تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية

هشام عبدالفتّاح عطيوي المكانين، جميل محمود الصمادي *

ملخص

هدفت هذه الدراسة تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية وعلاقته بمتغيرات نوع البرنامج وسنة تأسيسه وفئة الأعاقة المستفيدة. تكونت عينة الدراسة من (30) برنامجاً للتربية الخاصة في الطفولة المبكرة تتبع لقطاعات حكومية وخاصة وتطوعية، موزعة على أقاليم المملكة الثلاثة: الشمال، والوسط، والجنوب.

ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحثان بتطوير مقياس للمؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة تكون من (170) مؤشراً، تم توزيعها على (9) أبعاد. وقد تم التوصل إلى دلالات صدق وثبات للمقياس ملائمة لأغراض الدراسة.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في مؤشرات بُعد التقييم كان بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (0.85)، في حين أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في مؤشرات الأبعاد الثمانية الأخرى والدرجة الكلية كانت متوسطة وهي على النحو الآتي: بلغ المتوسط الحسابي لبُعدي الخدمات والبرامج وبُعد السياسات (0.74)، وبلغ متوسط بُعدي الإدارة والعاملين وبُعد البيئة التعليمية (0.72)، وبلغ متوسط بُعد دعم وتمكين الأسرة (0.70)، وبلغ متوسط بُعد الدمج والخدمات الانتقالية (0.59)، وبلغ كذلك متوسط بُعد التقييم الذاتي (0.58)، وبلغ متوسط بُعد الممارسة المهنية والأخلاقية (0.51)، أما الدرجة الكلية للأبعاد فقد بلغ متوسطها (0.72).

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغيرات نوع البرنامج وسنة تأسيسه وفئة الأعاقة المستفيدة.

الكلمات الدالة: تقييم البرامج، برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، المؤشرات النوعية العالمية.

المقدمة

تعد السنوات الأولى في حياة الطفل ذات أهمية كبيرة في تعلم الكثير من المهارات واكتساب العديد من الخبرات الضرورية للمراحل اللاحقة، إذ يطلق عليها المرحلة الحرجة (Critical Period)، وتعني أن هناك سنوات عمرية زمنية في حياة الطفل يكون فيها أكثر استعدادا للاستفادة من الخبرات البيئية واستغلالها إلى أقصى مستوى (توق، قطامي، عدس، 2003). وفي هذا السياق قدمت البحوث العلمية في العقود الماضية أدلة قوية على أن للخبرات في مرحلة الطفولة المبكرة تأثيرات بالغة وطويلة المدى في التعلم والنمو واكتساب المعارف والمهارات وتطورها، فالمرحلة العمرية المبكرة مهمة لنمو الأطفال جميعاً على اختلاف فئاتهم، بل لعلها تكون أكثر أهمية بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة، لأنهم غالباً ما يعانون من تأخر نمائي يتطلب التغلب عليه تصميم برامج خاصة فاعلة من شأنها استثمار فترات النمو الحرجة أو الحساسة (الخطيب والحديدي، 2004).

تُعنى التربية الخاصة في الطفولة المبكرة (Early Childhood Special Education) كأحد ميادين التربية الخاصة بتربية الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة. وبالرغم من أن الاهتمام بهذا الميدان بدا ضعيفاً إلا أنه أضحى يشهد حركة عملية وبحثية نشطة، حيث إنه أصبح يمثل حاجة ماسة للمجتمعات الإنسانية كافة، ولعل ذلك يرجع إلى إدراك أهميته والأثر البالغ للسنوات الأولى في نمو الطفل وتطوره للوقاية من الإعاقة أو الكشف بصورة مبكرة عن الأطفال الذين يظهرون تأخراً نمائياً أو إعاقة، وتقديم الخدمات اللازمة لهم في الجوانب المختلفة (شاش، 2009).

ولما كانت نسبة الأطفال المعوقين في سن ما قبل المدرسة تشكل ما نسبته (10٪) تقريباً من حجم الإعاقة في أي مجتمع، فإنّ ذلك يعكس حجم الخدمات والبرامج التي يجب توفيرها لهم، ومجموع هذه الخدمات والبرامج تمثل التربية الخاصة المبكرة،

* كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان. تاريخ استلام البحث 2014/5/31، وتاريخ قبوله 2014/8/31.

©2016 عمادة البحث العلمي/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

أو ما يسمى على نطاق واسع بالتدخل المبكر، فقد بدأ التدخل المبكر في مراحله الأولى بتزويد الأطفال حديثي الولادة والرضع بالخدمات اللازمة لإثارة الحواس لديهم، ثم أصبح يهتم بدور الوالدين كمعلمين لأطفالهم حتى بات هذا الميدان يركز جُلّ اهتمامه على الأسرة بوصفها النظام الاجتماعي المؤثر في نمو الطفل وتطوره، وذلك من خلال دعم الأسرة وتدريبها وإرشادها (الخطيب والحديدي، 2011).

وتُعرّف التربية الخاصة في الطفولة المبكرة على أنها تلك الخدمات المقدمة للأطفال ذوي التأخر النمائي والأطفال المعرضين للخطر من سن الولادة وحتى سن الثامنة، وتضم هذه الخدمات البرامج النمائية والترويحية والعلاجية (Odom and Wolery, 2003). كما توصف التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بأنها مجموعة الخدمات المقدّمة للأطفال دون سن السادسة الذين يعانون من إعاقة، أو تأخر نمائي، أو الذين لديهم قابلية للإعاقة أو التأخر النمائي، التي تشمل الخدمات الصحية والطبية والاجتماعية والتربوية والنفسية والهادفة إلى تنمية قدرات الطفل ونموّها بالشكل الصحيح، والحد من تأثيرات الإعاقة أو التأخر النمائي غير المحمودة (Hardman, Drew and Egan, 2007).

وتوكل برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة الفعالة للأسرة دورا مهما للتعامل مع الطفل، إذ لا يمكن فهم الطفل جيداً بمنأى عن ظروفه الأسرية والاجتماعية، فلما كانت الأسرة هي الشيء الثابت في حياة الطفل، فإن التدخل المبكر الفعال لن يتحقق دون تطوير علاقات تشاركية مع أولياء الأمور (الخطيب والحديدي،2011). كما إن برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة وجدت لتخدم كلا من الطفل وأسرته، والبرامج التي تركز على الطفل فقط هي برامج جزئية، في حين أن برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة الفعالة تؤكد على مشاركة الوالدين في العملية العلاجية والتربوية المقدمة لطفلهما، فبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة الناجحة هي تلك البرامج التي تدعم الآباء للقيام بدور المعلم الأساسي للطفل، وتعمل على تدعيم العلاقة بين الآباء وأطفالهم، فللآباء حق أساسي لا يمكن التغاضي عنه في المشاركة بتربية الطفل، وهذه المشاركة تضفي على الطفل صفة الاستمرارية وينجم عنها فوائد للأطفال الآخرين في الاسرة (الخطيب والحديدي والسرطاوي، 1992).

وفي أدبيات الطفولة المبكرة والتربية الخاصة تعود التربية الخاصة في الطفولة المبكرة إلى الخدمات التربوية والمساندة المقدّمة للأطفال ممّن تتراوح أعمارهم من ثلاث سنوات وحتى خمس سنوات، في حين يشير التدخل المبكر (Early Entervention) إلى الخدمات المقدمة للأطفال الرضع والدارجين من عمر يوم واحد وحتى سن العامين من العمر (الزريقات، 2009). أما القطاعات الأسرية والطبية فتميز بين التربية الخاصة في الطفولة المبكرة والتدخل المبكر مشيرة إلى التدخل المبكر بالخدمات المقدمة خصيصاً للأطفال الرضع والأطفال الدارجين من عمر يوم واحد وحتى ثلاث سنوات، وذلك بغية تلبية احتياجاتهم في المجالات النمائية المتضمنة النمو الحركي والمعرفي والتواصلي والاجتماعي والانفعالي (ريفير، 2011). وتستهدف برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة كما يشير لها كل من فوجن بوس وسكام (2007) Vaughn Bos and Schumm وستفنس وتايبر (2001) Stephnes and Tauber الفئات الآتية:

1. الأطفال المتأخرون نمائياً في جانب أو أكثر من جوانب النمو (Children with Developmental Delay)، ويكون ذلك التأخر بواقع انحرافين أو أكثر عن المتوسط في المجالات الآتية: الجانب المعرفي، والجانب الاجتماعي الانفعالي، والجانب الحركي، والجانب الاتصالي اللغوي، حيث يعاني الأطفال في هذه الفئة من التأخر النمائي في أول سنتين من العمر.

