دراسات، العلوم التربوية، المجلّد 45، العدد 4، الملحق 1، 2018

تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة

هيثم شكوكاني وجميل الصمادي *

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة، تكونت عينة الدراسة من (25) مركزاً من مراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة والتطوعية تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، ولجمع البيانات، فقد تم بناء مقياس مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكون المقياس من (9) تسعة أبعاد رئيسة، تغطي (91) مؤشراً فرعياً، وقد تمّ التوصل إلى دلالات صدق وثبات للمقياس بررت استخدامه، حيث أشارت النتائج إلى أنّ النسب المئوية لدرجة الانطباق لأبعاد المقياس على ضبط الجودة في برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن جاء بدرجة مطابقة مرتفعة ومتوسطة، حيث جاءت مطابقة الدرجة الكلية لضبط الجودة بدرجة مرتفعة (70%)، وتراوحت النسب المئوية لدرجة مطابقة الأبعاد بين (54% و94%)، حيث جاء البعد (القياس والتقييم) بأعلى درجة مطابقة (94%) وبدرجة مرتفعة وتلاه البعد (أساليب واستراتجيات التدريس) بمتوسط (90%) وبدرجة مرتفعة، في حين جاء البعدان (المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة، والبرامج التربوية والمناهج) بأقل درجة مطابقة (54%) وبدرجة متوسطة.

الكلمات الدالة: اضطراب طيف التوحد، ضبط الجودة، مؤشرات ضبط الجودة، مؤسسات تعنى باضطراب طيف التوحد، تقييم برامج.

المقدمـة

يشهد ميدان التربية الخاصة في الوقت الراهن اهتماماً واضحاً في تطوير البرامج التربوية والبرامج التعليمية وعمليات القياس والتشخيص وتدريب المعلمين ووضع المعايير لتطوير ومراقبة الأداء والاهتمام بخدمات التدخل المبكر والوقاية، وإعادة النظر في فاعلية العديد من الاستراتيجيات والأساليب التدريسية المستخدمة، وتوفير المناهج والأدوات التي تسهم في تطوير الأطفال ذوي الإعاقة عموماً والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خصوصاً.

كما أن تقديم الخدمة لفئات التربية الخاصة عموماً والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خصوصاً، يجب أن يبنى على أساس علمي ويراعى فيه الخطوات المستندة إلى معايير واضحة، كالإعداد المسبق للمعلمين وتوفير الموارد المادية وعمليات التشخيص اللازمة، وتوفير برامج تعديل السلوك، والعمل مع هذه الفئات بشكل مستمر في موجهات إجرائية محددة وتطوير البرامج والخدمات المقدمة (Atwater, 2011).

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 (31) لسنة 2007، وما تمخض عنه من إنشاء المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين لرسم السياسات، وكمظلة تنسيقية بين جميع الجهات المسئولة عن تقديم الخدمات، وكذلك صدور الإستراتجية الوطنية للأشخاص المعاقين والبدء بتنفيذها (http://www.mosd.gov.jo).

ولا تزال عجلة التطوير مستمرة من خلال تقييم فاعلية الممارسات التربوية القائمة، ومن خلال الاطلاع على أحدث الممارسات التربوية في الميدان لدى بلدان أخرى، وإسهامات البحث العلمي في تعريف المختصين بأبرز المستجدات والممارسات والأساليب العلمية الجديدة ومن خلال وضع معايير خاصة تسهم في مراقبة الأداء وتسهم في إيجاد موجهات يستنير بها الأخصائيون

* مدارس شيخ الشهداء عمر المختار، عمان، الأردن (1)، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن (2). تاريخ استلام البحث 2016/01/11، وتاريخ قبوله 2016/03/02.

© 2018 عمادة البحث العلمي / الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

والقائمون على تقديم خدمات التربية الخاصة وتضع لهم الأطر العلمية وتحدد أرقى المستويات للأداء، بعيداً عن الاجتهاد والعشوائية، كما أنها تفيد الإداريين في مراكز التربية الخاصة في إدارة دفة العمل الميداني والتنفيذي في مراكز التربية الخاصة وتقديم الأفضل للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد شمل الإصلاح التربوي الأردني خدمات التشخيص والتعليم والتدريب من قبل وزارات الصحة والتربية والتعليم والتنمية الاجتماعية، وكذلك القطاع التطوعي، والخاص وهناك إنجازات واضحة في هذا المجال وخاصة في الجانب الكمي، إلا أن هناك نقصاً واضحاً في خدمات التشخيص والتقييم النفسي التربوي لعدم توافر الأدوات والمقاييس المقننة والمناسبة للبيئة الأردنية، وعدم توافر اختصاصيين مؤهلين لإجراء عمليات التشخيص، وإنَّما يقتصر التشخيص على الجانب الطبي بالإضافة إلى تعدد المرجعيات في هذا المجال (الصمادي، 2009).

أما فيما يتعلق بالبرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة ومنها ما يقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد، فتقدم بالطريقة التقليدية عن طريق إنشاء مراكز وجمعيات ومؤسسات منفصلة، ولا توجد إستراتيجية واضحة لدى هذه المراكز والمؤسسات لإدماج من يلتحق بها في المدارس العادية، فيما عدا بعض المحاولات التي تقوم بها بعض المراكز. ومع أن هناك زيادة في عدد الأطفال ذوي 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، 2009).

كما أن الاهتمام العالمي والعربي بفئة اضطراب طيف التوحد وتقديم خدمات نوعية لهذه الفئة واعتبارها فئة مستقلة من فئات التربية الخاصة، وقلة الدراسات العربية والأردنية في مجال مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في حدود علم الباحث، وقلة الأدوات التي تساهم في تقييم البرامج التربوية المطبقة في مراكز التربية الخاصة التي تعنى بفئة اضطراب طيف التوحد يدعو إلى القيام بدراسة خاصة بتقييم البرامج المقدمة لأطفال التوحد في المراكز.

تأتي هذه الدراسة لتقييم البرامج والخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة؛ بهدف الوقوف على حقيقة وواقع البرامج والخدمات المقدمة في المؤسسات التي تعنى بالأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومعرفة ما تم تحقيقه والعمل على تطويره لتحقيق خدمة نوعية ذات جودة عالية لهذه الفئة.

ولابدّ من إمعان النظر في البرامج العالمية التي تقدمها الدول المتقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد والاستفادة منها وبناء أدوات تقييمية خاصة بنا تساعد في الحكم على البرامج والخدمات التربوية التي تقدم في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن.

فدول العالم تعتمد على بعض المؤسسات الحكومية والمجتمعية بوصفها مرجعية أساسية لاعتماد المراكز والمؤسسات والبرامج والخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ففي الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة توجد العديد من الجمعيات المتخصصة تقوم بمنح الاعتماد للمؤسسات والمراكز التي تعنى بالأطفال الأطفال ذوي اضطراب طيف 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 (الزارع، 2010). وبذلك يكون السعي نحو تطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال 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 اضطراب طيف التوحد.

كما أن هنالك جوانب متعددة ومتداخلة عند تقديم الخدمات والبرامج التربوية، منها ما هو مرتبط بالتقييم وأساليب التدريس والبرامج التربوية الحديثة وتطوير المعلمين والبيئة التعليمية والوسائل المستخدمة ومنها ما هو مرتبط بطبيعة الخدمات المقدمة من أخصائيي الخدمات المساندة ومنها ما هو مرتبط بالعمل الإداري والتسهيلات المقدمة ومجالات أخرى متعددة، وحتى يتسنى للإداريين متابعة العمل ومراقبة الإنجاز دونما إغفال لجانب على حساب جانب آخر، كان لابد من الاسترشاد بمؤشرات ومعايير خاصة تضبط سير البرامج، فهناك من يقدم الخدمة دونما إشراك للأسرة أو تفعيل دورها، وهناك من يقدم البرامج دونما الاستناد إلى نماذج تحديد مستوى الأداء وهناك من يطبق أساليب تدريسية لا تتوافق مع هذه الفئة أو مع طبيعة المشكلة (الزارع، 2008).

ونعرض أمثلة على مجموعة من المعايير وهي: معايير الممارسة المهنية للمعلمين، المعايير المتصلة في تعليم ذوي اضطراب طيف التوحد، المعايير المتصلة بالتعاون والتواصل مع الخدمات المساندة، الإدارة، والمعلمون، وأولياء الأمور، البيئة التعليمية،

استراتيجيات التدريس، الدمج والخدمات الانتقالية، التأهيل المهني، تقرير المصير،البرامج والخدمات المقدمة للأطفال الأطفال ذوي اضطراب التوحد (Foegen, 2009)، ومن الأمثلة لمؤشرات ضبط الجودة: أن تعكس عملية تقييم البرامج والخدمات حاجات وتوقعات متخذي القرارات وأسر ذوي الحاجات الخاصة والمعلمين ومقدمي الخدمات، أن تهتم البرامج في المجالات المختلفة مثل: تنفيذ البرامج والتغيير في أداء الأطفال، ومستوى رضا أولياء الأمور، أن يتضمن التقييم أدوات متعددة لجمع البيانات، أن يشارك في التقييم كل ذوي العلاقة، أن يتضمن التقييم مراجعة ذاتية سنوية، أن يطلع كل من العاملين في المؤسسة وأولياء الأمور وكل من له علاقة بالبرنامج على نتائج التقييم، أن تُستخدم نتائج التقييم للمؤسسة في تحسين أدائها ونوعية برامجها وخدماتها التي تقدمها (الزبون، 2013؛ الزارع، 2008).

ومن خلال اطلاع الباحث المتواضع في الميدان على الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز، فإنها لا ترقى إلى المستوى المطلوب، حيث يشوبها العشوائية والاجتهادات المفرطة حيث نأمل أن تكون هنالك موجهات محددة وخطوات متسلسلة تنظم تقديم أرقى الخدمات والبرامج التربوية لأبنائنا من فئة اضطراب طيف التوحد وغيرها من الفئات، وأن يسير العاملون والقائمون في هذا المجال من خلال موجهات محددة.

اضطراب طيف التوحد

يعرف بأنه اضطراب نمائي عصبي يؤثر في جانبي التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية والتكرارية والاهتمامات الضيقة وتظهر آثاره خلال مرحلة الطفولة المبكرة (DSM- V, 2013). تطور تعريف اضطراب طيف التوحد عبر مراحل وتسلسل زمني، وظهرت العديد من الإضافات والتعديلات على التعريف، وكان آخر هذه التعديلات على هذه الفئة كما جاء في الدليل التشخيص الإحصائي للأمراض العقلية DSM-V، استخدام تسمية موحدة وهو اضطراب طيف التوحد لكل الفئات السابقة المتضمنة في فئات اضطراب التوحد، كذلك اعتماد معيارين في التشخيص بدلاً من ثلاث، معيار التواصل الاجتماعي واللفظي ومعيار الاهتمامات والأنشطة والسلوكيات النمطية، كما انه يشترط على المشخصين تحديد مستوى شدة الأعراض لأغراض تحديد مستوى الدعم، كما يحدث الاضطراب في مرحلة الطفولة حتى عمر 8 سنوات، كما على المشخصين تحديد الاضطرابات المصاحبة إن وجدت (الجابري، 2014).

وأما فيما يتعلق بنسب انتشار اضطرابات طيف التوحد فهي من الفئات الأكثر انتشاراً، ففي الفترة ما بين عام (1966–1997) تظهر نسب انتشار اضطراب طيف التوحد إلى (10) حالات في كل (10000) (الزارع، 2008؛ الزارع 2010). وفي عام 2014 ذكر مركز الوقاية من الأمراض (CDC) بيانات جديدة متعلقة بنسب انتشار اضطراب طيف التوحد في أمريكا، حيث تبين الدراسة نسبة الانتشار لاضطراب طيف التوحد بأنها حالة (1) لكل (68) طفل http://www.cdc.gov.

