تقييم البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية وفقاً للمعايير العالمية

عاكف عبد الله الخطيب
كلية التربية–جامعة حائل

سهيل محمود الزعبي
كلية التربية–جامعة نجران

مجدولين بني عبدالرحمن
كلية التربية–جامعة نجران

الملخص– *هدفت هذه الدراسة إلى تقييم البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية، وتكونت عينة الدراسة من جميع مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية في الأردن والبالغ عددها (100) مركز ومؤسسة، ولتحقيق هدف الدراسة فقد تم بناء أداة لتقييم مستوى البرامج والخدمات في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية. وقد أشارت النتائج إلى أن هناك بُعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: بُعد البرامج والخدمات، في حين أن هناك ثلاثة أبعاد كانت ذات مستوى فاعلية متوسطة وهي: البيئة التعليمية، التقييم، والإدارة والعاملون. أما بقية الأبعاد وعددها أربعة فقد كانت ذات مستوى فاعلية متدنٍ وهي: الرؤية والرسالة، مشاركة الأسرة، الدمج والخدمات الانتقالية، والتقييم الذاتي.*

الكلمات المفتاحية: الخدمات التربوية، مؤسسات ومراكز التربية الخاصة، الإعاقة الفكرية، المعايير العالمية.

1. المقدمة

يشهد ميدان التربية الخاصة اهتماماً كبيراً في تحسين برامج التربية الخاصة وقد تمثل هذا الاهتمام في تطوير البرامج والخدمات واستراتيجيات القياس والتشخيص والتعليم، في ضوء جملة من المعايير والمؤشرات التي تضبط عمليات التربية الخاصة بهدف ضمان تقديم الخدمات والبرامج النوعية، وتحسين نوعية حياة ذوي الحاجات الخاصة. وتُعد الإعاقة الفكرية من الإعاقات التي تحظى باهتمام الباحثين والمختصين؛ إذ أن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل؛ بل يشمل جوانب مختلفة منها المعرفي، والاجتماعي واللغوي والانفعالي، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل الأسر والمجتمع ككل.

ومما يزيد من خطورة هذه الإعاقة زيادة معدلات انتشارها، حيث تقدر نسبة انتشارها بحوالي 3% من مجموع السكان، وتختلف هذه النسبة من مجتمع إلى آخر تبعاً لاختلاف تعريفها، وطرق قياسها، والظروف الصحية والتعليمية السائدة في هذه المجتمعات [14]. وتشكل عملية تطوير المعايير الخاصة بالبرامج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية أحدى أهم الأولويات لدى التربويين، حيث تهدف تلك الإجراءات إلى تأمين حصول ذوي الإعاقة الفكرية على التعليم الملائم، وبالتالي فإن متطلبات تحقيق ذلك تقتضي تظافر جهود جميع المعنيين في المجالات التربوية والاجتماعية والصحية للعمل معاً وفق خطط عمل إجرائية ومهنية تتضمن بلوغ وتحقيق تلك الأهداف.

ونتيجة للتحولات والتطورات التي شهدها ميدان التربية الخاصة، فقد شهد الأردن تقدماً كبيراً في مجال تقديم الخدمات التشخيصية والصحية والتربوية والتأهيلية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية بشكل عام. وقد تسارع هذا التقدم خلال السنوات القليلة الماضية متوجاً بصدور قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لعام 2007، وما تمخض عنه من إنشاء المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين كمظلة تنسيقية بين جميع الجهات المسؤولة عن تقديم الخدمات لذوي الإعاقة بهدف رسم السياسات الخاصة بذوي

الحاجات الخاصة، وكذلك صدور الاستراتيجية الوطنية للأشخاص المعوقين والبدء بتنفيذها [21] .

وقد حقق الأردن تقدماً ملموساً في مؤشرات تنمية الموارد البشرية للأشخاص المعوقين، من خلال الالتزام بالتشريعات والسياسات التي تحفظ للمعاقين حقهم بالحياة الكريمة، ومن خلال التوسع الكمي والتطور النوعي في الخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية التي تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم والاندماج في حياة المجتمع العصرية. علاوة على المجالات الجادة لربط حقوقهم واحتياجاتهم بالخطط التنموية للدولة. وقد أصبح الأردن حريصاً أكثر من ذي قبل على أن تقترن مناهج تنمية ورعاية المعوقين بالسياسات الاقتصادية والاجتماعية والتنموية والإدارية العامة للوطن. وقد جاءت التوجهات الملكية السامية بوضع الاستراتيجية الوطنية لهذا القطاع لتلبي حقوق ذوي الإعاقة واحتياجاتهم وتطلعاتهم على نحو أكثر كفاءة وشمولية، فجاءت الاستراتيجية 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 إيجابية في حياتهم الاقتصادية والاجتماعية [21].

ونظراً لصدور قانون الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007 والذي ينص على أن من مهام المجلس وضع المعايير اللازمة لجودة البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، فقد أخذ المجلس على عاتقه هذه المسؤولية وتنفيذها بما يحقق رؤيته ورسالته انطلاقاً من الحاجة الفعلية إلى تطوير معايير ومؤشرات معتمدة، لهذا فقد قام المجلس بإطلاق معايير الاعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعوقين في الأردن عام 2009، ثم اتبعها بإطلاق معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية عام 2010 م [23]، [22].

وقد شمل الإصلاح التربوي الأردني خدمات التشخيص والتعليم والتدريب من قبل وزارات الصحة والتربية والتعليم والتنمية الاجتماعية، وكذلك القطاع التطوعي، والخاص، وهناك انجازات واضحة في هذا المجال وخاصة في الجانب الكمي، إلا أن هناك نقصاً واضحاً في خدمات التشخيص والتقييم النفسي التربوي لعدم توافر الأدوات والمقاييس المقننة والمناسبة للبيئة الأردنية، وعدم توافر اخصائيين مؤهلين لإجراء عمليات التشخيص واقتصار عملية التشخيص على الجانب الطبي فقط [12] .

يجب أن تراعي البرامج التربوية الخاصة بذوي الإعاقة قدرات الطلبة وخصائصهم التعليمية وسماتهم النفسية والاجتماعية ومدى قابليتهم للتأهيل والتدريب وبالتالي فإن المناهج التربوية يجب أن تحدد البرامج التعليمية أو التدريبية التي يجب أن يتعلمها هؤلاء الأطفال منذ البداية، وبناءً على هذا الأساس يجب تحديد الغايات والأهداف التربوية التي تتناسب وقدراتهم. ويتمثل الهدف الرئيس للأهداف التربوية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية بتنمية قدراتهم وتزويدهم بالمهارات التي تزيد من درجة استقلاليتهم ومشاركتهم في أنشطة المجتمع المختلفة، إذ تلتقي أهداف تعليم ذوي الإعاقة الفكرية في طبيعتها وأصولها الفلسفية مع أهداف التعليم العام التي ارتضاها المجتمع واشتقها من قيمه وفلسفته وتطلعاته المستقبلية [19] .

وتشتمل عملية تطوير البرامج التربوية الخاصة بذوي الاعاقة على تحديد المجالات التي يغطيها البرنامج، من خلال مسح البيئات الطبيعية الحالية والمستقبلية المهمة للشخص، وتجزئة هذه البيئات إلى بيئات فرعية، وتحليل تلك الأنشطة لتحديد المهارات اللازمة، وبالتالي تطوير البرامج التدريبية الملائمة لتعليم المهارات التي تم تحديدها [8] . كما تركز البرامج التربوية لذوي الإعاقة الفكرية على تعليم المهارات الأكاديمية مثل القراءة والكتابة والحساب، والمهارات الحياتية اليومية، والمهارات المهنية، ومهارات التواصل، والمهارات اللغوية، والمهارات الحركية، والمهارات الاجتماعية والانفعالية،

والمهارات الاستقلالية، ومهارات السلامة العامة [4] . وتتبنى الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والتطورية (American Association on Intellectual & Developmental Disabilities) موقفاً مطالباً بدعم ذوي الإعاقة الفكرية بأنشطة معينة من خلال برامج خاصة في مجالات النمو الإنساني، مثل مجالات التعليم، والحياة المنزلية، والحياة المجتمعية، والعمل، والصحة والسلامة، والسلوك، والنمو الاجتماعي، والحماية والدفاع عن النفس[28] .

