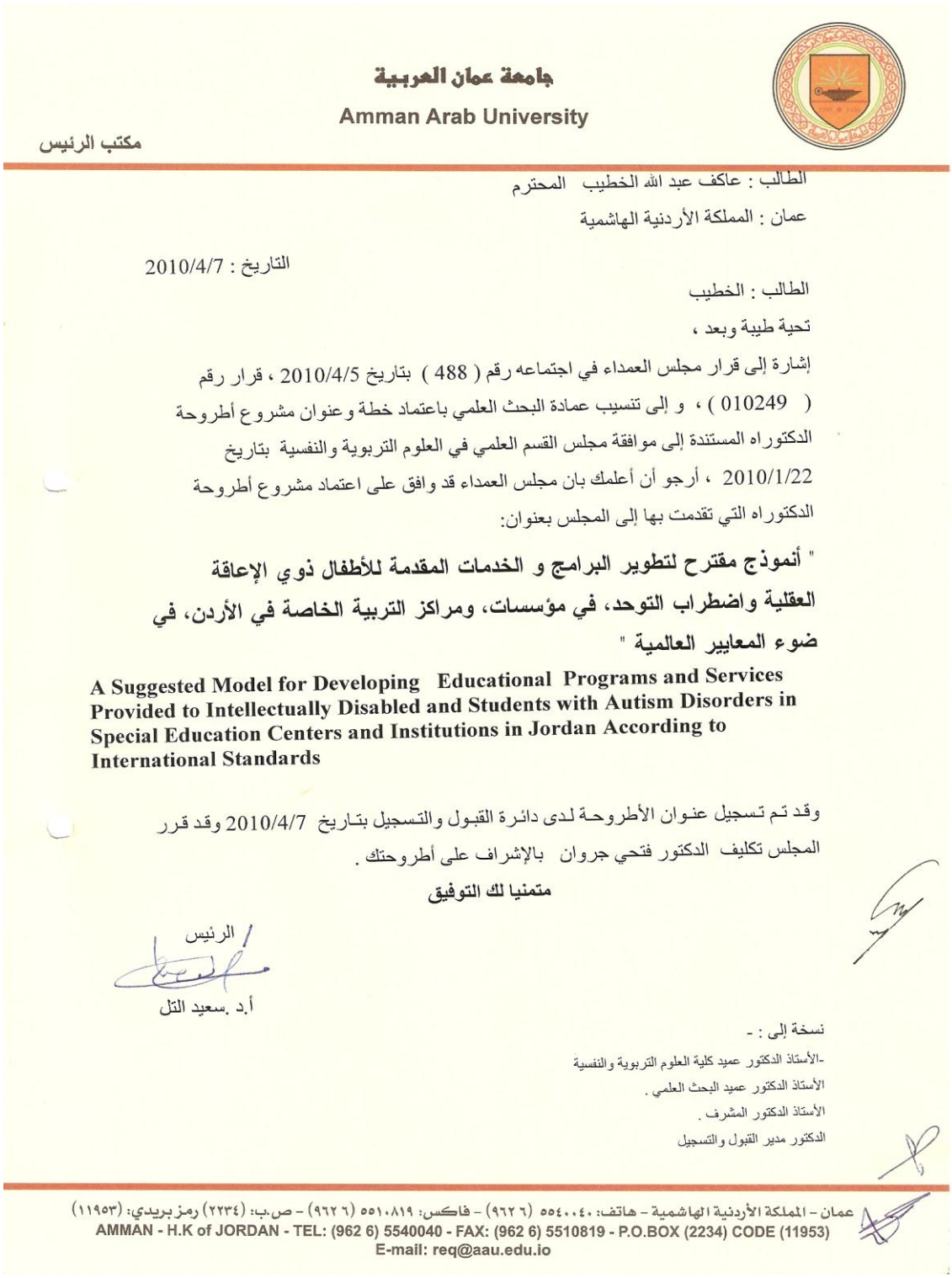
البعد الثامن: التقييم الذاتي:

وهي تلك الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأطفال التوحديين بشكل منتظم لتقييم الخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديم الخدمات وتحقيق الأهداف بغية الاستفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة.			
	الفقرة	المقياس	
		نعم	لا
١	تجري المؤسسة تقييماً ذاتياً لبرامجها وخدماتها وفقاً لخطة مكتوبة سنوياً.		
٢	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها.		
٣	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث.		
٤	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٥	يتضمن تقييم البرامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحديين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم.		
٦	تقوم المؤسسة بالمراجعة الإدارية والفنية لخطتها لتطوير مستوى الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
٧	توظف نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.		
طرق التحقق: الإطلاع على تقييم المؤسسة الذاتي ونتائج التقييم، الإطلاع على خطط التطوير، الإطلاع على ملاحظات الأسر لبيان مدى رضاها عن الخدمات المقدمة من خلال سجل خاص به. الإطلاع على دراسات التقييم الذاتي ومنهجيتها.			

ملحق رقم (٧)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كتب تسهيل المهمة



جامعة عمان العربية
Amman Arab University
مكتب الرئيس

الطالب : عاكف عبد الله الخطيب المحترم
عمان : المملكة الأردنية الهاشمية

التاريخ : 2010/4/7

الطالب : الخطيب

تحية طيبة وبعد ،

إشارة إلى قرار مجلس العمداء في اجتماعه رقم (488) بتاريخ 2010/4/5 ، قرار رقم (010249) ، و إلى تنسيب عمادة البحث العلمي باعتماد خطة وعنوان مشروع أطروحة الدكتوراه المستندة إلى موافقة مجلس القسم العلمي في العلوم التربوية والنفسية بتاريخ 2010/1/22 ، أرجو أن أعلمك بان مجلس العمداء قد وافق على اعتماد مشروع أطروحة الدكتوراه التي تقدمت بها إلى المجلس بعنوان:

" أنموذج مقترح لتطوير البرامج و الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات، ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية "

A Suggested Model for Developing Educational Programs and Services Provided to Intellectually Disabled and Students with Autism Disorders in Special Education Centers and Institutions in Jordan According to International Standards

وقد تم تسجيل عنوان الأطروحة لدى دائرة القبول والتسجيل بتاريخ 2010/4/7 وقد قرر المجلس تكليف الدكتور فتحي جروان بالإشراف على أطروحتك .