أما فيما يتعلق بخصائص الأفراد ذوي اضطراب التوحد فهي متعددة، وربما يكون الاختلاف بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكبر من التشابه بينهم، ومع ذلك فإن هناك عدداً من الخصائص العامة التي يشترك بها جميع الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذه الخصائص هي التي تساعد الأخصائيين في تشخيص التوحد وتقديم البرامج التربوية لهم (Hallahan, Kauffman & Pullen, 2012). ويتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص الأساسية ذات العلاقة بجوانب النمو اللغوي والاجتماعي والسلوكي، والتي في مجملها تميزهم عن الآخرين وفيما يلي وصف لأهم تلك الخصائص:

فيما يتعلق بالخصائص اللغوية، فمعظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات في التعبير الشفوي ومشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على إتباع القواعد اللغوية ممّا يؤثر سلباً على عمليات التكيف الاجتماعي، وفي حالات معينة بإمكانهم أن يحققوا مستوى قريبًا من مستوى الكلام العادي (Juane & alaimo, 2007).

وما يتعلق بالخصائص الاجتماعية، يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من صعوبات في العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين ممن يستطيعون توفير احتياجاتهم وقراءة مشاعرهم. بينما لا يمتلك آخرون هذه القدرة، والطفل ذو اضطراب طيف 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 طيف التوحد يعتبر من المسائل المهمة لنموهم. كما يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من مشكلات في فهم الآخرين أو تفسيرهم لتعابير الوجه (الشامي، 2004).

أما بالنسبة للخصائص في مجال السلوك، والاهتمامات، والأنشطة، يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من عزل النفس الشديد، والإصرار على بعض السلوكيات ومقاومة التغيير في البيئة والروتين اليومي مع سلوكيات نمطية متكررة ويرى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم ضعف في التواصل البصري حيث يتجنب الطفل النظر بالعين مباشرة. كما يبدي الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد تعلقاً وارتباطاً بأشياء محددة وغير طبيعية ولفترة غير طبيعية، وتركيز الاهتمام على أنشطة محددة وإظهار انشغال عالٍ فيها، بالإضافة إلى تعلق شديد ببعض الأشياء أو الألعاب وعدم التنويع في اللعب والتركيز على لعبة واحدة، والاحتفاظ بمفاتيح معينة وجمع الأشياء والاحتفاظ بها، وقد يكون شديد الولع بأشياء ومواضيع معينة (الزارع، 2010).

البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ما يتعلق بالبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هنالك العديد من الطرق والبرامج والأساليب العلاجية التي يتم من خلالها التعامل مع الطفل ذو اضطراب طيف التوحد لإكسابه المهارات والخبرات الاجتماعية والمعرفية واللغوية والحركية وفيما يلي أمثلة على هذه البرامج:

البرامج التربوية: تعد البرامج التربوية من أهم برامج التدخل في علاج الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ولقد ظهرت العديد من البرامج التربوية المختلفة الموجهة إلى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وسوف نستعرض البرامج التربوية العالمية التي أثبتت فاعليتها من خلال الوسائل التعليمية وهو برنامج تيتش (Treatment and education of autistic and related communication handicapped children TEACCH) ولوفاس (LOVAAS) ودوغلاس (DOUGLASS)، وبعض المدارس الشهيرة مثل: هيجاشي (HIGASHI) (الشامي، 2004).

برامج تعديل السلوك: إن 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، 2008).

البرامج الاجتماعية: إن التفاعلات الاجتماعية الناجحة من أكثر التحديات صعوبة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، فالأطفال والراشدون ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين- يتمتعون بمهارات وظيفية لدرجة كبيرة- غالبًا ما يعانون من صعوبات في المهارات الاجتماعية (زريقات، 2004).

البرامج العلاجية: التي تعتمد على المهارات، إذ تقوم هذه البرامج على فكرة أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون مشكلات في عدد من المهارات التي تحد من تفاعلهم مع الآخرين، من هنا، فإن تدريبهم على تلك المهارات من شأنه أن يحسن سلوكياتهم الاجتماعية والتواصلية، ويقلل من سلوكياتهم النمطية. نظام التواصل المعتمد على تبادل الصور؛ ويسعى هذا النظام إلى تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التواصل الفعال عن طريق وسائل بديلة مثل الإيماءات والرموز المختصرة، والصور. وهذه الطريقة سهلة التطبيق، ولا تحتاج إلى أجهزة أو تدريب مكثف بحيث يسهل على المعلمين والوالدين استخدامها، وفي كثير من المواقف الحياتية وليس فقط المدرسة.

كما ذكرت الشامي (2004) المراحل الست للتواصل البديل عن طريق الصور بيكس:

1- كيفية المبادرة... كيفية التواصل
2- المسافة والإصرار.
3- تعليم التمييز البسيط.
4- بناء الجمل.
5- الإجابة على سؤال ماذا تريد؟.
6- تعليم التعليق.

التواصل الميسر، وتعتمد هذه الطريقة على التواصل اللفظي وذلك بتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على نطق الكلمات وعلى التعبير عن أنفسهم وتقديم التلقين الجسدي لهم.

القصص الاجتماعية؛ وتهدف هذه الطريقة إلى تزويد الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بالسلوك الاجتماعي المرغوب فيه عن طريق القصص الاجتماعية الهادفة التي تتضمن عبارات وصفية وإرشاديه وتوجيهية بحيث تزود الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد بمعلومات هامة عن الأشخاص والأوضاع ووصف السلوك المناسب بالإضافة إلى وصف الشاعر (الصمادي، 2010؛

الزارع، 2010).

أهمية تطبيق الجودة

مع تزايد الاهتمام بمساواة الطلبة ذوي الإعاقة بالطلبة العاديين، ساهم ذلك في تحديد معايير أداء لجميع الطلبة العاديين وذوي الحاجات الخاصة، وللأهمية الكبرى التي أعطيت لهذه الحركة التطويرية أصبح هذا المجال دافعا لإجراء التغيير في المجال التربوي، الذي عرف بالتطوير المعتمد على المعايير (Wehmeyer, 2005).

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 (الزبون، 2013).

أما فيما يتعلق بتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تشكل أحد أهم الأولويات لدى التربويين، حيث تهدف تلك الإجراءات إلى تأمين حصول جميع الأطفال ذوي الإعاقة بلا استثناء على التعليم الملائم والنوعي. كما أن متطلبات تحقيق ذلك تقتضي أن تتضافر جهود جميع العاملين في المجالات المختلفة التربوية والأكاديمية والمهنية والاجتماعية والصحية للعمل معاً وفق خطط عمل إجرائية ونسق محدد، وزادت الحاجة إلى تضافر الجهود لإيجاد معايير ومؤشرات موحدة يشترك بها الجميع للنهوض بهذا الميدان.

وبدأت حركة المعايير التربوية في الثمانينيات على مستوى منظمات تربوية كبيرة ومرموقة ومع مرور الزمن تزايد الاهتمام بوضع المعايير ومؤشرات ضبط الجودة؛ حيث تم تطوير المعايير والمؤشرات النوعية لأداء مؤسسات التربية الخاصة، ومعايير إعداد المعلمين بما فيها معلمي التربية الخاصة، ومعايير للمحتوى التعليمي والمنهاج (الزبون، 2013).

كما عمل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن على تحسين نوعية الخدمات والبرامج التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة، والذي أتى منسجما مع المهمات التي أنيطت بالمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بموجب قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007 المادة (7) الفقرة (5)، والتي تنص على وضع المعايير اللازمة لجودة البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص المعوقين بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، ومن المعايير التي قام المجلس بتطويرها: معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة، معايير اعتماد مراكز التشخيص، معايير اعتماد مؤسسات وخدمات التربية الخاصة في الأردن، معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد (المجلس الأعلى لشؤون المعوقين، 2011).

الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الحديث عن موضوع هذه الدراسة بصورة مباشرة وغير مباشرة منها دراسة كريمنز ودوراند وكوفمان وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman & Everett, 2001) إلى التعرف على مؤشرات الجودة الواجب توافرها في برامج التوحد، وتقييم الإرشاد النوعي وتحسينه للبرامج التي تقدم للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. وخلص الباحثون إلى تطوير مقياس تقييمي، وقاموا بتطبيق هذا المقياس تجريبياً على مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد 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، والانتقال من بيئة إلى أخرى، وطرق تعديل السلوك، وتقييم البرنامج). وقد أوضحت النتائج أن البرنامج فعّال جداً، إذ لوحظ تحسن ملموس على الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد الذين خضعوا إلى البرنامج الذي يعمل وفق المؤشرات النوعية، فقد كانت هناك فروق واضحة بين هؤلاء الطلاب والطلاب الآخرين الذين لم يخضعوا إلى البرنامج.

وأجرى تايتجنز وماكاري وكوتشير (Tietjens, McCray, & Co-chair, 2005) دراسة هدفت لتقييم لتقييم الأنشطة والبرامج المقدمة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في مدارس التربية الخاصة في ولاية مونتانا في الولايات المتحدة الأمريكية حيث تم تطبيق مقياس مؤشرات الجودة النوعية لبرامج التوحد الذي تم بناؤه من قبل (كريزمان وديوارند وكوفمان وايفيريت (2001)) وجرى تطبيق المقياس وتبين مجموعة من التفاصيل للعملية التعليمية من نتائج ونصائح تؤدي إلى تحسين الأنشطة المستقبلية للطلاب اضطراب طيف التوحد، تكونت العينة من (78) طالباً من الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد واختير أسلوب تحليل التباين الأحادي لتحليل بيانات برنامج التقييم وأظهرت النتائج نقاط القوة والضعف في البرامج المقدمة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد ومن نقاط القوة معاملة المعلمين الطلبة باحترام وملاحظة الوالدين ذلك وتوقع نتائج جيدة من الأداء ومن نقاط الضعف تدني مستوى الدعم التقني والتدريبي وعملية المراقبة المتقدمة.

وأمَّا 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 الالتزام في تطبيق منهاج تم اختياره للبرنامج، حيث تم استخدام مقاييس نوعية لجمع البيانات من خلال الملاحظات الرسمية وغير الرسمية، والمقابلات الشخصية، ومراجعة الوثائق. واشتملت عينة الدراسة على (40) 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 التالي: 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، واستخدام إستراتيجيات توجيه إيجابية، وتركيز قوي على مساعدة الأطفال على تطوير مهارة حل المشكلات وإظهار الاحترام للآخرين. وأظهرت النتائج بأن أنشطة التعليم المستند إلى المنهاج، 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 واحد. كذلك كان تطبيق المنهاج قوياً فيما يتصل بمشاركة الأسرة، واشتملت كذلك على البيئة الصفية والروتين وتفاعلات المعلم مع الطفل وتوجيه تعلّم الطفل، لكن التطبيق كان ضعيفا فيما يتصل بالبيئة المادية واستخدام نظام تقييم ذاتي فعّال.

كما أجرى الزارع (2008) دراسة بعنوان مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد ودرجة انطباقها على مراكز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية؛ بهدف بناء مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحديد درجة انطباقها على مراكز ذوي الأطفال اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية، تكونت العينة من (20) مركز من مراكز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الحكومية تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذكور، ولجمع البيانات فقد قام الباحث ببناء مقياس مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد التوصل إلى العناصر الأساسية لهذه المؤشرات، تكون المقياس من (175) مؤشر رئيس و(107) مؤشرات فرعية وتم التوصل إلى دلالات الصدق والثبات تبرر استخدامه، أشارت النتائج إلى أن هناك مؤشرات لعنصرين من عناصر ضبط الجودة التي انطبقت بدرجة عالية هي مؤشرات عنصر البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية بمتوسط (0.84) ومؤشرات عنصر تحليل السلوك التطبيق وتعديل السلوك بمتوسط (0.80) في حين أن هناك مؤشرات لأربعة عناصر انطبقت بدرجة متوسطة وهي: مؤشرات عنصر طرق التدريس والتدريب (0.74) ومؤشرات عنصر المنهاج المرجعي بمتوسط (0.69) ومؤشرات عنصر التهيئة للمج بمتوسط (0.64) ومؤشرات عنصر التقييم والتشخيص بمتوسط (0.58)، وباقي مؤشرات العناصر المتبقية وعددها خمسة انطبقت بدرجة متدنية وهي: مؤشرات عنصر البيئة التعليمية المادية ومؤشرات البرنامج المقدم والمركز بمتوسط (0.49) لكل منهما، ومؤشرات عنصر الخدمات المساندة بمتوسط (0.41) ومؤشر عنصر الكوادر العاملة بمتوسط (0.36)، وكانت أقل المؤشرات انطباقاً هي مؤشرات عنصر مشاركة ودعم الأسرة بمتوسط (0.33).