وجاءت التوجهات الحديثة لتنادي بضرورة توظيف استراتيجيات تربوية تستند أساساً على نتائج الأبحاث العلمية، كما دعت إلى أهمية البحوث العلمية المحكمة التي يراعى فيها أدق المعايير البحثية الإجرائية لفحص مدى فاعلية تلك البرامج أو الاستراتيجيات التربوية ونجاعتها في تحقيق الأهداف المرجوة منها، والعمل على حماية حقوق ذوي الإعاقة وأسرهم في ضرورة الحصول على ممارسات تربوية فعالة [43] . وحتى يتم اعتبار أي برنامج تربوي فعّال فلا بد للبرنامج أن يطبق ضمن ثلاثة أهداف رئيسة هي: تحديد البرنامج التربوي المراد استخدامه، تطبيق البرنامج، وتقييم فاعلية البرنامج في إحداث التغييرات المرغوب فيها مع التأكيد على تقديم الأدلة الواضحة والعلمية على أن التغيير الحاصل إنما هو نتاج تطبيق تلك الاستراتيجية [35] . ولتحقيق تلك الأهداف فإن المحلل للأدب النظري يلاحظ أن المحاولات التي تمت في الميدان التربوي الخاص بذوي الإعاقة جاءت للتأكد من مدى ملائمة ممارساته التربوية لمبادئ الممارسات المبنية على البحوث العلمية والتي اشتملت على ثلاثة أنواع من الدراسات.

1. دراسة المعايير العامة: والتي تهدف إلى تطوير معايير عامة للدراسات العلمية التجريبية والمراد من خلالها الحكم على مدى ملاءمة الممارسات التربوية لذوي الإعاقة الفكرية[42] .
2. دراسات تحليل البرامج التربوية وتحديد مدى فعاليتها: والتي تهدف إلى توظيف المعايير العامة للعمل على تقييم البرامج التربوية. حيث عمدت هذه الدراسات إلى تطوير محكات علمية وعملية لتقييم مدى فاعلية هذه البرامج بهدف إفادة الأسر وصانعي القرار حول مدى قدرة هذه البرامج على أن تتضمن تلك المعايير العامة والتي تدل على مدى توافقها مع الممارسات المبنية على نتائج الأبحاث العلمية, إضافة إلى توضيح المعايير التي يجب على العاملين في الميدان تضمينها في تطوير البرامج التربوية والخدمات المقدمة لهذه الفئة [38] .
3. دراسات المصداقية العلمية: : والتي تهدف إلى الربط بين الدراسات في النوع الثاني وبين الممارسات العلمية في النوع الأول للتأكد من مدى المصداقية العلمية ومدى فاعلية تلك البرامج وملاءمتها العملية لتحقيق تلك الأهداف عبر تناول آراء المستفيدين من هذه البرامج مثل أولياء الأمور، المعلمين، والمديرين [38].

لقد حظيت عمليات إصلاح التعليم باهتمام كبير في معظم دول العالم إلى أن أصبح يطلق على هذا العصر عصر الجودة الشاملة باعتبارها إحدى الركائز الأساسية لمسايرة المتغيرات الدولية ومحاولة التكيف معها. والجودة في التعليم كما يحددها الزواوي [10] عبارة عن معايير عالمية للقياس والاعتراف والانتقال من ثقافة الحد الأدنى إلى ثقافة الاتقان والتميز، واعتبار المستقبل هدفاً نسعى إليه جميعاً. ويضيف أفيدل [30] إلى أن الجودة في التعليم ترتبط بالمنتجات المادية , الخدمات والبرامج , العمليات, والبيئة التعليمية بحيث تتطابق مع التوقعات. ويذكر محمد [24] أن مفهوم الجودة في التعليم هو مفهوم متعدد الأبعاد ينبغي أن يشمل جميع على وظائف التعليم وأنشطته مثل: المناهج الدراسية، البرامج التربوية والتعليمية، والخدمات التربوية وغيرها. وتتمثل أهمية الجودة في المؤسسات التعليمية كأداة قياسية وتقويمية متكاملة في إرساء مبدأ تحقيق الجودة المتمثل بتطوير مسار العملية التربوية والتعليمية وتحقيق أهدافها

بدرجة عالية من الكفاءة وتخفيف الأعباء والجهود التي تقوم بها المؤسسة التعليمية في الإشراف والمتابعة والتقييم، وتؤكد الجودة على المشاركة والتخطيط الاستراتيجي، 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[1]، [29]. فالجودة تعمل على القضاء على الهدر في المال والجهد والوقت من خلال تحسين استعمال الموارد وتقليل الكلف، وتسعى إلى التحسين المستمر للعمليات، والأنشطة والخدمات والبرامج ، وتلافي الأخطاء والتصدي لها قبل حدوثها، وتحسين مستويات أداء المؤسسة التعليمية وخلق مُناخ تنظيمي إيجابي فعّال يوفر فرص النجاح والتمكن من حل المشكلات التي تعيق العمل التعليمي بالطرق العلمية والتعامل معها من خلال الإجراءات التصحيحية والوقائية لمنع حدوثها مستقبلاً وتحقيق الترابط والتكامل بين جميع العاملين بأسلوب روح الفريق [7].

أثبتت أنظمة إدارة الجودة العالمية فاعليتها في تحسين وتطوير المؤسسات التعليمية ومنها المؤسسات التعليمية التي تعنى بذوي الإعاقة الفكرية. وبالتالي فإن تطبيق أي نظام من أنظمة إدارة الجودة العالمية بفاعلية من قبل أية مؤسسة تعليمية والحصول على شهادة من جهة مانحة ومعتمدة عالمياً يؤدي إلى زيادة الثقة بجودة نشاطاتها وأدائها، إلا أن استمرار أية مؤسسة تعليمية يكون منوط بمدى التزام المؤسسة بالتحسين والتطوير المستمر والإيفاء بمتطلبات الجودة. وقد تختلف مؤشرات ومعايير ضبط الجودة والاعتماد في إعدادها وصياغتها وعمقها واتساعها باختلاف الدول التي تطبقها، إلا أن جميعها تتفق في المحتوى والمضمون والتوجهات[17]، [3]. ونظرًا لأن فاعلية برامج التربية الخاصة تتحدد 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 تقديم الخدمة في تلك البرامج، وهوما يعرف بضبط الجودة [37].

ومن المعايير التي تقدم لذوي الإعاقة الفكرية ما أعده مجلس الأطفال غير العاديين CEC والمتعلقة بالتعليم والتشخيص والكوادر العاملة وغير ذلك. حيث أصدر المجلس دليلاً يتضمَّن معايير أخلاقيات مهنة التربية الخاصة، معايير الممارسات المستخدمة مع المستفيدين، المعايير المتعلقة بالمهارات المعرفية, والمعايير المتعلقة بتقديم الخدمات المختلفة لذوي الإعاقة. ومن خلال تلك المعايير التي اقترحها المجلس يمكن للمختصين الاعتماد عليها في ضبط النوعية في البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية [34].

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 [20]. وقد أعدّ مجلس الأطفال غير العاديين معايير خاصة بتقديم الخدمات المختلفة لذوي الحاجات الخاصة، والمتعلقة بالتعليم والتشخيص والكوادر العاملة وغير ذلك. وفيما يلي عرض موجز للمعايير المتعلقة بموضوع الدراسة والتي تضم الخصائص والمواصفات التي تستخدم من قبل الهيئات العالمية في مجال التربية الخاصة [34] . وهي:

1) الرؤية والرسالة: أن يكون للمؤسسة التعليمية رؤية ورسالة تحدد غرضها في مجال التعليم وتحدد الفئة المستهدفة من تقديم خدماتها، والكيفية التي ستحقق بها أهدافها.

(2) الإدارة والعاملون: يحدد النظام المؤسسي أدوار الإدارة في إعداد السياسات واتخاذ القرارات من خلال هيكلية متفاعلة لتأكيد التكامل المؤسسي والوفاء برسم السياسات وتخصيص الموارد بما

يتفق مع رسالة المؤسسة التعليمية، وتوفير الكوادر البشرية والفنية والتعليمية المدربة والمؤهلة لتحقيق رسالة المؤسسة التعليمية.

3) البيئة التعليمية: تتمثل في جودة المبنى المؤسسي وقدرته على تحقيق الأهداف المرجوة ومدى إفادة الطلبة 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.

4) التقييم: أن تقوم المؤسسة بتقييم الطلبة لتحديد مستوى الأداء الحالي لهم وتحديد جوانب القوة والضعف للبدء بتقديم الخدمات التربوية وبناء البرامج التربوية وتقديم الخدمات اللازمة لذوي الإعاقة الفكرية وتوفير أدوات التقييم النفسية والتربوية المناسبة لتحديد معايير أهلية الطفل، وتفعيل دور الأسرة في عملية التقييم.

5) الخدمات والبرامج: أن تتسم البرامج التربوية والخدمات المقدمة بالعمق والشمول والتكامل، وأن توضح المؤسسة التعليمية أهداف تعليم الطلبة مهارات أكاديمية ومعرفية واستقلالية ولغوية واجتماعية ومهارات تواصلية وحركية ومهنية واقتصادية ومهارات السلامة العامة.