2. الأطفال ذوو الإعاقة (Children With Established Disabilities)، وهم الذين يعانون من اضطرابات جينية أو عصبية أو اضطرابات في عملية الأيض، وتشوهات خلقية، والارتباط الزائد بالأم، وحالات التسمم، وأمراض المعدة.

3. الأطفال الذين هم في حالة خطر بيولوجي (Biological Risk)، وهم الأطفال الذين لديهم تاريخ مرضي قبل الولادة أو في أثنائها أو بعدها، وينتج عنه وجود خطورة بيولوجية على نمو الجهاز العصبي المركزي، والأطفال في هذة الفئة لا يوجد لديهم حالياً عجز أو إعاقة، ولكن هذه الظروف البيولوجية تزيد من احتمال ظهور تأخر نمائي أو مشكلات في التعلم في المستقبل إذا لم يحدث تدخل علاجي.

4. الأطفال الذين هم في خطر بيئي (Environmental Risk)، فهم لا يعانون من اضطرابات بيولوجية أو وراثية. وظروف الحمل والولادة كانت عادية، ولكن نوعية خبراتهم المبكرة والظروف البيئية التي ينشأون من خلالها تمثل تهديداً محتملاً للنمو السوي للطفل، كما ترجح ظهور مشكلات سلوكية ومعرفية وانفعالية في المستقبل، وتتعلق عوامل الخطر هنا بنوعية رعاية الأم، والاستثارة المتوافرة، وسوء التغذية، ونقص الرعاية الطبية، وبيئة الأسرة الفقيرة اقتصادياً وثقافياً.

من هنا تسعى التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من خلال برامجها المختلفة إلى استثمار الفترات الأولى من حياة

الطفل في تطوير قدراته المختلفة في جميع الجوانب، والسعي لأن يصبح الوالدان المعلم الأول لأطفالهم، وذلك بتمكينهم من تقبل طفلهم والتعامل معه بأفضل الأساليب وأحدثها لترسيخ أنماط تنشئة بنّاءة لدى والدي الطفل ذي الإعاقة من خلال مساعدتهم وإرشادهم. كما تُحد التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من تأثيرات الإعاقة المحتملة، إذ لا يخفى على أحد أن التأخر النمائي أو الإعاقة تترك آثاراً غير محمودة في حياة الطفل والأسرة، هذا بالإضافة إلى الجدوى المثمرة في النواحي الاقتصادية حيث تُخفف من الأعباء المادية التي قد تتعرض لها الأسرة لاحقاً، وتُسهم في الحد من تفاقم المشكلات والاضطرابات التي قد يعاني منها الطفل، كما تُسهم في تجنب الوالدين المشكلات النفسية الصعبة التي قد يتعرضون إليها التي قد تترك آثاراً غير محمودة في حياة الطفل وأسرته، لتستثمر برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بذلك الفترات المناسبة للتعلم، فالتعلم في السنوات الأولى أسهل من التعلم في أي وقت آخر (Gargiulo and Kilgo, 2000).

وقد قادت التغيرات المتسارعة خلال القرن العشرين إلى الكثير من التطوير في الميادين التربوية بشكل عام، وفي ميدان التربية الخاصة بشكل خاص، وكان الدافع الأقوى وراء هذه التغيرات هو تقديم خدمات أفضل للمستفيدين من هذه المجالات التربوية بشكل عام في إدارة المؤسسات التربوية وفي الممارسات المرتبطة بها. وتعد عملية تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة من أهم المقومات الأساسية لنجاح تلك البرامج في تأدية رسالتها وتحقيق أهدافها، ويتطلب ذلك وجود نظام لضبط الجودة بالإضافة إلى إيجاد معايير ومؤشرات يستند إليها في قياس فاعلية الخدمات المقدمة، إذ يسعى نظام تقييم تلك البرامج إلى التأكد من مطابقة مخرجات الخدمات التي تقدمها تلك البرامج للأهداف والمعايير الموضوعة لها، بالإضافة إلى ضمان النوعية للارتقاء بمستوى الممارسات المهنية بما يضمن تحقيق أقصى استفادة من الموارد والمصادر المتاحة، وصولاً إلى مخرجات عالية الجودة. وتشمل جميع الأنشطة التي ينبغي القيام بها للوصول إلى مستوى أداء معين، أو الحفاظ عليه، أو تطويره، من خلال الالتزام بمعايير وإجراءات تؤدي إلى مخرجات وخدمات تحقق متطلبات الأداء وبما يعزز ثقة المعنيين بالمؤسسة ومخرجاتها (David and Harold, 2000).

وتشكل عملية تطوير المعايير الخاصة بالبرامج التربوية إحدى أهم الأولويات لدى التربويين، حيث تهدف تلك الإجراءات إلى تأمين حصول جميع الأطفال وبلا استثناء على التعليم الملائم والنوعي، وحتى يتحقق ذلك لابد أن تتضافر جهود جميع المعنيين في العملية التعليمية، والاجتماعية والصحية للعمل معاً وفق خطط عمل إجرائية ومهنية تضمن بلوغ أفضل الأهداف وتحقيقها. وتتعاظم أهمية هذا الأمر عند الحديث عن فئات التربية الخاصة التي تتزايد حاجاتها إلى برامج ذات مواصفات لا تقل عن البرامج المقدمة لنظرائهم من الطلبة العاديين انطلاقا من أهمية تلبية الاحتياجات التي تفرضها طبيعة الصعوبات والمشكلات التي تتطلب عناية خاصة، ويذكر العواد (2002) أن تقييم برامج التعليم لتحقيق الجودة كما هي في أي عمل نوعي ترتكز على المبادئ الآتية: العمل من خلال معايير متفق عليها، والتركيز على الطالب، والاعتماد على التقويم بأنواعه، والاستمرارية في التطوير، والتزام ذوي العلاقة بالجودة ومتطلباتها، والمراجعة الدائمة، والمساءلة.

وتعرف المؤشرات النوعية العالمية بأنها المعايير والمواصفات والشروط العالمية المتفق على ضرورة توافرها وتحقيقها في برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من قبل المنظمات والجمعيات العالمية للوصول إلى القدر المنشود من الجودة أو التميز Quality Assurance and Accreditation, (2004). أما الافتراضات التي بنيت عليها المؤشرات النوعية لجودة برامج التربية الخاصة، فقد أشار الحسن (2009) إلى تقرير المراجعة التي قام بها قسم تربية الولاية في جامعة ولاية نيويورك (2007) بهدف تطوير مؤشرات جودة الخدمات التعليمية والمهنية للأفراد المعوقين ومن هذه الافتراضات مايأتي:

1- المنهاج المبني على معايير التعليم (التربية العادية والتربية الخاصة).
2- التعليم ذو النوعية العالية لجميع الطلبة بغض النظر عن القدرات والاحتياجات هو معيار للمدرسة.
3- تقدير وإعطاء قيمة لممارسات التعليم الجامع.
4- التربية الخاصة هي خدمة وليست مكاناً لتقديم التعليم الفردي والمكثف.
5- تظهر سياسات المدرسة وممارساتها دعما لجميع الطلبة.
6- مراعاة الإختلافات الثقافية.
7- تستند الممارسات التعليمية إلى نتائج الأبحاث والدراسات المدعومة بالأدلة.

وعند النظر في واقع ميدان التربية الخاصة نجد أن الخدمات المقدمة لا تزال دون مستوى الطموح المطلوب، ولعل الامر يعود في ذلك إلى عدم الالتزام بالمواصفات والتقيد بالشروط العالمية الخاصة بالبرامج المقدمة للطلبة ذوي

الاحتياجات الخاصة (الخطيب والحديدي، 2005)، الأمر الذي يجعل تطوير معايير تضمن جودة الخدمات المقدمة حاجة ماسة وضرورة ملحة. وفي ذلك يذكر الخطيب والحديدي (2005) أن الحديث عن التربية الخاصة تنطوي على تحدٍ كبير، فالتربية الخاصة في الدول العربية في أوضاع غير مرضية، حيث إن الجهود متناثرة وغير متكاملة وينقصها التنسيق والاستمرارية، وتفتقر كذلك إلى النضج المهني، ونادراً ما تخضع للتقييم والمساءلة والتوثيق، الأمر الذي يجعل من الصعوبة بمكان تحليل التغيرات النوعية والكمية الحقيقية، ويجعل من الضرورة بمكان تبني معايير مهنية وآليات فعالة لتنظيم مزاولة مهنة التربية الخاصة.