كما أجرى السريع (2014) دراسة هدفت إلى تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية، باستخدام أداتين تم إصدارهم من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين الأردني وهما: معايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج الإعاقة العقلية، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد و(89) مؤشراً رئيساً. ومعايير الاعتماد الخاص لمؤسسات وبرامج اضطراب التوحد، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد (110) مؤشرات رئيسة. حيث تمثلت عينة الدراسة من جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الثلاثة: (الوسط، والشمال، والجنوب) والتي تقدم البرامج

والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد وعددها (160) مؤسسة ومركزاً، وأظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإعاقة العقلية أن هناك بعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: "بعد البرامج والخدمات" وبمتوسط حسابي (0.75). في حين أن هناك ثلاثة أبعاد كانت ذات مستوى فاعلية متوسطة وهي على التوالي: بعد "البيئة التعليمية "بمتوسط حسابي (0.66)، وبعد "التقييم" بمتوسط حسابي (0.65)، وبعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط حسابي (0.47). وباقي الأبعاد وعددها أربعة كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بعد وبعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (0.32)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (0.31)، وبعدا "الدمج والخدمات الانتقالية"، و"التقييم الذاتي" بمتوسط (0.28) لكل منهما. كما أظهرت النتائج فيما يتعلق باضطراب التوحد أن هناك بعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: بعد "الخدمات والبرامج" بمتوسط (0.68). في حين كان هناك ثلاثة أبعاد ذات مستوى فاعلية متوسطة، وهي على التوالي: بعد "التقييم" بمتوسط (0.66)، وبعد "البيئة التعليمية" بمتوسط (0.55)، وبعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط (0.37). وأمَّا بقية الأبعاد وعددها أربعة أبعاد فقد كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (0.33)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة"، وبعد "الدمج والخدمات الانتقالية" بمتوسط مقداره (0.31) لكل منهما، وبعد "التقييم الذاتي" بمتوسط (0.30).

وحاولت الدراسات السابقة إلى التعرف على المؤشرات التي تضمن نوعية الخدمة المقدمة لفئة اضطراب طيف التوحد، وكما عمدت بعضها إلى تقييم مستوى البرامج والخدمات المقدمة لهم، في بلدان مختلفة، حيث توصلت الدراسات السابقة إلى الحاجة لوضع مجموعة من الأسس والقواعد لتحسين مستوى الأداء وتكامل الجهود المبذولة لتحسين مستوى أداء الفئات المستهدفة من البرامج التربوية.

تختلف هذه الدراسة عن سابقتها في تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن بشكل شامل للخدمات والبرامج المقدمة لفئة اضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص، كما لا يستثنى جنس الفئة المخدومة من ذوي اضطراب التوحد، وتُدخل الدراسة الحالية مجموعة من المفاهيم والمستجدات التربوية كمؤشرات لضبط الجودة لما لها من أهمية في مجال التربية الخاصة واضطراب طيف التوحد.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

إن عملية التأكد من جودة ما يتم تقديمه من خدمات موجهة نحو الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد أمر بالغ الأهمية، ولعل الهدف الأسمى هو العمل على تقديم منظومة من الخدمات تعمل على تطوير مستوى قدرات هؤلاء الطلبة إلى أقصى درجة ممكنة، وانطلاقاً من ذلك، فإن المشكلة التي ستتناولها الدراسة هي التأكد من مدى جودة الخدمات المقدمة للطلبة في المراكز التي تعنى بتقديم الخدمات لهم، وبشكل أدق، فإن الدراسة حاولت الإجابة عن السؤال الآتي: ما تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة؟

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة لكونها تتناول موضوعاً بالغ الأهمية يرتبط بضبط جودة الخدمات المراد تقديمها للطلبة ذوي اضطراب التوحد، تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

1. **الأهمية النظرية:**

حيث تتضمن الأهمية النظرية للدراسة ما يلي:

1. تقديم المعرفة النظرية للدارسين في مجال التربية الخاصة عن اضطراب طيف التوحد وأهم التعريفات الحديثة الخاصة به وأهم المحكات التشخيصية والبرامج التربوية المقدمة لهذه الفئة المهمة في التربية الخاصة.
2. تقديم المعرفة العلمية بأهم المعايير والاتجاهات التربوية لتحسين وضبط الجودة في مراكز التربية الخاصة، والاطلاع على أبرز المعايير العالمية ومؤشرات ضبط الجودة وأهم الممارسات التربوية المستندة على ذلك.
3. رفد ميدان التربية الخاصة بدراسة تتناول توضيح انطباق معايير ضبط الجودة على البرامج المقدمة للطلبة مرض ذوي اضطراب التوحد.

2. الأهمية التطبيقية (العملية):

وأمَّا الأهمية التطبيقية (العملية) للدراسة فإنها تتضمن ما يلي:

1. توفير أداة قياس تحتوي على أهم مؤشرات ضبط الجودة للقائمين على تقديم الخدمة في مراكز التربية الخاصة لفئة اضطراب طيف التوحد، لتقييم مستوى الأداء ومدى الشمولية في تقديم الخدمة ومدى ارتقاء البرامج للخدمات المقدمة ذات الجودة العالية.

2. وتوفير أداة تقييم مبنية على أساس مؤشرات ضبط الجودة في الخدمات والبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف 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 الأفضل.

3. الوصول إلى مؤشرات ضبط الجودة إلى تعميم هذه النتائج وتوحيد الجهود وتنسيقها ضمن سياسات رسمية وأطر مشتركة بين جميع المؤسسات التربوية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

1- تحديد مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بناء على أفضل الممارسات في تقديم الخدمات التربوية المختلفة.

2- إعداد مقياس لتحديد درجة انطباق مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكزهم.

3- تحديد درجة انطباق مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مراكز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

4- التعرف إلى نقاط القوة والنقاط التي تحتاج إلى التحسين في المراكز التي تقدم الخدمات التربوية المختلفة في الأردن.

5- وضع توصيات ملائمة لتدعيم النقاط التي تحتاج إلى تحسين في المراكز في الأردن.

مبررات الدراسة:

وتستند هذه الدراسة إلى جملة المبررات التالية:

1- الاهتمام العالمي والعربي بفئة اضطراب طيف التوحد وتقديم خدمات نوعية لهذه الفئة واعتبارها فئة مستقلة من فئات التربية الخاصة.

2- قلة الدراسات العربية والأردنية في مجال مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في حدود علم الباحث.

3- قلة الأدوات التي تُسهم في تقييم البرامج التربوية المطبقة في مراكز التربية الخاصة التي تعنى بفئة اضطراب طيف التوحد.

مصطلحات الدراسة

اضطراب طيف التوحد: ويعرف نظرياً بأنه اضطراب نمائي عصبي يؤثر في جانبي التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية والتكرارية والاهتمامات الضيقة وتظهر آثاره خلال مرحلة الطفولة المبكرة (DSM- V, 2013).

الطلبة ذوو اضطراب طيف التوحد: ويعرفون إجرائياً في هذا الدراسة بأنهم جميع الطلبة الملتحقين بمراكز التربية الخاصة التي تعنى بتقديم الخدمات للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن وفي أقاليم المملكة الثلاثة (الشمال، والوسط، والجنوب) والمشخصين من قبل مراكزهم بأن لديهم اضطراب طيف التوحد.

مؤشرات ضبط الجودة: جملة المواصفات والمعايير التي يجب تواجدها في الخدمات المقدمة، وتقدم معلومات تتعلق بما هو متفق عليه على أنه ملامح مهمة للأداء وللتأثير في النظام التربوي (الزبون، 2013).

وتُعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها جملة المواصفات والمعايير التي يجب تواجدها في الخدمات المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد والتي يتم قياسها من خلال مقياس مؤشرات ضبط الجودة الذي سيتم تطويره من قبل الباحث.

تقييم البرامج: عملية موضوعية منظمة لجمع المعلومات المتعلقة بالبرنامج وأنشطته المختلفة للأغراض للتأكد من قدرة البرامج والخدمات على تحقيق الغايات والأهداف التي أقيم من أجلها واقتراح التعديلات التي قد تؤدي إلى تحسين نوعية وفاعلية الخدمات في البرنامج (الزبون، 2013).

ويُعرف تقييم البرامج إجرائياً بأنه جهد منظم يقوم به الباحث 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، من خلال استخدام أداة مناسبة لتقييم تلك البرامج المنفذة في مؤسسات ومراكز التي تخدم فئة الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

برامج الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد: وتعرف إجرائياً مجموعة الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في القطاعين الحكومي والخاص والتطوعي التي تُعنى بتقديم الخدمات التربوية والتأهيلية للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

محددات الدراسة

اقتصرت نتائج هذه الدراسة بالحدود والمحددات التالية:

أولاً: حدود الدراسة وتتضمن:

1. الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على مراكز ومؤسسات التربية الخاصة التابعة للقطاعين الحكومي والخاص والتطوعي والتي تعنى بتقديم الخدمات للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

2. الحدود الزمانية: اقتصرت هذه الدراسة على موعد تطبيقها والذي سيكون خلال العام (2015/2014م).

3. الحدود البشرية: وهم الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة في القطاعين الحكومي والخاص والتطوعي في الأردن.

ثانياً: محددات الدراسة:

اقتصرت نتائج الدراسة بمحددات أداتها التي تقيس مؤشرات الجودة ودرجة تطبيقها، ودلالات صدقها وثباتها، وبآليات جمع المعلومات وتحليلها إحصائياً.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها:

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن (حكومي، خاص، تطوعي)، والمتمثلة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تقدم البرامج والخدمات التربوية لذوي اضطراب التوحد في أقاليم المملكة الثلاثة (الشمال، والوسط، والجنوب) وعددها (109) مؤسسة ومركز منها مراكز تقدم الخدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد مع فئات أخرى ومنها متخصصة في مجال التوحد. كما ورد في دليل المؤسسات التي تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة الأردنية الذي أصدره المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين عام (2010).

تم اختيار عينة عشوائية، باختيار الأرقام الفردية من قائمة أسماء المراكز الصادرة عن المجلس الأعلى لشؤون المعاقين، من المراكز المتواجدة في الأقاليم الثلاث تمثل القطاعات الثلاث الحكومية والخاصة والتطوعية، ليصل عددها إلى (25) مركزاً موزعة مابين المراكز الحكومية والخاصة والتطوعية، لتقييم البرامج الخاصة باضطراب طيف التوحد في هذه المراكز والمؤسسات. والجدول (1) يوضح توزيع هذه المراكز.