6) مشاركة الأسرة: من خلال اتباع الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات التربوية لأطفالها، ومن خلال مشاركة الأسرة في عملية التقييم والإسهام في البرنامج التربوي الفردي والدعم الذي تقدمه المؤسسة من خلال برامج التثقيف والتوعية والنشرات الإرشادية وخدمات الإرشاد والدعم للأسرة.

7) الدمج والخدمات الانتقالية: وتتضمن جملة من الإجراءات التي يجب أن تقوم بها المؤسسة التي تُعنى بذوي الإعاقة الفكرية من خلال وضع خطة مسبقاً للطفل الذي تنوي المؤسسة دمجه واختيار مدرسة الدمج والأساليب المستخدمة لإنجاح عملية الدمج.

8) التقييم الذاتي للمؤسسة التعليمية: وتتضمن جملة من الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التعليمية التي تعنى بذوي الإعاقة الفكرية بشكل منظم لتقييم البرامج والخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقدمها وعلى تحقيق أهدافها ورسالتها.

2. مشكلة الدراسة

إن الهدف من هذه الدراسة هو تقييم البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية في الأردن في ضوء المعايير العالمية, والتعرّف على مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات الإعاقة الفكرية، والوقوف على واقع البرامج والخدمات المقدمة في هذه المؤسسات والمراكز ، ومعرفة ما تم تحقيقه لتحقيق خدمة نوعية ذات جودة عالية لهذه الفئة. وقد تمثلت مشكلة الدراسة في محاولتها الإجابة عن السؤال التالي:

1- ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية؟

3. الدراسات السابقة

هدفت دراسة كارول [32] إلى الكشف عن المؤشرات النوعية لبرنامج الدمج الكامل في مرحلة ما قبل المدرسة. وأظهرت النتائج بأن أنشطة التعليم المستند إلى المحتوى وممارسات التقييم المستمر للطفل كانت من الجوانب التي تحتاج إلى تطوير. وأجرى الخطيب [5] دراسة هدفت إلى التعرف على واقع التقييم في التربية الخاصة، من حيث الأهداف، فريق التقييم، مصادر المعلومات التي يتم جمعها، الجانب الذي تغطيه عملية التقييم، والاختبارات والمقاييس التي تستخدم في عملية التقييم. أظهرت النتائج أن أكثر الأهداف التي يسعى أفراد الدراسة إلى تحقيقها هو التخطيط للتدريس، ثم متابعة تقدّم وتحسن أداء الطالب. كما أشارت النتائج إلى أن نسبة مرتفعة من مراكز ومدارس التربية الخاصة لا يوجد فيها فريق تقييم ولا أدوات مناسبة للتقييم. وأما الدراسة التي أجراها روبرتسون [41] بهدف التحقق من فعّالية نظام جودة مراقبة مكتب التربية الخاصة في ولاية وست فيرجينيا حول التزام برامج التربية الخاصة بالمعايير الفيدرالية للولاية، فقد أوضحت نتائجها بأنه قد طرأ

تحسن وتطور على خدمات التربية الخاصة في مجالات الخطط التربوية الفردية، وإدارة خدمات ذوي الحاجات الخاصة. وهدفت دراسة الدويش [9] إلى التعرف على واقع إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة، تحديد البرامج التي يمكن الإفادة منها في تطوير إدارات مراكز التربية الخاصة, والتعرف على الاتجاهات العالمية بهذا المجال. أظهرت النتائج أن الهيكل التنظيمي الحالي للمدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة لا يتسم بالمرونة ويفتقد إلى وظائف إدارية ، وأنه لا يتم اختيار العاملين في هذه البرامج بناءً على معايير محددة، وعدم إعداد دورات تأهيلية للعاملين فيها، وضعف فرص التواصل والتفاعل بين ذوي الإعاقة وأقرانهم العاديين، وضعف إسهام القطاع الخاص في تمويل المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة، وعدم توافر رؤية ورسالة واضحة للمؤسسة التعليمية، وضعف خبرة مديري المدارس في التعليم العام بعملية الدمج. أما دراسة الشلول [11] فقد هدفت إلى تقويم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين فكرياً في مراكز التربية الخاصة في الأردن. أظهرت النتائج عدم وجود فروق في تقييم المديرين والمديرات، والمعلمين والمعلمات في مجال الخطة التربوية الفردية، الخطة التعليمية، أساليب التدريس، أساليب التقويم. كما أجرى برادشو [31] دراسة بهدف التعرف على البرامج والخدمات التي تقدم لذوي الإعاقة الفكرية، وقياس مدى توافر الإمكانات لدى المعلم في تشخيص وتدريس هذه الفئة. أظهرت النتائج أن المعلمين بحاجة إلى تدريب أثناء الخدمة في مجال التشخيص والتقييم، وتطوير كفاياتهم في استخدام أساليب التدريس الفعّالة. وهدفت دراسة العنزي [16] إلى التعرف على فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين فكرياً. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التربوي الفردي والخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين فكرياً. كما أجرى كولاك [33] دراسة هدفت إلى تحليل آراء ومقترحات معلمي التربية الخاصة بشأن طرق تعليم القراءة والكتابة لذوي الإعاقة الفكرية. أشارت النتائج إلى أن أكثر الأساليب التعليمية استخداماً هي: أسلوب تحليل المهمات وأسلوب التكرار، والتعليم الفردي والجمعي والتمثيل ولعب الأدوار والانتقال من المهارات البسيطة إلى المهارات الصعبة. ويشير إيستس [36] في نتائج دراسته التي هدفت إلى التعرف على البرامج والخدمات التي توفرها المؤسسات لذوي الإعاقة إلى أهمية تكييف المباني والبيئة المادية لتلبي حاجات ذوي الإعاقة من حيث الحركة، والتنقل، والتفاعل، والتواصل. وقد قام الوابلي [27] المشار إليه في دراسة الخطيب [5] بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى أهمية تطبيق إجراءات التعرف على ذوي الإعاقة الفكرية واحتياجاتهم التربوية. أشارت النتائج إلى الحاجة إلى تطبيق إجراءات التعّرف بصورها المختلفة بما فيها إجراءات الإحالة وإجراءات تحديد الأهلية وإجراءات تحديد الاحتياجات التربوية الفردية. أما عبد الله [15] فقد هدفت دراسته إلى التعرف على محتوى الخطط والبرامج التربوية الفردية المقدمة للمعاقين فكرياً وأساليب تعليمهم المطبقة في مؤسسات ومراكز ومعاهد التربية الفكرية والفصول الملحقة في المدارس العادية. أظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة يطبقون البرنامج التربوي الفردي بعناصره ومحتوياته المختلفة، إلا أن هذه البرامج لم تتضمن برامج تعديل السلوك، ضعف مشاركة الأسرة في تنفيذ البرنامج ، وأن أساليب التدريس تفتقر إلى التنويع. أما دراسة الخشرمي [2] فقد هدفت إلى تقويم البرامج التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز ومدارس التربية الخاصة. أشارت النتائج إلى وجود عدد من المشكلات المتصلة بالبرنامج التربوي الفردي، تتمثل في عدم وجود فريق متعدد التخصصات، عدم توظيف نتائج التقييم في إعداد البرامج التربوية الفردية، عدم إشراك الأسرة في البرنامج التربوي الفردي، وعدم رضا المعلمات عن خبراتهن في إعداد البرامج التربوية الفردية وحاجتهن إلى دورات تدريبية وبرامج حاسوبية.

وقام الغزو [18] بدراسة هدفت إلى معرفة مدى تحقيق معلمي ومعلمات التربية الخاصة. أظهرت النتائج أن المعلمين الذين لديهم خبرات طويلة في التدريس هم القادرين على تحقيق المعايير

العالمية. وهدفت الدراسة التي أجرتها اليونيسف [44] إلى تقييم مستوى الخدمات المقدمة لذوي الحاجات الخاصة في الأردن. أظهرت النتائج أن لمراكز التربية الخاصة أثراً كبيراً في النواحي التعليمية والانفعالية والمالية لذوي الحاجات الخاصة. وأجرى الخطيب [6] دراسة هدفت إلى التعرف على أوضاع المراكز النهارية المختصة بذوي الإعاقة الفكرية وتقييمها. أشارت النتائج إلى أن كل الخدمات التي تقدمها المراكز النهارية تحتاج إلى تقويم بالاعتماد على أدوات قياس علمية، في سبيل تشخيص واقعها وتلمس جوانب الضعف فيها، وتطويرها من حيث البناء، وإعادة تنظيم خدماتها الأساسية والمساندة حتى تتوافق مع التوجهات العالمية في هذا المجال. وفي دراسة لين [40] التي هدفت إلى التعرف على مستوى المهارات اللازمة لمعلمي التربية الخاصة. أظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة يتمتعون بمستوى عالٍ من المهارة والمعرفة في مجال التقييم والتشخيص. وأجرى الصمادي والسرطاوي [13] دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية مراكز التربية الخاصة، أشارت نتائجها إلى أن هناك فروق في فاعلية مراكز التربية الخاصة من حيث الجو التربوي, الإدارة, وخصائص المركز والمجتمع المحلي.