أما عالمياً فقد اصدر مجلس الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ((Council for Exceptional Children(CEC) عام (2009م) الطبعة السادسة لدليل ما يجب أن يعرفه كل معلم تربية خاصة حول الأخلاقيات والمعايير المهنية بعنوان: (What Every Special Educator Must Know: Ethics, Standards and Guidelines) ويتضمن الدليل الأقسام الخمسة الآتية: مدونة لأخلاقيات ومعايير الممارسة المهنية لمعلمي التربية الخاصة، معايير ضمان الاعداد الجيد لمهنيين التربية الخاصة، معايير الاعداد لتصبح مهني تربية خاصة، أدوات واستراتيجيات استخدام المعايير الموضوعة، عرض شامل لمعايير المحتوى الاولي والمتقدم ومجموعات المهارة والمعرفة، معايير متعلقة بمساعدي المربين لخدمة الافراد ذوي الحاجات الخاصة الاستثنائية.

وفي هذا السياق فقد طورت معايير التربية الخاصة حول عشرة معايير تصف الحد الأدنى من المعرفة والمهارات، والمعتقدات المشتركة لدى جميع مربي التربية الخاصة، وبالتالي تزويد العاملين من المعلمين وغيرهم بالمعرفة والمهارات التي يجب أن يتقنوها؛ لكي تكون ممارساتهم آمنه وفعالة (CEC, 2003)، وهذه المعايير هي: الأسس، وتطوير المتعلمين وخصائصهم، والفروق الفردية في التعلم، واستراتيجيات التدريس، وبيئات التعلم والتفاعلات الاجتماعية، والتخطيط للتدريس، والتقويم، والممارسة الأخلاقية والمهنية (المومني، 2008).

ويرى الحسن (2009) أن منطق الجودة يفرض وجود معايير ترتبط بمكونات النظام التربوي مدخلاته ومخرجاته، وتتمثل هذه المعايير بالرؤية والفلسفة التي يتبناها البرنامج ومعيار الإدارة، والعاملين، والسياسات والممارسات التعليمية، والتقييم، والتقييم الذاتي، فالمؤشرات والمعايير تهدف إلى تحقيق الجودة الشاملة في التعليم وتساعد على إدارتها، فلا جودة بدون معايير ومؤشرات، والبحث عن الجودة يعني البحث عن المؤشرات في الوقت نفسه. ومن هنا تأتي أهمية تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء معايير الجودة والمؤشرات النوعية العالمية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

شهدت برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن توسعاً كبيراً في الأونة الأخيرة، حيث زادت مراكز التربية الخاصة وتنوعت خدماتها، إلا أن هذا التوسع والتنوع لم يشهد تقييماً نوعياً لما يتم تقديمه من برامج وخدمات، وما تم تقييمه لا يتجاوز الممارسات الفردية لبعض المراكز، وهذا ما يجعلنا ندرك أن الجهود المبذولة في هذا الإطار لا تزال محدودة، وأن هناك حاجة ماسة إلى تقييم برامج التربية الخاصة المقدمة لجميع فئات الإعاقة، وذلك لمعرفة مدى ملاءمة تلك البرامج لمستويات فئة الإعاقة المستفيدة وخصائصها وتعرف نقاط قوتها وضعفها.

ومن هنا تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي: "ما تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية؟" وينبثق عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن بالمؤشرات النوعية العالمية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالمؤشرات النوعية تعزى إلى نوع البرنامج؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالمؤشرات النوعية تعزى لمتغير فئة الإعاقة؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يأتي:

- تحديد المؤشرات النوعية العالمية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة.
- تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن.
- تحديد درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن بالمؤشرات النوعية العالمية، وذلك من خلال تقييم التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالاعتماد على المعايير العالمية سعياً للارتقاء بجودة البرامج المقدمة والخدمات المنبثقة عنها.
- توفير أداة تقييم حديثة لبرامج التربية الخاصة في الطفولة

المبكرة تتفق أبعادها مع الأبعاد المتفق عليها عالمياً.

- توفير أداة تقيس مدى واسعاً من الخدمات المقدمة والجاهزية المتوفرة على صعيد برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة المقدمة في الأردن.

أهمية الدراسة

ويمكن توضيح أهمية الدراسة الحالية على النحو الآتي:

الأهمية النظرية:

- إيضاح مدى توافق برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة المقدمة في الأردن مع البرامج العالمية العاملة وفق مؤشرات ضبط الجودة.
- تسليط الضوء على أهمية بناء برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة وفق المؤشرات النوعية العالمية.
- رفد الأدب النظري في ميدان التربية الخاصة بشكل عام، والتربية الخاصة في الطفولة المبكرة بشكل خاص في المكتبة العربية بمؤشرات نوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة تضمن جودة الخدمات المقدمة إذا ما تم العمل وفقها.

الأهمية العملية:

- تقييم جميع برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، التي تقدم لجميع فئات التربية الخاصة.
- تمكين إدارات برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من تقييم برامجها ومعرفة واقعها في ضوء الممارسات العالمية المتبعة، من خلال توفير أداة تقييمية لتلك البرامج في ضوء المؤشرات النوعية العالمية.
- مساعدة المخططين وواضعي السياسات التعليمية والمهنيين والمشاركين وأولياء الأمور والمجتمع المحلي، على فهم وتحديد المكونات والعناصر الأساسية في تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة والخدمات النوعية الخاصة بها.
- تكملة مساعي العديد من الهيئات والوزارات، من مثل: وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التربية والتعليم، والمجالس العليا مثل: المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في تطوير معايير لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن وفق المؤشرات النوعية العالمية.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

– **برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة (Early Childhood Special Education Programs)**: وتعرف برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في هذه الدراسة إجرائياً بتلك المؤسسات والبرامج التي تقدم خدماتها التربوية والاجتماعية والنفسية للأطفال المعوقين دون سن الثامنة، بهدف مساعدة أولئك الأطفال على التكيف والوصول إلى أقصى ما تسمح به قدراتهم، بالإضافة إلى تمكين أُسرِهم ودعمهم للقيام بأدوارهم الهامة في حياة أطفالهم.

– **تقييم البرامج (Program Evaluation)**: ويعرف تقييم البرامج في هذه الدراسة إجرائياً بمجموعة الإجراءات التي قام بها الباحثان المتضمنة تطبيق أداة الدراسة على برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بهدف تقييمها والحكم على فاعليتها ومدى تحقيقها لأهدافها، بالإضافة إلى الدرجة الكلية المتحصلة على أداة البرنامج.

– **المؤشرات النوعية العالمية (Universal Quality Indicators)**: وتعرف المؤشرات النوعية في هذه الدراسة إجرائياً بمجموعة المواصفات والشروط والخصائص والقواعد المتفق على ضرورة توافرها في برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من قبل المنظمات والجمعيات العالمية التي تمثلها أداة الدراسة الحالية.

حدود الدراسة

اقتصرت حدود الدراسة الحالية في الحدود الزمانية للتطبيق المتمثلة في تاريخ إجراء الدراسة المتمثل خلال العام الدراسي 2012/2011م.

محددات الدراسة

تحددت نتائج الدراسة الحالية في ضوء ما يأتي:

– إجراءات بناء مقياس الدراسة، وما تحقق له من دلالات صدق وثبات.

– حجم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة حتى تاريخ إجراء الدراسة.

– العمر الزمني لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن.

– منهجية الدراسة المتبعة من كونها دراسة وصفية كمية.