الجدول (1)

توزيع العينة (مراكز ومؤسسات التربية الخاصة حسب الإقليم ونوع القطاع)

المتغيرات	القطاع الحكومي	القطاع الخاص	القطاع التطوعي	المجموع
اقليم الوسط	3	9	3	15
اقليم الشمال	2	4	1	7
اقليم الجنوب	1	1	1	3
المجموع	6	14	5	25

أداة الدراسة

تم بناء مقياس خاص بمؤشرات ضبط الجودة لبرامج الاطفال ذوي اضطراب التوحد، بعد الاطلاع على الأدب النظري في نفس السياق المتوفرة في المراجع الأولية (مثل: الزارع 2008، الشمري 2007، وغيرهم) والثانوية ومواقع الانترنت لتحديد المعايير الخاصة بجودة البرامج التربوية لفئة اضطراب طيف التوحد، ومن ثم اشتقاق أهم المؤشرات لضبط جودة هذه البرامج. قام الباحث ببناء المقياس بصورته الأولية بما يتضمن من أبعاد رئيسة عددها (8) ومؤشرات فرعية (89) ومن ثم قام الباحث بالتحقق من دلالات الصدق والثبات للأداة من خلال الاجراءات التالية، وصولاً إلى الصورة النهائية للأداة بواقع (9) أبعاد رئيسة، و(91) مؤشر فرعي:

صدق الأداة: تم التوصل إلى صدق أداة الدراسة عن طريق عرضها على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (31) محكماً من أعضاء هيئة التدريس في عدد من الجامعات، بالإضافة إلى عدد من العاملين في مجال التربية الخاصة والمختصين في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين. بحيث تم الإبقاء على البعد الرئيس والمؤشر الفرعي الذي اتفق عليه لأكثر من (20) محكماً، بنسبة (70%). بعد عملية جمع أداة الدراسة التي تم عرضها على المحكمين، إذ قام الباحث بأخذ ملاحظات الباحثين في تعديل المقياس، وتم إخراج الأداة بصورتها النهائية، كما هو مبين في الجدول (2) بواقع (9) أبعاد رئيسة، و(91) مؤشر فرعي.

الجدول (2)

الأبعاد والمؤشرات للأداة بصورتها النهائية

الرقم	الأبعاد الرئيسة	عدد المؤشرات الفرعية
1	فلسفة البرنامج	9
2	العاملون في المؤسسة (الموارد البشرية)	9
3	البيئة المادية	22
4	القياس والتقييم	8
5	البرامج التربوية والمناهج	14
6	أساليب واستراتيجيات التدريس	7
7	مشاركة الأهل	9
8	الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد	7
9	المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة	6
9	المجموع	91

وقد صيغت فقرات الأداة على شكل عبارات، يجاب عنها (بنعم) أو (لا) حيث يتم تحديد درجة انطباق كل مؤشر على البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف 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).

ثبات الأداة: لاستخراج ثبات الأداة، فقد تم استخدام نسبة التوافق بين المحكمين عن طريق إعادة التقييم على كل بعد وعلى الدرجة الكلية، إذ طلب من أحد المختصين أن يقيّم مركزين من مراكز التربية الخاصة التي تخدم فئة اضطراب طيف التوحد والتي قام الباحث بتقييمها بنفسه ومن ثم استخراج الثبات للأبعاد والدرجة الكلية.

وتراوحت معاملات الاتفاق بين المحكمين بطريقة الإعادة للتقييم من (0.64 إلى.089) وللمتوسط الكلي للمقياس بلغ معامل الاتفاق بين المحكمين (0.70) وهي قيم مناسبة لغايات الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة

1. الإطلاع على الأدب التربوي والمعايير والممارسات العالمية ومؤشرات ضبط الجودة فيما يخص اضطراب طيف التوحد.
2. إعداد أداة لتقييم البرامج والخدمات التربوية المقدمة للطلبة ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن تشتمل على مؤشرات ضبط الجودة. بعد مراجعة للأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة، وترجمة المعايير ومؤشرات ضبط الجودة العالمية ذات الصلة بالدراسة.

3. التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة عن طريق عرضهما على مجموعة من المحكمين وهم من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية، والمختصين في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص، ومن ثم إعداد الصورة النهائية من المقياس.

4. قام الباحث بالتقدم للحصول على موافقة الجامعة الأردنية – الدراسات العليا للبدء بتطبيق إجراءات الدراسة على برامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن.

5. قام الباحث بالتقدم للحصول على موافقة كل من وزارة التنمية الاجتماعية، لتطبيق الدراسة في ضوء كتاب رئيس الجامعة الأردنية – (الدراسات العليا).

6. حصر المؤسسات والمراكز والمدارس التي تقدم برامجها وخدماتها التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث أعدادها وأماكن توزيعها بالرجوع إلى مديريات التربية الخاصة في كل من وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة التربية والتعليم، والإتحاد العام للجمعيات الخيرية، والاستعانة بدليل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة الذي أصدره المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين سنة (2010).

7. قام الباحث بزيارة مؤسسات ومراكز التربية الخاصة لقياس درجة انطباق الأبعاد (المؤشرات) على واقع البرامج القائمة.

8. قام الباحث بتحليل نتائج الأداة للإجابة عن أسئلة الدراسة المتعلقة بتقييم برامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات الجودة.

منهجية الدراسة

تعد هذه الدراسة دراسة وصفية تهدف إلى تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في المؤسسات والمراكز التي تعنى بذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء مؤشرات ضبط الجودة، من خلال تطبيق أداة تقييمية تحتوي على اهم المعايير ومؤشرات ضبط الجودة، والتعرف على مستويات انطباق هذه المؤشرات في هذه المراكز، وتبيان نقاط القوة والضعف عن طبيعة الخدمات المقدمة ومدى تأثير ذلك على مخرجات العملية التربوية.

نتائج الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة، وذلك من خلال الإجابة عن سؤال الدراسة: ما تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة؟ للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية ودرجة المطابقة لمؤشرات ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن. تم تدريج مستوى الاتجاه عن كل فقرة لمقياس لمؤشرات ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن وفق قائمة الشطب (نعم، لا) وأن تحدد بمستويين على النحو الآتي: نعم ويعطى (1) درجة، ومستوى لا ويعطى (0) درجة وسيتم استخدام مقياس الحكم على النتائج الذي تم تقسيمه إلى (مرتفع، متوسط، منخفض) وفقاً للمعايير الآتية: طول الفئة = (1-0)/3 =33%، درجة الانطباق المنخفضة من (0 إلى 33%)، درجة الانطباق المتوسطة من (34%) إلى (66%)، درجة الانطباق المرتفعة من (67%) إلى (100%)، والجدول (4) يبين درجة الانطباق على أبعاد مقياس ضبط الجودة.

الجدول (4)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأبعاد المقياس

على ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	الأبعاد الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	4	القياس والتقييم	94%	مرتفعة
2	6	أساليب واستراتيجيات التدريس	90%	مرتفعة
3	8	الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد	81%	مرتفعة
4	2	العاملون في المؤسسة (الموارد البشرية)	68%	مرتفعة
5	3	البيئة المادية	68%	مرتفعة
6	1	فلسفة البرنامج	67%	مرتفعة

7	7	مشاركة الأهل	67%	مرتفعة
8	5	البرامج التربوية والمناهج	54%	متوسطة
9	9	المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة	54%	متوسطة
		المتوسط الكلي	70%	مرتفعة

يبين الجدول (4) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لأبعاد المقياس على ضبط الجودة في برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن جاء بدرجة مطابقة مرتفعة ومتوسطة، حيث جاءت مطابقة الدرجة الكلية لضبط الجودة بدرجة مرتفعة (70%)، وتراوحت النسب المئوية لدرجة مطابقة الأبعاد بين (54% و94%)، حيث جاء البعد (القياس والتقييم) بأعلى درجة مطابقة (94%) وبدرجة مرتفعة وتلاه البعد (أساليب واستراتجيات التدريس) بمتوسط (90%) وبدرجة مرتفعة، في حين جاء البعدان (المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة، والبرامج التربوي والمناهج) بأقل درجة مطابقة (54%) وبدرجة متوسطة.

وفيما يلي تفصيل لدرجة مطابقة مؤشرات ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن:

أولاً: فلسفة البرنامج:

ويظهر الجدول (5) أنّ النسب المئوية لانطباق مؤشرات بعد فلسفة المؤسسة تراوحت بين (40% و88%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة، حيث جاء المؤشر (لدى المؤسسة رؤية وفلسفة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) بأعلى نسبة مئوية (88%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر (تواكب المؤسسة القضايا والتوجهات الحديثة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كقضية الدمج وتقرير المصير والخدمات الانتقالية والتكنولوجيا المساعدة) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (44%)، وبدرجة انطباق متوسطة.

الجدول (5)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد فلسفة البرنامج مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	1	لدى المؤسسة رؤية وفلسفة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	88%	مرتفعة
2	2	لدى المؤسسة رسالة واضحة تتناسب وبرامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	84%	مرتفعة
3	3	لدى المؤسسة أهداف رئيسة وفرعية تتناسب وبرامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	80%	مرتفعة
4	8	تمتلك إدارة المؤسسة فهماً واضحاً لخصائص فئة اضطراب طيف التوحد	72%	مرتفعة
5	4	تستفيد المؤسسة من التعليمات والبرامج المعتمدة الخاصة باضطراب طيف التوحد في وضع رسالته	64%	متوسطة
6	5	تتشارك الإدارة والعاملون وأسر الأطفال في وضع الأهداف سعياً لتحقيق رسالة البرنامج داخل المؤسسة التربوي	60%	متوسطة
7	6	يوجد خطط إجرائية واضحة لتحقيق وتنفيذ الأهداف المرسومة في البرنامج	56%	متوسطة
8	9	يتم مراجعة فلسفة البرنامج بشكل دوري في ضوء المستجدات التربوية الخاصة ببرامج اضطراب طيف التوحد	56%	متوسطة
9	7	تواكب المؤسسة القضايا والتوجهات الحديثة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كقضية الدمج وتقرير المصير والخدمات الانتقالية والتكنولوجيا المساعدة	40%	متوسطة

ثانياً: العاملون في المؤسسة (الموارد البشرية)

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد العاملون في المؤسسة (الموارد البشرية) مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	2	يُقدم البرنامج من قبل معلمين يحملون درجة البكالوريوس في التخصص ولديهم خبرات واسعة في ميدان اضطراب طيف التوحد	88%	مرتفعة
2	1	يتابع البرنامج ويشرف عليه أفراد مهنيون ذوو خبرة وكفاية في مجال اضطراب طيف التوحد يحملون الماجستير والدكتوراه	84%	مرتفعة
3	9	يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير نموهم المهني في مجال اضطراب طيف التوحد	72%	مرتفعة
4	5	يوجد في المؤسسة اختصاصي نطق ولغة لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد	68%	مرتفعة
5	7	يوجد في المؤسسة اختصاصي علاج طبيعي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد	68%	مرتفعة
6	6	يوجد في المؤسسة اختصاصي علاج وظيفي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد	64%	متوسطة
7	4	يستخدم المعلمون طرق تقييم ذاتي متنوعة لتحديد مدى فاعليتهم لتحسين ممارساتهم المهنية	60%	متوسطة
8	3	يتواجد في المؤسسة معلمين مساعدين لديهم خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	56%	متوسطة
9	8	يوجد في المؤسسة اختصاصي إرشاد نفسي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد	56%	متوسطة

يظهر الجدول (6) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد العاملون في المؤسسة (الموارد البشرية) تراوحت بين (56% و88%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة، حيث جاء المؤشر (يُقدم البرنامج من قبل معلمين يحملون درجة البكالوريوس في التخصص ولديهم خبرات واسعة في ميدان اضطراب طيف التوحد) بأعلى نسبة مئوية (88%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر (يوجد في المؤسسة اختصاصي إرشاد نفسي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (56%)، وبدرجة انطباق متوسطة.