4. الطريقة والإجراءات

أ. مجتمع وعينة الدراسة

اشتمل مجتمع وعينة الدراسة على جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن (حكومي، خاص، تطوعي، دولي) والمتمثلة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية لذوي الإعاقة الفكرية في أقاليم المملكة الثلاثة (الشمال، الوسط، والجنوب) وعددها (100) مؤسسة ومركز، حسب دليل المؤسسات التي تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة الذي أصدره المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين عام (2010).

ب. أداة الدراسة

لجمع البيانات الخاصة بمستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن, فقد تم بناء أداة لتقييم مستوى فاعلية البرامج والخدمات، وتم تطويرها استناداً إلى الأدب التربوي ، وقد تم ترجمة المعايير العالمية ذات العلاقة بالموضوع ، ثم تم تحديد الأبعاد الخاصة بكل مقياس في ضوء الهدف الذي وضعت لأجله. وبعد ذلك فقد تمت صياغة المؤشرات الخاصة بكل بُعد، من خلال الرجوع إلى المعايير العالمية المعتمدة، وقد استرشد في عملية البناء بشكل رئيس بما يلي:

1 – معايير المجلس الأطفال غير العاديين (Council for Exceptional Children)

2 –معايير المجلس الوطني لاعتماد تدريب المعلمين (National Council for Accreditation for Teacher Education)

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

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

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

6 –معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية التي وضعها المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في الأردن.

7 –البحث من خلال قواعد البيانات عن الدراسات ذات العلاقة بهذا الأمر.

وللتحقق من صدق الأداة فقد عرضت على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة الأكاديمية والميدانية في مجال التربية الخاصة وعلم النفس، وبناءً على اقتراحات وتوصيات المحكمين فقد تكونت الأداة بصورتها النهائية من (73) مؤشراً موزعة على ثمانية أبعاد. وقد صيغت فقرات الأداة على شكل عبارات، يجاب عنها (بنعم) أو بـ (لا) حيث يتم تحديد درجة انطباق كل مؤشر على البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية، بوضع إشارة (√) في خانة (نعم) مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج التربوي، ووضع إشارة (√)في خانة (لا) مقابل كل مؤشر إذا لم ينطبق على البرنامج التربوي، بحيث تكون الدرجة العليا للفقرة (1)، والدرجة الدنيا للفقرة (صفر). ثم صنفت التقديرات وجرى ترتيبها وفقاً للمتوسط الحسابي حسب ما يلي:

- مرتفع إذا كان المتوسط الحسابي (0.67) فأكثر.
- متوسط إذا كان المتوسط الحسابي ما بين (0.34) إلى (0.66)
- متدنٍ إذا كان المتوسط الحسابي (0.33) فأقل.

وللتحقق من ثبات الأداة فقد تم استخدام طريقة اتفاق المقدرين، إذ طلب من مشرفين أثنين في مجال التربية الخاصة من كوادر وزارة التربية والتعليم، حيث اطلعا على أداة الدراسة وتعرفا على أبعادها وفقراتها، وطلب منهما أن يقوما بتقدير درجة انطباق المؤشرات الرئيسة على 6 برامج لذوي الإعاقة الفكرية من البرامج المقدمة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الثلاثة (الجنوب، الوسط والشمال) باستخدام أداة الدراسة، وبعد ذلك فقد تم حساب معامل الارتباط بين تقدير المشرفين والذي زاد عن (0.70)، وبذلك فقد تحقق لهذه الأداة ثبات تقدير المقيمين. وقد تم التواصل مع مشرفي التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم، إضافة إلى متخصصين في مجال المتابعة والتقييم لمراكز وجمعيات التربية الخاصة في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، حيث تم الاجتماع معهم لاطلاعهم على مكونات الأداة وكيفية تطبيقيها، بعد ذلك تم تزويد هؤلاء المشرفين والمختصين بأداة الدراسة لتطبيقها وجمع البيانات اللازمة، وقد استغرقت مدة التطبيق ستة أشهر من العام الدراسي 2010 /2011م.

5. نتائج الدراسة

للإجابة عن سؤال الدراسة "ما مستوى فاعلية البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية؟" فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية، وتحديد مستوى الفاعلية، والجدول 1 يوضح ذلك.

جدول 1

المتوسطات الحسابية لأبعاد الأداة الرئيسة

م	أبعاد الأداة الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
5	الخدمات والبرامج	.75	مرتفع
3	البيئة التعليمية	.66	متوسط
4	التقييم	.65	متوسط
2	الإدارة والعاملون	.47	متوسط
1	الرؤية والرسالة	.32	متدنٍ
6	مشاركة الأسرة	.31	متدنٍ
7	الدمج والخدمات الانتقالية	.28	متدنٍ
8	التقييم الذاتي	.28	متدنٍ

يبين الجدول 1 أن المتوسطات الحسابية لجميع أبعاد الأداة قد تراوحت ما بين (0.28 – 0.75)، حيث إن بُعداً واحداً كانت درجة انطباقه بدرجة مرتفعة وهو: "بُعد الخدمات والبرامج"، في حين وجد أن ثلاثة أبعاد انطبقت بدرجة متوسطة، كما يوضح الجدول إلى أن أربعة أبعاد كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية. وللتعرف على درجة انطباق المؤشرات الرئيسة لكل بُعد من أبعاد الأداة، فقد تم

استخراج المتوسطات الحسابية ومستوى الفاعلية لكل مؤشر، والجداول التالية توضح ذلك.

جدول 2

المتوسطات الحسابية لبعد الرؤية والرسالة

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
8	تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة.	.36	متوسط
6	تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.	.36	متوسط
2	للمؤسسة أهداف ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.	.32	متدنٍ
5	تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي.	.32	متدنٍ
1	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.	.32	متدنٍ
3	تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية والفنية والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	.31	متدنٍ
7	تعمل المؤسسة على مراجعة رؤيتها ورسالتها بصورة دورية بالتعاون مع المديرين وأعضاء الهيئة الإدارية والتعليمة وأولياء الأمور.	.31	متدنٍ
4	تضع المؤسسة برنامجاً تنفيذيا لتحقيق الأهداف الموضوعة.	.31	متدنٍ

يوضح الجدول 2 أن المتوسطات الحسابية لبعد الرؤية والرسالة قد تراوحت ما بين (0.31–0.36)، حيث إن هناك مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة هما (8،6)، في حين أنه يوجد ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية وهي (2،5،1،3،7،4).

جدول 3

المتوسطات الحسابية لبعد الإدارة والعاملين

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
7	يتم تدريب المعلمين على استخدام أدوات التقييم المناسبة وتعديل هذه الأدوات وفقاً للحاجة.	.72	مرتفع
8	يتم تدريب الكوادر العاملة في المؤسسة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير مهاراتهم المهنية.	.69	مرتفع
9	تتابع الكوادر العاملة مستجدات الميدان. التربوي المتعلقة بالإعاقة الفكرية	.62	متوسط
4	يحمل المعلمون المساعدون درجة الدبلوم المتوسط في مجال التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة الفكرية.	.57	متوسط
6	يتم التنسيق والتعاون بين الفريق متعدد التخصصات ضمن آلية واضحة ومحددة فيما يخص البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.	.54	متوسط
3	يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في التربية الخاصة لديهم خبرة ودورات في مجال الإعاقة الفكرية	.51	متوسط
10	يتوافر في المؤسسة دليل لشؤون الموظفين المتعلق بسياسة التوظيف.	.46	متوسط
5	يتوافر في المؤسسة متخصصون مساندون.	.33	متدنٍ
1	يشرف على المؤسسة إدارة لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة	0.32	متدنٍ
2	يشرف على الكادر التعليمي مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة لديه. خبرة ودورات في التعامل مع ذوي الإعاقة الفكرية.	.31	متدنٍ

يوضح الجدول 3 أن المتوسطات الحسابية لبُعد الإدارة والعاملين قد تراوحت ما بين (0.31–0.72)، حيث إن هناك مؤشرين كانت درجة انطباقهما بدرجة مرتفعة, هما (7،8). في حين أنه توجد

خمسة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة, وهي (9،4،6،3،10)، كما يوجد ثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية وهي (5,1,2).