متمنيا لك التوفيق

الرئيس
أ.د. سعيد التل

نسخة إلى : -
-الأستاذ الدكتور عميد كلية العلوم التربوية والنفسية
الأستاذ الدكتور عميد البحث العلمي .
الأستاذ الدكتور المشرف .
الدكتور مدير القبول والتسجيل

عمان – المملكة الأردنية الهاشمية – هاتف: ٥٥٤٠٠٤٠ (٦ ٩٦٢) – فاكس: ٥٥١٠٨١٩ (٦ ٩٦٢) – ص.ب: (٢٢٣٤) رمز بريدي: (١١٩٥٣)
AMMAN - H.K of JORDAN - TEL: (962 6) 5540040 - FAX: (962 6) 5510819 - P.O.BOX (2234) CODE (11953)
E-mail: req@aau.edu.io

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وزارة التربية والتعليم

الرقم ٢٧٤٢٨
التاريخ ١٠/٢
الموافق ١٤٣٢/٨/١١ ٢٠١١/٧/١٣

السيد مدير إدارة ..... / مركز الوزارة
السيد مدير التربية والتعليم لمحافظة / للواء / لمنطقة .....

الموضوع: البحث التربوي

يقوم الطالب عاكف عبدالله الخطيب بإجراء دراسة عنوانها " أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية "، وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه تخصص التربية الخاصة في جامعة عمان العربية للدراسات العليا، ويحتاج ذلك إلى تطبيق استبانة على عينة من العاملين في إدارتكم / مديريتكم.

يرجى تسهيل مهمة الطالب المذكور وتقديم المساعدة الممكنة له.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،

وزير التربية والتعليم

الدكتوره
ميسر خليل الحباشنه
مدير البحث و التطوير التربوي

نسخة / رئيس قسم البحث التربوي
نسخة / الملف ١٠/٣

المملكة الأردنية الهاشمية
هاتف: ٥٦٠٧١٨١ ٦ ٩٦٢+ فاكس: ٥٦٦٦٠١٩٠ ٦ ٩٦٢+ ص.ب: ١٦٤٦ عمان ١١١١٨ الأردن. الموقع الالكتروني: www.moe.gov.jo

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاتحاد العام للجمعيات الخيرية - الأردن
الرقم: ٥٢١/ع/١٠
التاريخ: ١٩/٤/٢٠١٠

General Union Of Voluntary Societies - Jordan
Ref.: .....
Date: .....

معالي رئيس جامعة عمان العربية للدراسات العليا/الأكرم

تحية طيبة وبعد،،،

إشارة إلى كتابكم رقم بلا تاريخ ٢٠١٠/٤/٧ والمتضمن قيام الطالب عاكف عبدالله الخطيب المسجل في برنامج الدكتوراة بتخصص تربية خاصة بعمل دراسة حول "أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية" وذلك من خلال توزيع استبانة على المراكز والمؤسسات المختصة التابعة للاتحاد العام للجمعيات الخيرية استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة.

لا مانع من ذلك.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

رئيس الهيئة الإدارية المؤقتة
أ. د. أمين المناقبة

نسخة : مدير تنمية المجتمعات المحلية

: مدير مركز الأمل للتربية الخاصة/الرمثا
: مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة/جرش
مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة/المفرق
: مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة- صخرة/عجلون
: مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة/الزرقاء
: مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة/السلط
: مديرة مركز الأمل للتربية الخاصة/سحاب
" لتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه

ع عا/ر ع ١٩

جبل اللويبدة - هاتف: ٤٦٣٤٠٠١-٦-٠٠٩٦٢، ٤٦٣٤٠٠٩-٦-٠٠٩٦٢، فاكس: ٤٦٥٩٩٧٣-٦-٠٠٩٦٢، ص.ب ٩١٠٢٥٤ عمان ١١١٩١ الأردن
Jabal Al-Weibdeh Tel. +962-6-4634001, +962-6-4634009, Fax: +962-6-4659973, P.O.Box: 910254 Amman 11191 Jordan

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وزارة التنمية الاجتماعية

الرقم ش م/ ٥٥٨٤
التاريخ / /١٤٣١
الموافق ١١/ ٤ /٢٠١٠

السيد مدير مديرية شؤون الاشخاص المعوقين

الموضوع : تسهيل مهمه

اشارة لكتاب رئيس جامعة عمان العربية للدراسات العليا رقم بلا تاريخ ٢٠١٠/٤/٧ بخصوص تسهيل مهمة طالب الدكتوراه عاكف عبد الله الخطيب /تخصص تربية خاصة بتطبيق دراسة حول "انموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الاعاقات العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الاردن في ضوء المعايير العالمية " وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة.

أرجو تسهيل مهمة الطالب المذكور من خلال توزيع استبانة على المراكز والمؤسسات التابعة لمديرية شؤون الاشخاص المعوقين شريطة الالتزام بالأنظمة والتشريعات المعمول بها ،وعلى ان يتم تزويدنا بتقرير عن الدراسة المشار اليها اعلاه.

مع الاحتـــــــــــرام،،،

هالة بسيســـــو لطوف

وزير التنمية الاجتماعية

مصطفى الخصاونه
الأمين العام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com