الدراسات السابقة

سيتم عرض الدراسات السابقة المختلفة العربية والأجنبية التي توصل إليها الباحثان التي تناولت تقييم مراكز وبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة ودرجة تحقيقها للمعايير العالمية والمؤشرات النوعية وضبط الجودة الخاصة بكل منها وفق التسلسل الزمني لها من الأقدم إلى الأحدث:

قامت دردريان (1994) بدراسة هدفت إلى التعرف على

مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من (13) مركزا. واشتملت أداة الدراسة على سبعة أبعاد، وهي: الإدارة، ومشاركة الأهالي، والمعلمون، وما يدور في غرفة الصف، والمنهاج، وخصائص المركز، والجو الصفي. وأشارت النتائج إلى أن جميع المراكز فعالة، ولكن يوجد اختلاف في مستوى الفاعلية بين المراكز، حيث إن أكثر مراكز الإعاقة فاعلية هي مراكز الإعاقة الحركية وأقلها فاعلية هي مراكز الإعاقة البصرية، وأن أكثر المراكز فاعلية في بعد الإدارة كانت لمراكز الإعاقة العقلية، وأقلها فاعلية مراكز الإعاقة البصرية. وأشارت النتائج كذلك إلى أن أكثر المراكز فاعلية في بُعد مشاركة الأهالي كانت مراكز الإعاقة الحركية، ثم يليها مراكز الإعاقة العقلية، وأكثر مراكز الإعاقة فاعلية في بُعد ما يدور في غرفة الصف كانت مراكز الإعاقة الحركية، تليها مراكز الإعاقة العقلية، ثم مراكز الإعاقة السمعية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الفاعلية للمراكز يعزى لمتغير نوع الإعاقة التي يخدمها المركز على الدرجة الكلية، وعلى أبعاد المقياس الفرعية ما عدا خصائص المركز.

وأجرى الصمادي وآخرون (2001) دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية مراكز التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة، وطبقت هذه الدراسة على جميع مراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة بالإمارات وعددها (18) مركزاً. وقد قام الباحثون بتطوير أداة مثلث سبعة أبعاد، وهي: المنهاج، والإدارة، والمعلمون، والعاملون، وخصائص المركز، والجو التربوي، والمجتمع المحلي، والتدريس والتدريب. وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى فاعلية المراكز تعزى لمتغير المركز على الدرجة الكلية، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مركزين لفاعلية الجو التربوي مما يشير إلى فاعليتها ككل، كما أظهرت النتائج أن بعض المراكز تعزى الفاعلية فيها إلى أبعاد المنهاج والجو التربوي والإدارة وخصائص المراكز والمجتمع المحلي، وكان من أهم النتائج التي خرج بها الباحثون هي نقص الدورات التدريبية للمعلمين وعدم اهتمام أولياء الأمور وعدم وجود إدارة مؤهلة وعدم مناسبة الغرف الصفية لعملية التعليم.

كما أجرى كل من بانج وريشي (Pang and Richey, 2005) دراسة هدفت إلى تقييم واقع برامج التدخل في خمس دول هي: زمبابوي، بولندا، الصين، الهند، الولايات المتحدة، من خلال دراسة السياسات التي تدعم برامج التدخل المبكر والعوائق الأساسية التي تواجه تلك الدول في تطبيق برامج التدخل المبكر، وذلك بمراجعة الوثائق الرسمية لبرامج التدخل المبكر لكل دولة وإجراء مقابلات شخصية لخبراء في الميدان، وقد أظهرت الدراسة أن قلة التمويل تقف حائلا دون تقديم تلك الخدمات في تلك الدول، كما أن نقص العاملين المؤهلين أحد أهم العوائق الأساسية التي تواجه تلك الدول، وأوصت الدراسة بأهمية تحسين خدمات التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، وذلك بإعداد العاملين المؤهلين وتحسين البرامج المرتكزة على الأسرة.

وقام روبيرتسون (Robertson, 2006) بدراسة هدفت التحقق من مدى التزام برامج التربية الخاصة في قسم التربية لولاية وست فيرجينيا بالمعايير الفيدرالية للولاية، حيث تمّ الحصول على بيانات الدراسة من خلال استطلاع رأي (22) مديراً في التربية الخاصة، و(848) معلماً التربية الخاصة، و(2410) من آباء الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، وذلك في (22) نظاماً مدرسياً في الولاية، وقد تم تحليل التقرير الخاص بالأنظمة المدرسية للعام (1997 – 1998) والعام (1998 – 1999)، كما تم تحليل تقرير مراقبة برامج التربية الخاصة للمكتب الفيدرالي في الولاية، وأشارت النتائج إلى أنه قد طرأ تحسن وتطوير على خدمات التربية الخاصة المقدمة والمتعلقة بالخطط التربوية الفردية، وإدارة الخدمات، وتقييم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أوضحت الدراسة أن نظام المساءلة الحالي المستخدم في الولاية لمراقبة خدمات وبرامج التربية الخاصة قد أصلح الأخطاء التي تم ملاحظتها في مراجعة تقرير العام (97-1997) الذي أعد من قبل التربية في مكتب برامج التربية الخاصة.

وأجرى كارول (Rasowsky, 2007) دراسة هدفت التعرف إلى المؤشرات النوعية لبرامج الدمج الكامل في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث تم استخدام منهجية دراسة الحالة للتحقق من ثلاثة أبعاد للنوعية في برنامج ما قبل المدرسة، والتحقق من الالتزام في تطبيق منهاج تم اختياره للبرنامج، وتم استخدام مقاييس نوعية لجمع البيانات من خلال الملاحظات الرسمية وغير الرسمية، والمقابلات الشخصية، ومراجعة الوثائق. وقد اشتملت عينة الدراسة على (40) مشاركاً من المديرين، ومعلمي التربية الخاصة، ومعلمي مرحلة ما قبل المدرسة، ومساعدي المعلمين، والآباء، وحددت الخصائص المتعلقة بالبرامج التعليمية المبكرة عالية الجودة، على النحو الآتي: مظاهر نوعية البناء، وكادر مؤهل، وصفوف صغيرة، ونسبة المعلمين إلى الطلاب منخفضة، ومؤشرات نوعية للعمليات مثل استخدام الممارسات التعليمية التي تنمي التفكير وتشجيع الأطفال على طرح الأسئلة، واستخدام استراتيجيات توجيه إيجابية، وتركيز

قوي على مساعدة الأطفال على تطوير مهارة حل المشكلات وإظهار الاحترام للآخرين. وأظهرت النتائج أن أنشطة التعليم المستندة إلى المحتوى، وممارسات التقييم المستمر للطفل كانت من الجوانب التي تحتاج إلى تطوير ومن المظاهر الإيجابية التي أظهرها الآباء والمعلمون، وتوفر دمج التربية الخاصة مع خدمات رعاية الطفل في مكان واحد، كذلك تطبيق منهاج قوية تدعم مشاركة الأسرة، واشتملت كذلك على بنية الصف والروتين وتفاعلات المعلم مع الطفل وتوجيه تعلّم الطفل، لكن التطبيق كان ضعيفاً فيما يتصل بالبيئة المادية واستخدام نظام تقييم الطفل.

وقامت القحطاني (2008) كذلك بدراسة هدفت التعرف على مستوى فاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين سمعياً في مدينة الرياض للمملكة العربية السعودية من وجهة نظر مديرات ومعلمات المراكز والروضات الحكومية والخاصة بالإضافة إلى أولياء أمور الأطفال المعاقين سمعيا، وكذلك التعرف على مشكلات ومعوقات برامج التدخل المبكر، حيث تكونت عينة الدراسة من (287) مفحوصاً منهم (159) مفحوصاً في المراكز والروضات الحكومية و(128) مفحوصا في المراكز والروضات الخاصة، ووزعت عينة الدراسة على ثلاث فئات وهي: (31) مديرة، و(81) معلمة، و(175) ولي أمر. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى فاعلية برامج التدخل المبكر من وجهة نظر المديرات والمعلمات في جميع الأبعاد كانت مرتفعة، حيث شكل بعد التقييم والتشخيص المرتبة الأولى في حين جاء بعد الإدارة في المرتبة الأخيرة، باستثناء دور الأسرة فقد شكل مستوى متوسطاً من وجهة نظر المديرات والمعلمات، أما من وجهة نظر أولياء الأمور فكان مستوى فاعلية برامج التدخل المبكر في جميع الأبعاد مرتفعاً، حيث شكل بعد التقييم والتشخيص المرتبة الأولى في حين شكل بعد دور الأسرة المرتبة الأخيرة، وأشارت نتائج الدراسة كذلك إلى أن أكثر مشكلات ومعوقات برامج التدخل المبكر تتمثل في عدم فهم المجتمع لطبيعة الإعاقة السمعية، وتدني اهتمام أصحاب القرار ببرامج التدخل المبكر، وقلة تعاون أولياء الأمور، وكثرة عدد الطلبة في الصف الواحد، وتدني رواتب العاملين، وعدم توفر الوقت الكاف للقيام بالأنشطة التعليمية، وقلة فرص التدريب للمعلمات في أثناء الخدمة، أما أقل المشكلات والمعوقات لبرامج التدخل المبكر فتمثلت بالنقص الواضح في الكوادر المدربة، والعدد القليل من الأدوات الكشفية والتشخيصية والطاقة المحدودة لاستيعاب الطلبة، وعدم إلمام المعلمات بالمعرفة الكافية بأساليب التعامل مع الأطفال المعاقين سمعيا.