جدول 4

المتوسطات الحسابية لبعد البيئة التعليمية

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
9	يوجد في الغرف الصفية برنامج يوضح أنشطة الصف اليومية.	.93	مرتفع
7	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (5–6) أطفال لكل معلم في الحالات الشديدة.	.91	مرتفع
3	توفر عناصر السلامة العامة للغرف الصفية.	.85	مرتفع
6	يتراوح عدد الطلبة المعوقين في الصف الواحد من (8–10) أطفال لكل معلم ومساعد في الحالات البسيطة والمتوسطة.	.85	مرتفع
1	يتوفر في المؤسسة التسهيلات البيئة الصفية اللازمة لتحقيق أهداف البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.	.82	مرتفع
4	توفر البيئة التعليمة فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الأقران المحيطين بالطفل.	.81	مرتفع
11	تتوفر الأدوات والوسائل التعليمية اللازمة والتجهيزات المختلفة الملائمة لذوي الإعاقة الفكرية.	.81	مرتفع
5	يوجد مكان لحفظ أغراض ومستلزمات كل طفل مزودة بمثيرات بصرية (صورته، أسمه).	.52	متوسط
2	يتم تنظم الغرفة الصفية على شكل أركان تعليمية، مثل: (ركن التعليم الجماعي، الفردي، الاسترخاء، والنوم واللعب، والموسيقى، والرسم،... الخ).	.31	متدنٍ
8	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات بصرية توضح أماكن أداء المهمات التعليمية.	.26	متدنٍ
10	يوجد في الصف جدول تعليمي خاص لكل طفل.	.20	متدنٍ

يوضح الجدول رقم 4 أن المتوسطات الحسابية لبُعد البيئة التعليمية قد تراوحت ما بين (0.20 – 0.93)، حيث إن هناك سبعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة مرتفعة وهي (9,7,3,6,1,4,11)، في حين وجد مؤشر واحد كانت درجة انطباقه بدرجة متوسطة ويحمل الرقم (5)، كما يشير الجدول إلى أن هناك ثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية وهي (2،8،10).

جدول 5

المتوسطات الحسابية لبعد التقييم

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
5	تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في تصميم البرنامج التربوي الفردي للطفل.	.88	مرتفع
2	يتضمن تقييم حالات الإعاقة الفكرية جميع الجوانب.	.88	مرتفع
7	يتم تحديد البديل التربوي الملائم لذوي الإعاقة الفكرية اعتماداً على بيانات التقييم والحاجة الفردية للطفل.	.83	مرتفع
4	تجري عملية التقييم في أواسط بيئة مناسبة.	.83	مرتفع
1	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة لذوي الإعاقة الفكرية قبل التحاقهم بالمؤسسة.	.64	متوسط
6	يتم تحديد معيار أهلية ذوي الإعاقة الفكرية من قبل فريق متعدد التخصصات.	.64	متوسط
8	يتم تزويد أولياء الأمور بنتائج التقييم.	.57	متوسط
3	يتوافر في المؤسسة أدوات تقييم نفسية وتربوية مناسبة.	.32	متدنٍ
9	تشارك الأسرة في عملية تقييم أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية.	.32	متدنٍ

يوضح الجدول 5 أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم قد تراوحت ما بين (0.32 – 0.88) حيث إن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة مرتفعة , وهي (5,2,7,4)، في حين توجد ثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة , وهي (1،6،8)، كما يشير الجدول إلى وجود مؤشرين كانت درجة انطباقهما بدرجة متدنٍية وهما (3،9).

جدول 6

المتوسطات الحسابية لبعد الخدمات والبرامج

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
3	يركز المنهاج على تحقيق الأهداف المكتوبة بالخطة التربوية الفردية.	.94	مرتفع
6	يعمل المنهاج على تعزيز قدرات الطلبة على التعلم بشكل فعال ومناسب.	.93	مرتفع
5	يصمم المنهاج لمساعدة الطفل على تطوير المهارات والمعارف المناسبة لاهتماماته وقدراته واحتياجاته الفردية.	.88	مرتفع
1	يتضمن منهاج الإعاقة الفكرية مهارات الاستقلالية، لغوية، أكاديمية، اجتماعية، حركية، مهنية).	.86	مرتفع
2	يشتمل المنهاج على برامج وأنشطة شاملة ومتسلسلة نمائياً.	.73	مرتفع
4	يتم تقديم الدعم والخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية ضمن مناهج تدريبية إضافية.	.68	مرتفع

يوضح الجدول 6 أن المتوسطات الحسابية لبُعد "الخدمات والبرامج" قد تراوحت ما بين (0.68–0.94) حيث حظيت جميع المؤشرات في هذا البُعد على درجة مرتفعة.

جدول 7

المتوسطات الحسابية لبعد مشاركة الأسرة

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
7	تتواصل المؤسسة مع الأسر من خلالا اجتماعات دورية، مراسلات، اتصالات هاتفية، مؤتمرات ولقاءات).	.51	متوسط
4	يتم تزويد الأسر بالمعلومات والمهارات اللازمة لتلبية حاجات الطفل.	.51	متوسط
6	تزود المؤسسة الأسر بنشرات توعوية حول الإعاقة وطرق التعامل مع الأطفال.	.48	متوسط
3	يوجد لدى المؤسسة برنامج تثقيفي توعوي لأسر ذوي الإعاقة الفكرية.	.36	متوسط
5	تشارك الأسرة في برامج وأنشطة الطلبة ومنها.	.31	متدنٍ
1	تتوافر في المؤسسة برامج تدريبية للأسر على كيفية التعامل مع الطفل المعاق فكرياً.	.31	متدنٍ
2	تشارك الأسرة ضمن الفريق متعدد التخصصات.	.21	متدنٍ
9	يتم في المؤسسة إعداد خطة خدمات أسرية لمساعدة الأسرة على التعامل مع طفلها.	21.	متدنٍ
8	توفر المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم النفسي للأسر.	.16	متدنٍ
10	تشرف المؤسسة على تطبيق البرنامج التعليمي والتدريبي المنزلي للطفل.	.15	متدنٍ

يوضح الجدول 7 أن المتوسطات الحسابية لبُعد مشاركة الأسرة قد تراوحت ما بين (0.15 – 0.51) حيث إن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة وهي (3،6،4،7)، في حين توجد ستة مؤشرات كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية, وهي (5,1,2,9,8,10).

يوضح الجدول 8 أن المتوسطات الحسابية لبُعد الدمج والخدمات الانتقالية قد تراوحت ما بين (0.18 – 0.31) حيث إن جميع المؤشرات والبالغ عددها (12) مؤشراً كانت درجة انطباقها بدرجة متدنٍية

جدول 8

المتوسطات الحسابية لبعد الدمج والخدمات الانتقالية

م	المؤشرات الرئيسة	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
5	يتم التأكد من أن الطفل مهيئ بشكل جيد للانتقال وذلك من خلال الزيارات المتكررة للطفل.	.31	متدنٍ
7	يتضمن برنامج الطالب مشاركته في نشاطات المجتمع المحلي.	.31	متدنٍ
11	تستمر المؤسسة بالإشراف على برامج دمج ذوي الإعاقة الفكرية وبرامجهم وخططهم السنوية بشكل دوري.	.31	متدنٍ
13	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	متدنٍ
4	تقييم المؤسسة للمدارس التي سيدمج بها المعاقون فكرياً قبل دمجهم.	.29	متدنٍ
10	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة الفكرية للأطفال العاديين لتسهيل عملية التفاعل معهم.	.28	متدنٍ
3	يساهم أعضاء الفريق في المؤسسة في مراقبة الانتقال إلى مرحلة ما بعد السادسة عشر من عمر الطفل.	.27	متدنٍ
8	تتيح المؤسسة فرصة للمعاقين فكرياً وأسرهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية.	.27	متدنٍ
12	تتواصل المؤسسة بشكل مستمر مع المؤسسات الدامجة بشأن أداء الطفل.	.27	متدنٍ
2	يتوفر لدى المؤسسة خطة لدمج الأطفال ذوي الإعاقة مع العاديين.	.24	متدنٍ
6	يتم تزويد الطفل بمهارات مهنية وانتقالية مناسبة تحقق لهم الاستقلالية والعيش المستقل.	.21	متدنٍ
9	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن الإعاقة الفكرية للمجتمع المحلي.	.19	متدنٍ
1	تضع المؤسسة خطة خدمات انتقالية للطفل تشترك فيها الأسرة والفريق متعدد التخصصات	.18	متدنٍ

جدول (9)

المتوسطات الحسابية لبعد التقييم الذاتي

م	المؤشرات الفرعية	المتوسط الحسابي	مستوى الفاعلية
6	توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.	.51	متوسط
5	يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر ذوي الإعاقة الفكرية عن الخدمات المقدمة.	.47	متوسط
4	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام.	.32	متدنٍ
1	تجري المؤسسة تقييماً لبرامجها وخدماتها وفقا لخطة مكتوبة.	.30	متدنٍ
2	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني متخصص.	.30	متدنٍ
3	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم.	.26	متدنٍ

يوضح الجدول 9 أن المتوسطات الحسابية لبُعد التقييم الذاتي قد تراوحت ما بين (0.26 – 0.51) حيث إن مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما بدرجة متوسطة ويحملان الأرقام (6،5)، في حين أن هناك أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنِية وتحمل الأرقام (4،1،2،3).