ثالثاً: البيئة المادية:

الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والنسب لمئوية لمؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد البيئة المادية مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	1	يتوفر في المؤسسة غرفة صفية واسعة	100%	مرتفعة
2	17	يتوفر في المؤسسة أدوات ووسائل تربوية متنوعة	100%	مرتفعة
3	4	يتوفر في المركز دورات مياه كافية للطلبة	96%	مرتفعة
4	11	يتوفر في المؤسسة غرفة كافية للإداريين والمشرفين التربويين	96%	مرتفعة
5	18	يتوفر في المؤسسة صور تعليمية متنوعة تحقق الأهداف التعليمية	92%	مرتفعة
6	5	يتوفر في المؤسسة قاعة اجتماعات متعددة الأغراض	88%	مرتفعة
7	14	يتوافر في المؤسسة غرفة لمقابلة الأسرة	84%	مرتفعة
8	16	يتوفر في المؤسسة ساحات وملاعب واسعة خارجية	84%	مرتفعة
9	2	يتوفر في المؤسسة غرفة للتدريب الفردي	76%	مرتفعة
10	3	يتوفر في المؤسسة قاعات داخلية للعب	72%	مرتفعة

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
11	9	يتوفر في المؤسسة غرفة للعلاج الطبيعي	72%	مرتفعة
12	6	يتوفر في المؤسسة غرفة لعلاج النطق واللغة	68%	مرتفعة
13	10	يتوفر في المؤسسة غرفة للأركان التعليمية (ركن الهدوء، المكعبات، المهارات الإدراكية...)	68%	مرتفعة
14	15	يتوفر في المؤسسة غرفة للتقييم والتشخيص	68%	مرتفعة
15	21	يتوفر علامات مصورة وإشارات دالة على الأماكن ودورات المياه	64%	متوسطة
16	7	يتوفر في المؤسسة غرفة للعلاج الوظيفي	60%	متوسطة
17	12	يتوفر في المؤسسة قسم للتأهيل المهني	48%	متوسطة
18	20	يتوفر في المؤسسة برامج زمنية مصورة للطالب داخل الغرفة الصفية (جدول بصري مصور)	48%	متوسطة
19	19	يتوفر في المؤسسة قصص اجتماعية متنوعة	40%	متوسطة
20	8	يتوفر في المؤسسة غرفة للتكامل الحسي	24%	منخفضة
21	13	يتوفر في المؤسسة مختبر للحاسوب	20%	منخفضة
22	22	يتوفر في المؤسسة أجهزة حديثة لتدريب الطلبة على المجالات المختلفة (تابلت، بروجيكتر...)	20%	منخفضة

ويظهر الجدول (7) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد البيئة المادية تراوحت بين (20% و100%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة، حيث جاء المؤشران (يتوافر في المؤسسة غرفة صفية واسعة، ويتوافر في المؤسسة أدوات ووسائل تربوية متنوعة) بأعلى نسبة مئوية (100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشران (يتوافر في المؤسسة مختبر للحاسوب، يتوافر في المؤسسة أجهزة حديثة لتدريب الطلبة على المجالات المختلفة (تابلت، بروجيكتر...) وبالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (20%)، وبدرجة انطباق منخفضة.

رابعاً: القياس والتقييم:

الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد القياس والتقييم مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	1	يقوم المختصون بدراسة حالة أولية للخصائص النمائية للطفل	100%	مرتفعة
2	3	يتم وضع وصف واضح لطبيعة الحالة باستخدام نموذج خاص.	100%	مرتفعة
3	5	يتم مناقشة نتائج التقييم والتشخيص مع الأسرة.	100%	مرتفعة
4	4	يتم تحديد نقاط القوة والنقاط التي تحتاج إلى تحسين بناءً على نتائج القياس والتقييم.	96%	مرتفعة
5	6	تجرى عملية التقييم والتشخيص دورياً/ سنوياً لمراقبة مستوى التقدم.	96%	مرتفعة
6	8	ترصد نتائج التقييم في كل مرة بشكل متسلسل يبين مستوى التقدم في الأداء للطالب.	96%	مرتفعة
7	2	يجري الاختصاصيون تشخيص نفسي وتربوي شامل للطفل باستخدام أدوات رسمية مقننة مثل: (مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) وقائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة).	92%	مرتفعة
8	7	تجرى عملية التقييم والتشخيص من قبل فريق متعدد التخصصات بشكل تعاوني.	68%	مرتفعة

ويظهر الجدول (8) إن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد القياس والتقييم تراوحت بين (68% و100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، حيث جاءت المؤشرات (يقوم المختصون بدراسة حالة أولية للخصائص النمائية للطفل، ويتم وضع وصف واضح لطبيعة الحالة باستخدام نموذج خاص، ويتم مناقشة نتائج التقييم والتشخيص مع الأسرة) بأعلى نسبة مئوية (100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر (تجرى عملية التقييم والتشخيص من قبل فريق متعدد التخصصات بشكل تعاوني) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (0.68)، وبدرجة انطباق مرتفعة.

خامساً: البرامج التربوية والمناهج

الجدول (9)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية مؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد البرامج التربوية والمناهج مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	2	يتوفر في المؤسسة برامج تربوية فردية لكل طالب تلبي احتياجاته الفردية	100%	مرتفعة
2	9	يتوفر في المؤسسة برامج وخطط متنوعة لتعديل السلوك	96%	مرتفعة
3	7	يتوفر في المؤسسة مناهج للتأهيل الأكاديمي	92%	مرتفعة
4	1	يتوفر في المؤسسة مناهج مرجعية تشمل كافة المجالات النمائية	80%	مرتفعة
5	10	تعتمد البرامج والأنظمة المستخدمة في التدريب على منحى تحليل السلوك التطبيقي (ABA)	76%	مرتفعة
6	3	يتوفر في المؤسسة برامج عالمية متخصصة في التوحد مثل (لوفاس، تيتش، ...)	52%	متوسطة
7	4	يركز المنهاج على تطوير نظام التواصل المناسب (مثل نظام تبادل الصور PECS، ...)	52%	متوسطة
8	8	يتوفر في المؤسسة مناهج للتأهيل المهني	44%	متوسطة
9	6	يتوفر في المؤسسة برامج في التربية الرياضية والحركية	40%	متوسطة
10	11	توفر المؤسسة برامج خطط انتقالية كالانتقال من المركز إلى المدرسة	36%	متوسطة
11	5	يتوفر في المؤسسة برامج تعنى بالتدريب الحسي والتكامل السمعي	28%	منخفضة
12	13	يتوافر في المؤسسة برامج الدمج الأكاديمي	28%	منخفضة
13	14	يتوفر في المؤسسة برامج التخطيط المعتمد على الفرد	24%	منخفضة
14	12	يتوفر في المؤسسة مناهج لتقرير المصير	12%	منخفضة

ويظهر الجدول (9) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد البرامج التربوية والمناهج تراوحت بين (12% و100%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة، حيث جاء المؤشر (يتوافر في المؤسسة برامج تربوية فردية لكل طالب تلبي احتياجاته الفردية) بأعلى نسبة مئوية (100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر(يتوافر في المؤسسة مناهج لتقرير المصير) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (12%)، وبدرجة انطباق منخفضة.

سادساً: أساليب واستراتيجيات التدريس

الجدول (10)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد أساليب واستراتيجيات التدريس مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	2	يستخدم المعلم استراتيجيات متنوعة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل (القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب...)	100%	مرتفعة
2	1	يوظف المعلم أساليب متنوعة واستراتيجيات لإكسابه مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي	92%	مرتفعة
3	3	يتم استخدام طرق وأساليب تحسن أداء الطفل في المهارات الوظيفية من خلال (المساعدات البصرية، والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاستقلالية)	88%	مرتفعة
4	4	يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه	88%	مرتفعة
5	5	يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة	88%	مرتفعة
6	6	تستند الأساليب والاستراتيجيات المستخدمة على مبادئ تعديل السلوك المعروفة	88%	مرتفعة
7	7	توظف الأساليب والاستراتيجيات التي تستهدف بناء السلوك وتثبيته وتعميمه	84%	مرتفعة

ويظهر الجدول (10) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد أساليب واستراتيجيات التدريس تراوحت بين (84% و100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، حيث جاء المؤشر (يستخدم المعلم استراتيجيات متنوعة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل: (القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب...)) بأعلى نسبة مئوية (100%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر (توظف الأساليب والاستراتيجيات التي تستهدف بناء السلوك وتثبيته وتعميمه) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (84%)، وبدرجة انطباق مرتفعة.

سابعاً: مشاركة الأسرة

الجدول (11)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية مؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد مشاركة الأسرة مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	9	تزود المؤسسة أسرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بتقارير شهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج	88%	مرتفعة
2	2	تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في التقييم الخاص بطفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد	84%	مرتفعة
3	8	يتم التواصل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عبر وسائل الاتصال الحديثة	84%	مرتفعة
4	1	توفر المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد	80%	مرتفعة
5	7	تعقد المؤسسة اجتماعاً شهرياً لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	72%	مرتفعة
6	3	تشارك الأسرة في بناء البرنامج الخاص بطفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد	64%	متوسطة
7	5	تقدم المؤسسة خدمات إرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها	48%	متوسطة
8	6	يتم الاستفادة من خبرات الأسرة حسب اختصاصاتهم فيما يتعلق بتحسين أداء أطفالهم	48%	متوسطة
9	4	تشارك الأسرة في تعليم وتدريب طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد	44%	متوسطة

ويظهر الجدول (11) أنّ النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد مشاركة الأسرة تراوحت بين (44% و88%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة حيث جاء المؤشر (تزود المؤسسة أسرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بتقارير شهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج) بأعلى نسبة مئوية (88%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر (تشارك الأسرة في تعليم وتدريب طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (44%)، وبدرجة انطباق متوسطة.

ثامناً: الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد

ويظهر الجدول (12) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد. تراوحت بين (72% و96%) وبدرجة انطباق مرتفعة، حيث جاء المؤشر (يبتعد العاملون في المؤسسة عن الممارسات غير الأخلاقية أو غير القانونية أو المخالفة لمعايير مهنة التربية الخاصة والتأهيل المتفق عليها) بأعلى نسبة مئوية (96%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر(لدى المؤسسة مدونة للسلوك المهني والأخلاقي ويتم إطلاع جميع العاملين عليها بالطرائق المناسبة) بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (72%)، وبدرجة انطباق مرتفعة.

الجدول (12)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية مؤشرات ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	4	يبتعد العاملون في المؤسسة عن الممارسات غير الأخلاقية أو غير القانونية أو المخالفة لمعايير مهنة التربية الخاصة والتأهيل المتفق عليها	96%	مرتفعة
2	5	يُزود المعلمون بالمعرفة والاتجاهات والسلوكيات التي تؤثر إيجاباً على سلوكيات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد	88%	مرتفعة
3	1	يتم اطلاع المعلمين على المسائل القانونية والاعتبارات المهنية والأخلاقية في التربية الخاصة	80%	مرتفعة
4	6	يُزود المعلمون بالمعرفة الكافية حول الخصائص النمائية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وطرق التعامل معها	80%	مرتفعة
5	2	يتم اطلاع العاملين على التطورات والمفاهيم الجديدة الحاصلة في ميدان اضطراب طيف التوحد	76%	مرتفعة
6	7	يُزود العاملون بالمعرفة المرتبطة بالضغوط النفسية وكيفية التعامل معها عند التعامل مع هذه الفئة وطرائق زيادة الدافعية	76%	مرتفعة
7	3	لدى المؤسسة مدونة للسلوك المهني والأخلاقي ويتم إطلاع جميع العاملين عليها بالطرائق المناسبة	72%	مرتفعة

تاسعاً: المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة

الجدول (13)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية مؤشرات ضبط الجودة

على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن على بعد المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	الرقم	المؤشرات الفرعية	النسبة المئوية	درجة المطابقة
1	1	تضع المؤسسة التقييم الذاتي لبرامجها وخدماتها ضمن الخطة السنوية المكتوبة	68%	مرتفعة
2	3	يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث	68%	مرتفعة
3	2	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها	56%	متوسطة
4	5	تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد	52%	متوسطة
5	6	تقوم المؤسسة بتوظيف نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	48%	متوسطة
6	4	يتم تقييم المؤسسة من قبل الأسرة وفق نموذج خاص	32%	منخفضة

ويظهر الجدول (13) أن النسب المئوية لدرجة الانطباق لمؤشرات بعد المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة تراوحت بين (32% و68%) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة حيث جاء المؤشر (تضع المؤسسة التقييم الذاتي لبرامجها وخدماتها ضمن الخطة السنوية المكتوبة) بأعلى نسبة مئوية (68%) وبدرجة انطباق مرتفعة، وجاء المؤشر(يتم تقييم المؤسسة من قبل الأسرة وفق نموذج خاص بالرتبة الأخيرة بنسبة مئوية (32%)، وبدرجة انطباق منخفضة.