وقامت النعيمي (2008) بدراسة هدفت تقييم برامج التدخل المبكر للمعاقين عقليا في دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر الأمهات والمعلمين، حيث تم تطبيقها على مجتمع الدراسة المكون من (112) فردًا منهم (71) أما، و(41) معلما في ستة مراكز للتدخل المبكر في العام الجامعي (2008/2007)، حيث أظهرت النتائج أن البعد الخاص بتدريب الأهل حصل على أعلى متوسط حسابي من وجهة نظر الأمهات، وكانت أدنى درجة على البعد الخاص بتعديل السلوك، أما من وجهة نظر المعلمين فقد حصل البعد الخاص بتدريب الأهل على أعلى متوسط حسابي وكانت أدنى درجة على البعد الخاص بتعديل السلوك، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للمعاقين عقليا من وجهة نظر الأمهات تعزى إلى مستوى الإعاقة العقلية ولصالح ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للمعاقين عقليا من وجهة نظر الأمهات تعزى إلى جنس المعاق.

وأجرى الخطيب (2010) دراسة هدفت تطوير أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية، حيث تكونت عينة الدراسة من (153) مؤسسة ومركزاً موزعة على أقاليم المملكة الثلاثة الشمال والوسط والجنوب، وقد أظهرت النتائج فيما يتعلق بالإعاقة العقلية أن هناك بعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع هو بُعد البرامج والخدمات، في حين أن هناك ثلاثة أبعاد كانت ذا مستوى فاعلية متوسط هي: بُعد البيئة التعليمية، وبُعد التقييم، وبُعد الإدارة والعاملين، أما الأبعاد المتبقية الأخرى، فكانت ذا مستوى فاعلية متدنٍ وهي: بُعد الرؤية والفكر والرسالة، وبُعد مشاركة ودعم وتمكين الأسرة، وبُعد الدمج والخدمات الانتقالية، وبُعد التقييم الذاتي، أما فيما يتعلق باضطراب التوحد، فقد أظهرت النتائج بصورة مشابهة للنتائج المتعلقة بالإعاقة العقلية ولكن الأبعاد ذات مستوى الفاعلية المتوسط كانت بالتوالي الآتي: بُعد التقييم، وبُعد البيئة التعليمية، وبُعد الإدارة والعاملين، في حين لم يطرأ أي اختلاف على الأبعاد ذات مستوى الفاعلية المرتفعة والمتدنية الواردة بالنتائج المتعلقة بالإعاقة العقلية.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة يتضح للباحثين أن هناك اهتماماً كبيراً بالتقييم وفقاً لمتطلبات تحقيق الجودة والمؤشرات النوعية العالمية، كما ويتضح أن أغلب الدراسات السابقة كانت فئوية بمعنى

أنها تناولت فئة بعينها من فئات التربية الخاصة، ولم تظهر هناك دراسة تناولت تقييم جميع فئات التربية الخاصة، اضافة إلى أن التقييم كان في بعضها من وجهة نظر الأسر وبعضهم الاخر من وجهة نظر الإدارة والمعلمين والمعلمات. ولم تكن من وجهة نظر الخبراء؛ ومن تلك الدراسات دراسة النعيمي (2008) الهادفة إلى تقييم برامج التدخل المبكر للمعاقين عقليا في دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر الأمهات والمعلمين، ودراسة القحطاني (2008) الهادفة إلى التعرف على مستوى فاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين سمعياً في مدينة الرياض للملكة العربية السعودية من وجهة نظر مديرات ومعلمات المراكز والروضات الحكومية والخاصة، بالإضافة إلى أولياء أمور الأطفال المعاقين سمعيا، ودراسة الخطيب (2010) التي هدفت تطوير أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية.

لذا جاءت الدراسة الحالية لتضيف جهداً آخر للجهود المبذولة متميزة عن غيرها في تناولها تقييم جميع برامج التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة في الأردن استناداً إلى المؤشرات الفعالة التي تقدمها الدراسات السابقة من وجهة نظر الخبراء، وفي ضوء المعايير العالمية، وبما يتماشى مع الإمكانيات المتوافرة في برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، وذلك من خلال تقييم ما هو موجود وليس ما ينبغي أن يكون موجوداً؛ ليتم بذلك تقيم الوضع القائم لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، ومقارنتها بالمؤشرات النوعية العالمية لغايات تحسين تلك البرامج وتطوير خدماتها، لاسيما أن طبيعة البرامج العاملة تحتاج إلى المتابعة والتطوير والمساءلة والتقييم، ليتحقق بذلك خدمات ذات نوعية عالية تضمن الجودة في البرامج المقدمة، وإن كان تحقيق الجودة أمراً يتطلب التحديث المستمر ومواكبة المستجدات والتطورات المختلفة في مجال التربية الخاصة في الطفولة المبكرة.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن التي تقدم خدماتها للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة ونصف إلى ثماني سنوات، والبالغ عددها (30) برنامجاً تتبع لقطاعات حكومية وخاصة وتطوعية، موزعة على أقاليم المملكة الثلاثة: إقليم الشمال، وإقليم الوسط، وإقليم الجنوب، وتقدم خدماتها لما يقارب (390) طفلاً (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010)، وقد تم اعتبار جميع مجتمع الدراسة عينة لهذه الدراسة.

أداة الدراسة

لجمع البيانات حول برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، قام الباحثان بتطوير مقياس لتقييم هذه البرامج يستند في الأساس على المقاييس والأدوات المستخدمة في الدول المتقدمة، حيث تكون المقياس في صورته النهائية من تسعة أبعاد رئيسة، وكل بُعد من هذه الأبعاد تكون من عدد من المؤشرات النوعية، وبعض الأبعاد تم تقسيمها إلى عدد من المجالات، بحيث اشتمل المقياس في صورته النهائية على (170) مؤشراً من المؤشرات النوعية.

وفيما يلي عرض للاجراءات التي قام بها الباحثان لتطوير المقياس:

1- مراجعة الأدب حول مفهوم التقييم والطرق والأدوات التي يستخدمها الباحثون لبناء وتطوير أدوات ومقاييس لتقييم برامج التربية الخاصة بشكل عام وبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة والتدخل المبكر بشكل خاص.

2- مراجعة الأدوات والمقاييس العالمية التي تُستخدم في تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، إذ تمّ الاسترشاد في بناء أداة الدراسة وتصميمها وطريقة تطبيقها بالأدوات والمقاييس والمعايير الآتية:

أ- معايير الممارسة المهنية المعتمدة في مجال تعليم الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة والصادرة عن قسم الطفولة المبكرة (Division for Early Childhood) التابع لمجلس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الأمريكي (Council for Exceptional Children) وتتمثل هذه المعايير فيما يأتي: الأسس، التطوير وخصائص المتعلمين، وفروق التعلم الفردية، واستراتيجيات التدريس، وبيئات التعلم والتفاعلات الاجتماعية، واللغة، وتخطيط التدريس، والقياس، والممارسة المهنية والأخلاقية، والتعاون (CEC, 2009).

ب- معايير المجلس الوطني للمعايير النموذجية (Interstate New Teacher Assessment and Support Consortium Special Education Sub-Committee (INTASC)) تتمثل هذه المعايير بالمعايير الآتية: معرفة المحتوى، وتطور المتعلم، واستراتيجيات التدريس المتعددة، وتنوع المتعلمين، والدافعية والادارة، والتخطيط للتدريس، والتواصل والتكنولوجيا، والتخطيط، القياس، وعكس الممارسة: النمو المهني، والمدرسة والمشاركة المجتمعية (CCSSO, 2011).