6. مناقشة النتائج

أشارت النتائج فيما يتعلق بالدرجة الكلية لانطباق المؤشرات النوعية على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة الإعاقة الفكرية إلى أن متوسط الانطباق على جميع أبعاد الأداة ككل كان ذا درجة متوسطة, ومن المفيد هنا التنويه بأن الدرجة المتوسطة لا تعطي الانطباع بأن الوضع القائم حالياً للبرامج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية سيء ويقود إلى التشاؤم، ولكنه يعطي انطباعاً بأن هناك ما هو مقبول بدرجة معقولة ويمكن التفاؤل بإمكانية تطويره وتحسينه لاحقاً. وخاصة بعد إصدار المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين معايير الاعتماد الخاص بمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية. ويمكن تفسير النتيجة السابقة إلى عدم وجود

مؤشرات لضبط الجودة لمثل هذا النوع من البرامج في السابق، أو بعدم فاعليتها إن وجدت؛ مما يجعل القائمين على البرامج التربوية من كوادر إدارية وفنية وتعليمية لا تعطي اهتماماً كبيراً لقضية ضبط الجودة والنوعية لهذه البرامج. والذي يمكن تفسيره بعدم تفعيل الإشراف الفني والمتابعة والتقييم على هذه البرامج من قبل الجهات المعنية بسبب عدم وضوح الرؤية فيما يخص مؤشرات ضبط الجودة، قلة الكوادر الإدارية والفنية المؤهلة والمدربة، قلة وعي الآباء بما يُقدّم لأطفالهم من برامج وقلة مشاركتهم في مثل هذه البرامج.

أما فيما يخص مناقشة النتائج المتعلقة بكل بُعد من أبعاد الأداة على حدة، فهي كما يلي:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد الرؤية والرسالة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد " الرؤية والرسالة" ككل أنه حصل على درجة متدنية. ويتضح من النتائج وجود مؤشرين رئيسين كانت درجة انطباقهما متوسطة، وهما: " تلتزم المؤسسة بالقوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة عن الجهات ذات العلاقة" و"تحكم رؤية المؤسسة ورسالتها اختيار الخدمات والبرامج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية"، ويمكن تفسير هذه النتائج أن المؤسسات والمراكز التي تقدم برامجها وخدماتها لذوي الإعاقة الفكرية قد حظيت باهتمام من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التربية. وتمثل هذا الاهتمام بصدور قانون الأشخاص المعوقين لسنة 2007م ومصادقة الأردن على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2007م، وإصدار المجلس الأعلى معايير الاعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص المعوقين لسنة 2009م، ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية وصدور الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة لسنة (2010م– 2015م)، بما يتسق مع واقع وطبيعة وإمكانات المؤسسات والمراكز في الأردن, وقيام المجلس بعقد دورات تدريبية توعوية وتثقيفية بأهمية المعايير العامة والخاصة وتطبيقها على البرامج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات والمراكز التي تقدم خدماتها لهذه الفئة. وهذا يتفق مع دراسة لابارو وآخرون[39] التي توصلت نتائجها إلى ستة أبعاد متصلة بخدمات ذوي الإعاقة من بينها بُعد فلسفة وتوجهات المؤسسة التعليمية.

كما أشارت النتائج إلى وجود ستة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية، وهي: "للمؤسسة أهداف ملاءمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية" و"تعكس رؤية ورسالة المؤسسة وجهات نظر ذات بعد إنساني وحقوقي" و"تتبنى المؤسسة رؤية، ورسالة خاصة بالخدمات، والبرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية" و"تحدد المؤسسة بالتعاون مع الهيئة الإدارية، والفنية، والتعليمية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها" و"تعمل المؤسسة على مراجعة رسالتها 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، وكذلك 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 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 لذوي الإعاقة الفكرية، كما تُعد معياراً من المعايير التي تطلبها الجهات المسؤولة من اعتماد البرامج، ويتفق هذا مع دراسة الدويش [9] التي أشارت نتائجها إلى عدم توافر رؤية، ورسالة

واضحة للمؤسسة التعليمية لذوي الحاجات الخاصة تميزها عن غيرها.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد الإدارة والعاملين: لقد أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد الإدارة والعاملين ككل أنه حصل على درجة متوسطة، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة مرتفعة، متوسطة ومتدنية. ويتضح من النتائج أن هناك مؤشرين كانت درجة انطباقهما مرتفعة وهما "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 لذوي الإعاقة الفكرية، توفر بشكل دوري تدريباً لكوادرها أثناء الخدمة على كيفية استخدام أدوات التقييم، وكيفية تطبيقها على الأطفال الملتحقين في المؤسسة بغية بناء البرامج التربوية الفردية والتي تعتمد في بنائها على نتائج التقييم لهؤلاء الطلبة، وكذلك قيام الوزارات ذات العلاقة مثل وزارة التنمية الاجتماعية، والتربية والتعليم، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية، والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين بعقد دورات تدريبية للكوادر العاملة في المؤسسات والمراكز التي تعنى بذوي الإعاقة في مجالي التقييم والتشخيص. وكذلك قيام الجامعات الحكومية والخاصة التي تتواجد فيها برامج التربية الخاصة بتدريب طلبتها من خلال برامج التدريب الميداني على كيفية تشخيص وتقييم الأطفال ذوي الإعاقة. وهذا يتفق مع دراسة لين [40] التي أشارت إلى أن معلمي التربية الخاصة يتمتعون بمستوى مرتفع 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 والمشرفة على هذه المؤسسات والمراكز من خلال رفد هذه المؤسسات والمراكز بالكوادر المتخصصة والمدربة بغية تطوير برامجها وخدماتها المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.

كما ويتضح من النتائج وجود ثلاثة مؤشرات رئيسة انطبقت بدرجة متدنية، وتمحورت هذه المؤشرات حول توافر متخصصين مساندين؛ وإدارة لديها معرفة وخبرة في مجال الإعاقة الفكرية؛ وتوافر مشرف فني يحمل درجة الماجستير في التربية الخاصة للإشراف على الكادر التعليمي. ويمكن تفسير تدني درجة الانطباق إلى أن تكلفة توافر الخدمات المساندة مرتفعة بسبب نقص الإمكانات المالية وضعف المخصصات المالية لبرامج الإعاقة الفكرية 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 المرتفعة 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 الاختصاصات لا تتوافر إلا في عدد محدود من تلك المراكز، والسبب أن المراكز تعتبر مثل هذه الخدمات من صلاحية وزارة الصحة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية في هذا البعد مع نتائج دراسة اليونيسف [44]. التي أشارت نتائجها إلى عدم رضا الأهل عن النقص المتعلق بخدمات العلاج الوظيفي وعلاج النطق وبرامج تعديل السلوك. أما فيما يتعلق بالهيكل التنظيمي الحالي لمؤسسات ومراكز التربية فهي تفتقد إلى وظائف إدارية ، كما تفتقد إلى مشرفين فنيين في مجال التربية الخاصة يحملون درجة الماجستير للإشراف على الكادر التعليمي، فوجود مثل هذا الكادر في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة قليل جداً، وذلك يعود إلى أن المشرفين على تلك المراكز من حملة درجة البكالوريوس في تخصصات أُخرى. وهذا

يتفق مع دراسة الدويش [9] 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 وتتسجم نتائج الدراسة الحالية مع ما كشفت عنه دراسة الصمادي والسرطاوي [13] من أن أهم المشكلات التي تحد من فاعلية المراكز وجود الإدارة غير المؤهلة. وكذلك الأمر فنتائج الدراسة الحالية لا تتفق ونتائج دراسة المعمري [25] حول مستوى فاعلية المراكز في سلطنة عُمان، والتي أشارت إلى أن جميع مراكز التربية الخاصة فعّالة بما في ذلك بُعد الإدارة.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد 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، ومتوسطة ومتدنية, ويمكن تفسير ذلك لاهتمام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين بالبيئة التعليمية وتحسينها لذوي الإعاقة الفكرية، من خلال فريق المتابعة والتقييم التابع للمجلس، وهذا الاهتمام بالبيئة التعليمية أحد معايير اعتماد مؤسسات وبرامج الأشخاص المعوقين التي بدأ المجلس في تطبيقها على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن, ويُعدُّ بُعد البيئة التعليمية من المعايير العامة التي من خلالها تحصل هذه المؤسسات والمراكز على الدعم المالي الذي يقدمه المجلس. كما يتضح من النتائج وجود مؤشر واحد كانت درجة انطباقه متوسطة، وثلاثة مؤشرات كانت درجة انطباقها متدنية، ويمكن تفسير ذلك إلى أن طبيعة هذه البيئات تفتقر إلى التنظيم الذي تتطلبه برامج ذوي الإعاقة الفكرية، وقلة توافر الوسائل والأدوات المناسبة.