مناقشة النتائج

وفيما يلي تفصيل مناقشة النتائج المتعلقة بدرجة مطابقة مؤشرات ضبط الجودة على برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة ببعد فلسفة البرنامج:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "فلسفة البرنامج" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة.وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين (0.40 و0.88) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة، ويتضح من النتائج وجود ثلاث مؤشرات كانت درجة انطباقهما مرتفعة، وهي: (لدى المؤسسة رؤية وفلسفة خاصة بالخدمات والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) و(لدى المؤسسة رسالة واضحة تتناسب وبرامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) و(لدى المؤسسة أهداف رئيسة وفرعية تتناسب وبرامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)، يمكن تفسير هذه النتيجة بمدى اهتمام الإدارة في مؤسسات التربية الخاصة بتنفيذ سياسات الجهات الرسمية المشرفة على برامج التربية الخاصة، وتطبيق كافة التعليمات فيما يخص وجود رؤية ورسالة واضحة معلنة للجميع عن الخدمات التي تقدمها تلك المؤسسات، أي التزما منها بما نصت عليه التعليمات فيما يخص بتراخيص مراكز التربية الخاصة، ومواكبة المستجدات التي تدفع الإدارات القائمة إلى تحسين نوعية التعليم من خلال تحسين مدخلاتها وتحديد رؤيتها وأهدافها ووضع فلسفة خاصة بالمؤسسة.

كما أشارت النتائج إلى وجود خمسة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة؛ وهي على التوالي: (تستفيد المؤسسة من التعليمات والبرامج المعتمدة الخاصة باضطراب طيف التوحد في وضع رسالته) و(تتشارك الإدارة والعاملون وأسر الأطفال في وضع الأهداف سعيا لتحقيق رسالة البرنامج داخل المؤسسة التربوي) و(يوجد خطط إجرائية واضحة لتحقيق وتنفيذ الأهداف المرسومة في البرنامج) و(يتم مراجعة فلسفة البرنامج بشكل دوري في ضوء المستجدات التربوية الخاصة ببرامج اضطراب طيف التوحد) و(تواكب المؤسسة القضايا والتوجهات الحديثة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كقضية الدمج وتقرير المصير والخدمات الانتقالية والتكنولوجيا المساعدة)، يمكن تفسير هذه النتائج إلى تطبيق بعض المؤسسات لعدد من الممارسات وإغفال أخرى عن الممارسات الجيدة لضمان وضبط جودة العمل التربوي، بعض المراكز لا تلقي بالاً للمستجدات التربوية وبعضها الآخر يدخل المستجدات في عمله ليكون الأميز في عمله وسعياً منه لتحسين مستوى أداء الفئة المستهدفة، وأن نمط الإدارة في

بعض المؤسسات لا يسعى إلى التشارك والاستفادة من جهود الآخرين لتحقيق التكامل في العمل والارتقاء به، والبعض الآخر لا يعرف أصلاً ما هي المستجدات كمواضيع تقرير المصير والدمج ولا يعتقد بجدواها وأهميتها، وقد لا تجد لدى بعض المؤسسات خطط زمنية ولا حتى إجرائية للتطوير والتحسين، بل تجدها خطوات ارتجالية تدير شؤون اليوم الواحد وهمومه فقط.وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة الزارع (2008) التي أشارت نتائجها إلى توافر رؤية ورسالة واضحة للمؤسسة التعليمية تميزها عن غيرها.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالعاملين في المؤسسة (الموارد البشرية):

أشارت النتائج فيما يتعلق بمتوسط الدرجة الكلية لمتوسط الانطباق لبُعد "العاملون في المؤسسة" (الموارد البشرية) ككل أنه حصل على درجة مرتفعة. وقد تراوح متوسط درجات المؤشرات ما بين (0.56 و0.88) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة، ويتضح من النتائج وجود خمسة مؤشرات كانت درجة انطباقهما مرتفعة، وهي: (يُقدم البرنامج من قبل معلمين يحملون درجة البكالوريوس في التخصص ولديهم خبرات واسعة في ميدان اضطراب طيف التوحد) و(يتابع البرنامج ويشرف عليه أفراد مهنيون ذوو خبرة وكفاية في مجال اضطراب طيف التوحد يحملون الماجستير والدكتوراه) و(يتم تدريب الكوادر العاملة أثناء الخدمة لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير نموهم المهني في مجال اضطراب طيف التوحد) و(يوجد في المؤسسة اختصاصي نطق ولغة لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد) و(يوجد في المؤسسة اختصاصي علاج طبيعي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد)، يمكن تفسير هذه النتيجة بمدى جدية الإدارات الحالية لمؤسسات التربية الخاصة، وخاصة القطاع الخاص منها، إلى تدعيم أدائها الفني وتحقيق مخرجات ممتازة باستقطاب الخبرات والكفاءات المهنية المتميزة؛ سعياً منها إلى التميز في الخدمة والارتقاء بمستوى أداء الطلبة، وتحقيقا لمبدأ المنافسة، بأن الأفضل من لديه خبرات وكوادر مهنية مؤهلة للتعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد، وإيلاء التدريب والتأهيل للكوادر الموجودة أهمية كبيرة، لتطوير أدائهم المهني وكيفية التعامل مع هذه الفئة، وإن توفر الخريجين والكفاءات الذين يحملون شهادات من جامعات معروفة في الأردن ساهم في إغناء المراكز بالكوادر العاملة في هذا المجال وخصوصاً الكوادر المرتبطة بالخدمات المساندة، كما أن دعوة الجهات الرسمية المشرفة على هذه المؤسسات على أن يتوافر العدد الكافي من المعلمين والاختصاصيين والكوادر الإشرافية والإدارية فيها أدى إلى تحسين مستوى الخدمات المقدمة والسعي إلى إيجاد فريق متكامل قادر على التعامل مع هذه الفئة ويقدم لها ما يستطيع.

كما أشارت النتائج إلى وجود أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة؛ وهي على التوالي: (يوجد في المؤسسة اختصاصي علاج وظيفي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد) و(يستخدم المعلمون طرق تقييم ذاتي متنوعة لتحديد مدى فاعليتهم لتحسين ممارساتهم المهنية) و(يتواجد في المؤسسة معلمين مساعدين لديهم خبرة في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) و(يوجد في المؤسسة اختصاصي إرشاد نفسي لديه الخبرة في التعامل مع فئة اضطراب طيف التوحد)، يمكن تفسير هذه النتيجة بندرة بعض التخصصات مثل العلاج الوظيفي خاصة فئة الذكور، وتولي مهام بعض التخصصات أخصائيي التربية، وبعض الإدارات الحالية للمؤسسات والجهات الإشرافية لديها لا تضع معاييراً واضحة لمستوى تقدم أداء الموظف المهني، ولا تبين هذه الجهات آليات للتطوير المهني وتبقى في إطار الأداء الروتيني، وان التكلفة المالية الإضافية التي تثقل كاهل المراكز وجود معلمين إضافيين أو وجود مختصين في الإرشاد والاكتفاء بمعلمي التربية الخاصة ليقوموا بالدور الكامل، عوضاً عن تلك التخصصات، وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة الزارع (2008) حيث أشارت الدراسة إلى أهمية توافر الكوادر العاملة والكوادر الإشرافية المدربة والتعاون مع الخدمات المساندة وتحقيق التكامل في تزويد الخدمات ضمن فريق متعدد التخصصات، وتطويرها باستمرار.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالبيئة المادية:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد (البيئة المادية) ككل أنه حصل على درجة مرتفعة.وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد البيئة المادية بين (0.20 و1.00) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة ويتضح من النتائج وجود أربعة عشر مؤشر كانت درجة انطباقهما مرتفعة، وهي على التوالي: (يتوفر في المؤسسة غرفة صفية واسعة) و(يتوافر في المؤسسة أدوات ووسائل تربوية متنوعة) و(يتوافر في المركز دورات مياه كافية للطلبة) و(يتوافر في المؤسسة غرفة كافية للإداريين والمشرفين التربويين) و(يتوافر في المؤسسة صور تعليمية متنوعة تحقق الأهداف التعليمية) و(يتوافر في المؤسسة قاعة اجتماعات متعددة الأغراض) و(يتوافر في المؤسسة غرفة لمقابلة الأسرة) و(يتوافر في المؤسسة ساحات وملاعب واسعة خارجية) و(يتوافر في المؤسسة غرفة للتدريب الفردي) و(يتوافر في المؤسسة قاعات داخلية للعب) و(يتوافر في المؤسسة غرفة للعلاج الطبيعي) و(يتوافر في المؤسسة غرفة لعلاج النطق واللغة) و(يتوافر في المؤسسة غرفة للأركان التعليمية (ركن الهدوء، المكعبات، المهارات

الإدراكية...) و(يتوافر في المؤسسة غرفة للتقييم والتشخيص)، يمكن تفسير هذه النتيجة بمدى حاجة هذه الفئة إلى التجهيزات المناسبة في البيئة المادية ومدى حاجتها إلى التعليم الفردي والخدمات المساندة الأخرى، ومدى تشعب الخدمات الأخرى التي تستهدف نجاح البرامج، كبرامج الشراكة الأسرية وما تحتاج من تجهيزات وغرف، وبرامج التكامل الحسي وما تحتاجه من غرف وتجهيزات، وما تفرضه الجهات الرسمية من تعليمات لغايات الترخيص يحتم على المؤسسات العاملة في هذا المجال توفير البيئة المادية الملاءمة. وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة كريمنز ودوراند وكوفمان وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman& Everett (2001)، التي أوضحت أهمية البيئة المادية في تربية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأهمية توفر الصفوف الكافية والصفوف المهيئة للتعليم الجمعي والفردي وتوفير كل ما يلزم من التجهيزات، وتوفير مساحات كافية للعب وممارسة الأنشطة التربوية.ويتضح من النتائج وجود خمس مؤشرات كانت درجة انطباقهما متوسطة، وهي على التوالي:

(يتوافر علامات مصورة وإشارات دالة على الأماكن ودورات المياه) و(يتوافر في المؤسسة غرفة للعلاج الوظيفي) و(يتوافر في المؤسسة قسم للتأهيل المهني) و(يتوافر في المؤسسة برامج زمنية مصورة للطالب داخل الغرفة الصفية، جدول بصري مصور) و(يتوافر في المؤسسة قصص اجتماعية متنوعة)، يمكن تفسير هذه النتيجة بمدى اهتمام بعض المراكز بالمستجدات التربوية فيما يتعلق بأهمية التعليم من خلال الصور، ومن خلال القصص الاجتماعية، وقلة العاملين الذين يهتمون بالأساليب التربوية التي تستند على توفير الرموز البصرية أو استخدام القصص الاجتماعية، وعدم المعرفة الكافية بخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأفضل الطرق التي من خلالها يكون التعليم أيسر وأفضل، واقتصار بعض المراكز على التأهيل التربوي وعلى مهارات محددة كالمهارات الاستقلالية والإدراكية واللغوية والحركية، وعدم إيلاء برامج التهيئة المهنية والتأهيل المهني لهذه الفئة أية اهتمام ظناً منهم عدم كفاية هذه الفئة لتعلم مهارات مهنية متقدمة وصعوبتها عليهم.