ج- معايير الجمعية الأميركية لبرامج إعداد العاملين في برامج تعليم الطفولة المبكرة في مراحلها الأساسية والمتقدمة (National Association for the Education of Young Children) (NAEYC)تتمثل بالمعايير الآتية: تنمية تعلم وتطور

الطفل، وبناء الشراكة مع الأسر والمجتمع، والملاحظة والتوثيق والقياس لدعم الأطفال والأسر، واستخدام اساليب فعالة ومتطورة، واستخدام معرفة المحتوى لبناء منهاج هادف، ومعيار لتصبح مهني، والخبرات الميدانية في الطفولة المبكرة (NAEYC, 2010).

د- معايير المؤسسة الوطنية لاعتماد خدمات التربية الخاصة (National Commission for the Accreditation of Special Education Services (NCASES)) تتمثل معايير هذه المؤسسة في ما يأتي: المؤسسة، والإدارة، والعاملون، والخدمات، والبرامج، والعلاقة مع المجتمع، والدمج، والتقييم، والجوانب الصحية، وشروط السلامة العامة والإدارة المالية (Rous, Kohner- Coogle and Stewart, 2004).

3- الاطلاع على عدد من المعايير التي صدرت عن المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، وهي: معايير الاعتماد العام لمؤسسات وبرامج الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عن المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين لعام (2010)، ومعايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين في الأردن لعام (2010)، ومعايير الاعتماد الخاص لبرامج التوحد في المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعاقين في الأردن لعام (2010).

4- تمّ التوصل إلى الأبعاد الرئيسة التي يتكون منها المقياس، وهي تسعة أبعاد هي: السياسات، والإدارة والعاملون، والتقييم، والبيئة التعليمية، والخدمات والبرامج، والدمج والخدمات الانتقالية، ودعم وتمكين الأسرة، والممارسة المهنية والأخلاقية، والتقييم الذاتي.

5- تمّ تعريف كل بُعد من أبعاد أداة الدراسة تعريفاً إجرائياً، وتوضيح المقصود بكل منها.

6- قسم بعدا الإدارة والعاملون، والخدمات والبرامج إلى مجالات فرعية.

7- تمّ صياغة مؤشرات نوعية لكل بُعد من أبعاد المقياس على شكل عبارات إجرائية تشير إلى وجود أو عدم وجود ما يُفترض أن يكون في برنامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن من إجراءات أو خدمات أو مستلزمات. والجدول (1) يوضح الأبعاد والمجالات والمؤشرات النوعية التي يتكون منه المقياس.

8. تمّ التوصل إلى طرائق تحقق كل مؤشر من مؤشرات المقياس، إذ تعتمد طرائق التحقق على الملاحظة الميدانية المباشرة، وجمع البيانات والوثائق، وإجراء المقابلات، والكشف العيني.

9. عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (158) مؤشراً على عدد من الخبراء من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة، والممارسين الميدانيين للحكم على ملاءمة أبعاد ومجالات ومؤشرات المقياس، وكذلك للحكم على ملاءمة طرائق التحقق من المؤشرات، ومقروئية المقياس بشكل عام، بحيث تمّ الإبقاء على الفقرات التي أجمع عليها (88%) من المحكمين، كما تمّ إضافة مجالات جديدة لبعض الأبعاد، وطرائق تحقق أخرى للمؤشرات وإعادة صياغة بعض المؤشرات، ودمجت المؤشرات الأخرى. إلى أن تمّ التوصل إلى الصيغة النهائية للمقياس المكون من تسعة أبعاد شملت (170) مؤشراً نوعياً.

تطبيق وتصحيح المقياس:

صيغت فقرات أداة الدراسة على شكل عبارات، يجاب عنها بـ (تحقق) أو (لم يتحقق) حيث يتم تحديد درجة انطباق كل مؤشر على برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن بوضع إشارة صح (√) في خانة (تحقق المؤشر) مقابل المؤشر الذي ينطبق على البرنامج ووضع إشارة (×) في خانة (لم يتحقق) مقابل كل مؤشر لم ينطبق على برنامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، بحيث تكون الدرجة العليا للفقرة (1)، والدرجة الدنيا للفقرة (صفراً)، ثم صنفت التقديرات، وجرى ترتيبها وفقاً للمتوسط الحسابي للتقدير إلى الفئات الآتية:

- مرتفع إذا كان الوسط الحسابي (درجة التحقق) (0.75) فأكثر.
- متوسط إذا كان الوسط الحسابي (درجة التحقق) ما بين (0.50) إلى (0.74)
- متدنٍ إذا كان الوسط الحسابي (درجة التحقق) أقل من (0.50).

صدق المقياس

تم التوصل إلى دلالات صدق الأداة من خلال الرجوع إلى المعايير والمؤشرات النوعية العالمية المتفق عليها من قبل العديد من المنظمات التي تعنى بالتربية الخاصة في الطفولة المبكرة -التي سبق ذكرها- للتحقق من صدق بناء الأداة، بالإضافة إلى عرض الأداة على مجموعة من الخبراء والمهنيين في مجال التربية الخاصة في الطفولة المبكرة للحصول على صدق المحتوى، حيث تم عرض الأداة على عشرين محكماً من ذوي الخبرة الأكاديمية والمهنية في مجال التربية الخاصة، لإبداء الرأي حول مدى ارتباط المؤشرات الرئيسية للأبعاد الأساسية وملاءمتها لها بالإضافة إلى مدى مناسبة صياغة

المؤشرات من الناحية اللغوية، وقد تمّ الإبقاء على جميع الفقرات التي أجمع عليها (15) من المحكمين.

ثبات المقياس:

للتحقق من دلالات ثبات التقدير على أداة الدراسة، استخدمت طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون Kuder and Richardson(20)، وذلك لأن الإجابة عن فقرات المقياس ثنائية (تحقق– لم يتحقق)، كما تم استخدام طريقة التجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان براون Spearman Brown، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول(1)

أبعاد ومجالات مؤشرات النوعية لمقياس تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن

تسلسل البُعد	طبيعة البُعد	المجال	عدد المؤشرات الفرعية	العدد الكلي للمؤشرات النوعية لكل بُعد
البعد الأول	السياسات	–	10	10
البعد الثاني	الإدارة والعاملون	المدير	4	39
		المشرف الفني	8	
		المعلمون	7	
		المعلمون المساعدون	3	
		الاختصاصيون المساندون	3	
		العاملون الآخرون	2	
		التطوير المهني للعاملين أثناء الخدمة	4	
		تقييم أداء العاملين في البرنامج	8	
البعد الثالث	التقييم	–	16	16
البعد الرابع	البيئة التعليمية	–	20	20
البعد الخامس	الخدمات والبرامج	الخدمات التربوية والتعليمية	16	50
		أساليب التدريس والوسائل التعليمية	17	
		خدمات إدارة السلوك	8	
		الخدمات الداعمة والمساندة	9	
البعد السادس	الدمج والخدمات الانتقالية	–	10	10
البعد السابع	دعم وتمكين الأسرة	–	13	13
البعد الثامن	الممارسة المهنية والأخلاقية	–	6	6
البعد التاسع	التقييم الذاتي	–	6	6
المجموع	–	–	170	170

الجدول (2)

معاملات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون (20)، والتجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان براون للمقياس

البُعد	معاملات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون (20)	والتجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان براون
السياسات	0.76	0.77
الإدارة والعاملون	0.91	0.91
التقييم	0.70	0.68
البيئة التعليمية	0.79	0.79
الخدمات والبرامج	0.85	0.83
الدمج والخدمات الانتقالية	0.80	0.77
دعم وتمكين الأسرة	0.68	0.69
الممارسة المهنية والأخلاقية	0.88	0.80
التقييم الذاتي	0.77	0.71
الدرجة الكلية	0.94	0.81

يتضح من الجدول (2) أن دلالات ثبات التقدير على أداة الدراسة بمعاملات طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون (Kuder and Richardson(20، واستخدام طريقة التجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان براون Spearman Brown جاءت مرتفعة على جميع الأبعاد الرئيسة لأداة الدراسة.

إجراءات الدراسة

لتحقيق هدف الدراسة قام الباحثان بعد بناء مقياس تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، وفق المؤشرات النوعية بالاجراءات الآتية:

– حصر مجتمع الدراسة وعينتها، والتعرف على أماكن تواجد برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في مختلف محافظات المملكة.

– أخذ الموافقات الرسمية اللازمة للقيام باجراء الدراسة على برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن.