وقد يكون المبرر في عدم وجود مرجعيات يمكن من خلالها الاستدلال على كيفية تصميم بيئات تعليمية تناسب هذه الفئة، وقصور الجانب المادي، بالإضافة إلى أن أغلب المراكز مستأجرة وغير مصممة بالأساس كمراكز للتربية الخاصة ، كما أن المباني تحتاج إلى تكييف لتناسب ذوي الإعاقة الفكرية. وتنسجم النتائج بهذا البعد مع دراسة إيستس [36] التي أشارت إلى حاجة ذوي الإعاقة إلى تكييف المباني والبيئة المادية لتلبي حاجاتهم من حيث الحركة والتنقل.

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد 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 ومتوسطة ومتدنية. ويتضح من النتائج أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها مرتفعة. فعملية تقييم حالات ذوي الإعاقة الفكرية تتضمن مهارات العناية بالذات، المهارات الاستقلالية، المهارات الاجتماعية، مهارات التواصل، المهارات الأكاديمية والمعرفية، مهارات السلامة العامة, المهارات الحركية، والمهارات الاقتصادية. 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 بدرجة متوسطة. وهذه المؤشرات تلقى اهتماماً خاصاً في الوقت الحاضر، بالإضافة إلى ذلك كان هناك مؤشران رئيسان درجة انطباقهما بدرجة متدنية، ويمكن تفسير الدرجة المتدنية من خلال القصور الواضح في توافر مقاييس حديثة مقننة على البيئة الأردنية ما يجعل الاعتماد على التقييم غير الرسمي بديلاً للتقييم الرسمي، وكذلك الحال بالنسبة لعدم إشراك الأسرة في عملية التقييم من قبل المؤسسات والمراكز، وعدم مشاركة الأسرة في عملية التقييم والمشاركة في عملية التخطيط للخدمات المقدمة لأبنائهم وتنفيذها ، ويمكن تفسير ذلك من خلال ندرة المتخصصين في مجال التقييم والتشخيص، كما أن إجراءات التشخيص تحتاج إلى معايير ويجب ألا تعتمد فقط على اجتهادات المعلمين. وهذا يتفق مع نتائج دراسة الخطيب [5] التي أظهرت أن نسبة مرتفعة من مراكز ومدارس التربية الخاصة لا يوجد فيها فريق تقييم، وعدم توافر أدوات التقييم

المناسبة في تلك المؤسسات. كما وتتفق النتائج مع نتائج دراسة الخشرمي [2].التي أشارت بنتائجها إلى عدم وجود فريق متعدد التخصصات، وعدم إشراك الأسرة في البرنامج التربوي الفردي.

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد البرامج والخدمات: أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "الخدمات والبرامج" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة، وأن جميع المؤشرات لهذا البعد كانت بدرجة مرتفعة. ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن هذه العناصر تُعدّ من المكونات الأساسية في البرامج والخدمات التربوية المقدمة لذوي الحاجات الخاصة بشكل عام, وأن إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية وتنفيذها يُعدّ أساساً في البرامج التربوية الفردية لذوي الإعاقة الفكرية وهذا الأمر يلقى الاهتمام الكافي من المعلمين والقائمين على تلك المؤسسات والمراكز.

كما وتولي برامج التدريب قبل الخدمة اهتماماً كبيراً لهذه العناصر، وذلك من خلال تخصيص عدة مقررات تركز على هذه العناصر، ومن خلال مقررات التدريب الميداني للملتحقين ببرامج البكالوريوس والدراسات العليا في التربية الخاصة. هذا بالإضافة إلى برامج التدريب أثناء الخدمة مثل: الدورات، وورش العمل، والندوات التي تركز في معظم محاورها على هذه العناصر. وهذا بطبيعته يزيد من قدرة العاملين في الميدان على أداء هذا العناصر بشكل مناسب. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العنزي [16] من حيث فعاليّة البرنامج التدريبي الفردي وفعاليّة الخطة التربوية الفردية. كما وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة عبد الله [15] التي أشارت إلى أن معلمي التربية الخاصة يطبقون البرنامج التربوي بعناصره ومحتوياته المختلفة. وكما تنسجم نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة روبيرتسون [41] التي أوضحت نتائجها تحسن وتطور خدمات التربية الخاصة المتعلقة بالمنهاج والخطط التربوية وإدارة الخدمات المقدمة.

سادساً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد مُشاركة الأسرة: أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "مشاركة الأسرة" ككل أنه حصل على درجة متدنية، وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين درجة متوسطة، ومتدنية. يتضح من النتائج أن هناك أربعة مؤشرات رئيسة كانت درجة انطباقها بدرجة متوسطة , ويمكن 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 وطرق التعامل معه، وهذه من الحقوق التي تنص عليها القوانين والتشريعات.

أما بقية المؤشرات فقد كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية، 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، كما أن الأسر ربما تكون من الأسر العاملة التي لا تسمح لها ظروفها بالمشاركة أو التطوع , وكذلك عدم توعية الأسر بواجباتهم وحقوقهم.

أما فيما يتعلق بتوفير المؤسسة الخدمات والإرشاد والدعم الأسري والإشراف على البرنامج المنزلي فمردُّه إلى عدم توافر مثل هذه الخدمات في تلك المؤسسات، وعدم توافر ذوي الاختصاص، بالإضافة إلى أن مثل هذه الخدمات تتطلب توافر الإناث من ذوات الاختصاص، وأن غالبية خدمات التدخل المبكر تركز على تدريب الأمهات، وهذا التدخل لا بدّ أن يتم تقديمه من قبل معلمات، وهذا يجعل من التواصل مع الأمهات والأسر أمراً صعباً. بالإضافة إلى افتقار الكوادر العاملة في المراكز إلى الإعداد الكافي في تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه الأسري ، كذلك ضعف جانب الاتصال مع الأهل، وضعف الإمكانات المادية، كما وتلعب 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 مكوّن مهم ضمن مكونات البرامج الأُخرى. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الخطيب [6]، وتختلف هذه الدراسة مع دراسة كارول [32] التي أشارت نتائجها إلى أن تطبيق المنهاج كان قوياً فيما يتصل بمشاركة الأسرة.

سابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد الدمج والخدمات الانتقالية: أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "الدمج والخدمات الانتقالية" أنه حصل على درجة متدنية لجميع مؤشراته. ويمكن تفسير ذلك إلى أن مثل هذه الخدمات ما تزال لا تلقى الاهتمام المناسب في الدول العربية؛ فالتشريعات والقوانين الخاصة بذوي الإعاقة لا تزال قليلة وإن وجدت فهي لا تقدم بالشكل المطلوب لخدمة برامج ذوي الإعاقة ومنها الإعاقة الفكرية، وقد يعود السبب إلى أن نفقات مثل هذا النوع من البرامج مرتفعة ومكلفة مادياً، وهي خدمات تحتاج 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. بالإضافة إلى أن البرامج غير قادرة على تقديم التسهيلات، والدعم المناسب لأرباب العمل الذين يوفرون مهناً لذوي الإعاقة الفكرية في المراكز. وكذلك الأمر فإن هذه الإجراءات تحتاج إلى فريق عمل ومتابعة كبيرة.

ثامناً: مناقشة النتائج المتعلقة بمؤشرات بُعد التقييم الذاتي: أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد " التقييم الذاتي" أنه حصل على درجة متدنية. وتراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين متوسطة متدنية. ويتضح من خلال النتائج أن هناك مؤشرين كانت درجة انطباقهما بدرجة متوسطة , ويمكن تفسير ذلك إلى أن التقييم 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 لذوي الإعاقة الفكرية، فالمؤسسات والمراكز لا تُولي أهمية كبرى لدور الأسر بالإضافة إلى أن الأسر لا تهتم بمجريات تلك البرامج، وتوكل المهام بكاملها إلى المؤسسات والمراكز. أما بقية المؤشرات فقد كانت درجة انطباقها بدرجة متدنية, ويمكن تفسير ذلك إلى أن الكثير من المؤسسات والمراكز غير مخولة بتقييم ذاتها، لأن مثل هذه الإجراءات من صلاحيات الجهات الرسمية ذات العلاقة والتي منحت تراخيص لهذه المؤسسات، بالإضافة إلى ضعف عملية المراقبة والإشراف 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 المشاركة في تخطيط البرامج التربوية المقدمة لأطفالهم وتنفيذها، كما أن أغلب المؤسسات والمراكز لا تقيم أداء برامجها لتلافي الانتقادات، وأن الكثير من هذه المؤسسات ذات طابع ربحي ولا تهتم بجودة هذه البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.

7. التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحثين بما يلي:

1. إجراء دراسات حول مستقبل ذوي الإعاقة الفكرية بعد انتهاء البرامج المقدمة لهم.
2. إجراء دراسات متخصصة على كل بعد من الأبعاد الرئيسة للبرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.
3. إجراء دراسة لمؤشرات ضبط الجودة للبرامج المقدمة للمعوقات الإناث.
4. عمل دراسات وطرح حلول حول الأبعاد التي أظهرت الدراسة وجود اختلاف فيها مثل: التقييم الذاتي، ودعم ومشاركة وتمكين الأسرة، والدمج والخدمات الانتقالية.
5. إجراء دراسات لتطوير أدوات القياس الرسمية وغير الرسمية للتعرف على ذوي الإعاقة الفكرية.
6. إجراء دراسات لتحديد الاحتياجات الفعلية لمعلمي ذوي الإعاقة الفكرية، والأخصائيين.

المراجع

[1] البكر، محمد عبدالله.(2001). أسس معايير ونظام الجودة الشاملة في المؤسسات التربوية والتعليمية، *المجلة التربوية*. جامعة الكويت. العدد 60، 84- 98.

[2] الخشرمي، سحر.(2003). تقييم البرامج التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة في معاهد ومؤسسات مدينة الرياض. مجلة العلوم *التربوية والنفسية*، مجلد 4، 105-132.

[3] الخطيب، أحمد والخطيب، رداح (2010). *الاعتماد وضبط الجودة في الجامعات العربية*. إربد: عالم الكتب الحديث.

[4] الخطيب، جمال والحديدي، منى.(2011). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر.

[5] الخطيب، عاكف. (2011). أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية. *رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمّان العربية للدراسات العليا*. الأردن.

[6] الخطيب، فريد.(2002). تنظيم الخدمات التربوية المختصة بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات والمراكز النهارية في الأردن، *رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القديس يوسف*، لبنان.

[7] الخلف، عبد الله موسى (2000). ثالوث التميز تحسين الجودة وانخفاض التكلفة وزيادة الإنتاجية. *مجلة الإدارة العامة*، الرياض. العدد 39، 142 - 144.

[8] *الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل*. (2001). المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. المنامة: البحرين.

[9] الدويش، عبد العزيز.(2006). تصور مقترح لتطوير إدارات المدارس الملحق بها برامج التربية الخاصة في ضوء بعض الاتجاهات العالمية المعاصرة. *رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية*، المملكة العربية السعودية.

[10] الزواوي، خالد (2003). *الجودة الشاملة في التعليم وأسواق العمل في الوطن العربي*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

[11] الشلول ،علي .(2005).تقويم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان من وجهة نظر المديرين والمعلمين، *رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية*، الأردن.

[12] الصمادي، جميل (2009). الأشخاص المعوقون في الأردن *ورقة عمل مقدمة في المؤتمر الوطني الأول حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين*. عمان: الأردن.

[13] الصمادي، جميل. السرطاوي، عبد العزيز. (2001). تقويم فاعلية مراكز التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة. *مجلة جامعة الملك سعود*، مجلد 13، 129 – 165.

[14] عبد الله، هشام، وآخرون. (2010). الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم. *خوارزم العلمية*، المملكة العربية السعودية.

[15] عبدالله، قاسم.(2003). الخطة التربوية الفردية للأطفال في مدارس الدمج ومعاهد التربية الفكرية في مناطق جنوب المملكة العربية السعودية، *مجلة الطفولة العربية*، مجلد 5، 25-9.

[16] العنزي، نايف.(2004). فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية للمعاقين عقلياً في السعودية، *رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية*، الأردن.

[17] عودة، خليل.(2007). نموذج في ضبط معايير الجودة في التعليم الأكاديمي. *المؤتمر السادس لعمداء كليات الآداب في الجامعات العربية* من 21-2007/4/22 طرابلس، لبنان.

[18] الغزو، عماد والقريوتي، إبراهيم. (2003). مدى تحقق معلمي ومعلمات التربية الخاصة بدولة الإمارات العربية المتحدة، لمعايير (CEC). *مؤتمر إعداد المعلم للألفية الثالثة، كلية التربية بجامعة الإمارات العربية المتحدة*.

[19] القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد الغزيز والصمادي، جميل.(1995). *المدخل إلى التربية الخاصة*. الإمارات العربية المتحدة: دار القلم للنشر والتوزيع.

[20] لوريا ديبتن كورت، ولوري هوواراد.(2009). *المعلم الفعّال في التربية الخاصة*. ترجمة يونس محمد، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

[21] المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.(2007). *قانون حقوق الأشخاص المعوقين*، قانون رقم (31) لعام (2007).عمان: الأردن.

[22] المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.(2010). *معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد*، عمان: الأردن.

[23] المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.(2010). *معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات الإعاقة الفكرية*، عمان: الأردن.

[24] محمد، مصطفى السايح.(2007). *الجودة – جودة التعليم- إدارة الجودة الشاملة*. بيروت: دار نوفل.

[25] المعمري، خولة.(2000). مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عُمان، *رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية*.

[26] هلاهان، كوفمان. (2008). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة*، ترجمة عادل عبد الله محمد، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

[27] الوابلي، عبد الله .(2003). مدى أهمية تطبيق إجراءات التعرف على التلاميذ ذوي التخلف العقلي واحتياجاتهم التربوية الفردية من قبل برامج التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية. *المجلة التربوية*، مجلد، 17، جامعة الكويت.

[28] *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*. (2008). Washington D.C

[29] Asher، U. (1996). *Managing Quality in the Service Sector*. UK: McGraw Hill Book Company.

[30] Avidl ،G. & Stanley, D. (2004). *Total quality*. New York: Macmillan College Publishing.

[31] Bradshaw، K.، Tennant، L.، & Lydiatt S. (2004). Special education in the United Arab Emirates: Anxieties، Attitude and Aspiration، *International Journal of Special Education*. 19، 49-55.

[32] Carol، R.، (2007). Indicators of quality in full-time inclusive preschool program. *Unpublished PhD Thesis*. State University of New York at Albany.

[33] Colak A & Uzuner Y. (2004). Special education teachers and Literacy acquisition in children with mental retardation. *Educational Sciences: Theory & practice*، 4، 264 - 270.

[34] Council for Exceptional Children، (2003). *What Every Special educator must know; Ethics، Standers، and Guidelines for Special Education*. New York: kluwer academic/Plenum Publishers.

[35] Detrich, R. (2008). Evidence-based empirically supported، or best practice? A guide for these scientist-practitioners. 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.

[36] Estes، M. (2004). Choice for all? Charter schools and students with special needs، *Journal of Special Education*. 37، 257-267.

[37] Hallahan، D.، Kauffman، J.، & Pullen، P. (2012). *Exceptional children: An introduction to special education*. Boston: Person Education، Ins.

[38] 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.

[39] LaParo، K.، & Others. (1992). Using a quality indicator checklist to assess technical needs for individuals and families. *ERIC*: ED 373460.

[40] Lin، T. (2002). Knowledge / skills needed by special education teachers in central Taiwan elementary schools، *Unpublished PhD Thesis*. University of Louisville.

[41] Robertson. J. (2003). The Influence of the monitoring process on special education services in West Virginia. *Unpublished PhD Thesis*. West Virginia University.

[42] 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.

[43] Simpson، R. (2005). Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders. *Developmental Disorders*، 20، 140-149.

[44] UNICEF. (2007). *Children in Jordan: Situation analysis*. [online] retrieved 15/2/2012

an_Eng.pdf available at world wide web http://www.unicef.org/sitan/files/SITAN_Jord

Assessment of Educational Programs and Services in Centers and Institutions of Intellectual Disabilities According to International Standards

Akief Al-Khateeb
College of Education,
Hail University

Suhail Al-Zoubi
College of Education,
Najran University

Majdoleen Bani Abdel Rahman
College of Education,
Najran University

Abstract

The aim of this study was to assess the educational programs and services in centers and institutions of intellectual disabilities according to international standards. The sample of study consisted of (100) Jordanian centers and institutions which provide educational programs and services for children with intellectual disabilities. A checklist was developed to assess the level of the educational programs and services which consisted of (73) items distributed to (8) domains. Results showed that there was only one domain out of eight had a high efficiency level, namely, programs and services, while the other three domains had medium efficiency levels which are: educational environment, assessment, and administration and staff. The other four domains had lower efficiency levels which are: vision and mission, family support, inclusion and transitional services, and self-assessment.

Keywords: Educational services, Special education centers and institutions, Intellectual disabilities, International standards.