ويتضح من النتائج أيضاً وجود ثلاث مؤشرات كانت درجة انطباقهما منخفضة، وهي على التوالي: (يتوافر في المؤسسة غرفة للتكامل الحسي) و(يتوافر في المؤسسة مختبر للحاسوب) و(يتوافر في المؤسسة أجهزة حديثة لتدريب الطلبة على المجالات المختلفة، مثل: تابلت، بروجيكتر...)، يمكن تفسير هذه النتيجة بالتكلفة العالية الخاصة بالتجهيزات المذكورة في هذه المؤشرات، وخوف المعنيين على هذه التجهيزات من العطل والتخريب المستمر وتكاليف الصيانة العالية، إن وجدت مثل هذه التجهيزات، وان عدم دراية الكوادر في توظيف مثل هذه الأدوات وعدم وجود البرمجيات الملاءمة لهذه الفئة حال دون توفيرها أو استخدامها.

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالقياس والتقييم:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد (القياس والتقييم) ككل أنه حصل على درجة مرتفعة. وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد القياس والتقييم بين (0.68 و1.00) وبدرجة انطباق مرتفعة، ويتضح من النتائج بأن كل مؤشرات هذا البعد وعددها ثمانية كانت درجة انطباقهما مرتفعة، وهي على التوالي: (يقوم المختصون بدراسة حالة أولية للخصائص النمائية للطفل) و(يتم وضع وصف واضح لطبيعة الحالة باستخدام نموذج خاص) و(يتم مناقشة نتائج التقييم والتشخيص مع الأسرة) و(يتم تحديد نقاط القوة والنقاط التي تحتاج إلى تحسين بناء على نتائج القياس والتقييم) و(تجرى عملية التقييم والتشخيص دورياً/ سنوياً لمراقبة مستوى التقدم) و(ترصد نتائج التقييم في كل مرة بشكل متسلسل يبين مستوى التقدم في الأداء للطالب) و(يجري الاختصاصيون تشخيص نفسي وتربوي شامل للطفل باستخدام أدوات رسمية مقننة مثل: (مقياس تقدير الطفل التوحدي (CARS) وقائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) وقوائم الشطب، تقديرات السلوك، ملاحظات الأسر، الملاحظة السلوكية المباشرة) و(تجرى عملية التقييم والتشخيص من قبل فريق متعدد التخصصات بشكل تعاوني)، ويمكن تفسير هذه النتائج إلى تطور حركة التطوير والتحسين في مجال القياس والتقييم ومجال أساليب التدريس حيث نشطت الدراسات التي تبين أهمية هذا المجال على صعيد تقديم الخدمات في مجال التربية الخاصة، حيث دأبت الجامعات الأردنية إلى تأهيل الطلبة وتدريبهم على استخدام المقاييس المتعلقة باضطراب طيف التوحد كما ظهر حركة تطوير وتقنين للعديد من المقاييس المرتبطة بفئة اضطراب طيف التوحد، كما أنّ الميدان يتوافر فيه أدوات تقييم مناسبة لتحديد نقاط القوة والضعف لدى هذه الفئة، كما أن الإشراف الفني الموجود في المراكز والمتابعة والرقابة في المراكز والدورات التدريبية التي يتحصل عليها المعلمون يحسن من عملية استخدام أساليب واستراتيجيات للتدريس مناسبة لهذه الفئة وعمليات قياس وتقييم مناسبة ليتسنى للعاملين من وضع البرامج والخطط التربوية المناسبة، كما أن الدراسات العلمية التي تبين جدوى استخدام أساليب واستراتيجيات وعمليات قياس وتقييم بعينها ساعد المختصون على تبني مثل هذه الأساليب والاستراتيجيات وتطبيقها على ارض الواقع، وتساعد على متابعة مستوى التقدم والتقييم المستمر والتعرف على مستوى التقدم في حالة الطفل التوحدي. وهذا يتفق مع دراسة دراسة كريمنز ودوراند وكوفمان وإيفيريت (Crimmins, Durand, Kaufman& Everett (2001، التي

أظهرت أن إجراء القياس والتقييم الشامل للمهارات كان من أبرز خصائص البرامج التربوية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالبرامج التربوية والمناهج:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "البرامج التربوية والمناهج" ككل أنه حصل على درجة متوسطة.وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد البرامج التربوية والمناهج بين (0.12 و1.00) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة، ويتضح من النتائج بأن خمس مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة، وهي على التوالي: (يتوافر في المؤسسة برامج تربوية فردية لكل طالب تلبي احتياجاته الفردية) و(يتوافر في المؤسسة برامج وخطط متنوعة لتعديل السلوك) و(يتوافر في المؤسسة مناهج للتأهيل الأكاديمي) و(يتوافر في المؤسسة مناهج مرجعية تشمل كافة المجالات النمائية) و(تعتمد البرامج والأنظمة المستخدمة في التدريب على منحى تحليل السلوك التطبيقي ABA)، ويمكن تفسير هذه النتائج بأهمية توافر هذه المؤشرات، حيث لا يغيب عن المختصين والمشرفين وجود برامج تربوية فردية وخطط تعديل سلوك تناسب احتياجات وخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ يقوم المعلمين بإعداد الملفات التربوية للطالب وإحصاء المشاكل السلوكية وإعداد الخطط اللازمة لتعديلها والاستعانة بالمناهج المرجعية والنمائية المتوافرة في المؤسسة بالاستناد إلى منهجية تحليل المهمات والتدرج في تحقيق الأهداف، والمتابعة من المشرفين المقيمين والجهات الإشرافية الخارجية ينصب على الخطط الفردية وخطط تعديل السلوك وأساليب تنفيذها، إذ من غير الملائم أن تجد طالباً من دون أن تجد له ملفاً تربوياً يشمل هذه المؤشرات، وهذا يتفق مع دراسة الزارع (2008)، فقد أشارت الدراسات إلى أهمية هذا العنصر وارتفاع تطبيق الخطة التربوية الفردية واستراتيجيات تعديل السلوك. ويتضح من النتائج بأنّ خمس مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة، وهي على التوالي: (يتوافر في المؤسسة برامج عالمية متخصصة في التوحد مثل: لوفاس، تيتش،...) و(يركز المنهاج على تطوير نظام التواصل المناسب مثل: نظام تبادل الصور PECS، ...) و(يتوافر في المؤسسة مناهج للتأهيل المهني) و(يتوافر في المؤسسة برامج في التربية الرياضية والحركية) و(توفر المؤسسة برامج خطط انتقالية كالانتقال من المركز إلى المدرسة) ويتضح من النتائج أيضاً بأن أربع مؤشرات كانت درجة انطباقها منخفضة، وهي على التوالي: (يتوافر في المؤسسة برامج تعنى بالتدريب الحسي والتكامل السمعي) و(يتوافر في المؤسسة برامج الدمج الأكاديمي) و(يتوافر في المؤسسة برامج التخطيط المعتمد على الفرد) و(يتوافر في المؤسسة مناهج لتقرير المصير) ويمكن تفسير هذه النتائج إلى عدم مواكبة المؤسسات العاملة لأهم المستجدات التربوية في ميدان الإصلاح التربوي، وان عدم إدراك بعض هذه المؤسسات لأهمية المراجعة الذاتية وتضمين البرامج التربوية إلى برامج ومناهج تفيد وتطور من الأداء والذي ينعكس بدوره على مستوى المخرجات التربوية، كما أن عدم إدراك بعض الإدارات لأهمية هذه العناصر أو العمليات وعدم إدراج هذه العمليات ضمن خطط إجرائية ممنهجة؛ أدى إلى عدم التركيز على هذه العناصر بالشكل المناسب، إن وجود إدارات تقليدية وعدم متابعة المستجدات والتوجهات الحديثة قد يؤدي إلى مثل هذه النتائج.

سادساً: مناقشة النتائج المتعلقة بأساليب واستراتيجيات التدريس:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "أساليب واستراتيجيات التدريس" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة. وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد أساليب واستراتيجيات التدريس بين (0.84 و1.00) وبدرجة انطباق مرتفعة، ويتضح من النتائج بأن سبعة مؤشرات وتمثل كل مؤشرات هذا البعد كانت درجة انطباقها مرتفعة، وهي على التوالي: (يستخدم المعلم استراتيجيات متنوعة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل: القصص الاجتماعية، وتعليم الأقران، والمجموعات الصغيرة، واللعب) و(يوظف المعلم أساليب متنوعة واستراتيجيات لإكسابه مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي) و(يتم استخدام طرق وأساليب تحسن أداء الطفل في المهارات الوظيفية من خلال: المساعدات البصرية، والتدريب على المهارات المهنية، والمهارات المجتمعية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاستقلالية) و(يتم تكييف طرق التدريس حسب قدرات الطفل، وعمره ونمط تعلمه) و(يتم استخدام استراتيجيات التعليم لتسهيل تنظيم وتعميم المهارات في بيئات التعلم المناسبة) و(تستند الأساليب والاستراتيجيات المستخدمة على مبادئ تعديل السلوك المعروفة) و(توظف الأساليب والاستراتيجيات التي تستهدف بناء السلوك وتثبيته وتعميمه)، ويمكن تفسير هذه النتائج ومن خلال الملاحظات المباشرة ومن خلال الزيارات الصفية المباشرة، إلى وجود تنوع واسع للأساليب المستخدمة في عملية التدريب، قد يرجع ذلك إلى الخبرة الواسعة لدى بعض المعلمين في هذا المجال، وقد يعود إلى نتائج التأهيل والتدريب قبل وأثناء الخدمة، والدورات المهنية التي يتحصل عليها المعلم خارج نطاق العمل، مدى استفادة المعلمين من خبرات بعضهم البعض والأساليب الإشرافية المستخدمة في تطوير أساليب التدريس، وكذلك تضمين البرامج التأهيلية في الجامعات الرسمية مناهج، تدرب الطالب الجامعي على مثل هذه الممارسات التربوية الجيدة، وتوظيف هذه الخبرات في

التطبيقات الميدانية قبل وبعد الخدمة، وتوفير وسائل التكنولوجيا الحديثة التي تسهم في نشر الخبرات والاستراتيجيات الحديثة والملائمة لتدريس هذه الفئة، وهذا يتفق مع دراسة كل من دراسة كريمنز وآخرون (Crimmins et al., 2012) ودراسة تايتجنز، ومك كاري، وكوتشير Tietjens, McCary, and Co-chair (2005) التي أشارت جميعها إلى ارتفاع قدرة المعلمين على التدريس والتدريب في المؤشرات السابقة.

سابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بمشاركة الأسرة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "مشاركة الأسرة" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة.وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد مشاركة الأسرة بين (0.44 و0.88) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة، ويتضح من النتائج بأن خمسة مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة، وهي على التوالي: (تزود المؤسسة أسرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بتقارير شهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج) و(تشارك الأسرة ضمن فريق متعدد التخصصات في التقييم الخاص بطفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد) و(يتم التواصل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عبر وسائل الاتصال الحديثة) و(توفر المؤسسة برامج تدريبية للأسر حول طرق التعامل مع الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد) و(تعقد المؤسسة اجتماعاً شهرياً لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن تعدد احتياجات الطفل التربوية والسلوكية وغيرها يتطلب تواجد الأسرة، ومشاركتها في طبيعة البرامج المقدمة، ويشكل عامل ضغط على الأسرة للتواجد والتباحث مع المختصين في مواضيع تهم أبنائهم، في المقابل فإن بعض المراكز تولي اهتماماً كبيراً في موضوع مشاركة الأسرة، وإطلاق برامج خاصة بذلك كبرامج الشراكة الأسرية، واللقاءات المستمرة، وإن وسائل الاتصال الحديثة، أتاحت للعاملين والأسر التواصل بطريقة أكثر فاعلية في مواضيع تخص أبنائهم.وهذا يتفق 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 ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويتضح من النتائج أيضاً بأن أربعة مؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة، وهي على التوالي: (تشارك الأسرة في بناء البرنامج الخاص بطفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد) و(تقدم المؤسسة خدمات إرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها) و(يتم الاستفادة من خبرات الأسرة حسب اختصاصاتهم فيما يتعلق بتحسين أداء أطفالهم) و(تشارك الأسرة في تعليم وتدريب طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد)، ويمكن تفسير هذه النتائج أن بعض المؤسسات والمراكز لا تُولي أهمية لدور الأسرة وأهمية مشاركتها في التخطيط لجميع الخدمات المقدمة لأطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد 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، بالإضافة إلى أن بعض الأسر لا تهتم بمجريات تلك البرامج، وتوكل المهام بكاملها إلى المركز، عدم قيام المؤسسة بوضع خطة خدمات أسرية متكاملة تكون الأسرة العنصر الفاعل فيها إنّ نقص الكوادر العاملة في المؤسسات والمراكز، وخاصة الأخصائي الاجتماعي، ونقص التدريب، والتأهيل لهذه الكوادر للتعامل مع الأسر كشريك استراتيجي فعّال في تنفيذ البرامج المخصصة لأطفالهم. كما أن الأسر قد تكون من الأسر العاملة.