– قام الباحثان بزيارة كل برنامج والاجتماع مع المدير أو المشرف الفني وشرح أهداف الدراسة وبيان الغاية منها المتمثلة في البحث العلمي والتأكيد على أن البيانات التي سيتم جمعها سوف لن تستخدم ضد البرنامج، وقد تمّ شرح أهداف المقياس وكيفية التطبيق، وذلك لضمان تعاون المدير أو المشرف واطلاع الباحثين على الوثائق والبيانات والمستندات والسماح بالزيارات الصفية والميدانية في البرنامج.

– قام الباحثان بالاجتماع مع مدير مكتب ارتباط المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في إقليم الشمال والاتفاق معه – بعد اطلاعه على فقرات المقياس ومؤشراته– على تطبيق المقياس في البرامج التي تقع في إقليم الشمال وعددها أربعة برامج، علماً أن هذا المدير مؤهل ويحمل درجة الدكتوراه في التربية الخاصة.

– قام الباحثان بتطبيق المقياس على البرامج في إقليمي الجنوب والوسط وعددها (26) برنامجاً، إذ تضمن التطبيق القيام بزيارة لكل برنامج، والتأكد من انطباق أو عدم انطباق كل مؤشر من المؤشرات على البرنامج، وذلك عن طريق طرائق التحقق لتلك المؤشرات، وقد كان متوسط الزمن الذي استغرقه التطبيق لكل برنامج ساعتين ونصف، في حين استغرقت المدة الكلية لتطبيق مقياس الدراسة شهرين خلال العام الدراسي 2012/2011.

– تمّ إدخال بيانات الدراسة ومعالجتها حاسوبياً باستخدام (SPSS).

منهجية الدراسة والتحليل الإحصائي:

تعد الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية، حيث هدفت إلى تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية وتحليله، وللإجابة عن السؤال الأول تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة

المبكرة في الأردن، وللإجابة عن الأسئلة الثاني والثالث والرابع، فقد تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الأول، وهو: " ما درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن بالمؤشرات النوعية العالمية ؟" وللإجابة عن هذا السؤال فقد استُخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة الدراسة، والجدول (3) يوضح المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ودرجة الالتزام لأبعاد أداة المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن، والدرجة الكلية مرتبة تنازلياً.

يلاحظ من الجدول (3) أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في أبعاد أداة المؤشرات النوعية والدرجة الكلية كان بدرجة متوسطة ما عدا بُعد التقييم؛ إذ كان بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (0.85)، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للأبعاد الأخرى والدرجة الكلية بين (0.51) إلى (0.74).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، وهو: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالمؤشرات النوعية تعزى إلى نوع البرنامج؟ وللإجابة عن هذا السؤال فقد استُخرِجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة دراسة المؤشرات النوعية، والجدول (4) يوضح ذلك.

الجدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الالتزام لأبعاد أداة المؤشرات النوعية والدرجة الكلية مرتبة تنازلياً.

الأبعاد الرئيسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الالتزام
التقييم	.85	.13	مرتفعة
الخدمات والبرامج	.74	.13	متوسطة
السياسات	.74	.24	متوسطة
الإدارة والعاملون	.72	.18	متوسطة
البيئة التعليمية	.72	.17	متوسطة
دعم وتمكين الأسرة	.70	.12	متوسطة
الدمج والخدمات الانتقالية	.59	.24	متوسطة
التقييم الذاتي	.58	.30	متوسطة
الممارسة المهنية والأخلاقية	.51	.34	متوسطة
الدرجة الكلية للأبعاد	.72	.12	متوسطة

الجدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء متغير نوع البرنامج.

البعد	نوع البرنامج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
السياسات	حكومي	7	.81	.19
	خاص	12	.65	.27
	تطوعي	11	.78	.22
الإدارة والعاملون	حكومي	7	.70	.17
	خاص	12	.69	.24
	تطوعي	11	.77	.12
التقييم	حكومي	7	.87	.13
	خاص	12	.83	.17
	تطوعي	11	.87	.09
البيئة التعليمية	حكومي	7	.79	.19
	خاص	12	.65	.19
	تطوعي	11	.75	.13
الخدمات والبرامج	حكومي	7	.80	.11
	خاص	12	.72	.11
	تطوعي	11	.72	.15
الدمج والخدمات الانتقالية	حكومي	7	.65	.22
	خاص	12	.57	.20
	تطوعي	11	.58	.29
دعم وتمكين الأسرة	حكومي	7	.73	.10
	خاص	12	.68	.11
	تطوعي	11	.69	.13
الممارسة المهنية والأخلاقية	حكومي	7	.45	.34
	خاص	12	.40	.29
	تطوعي	11	.66	.35
التقييم الذاتي	حكومي	7	.61	.32
	خاص	12	.47	.34
	تطوعي	11	.69	.22

يُلاحظ من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية في متوسطات أبعاد أداة المؤشرات النوعية بين البرامج الحكومية والخاصة والتطوعية، وللتحقق من دلالة هذه الفروق فقد استُخدِم تحليل التباين الأحادي لمتوسطات أبعاد أداة المؤشرات النوعية، في ضوء متغير نوع البرنامج، والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5)

نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمتوسطات أبعاد أداة المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء متغير نوع البرنامج.

البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
السياسات	بين المجموعات	.138	2	.069	1.18	.322
	داخل المجموعات	1.574	27	.058		
	الدرجة الكلية	1.712	29			
الإدارة والعاملون	بين المجموعات	.037	2	.019	.50	.609
	داخل المجموعات	.996	27	.037		
	الدرجة الكلية	1.034	29			
التقييم	بين المجموعات	.012	2	.006	.31	.732
	داخل المجموعات	.534	27	.020		
	الدرجة الكلية	.546	29			
البيئة التعليمية	بين المجموعات	.106	2	.053	1.77	.189
	داخل المجموعات	.807	27	.030		
	الدرجة الكلية	.913	29			
الخدمات والبرامج	بين المجموعات	.032	2	.016	.89	.422
	داخل المجموعات	.482	27	.018		
	الدرجة الكلية	.514	29			
الدمج والخدمات الانتقالية	بين المجموعات	.034	2	.017	.27	.762
	داخل المجموعات	1.656	27	.061		
	الدرجة الكلية	1.690	29			
دعم وتمكين الأسرة	بين المجموعات	.011	2	.006	.37	.691
	داخل المجموعات	.411	27	.015		
	الدرجة الكلية	.423	29			
الممارسة المهنية والأخلاقية	بين المجموعات	.431	2	.216	1.97	.159
	داخل المجموعات	2.954	27	.109		
	الدرجة الكلية	3.385	29			
التقييم الذاتي	بين المجموعات	.298	2	.149	1.63	.214
	داخل المجموعات	2.465	27	.091		
	الدرجة الكلية	2.763	29			

يُلاحظ من الجدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغير نوع البرنامج.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الثالث، وهو:" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في المؤشرات النوعية تعزى لمتغير فئة الإعاقة ؟ وللإجابة عن هذا السؤال فقد استُخرِجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات تحقق المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء متغير نوع الإعاقة المستفيدة (عقلية، سمعية، بصرية، توحد، حركية، متعددة)، والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات لأبعاد أداة المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء متغير نوع الإعاقة.

البُعد	نوع الأعاقة المستفيدة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
السياسات	الإعاقة العقلية	6	.76	.18
	الإعاقة السمعية	5	.76	.26
	الإعاقة البصرية	4	.72	.35
	التوحد	5	.80	.25
	الإعاقة الحركية	4	.60	.31
	متعددة	6	.75	.20
	الدرجة الكلية	30	.74	.24
الإدارة والعاملون	الإعاقة العقلية	6	.76	.09
	الإعاقة السمعية	5	.78	.11
	الإعاقة البصرية	4	.59	.33
	التوحد	5	.80	.07
	الإعاقة الحركية	4	.57	.27
	متعددة	6	.76	.15
	الدرجة الكلية	30	.72	.18
التقييم	الإعاقة العقلية	6	.88	.10
	الإعاقة السمعية	5	.90	.12
	الإعاقة البصرية	4	.79	.17
	التوحد	5	.91	.03
	الإعاقة الحركية	4	.82	.22
	متعددة	6	.81	.15
	الدرجة الكلية	30	.85	.13
البيئة التعليمية	الإعاقة العقلية	6	.72	.17
	الإعاقة السمعية	5	.70	.16
	الإعاقة البصرية	4	.70	.28
	التوحد	5	.78	.16
	الإعاقة الحركية	4	.77	.13
	متعددة	6	.65	.19
	الدرجة الكلية	30	.72	.17
الخدمات والبرامج	الإعاقة العقلية	6	.71	.15
	الإعاقة السمعية	5	.73	.13
	الإعاقة البصرية	4	.77	.14
	التوحد	5	.77	.11
	الإعاقة الحركية	4	.73	.06
	متعددة	6	.74	.18
	الدرجة الكلية	30	.74	.13
الدمج والخدمات	الإعاقة العقلية	6	.51	.27
	الإعاقة السمعية	5	.50	.20
	الإعاقة البصرية	4	.77	.17
	التوحد	5	.50	.33