ثامناً: مناقشة النتائج المتعلقة بالممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "الممارسة الأخلاقية والمهنية" ككل أنه حصل على درجة مرتفعة. وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد الممارسة الأخلاقية والمهنية في برامج اضطراب طيف التوحد. بين (0.72 و0.96) وبدرجة انطباق مرتفعة، ويتضح من النتائج بأن سبعة مؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة، وتمثل كل مؤشرات هذا البعد وهي على التوالي: (يبتعد العاملون في المؤسسة عن الممارسات غير الأخلاقية أو غير القانونية أو المخالفة لمعايير مهنة التربية الخاصة والتأهيل المتفق عليها) و(يُزود المعلمون بالمعرفة والاتجاهات والسلوكيات التي تؤثر إيجابا على سلوكيات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد) و(يتم اطلاع المعلمين على المسائل القانونية والاعتبارات المهنية والأخلاقية في التربية الخاصة) و(يُزود المعلمون بالمعرفة الكافية حول الخصائص النمائية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وطرق التعامل معها) و(يتم اطلاع العاملين على التطورات والمفاهيم الجديدة الحاصلة في ميدان اضطراب طيف التوحد) و(يُزود العاملون بالمعرفة المرتبطة بالضغوط النفسية وكيفية التعامل معها عند التعامل مع هذه الفئة وطرائق زيادة الدافعية) و(لدى المؤسسة مدونة للسلوك المهني والأخلاقي ويتم إطلاع جميع العاملين عليها بالطرائق المناسبة)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالقوانين والتشريعات الصارمة بهذا الخصوص، وهو

التعامل مع هذه الفئة بإنسانية وتجنب الممارسات غير الأخلاقية، وتبني استراتيجيات وطرق أخرى في عملية تعديل السلوك بمهنية عالية، وتجنب العقاب البدني، وكذلك عدد قليل من الممارسات الغير أخلاقية التي حدثت وروجها الإعلام مثل ضرب الأطفال ذوي الإعاقة، جعل الكثير من الإدارات والمهنيين ينتبهون إلى مثل هذه القضايا والتعلم من أخطاء الغير والدعوة إلى التعامل بأخلاقية وإنسانية متناهية، للبعد عن المساءلة أو العقوبة القانونية، حيث قامت العديد من المراكز بإعطاء الدورات والمحاضرات حول أخلاقيات المهنة، وزرع القيم والمبادئ التي تحض على التعامل الإنساني والأخلاقي مع هذه الفئة، وتبيان العقوبات الصارمة بخصوص المخالفات المرتبطة بالممارسات غير الأخلاقية من مثل استخدام العقاب البدني، ووضع برامج تدريبية لتخفيف الضغوط النفسية لدى المعلمين ودورات متعلقة بالاحتراق النفسي، ودورات أساليب تعديل السلوك وبدائل العقاب البدني.

تاسعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالمراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة:

أشارت النتائج فيما يتعلق بالمتوسطات الحسابية لبُعد "المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة" ككل أنه حصل على درجة متوسطة.وقد تراوح درجة الانطباق لمؤشرات بعد المراجعة والتقييم الذاتي لبرامج المؤسسة بين (0.32 و0.68) وبدرجة انطباق مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة، ويتضح من النتائج بأن اثنان من المؤشرات كانت درجة انطباقها مرتفعة، وهي على التوالي: (تضع المؤسسة التقييم الذاتي لبرامجها وخدماتها ضمن الخطة السنوية المكتوبة) و(يتم التقييم في المؤسسة بشكل منظم من قبل كادر إداري وفني من أجل تحديد البرامج والخدمات التي تحتاجها المؤسسة من أجل التطوير والتحديث) ويتضح من النتائج بأن ثلاثة من المؤشرات كانت درجة انطباقها متوسطة، وهي على التوالي: (تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية تقييم أدائها) و(تقوم المؤسسة بمراجعة برامجها وخدماتها التي تقدمها بانتظام للأطفال ذوي اضطراب التوحد) و(تقوم المؤسسة بتوظيف نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) ويتضح من النتائج أيضاً بأن واحد فقط من المؤشرات كانت درجة انطباقه منخفضة وهو: (يتم تقييم المؤسسة من قبل الأسرة وفق نموذج خاص)، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن هناك عدد قليل من المؤسسات التي تعنى بفئة اضطراب طيف التوحد تعمل على مراجعة برامجها، حيث أن مثل هذا الإجراء يأخذ وقتاً وجهداً إضافياً ويضيف عبئاً آخر على عاتق المؤسسة بالإضافة إلى الأعباء الأخرى، كما أن الكثير من المؤسسات الربحية تتجنب المراجعة والتقييم لبرامجها خوفاً من الانتقاد وكشف نقاط ضعفها للعيان، وتحاول دوماً أن تبقى على أبهى صورة أمام الفئات المستفيدة والأسر والجهات المسئولة والمشرفة عليها، كما أن مثل هذه إن وجدت فإنها تجري بشكل غير موضوعي ويتعامل معه بسطحية تامة لإظهار الايجابيات والمحاسن فقط، دونما التعرض لنقاض الضعف، وإبداء مقترحات للتحسين، كما أن هذا الجهد يحتاج إلى فنيين قادرين على إجراء مثل هذه الممارسات وتحليل بياناتها واستخلاص النتائج، ووضع التوصيات المناسبة.وهذه النتائج تتفق مع دراسة الزارع (2008) 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، ونحتاج إلى مزيد من الجهود للعمل على مراجعة برامجنا وممارساتنا فيما يخص فئة اضطراب طيف التوحد.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

التوصيات التطبيقية:

1- التنسيق بين الجهات التي تشرف على الخدمات المقدمة لفئة اضطراب طيف التوحد على المستوى الوطني.

2- إنشاء مراكز وطنية متخصصة في تشخيص وتقييم ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام أحدث المقاييس الرسمية.

3- إنشاء مراكز وطنية لتدريب وتأهيل الكوادر المحلية على تطبيق البرامج التربوية العالمية فيما يخص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتدريب على تضمين جميع المستجدات التربوية الحديثة

4- إيجاد جهات رقابية إشرافية متخصصة والعمل تدريبها وتطويرها، للإشراف والمتابعة في الميدان.

التوصيات النظرية:

1- إجراء دراسة لتطوير أدوات القياس الرسمية وغير الرسمية للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- إجراء دراسات تبين مدى التنسيق بين الجهات الرسمية ومدى تضافر الجهود في تقدم الخدمة لفئة اضطراب طيف التوحد.

3- إجراء دراسات لتحديد مدى فاعلية البرامج التدريبية الحالية للمعلمين من وجهة نظرهم في الميدان.

إجراء دراسة لتقييم مستوى فاعلية البرامج التربوية المقدمة للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد مادون ثمان سنوات في مرحلة التدخل المبكر.

المراجع

المراجع العربية:

الجابري، م. (2014)، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة: الرؤى والتطلعات المستقبلية، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

الخطيب، ج. (2008)، تعديل السلوك الإنساني: القوانين والإجراءات، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

الزارع، ن. (2008)، مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال التوحديين ودرجة إنطباقها على مراكز التوحد في المملكة العربية السعودية، رسالة دكتوارة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الزارع، ن. (2010)، المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، (ط1)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

الزبون، ا. (2013)، التوجهات الحديثة في التربية الخاصة: قضايا ومشكلات، عمان: دار الفكر.

الزريقات، إ. (2004)، التوحد: الخصائص والعلاج، عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

السريع، إ. (2014)، تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب التوحد، في ضوء معايير الجودة الأردنية، مجلة المنارة، المجلد العشرون، العدد 2/ب، جامعة آل البيت، الأردن.

الشامي، و. (2004)، سمات التوحد، مركز جدة للتوحد، الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية، السعودية، جدة.

الصمادي، ج (2010)، التوحد. في: الخطيب، جمال وآخرون. مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، عمان: دارالفكر، للطباعة والنشر والتوزيع.

الصمادي، ج. (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.

المجلس الأعلى لشؤون المعوقين (2011)، معايير الإعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد، عمان: الأردن.

المراجع الأجنبية:

Atwater, A. (2011). An Evaluation of a Special Education Preschool Program Serving Children with Autism or Autistic-Like Behaviors. Special School District of St.

Carol, R. (2007). Indicators of Quality in full-time Inclusive Preschool Program, State University of New York at Albany.

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.

Foegen, P. and Resan, M. (2009). Educational Evaluation Guide for Autism, Wisconsin Department of Public Instruction.

Hallahan, D. and Kauffman, j. (2006). Exceptional Learners: Introduction to special education (11th Ed.) New Jersey: Prentic-Hall.

Hallahan, D. Kauffman, J. and Pullen, P. (2012). Exceptional Learners: Introduction To Special Education, Pearson. USA.

Juane Heflin. L and fiorno alaimo, d. (2007). Students with Autism Spectrum Disorders: Effective Instructional Practices. Pearson education, Inc, u.s.a.

Tietjens, McCray, and Co-chair, D (2005). Program Evaluation for Students with Autism, Special School District of St.

Wehmeyer, M. (2005). Self- Determination and Individuals with Severe Disabilities, Reexamining meanings and misinterpretations Research and practice severe Disabilities.

المواقع الالكترونية:

http://www.mosd.gov.jo.

http://www.cdc.gov/

http://www.dsm5.org/

Evaluation of Autism Spectrum Disorder Programs in Jordan According to Quality Assurance Indicators

*Haitham Shkokani, Jamil Al-Smadi **

ABSTRACT

This study aimed at evaluating the levels of applying the quality control indicators in programs for children with Autism Spectrum Disorder in the centers. The sample of the study consisted of 25 governmental, private, and voluntary centers. For data collection, the quality control indicators are built in pedagogical programs for young autisms. The scale consists of nine dimensions covering ninety one secondary indicators and the researcher follows the reliability and validity procedures to justify his claims. The results show that the percentages of applicability of the scale dimensions, which control the quality in pedagogical programs for autisms, come to be high and medium according to their applicability. They come to be high applicable for the quality control (70%) and the percentages of dimensions applicability are between (54%-94%) in which the dimension of measurement and evaluation achieve the highest percentage 94% and the same thing with the dimension of pedagogical methodology. Whereas, the dimension of feedback and self-assessment for pedagogical organization program and the pedagogical programs and syllabus achieve the lowest percentage 54%.The results also show that there are statistical differences between the levels of applicability of the quality control indicators characterized by the dimension of physical environment, pedagogical programs and syllabus, and pedagogical methodology. The differences of physical environment are in the interest of private organizations, whereas those relating to pedagogical programs and syllabus and methodology are in the interest of voluntary organizations. There are no any statistical differences in the rest of dimensions. The results also show that there are statistical differences between the kind of services which are offered by autisms programs which are characterized by (autism and mind disability and general disabilities). These differences are shown in the dimension of the program philosophy, measurement and assessment, and family participation. The differences are in the interest of those centers and organizations that sponsor general disabilities. There are no any other differences between the rests of dimensions.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Quality Control, Quality Control Indicators, Institutions Dealing With Autism Spectrum Disorder, Evaluation of Programs.

* School of Education Sciences, The University of Jordan. Received on 27/12/2015 and Accepted for Publication on 02/03/2016.