البُعد	نوع الأعاقة المستفيدة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
الانتقالية	الإعاقة الحركية	4	.65	.19
	متعددة	6	.68	.18
	الدرجة الكلية	30	.59	.24
دعم وتمكين الأسرة	الإعاقة العقلية	6	.69	.12
	الإعاقة السمعية	5	.67	.12
	الإعاقة البصرية	4	.73	.09
	التوحد	5	.70	.14
	الإعاقة الحركية	4	.73	.07
	متعددة	6	.69	.16
	الدرجة الكلية	30	.70	.12
الممارسة المهنية والأخلاقية	الإعاقة العقلية	6	.52	.37
	الإعاقة السمعية	5	.36	.29
	الإعاقة البصرية	4	.45	.25
	التوحد	5	.60	.36
	الإعاقة الحركية	4	.45	.36
	متعددة	6	.61	.44
	الدرجة الكلية	30	.51	.34
التقييم الذاتي	الإعاقة العقلية	6	.69	.24
	الإعاقة السمعية	5	.66	.26
	الإعاقة البصرية	4	.45	.36
	التوحد	5	.56	.34
	الإعاقة الحركية	4	.41	.34
	متعددة	6	.63	.35
	الدرجة الكلية	30	.58	.30

يُلاحظ من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية في متوسطات أبعاد أداة المؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء متغير فئة الإعاقة، وللتحقق من دلالة هذه الفروق، فقد استُخدِم تحليل التباين الأحادي لمتوسطات أبعاد أداة المؤشرات النوعية في ضوء متغير فئة الإعاقة والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7)

نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمتوسطات درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالمؤشرات النوعية العالمية في ضوء متغير نوع الإعاقة.

البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
السياسات	بين المجموعات	.104	5	.021	.31	.901
	داخل المجموعات	1.608	24	.067		
	الدرجة الكلية	1.712	29			
الإدارة والعاملون	بين المجموعات	.228	5	.046	1.36	.274
	داخل المجموعات	.806	24	.034		
	الدرجة الكلية	1.034	29			
التقييم	بين المجموعات	.059	5	.012	.58	.713
	داخل المجموعات	.487	24	.020		

البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
	الدرجة الكلية	.546	29			
البيئة التعليمية	بين المجموعات	.057	5	.011	.31	.897
	داخل المجموعات	.856	24	.036		
	الدرجة الكلية	.913	29			
الخدمات والبرامج	بين المجموعات	.013	5	.003	.12	.985
	داخل المجموعات	.501	24	.021		
	الدرجة الكلية	.514	29			
الدمج والخدمات الانتقالية	بين المجموعات	.315	5	.063	1.10	.385
	داخل المجموعات	1.374	24	.057		
	الدرجة الكلية	1.690	29			
دعم وتمكين الأسرة	بين المجموعات	.011	5	.002	.12	.984
	داخل المجموعات	.412	24	.017		
	الدرجة الكلية	.423	29			
الممارسة المهنية والأخلاقية	بين المجموعات	.228	5	.046	.34	.880
	داخل المجموعات	3.157	24	.132		
	الدرجة الكلية	3.385	29			
التقييم الذاتي	بين المجموعات	.301	5	.060	.58	.709
	داخل المجموعات	2.462	24	.103		
	الدرجة الكلية	2.763	29			

يُلاحظ من الجدول (7) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغير فئة الإعاقة.

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الأول، وهو: " ما درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن بالمؤشرات النوعية العالمية ؟"

أظهرت النتائج المرتبطة في السؤال الأول أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في أبعاد أداة المؤشرات النوعية والدرجة الكلية كان بدرجة متوسطة ما عدا بُعد التقييم، إذ كان بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (0.85)، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن مجال التقييم من المجالات الرئيسة التي لابد من إجرائها لتقديم الخدمات التربوية والتعليمية الفردية، فتقييم المهارات اللغوية، والمهارات الاجتماعية، والمهارات السلوكية، والمهارات العقلية هي بمثابة متطلبات سابقة لوضع الخطط التربوية والتعليمية واختيار الأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة القحطاني (2008) التي أشارت نتائجها إلى فاعلية برامج التدخل المبكر من وجهة نظر المديرات والمعلمات في بُعد التقييم إذ جاء في المرتبة الأولى من الأهمية والتطبيق في برامج التدخل المبكر في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، في حين جاء بُعد التقييم في نتائج دراسة الخطيب (2010) في مستوى متوسط من الفاعلية والتطبيق.

أما باقي الأبعاد الرئيسية لأداة الدراسة فقد جاءت بدرجة متوسطة تراوحت المتوسطات الحسابية لها بين (0.51-0.74). حيث بلغ المتوسط الحسابي لكل من بُعد الخدمات والبرامج، وبُعد السياسات (0.74)، ولبعدي الإدارة والعاملين، والبيئة التعليمية (0.72). وبلغ كذلك المتوسط الحسابي لبعد دعم وتمكين الأسرة (0.70)، ولبعد الدمج والخدمات الانتقالية (0.59)، وبلغ المتوسط الحسابي لبعد التقييم الذاتي (0.58)، في حين بلغ لبعد الممارسة المهنية والأخلاقية (0.51)، وقد يعزى توسط المتوسطات الحسابية لهذه الأبعاد إلى مستوى تقديم الخدمات وفق الأبعاد السابقة، حيث إن مستوى تقديم الخدمات لا يصل إلى حد الاكتمال، فهناك بعض القصور تلحق بتلك الأبعاد، ففي بُعد الخدمات والبرامج لا يتم تقديم كامل الخدمات، وإن قدم ذلك فإن ذلك التقديم يرافقه ضعف في بعض الجوانب. أما في بُعد السياسات فيعزى توسط

المتوسطات الحسابية إلى عدم تحقق كامل شروط برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. أما في بعد الادارة والعاملون يمكن تفسير ذلك إلى عدم تطبيق معايير أو شروط اختيار مديري برامج التربية الخاصة التي تقدم برامجها للأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة في الأردن بشكل فعّال؛ إذ قد يفتقرون إلى المؤهل العلمي المناسب لإشغال هذه الوظيفة، أو إلى قلة الخبرة لدى البعض في هذا المجال، أو عدم تخصصهم في التربية الخاصة أو الطفولة، مما يجعلهم بحاجة إلى المزيد من التدريب على فنيات الإدارة ومهمّاتها. في حين تفسر توسط المتوسطات الحسابية في بعد دعم وتمكين الاسرة إلى عدم إدراك أهمية الخطط الأسرية الفردية، زيادة على ضعف القدرة على إعداد مثل هذه الخطط.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، وهو: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة بالمؤشرات النوعية تعزى إلى نوع البرنامج ؟"

أظهرت نتائج استخدام تحليل التباين الأحادي لمتوسطات أبعاد أداة تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء المؤشرات النوعية العالمية في ضوء متغير نوع البرنامج، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغير نوع البرنامج، ومعنى ذلك أن التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية لا يختلف تبعاً لنوع البرنامج إن كان حكومياً أو خاصاً أو تطوعياً، ويكمن تفسير ذلك إلى أن برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة على اختلاف تصنيفها واحدة من حيث السياسات والكوادر والإجراءات والبيئة والشروط والمستلزمات والخدمات المقدمة، فجميع برامج التربية الخاصة تلتزم بالأنظمة والتعليمات بدءاً من تعليمات الاستحداث وانتهاءً بتعليمات تقديم الخدمات وتقويمها، كما أن جميع برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة لها رؤية ورسالة وفيها كوادر عاملة إدارية وتربوية ومساندة، وتتبع الإجراءات ذاتها في التقييم وتقديم الخدمات التربوية والتعليمية والسلوكية والمساندة في بيئة تعليمية خاصة، بالإضافة إلى تقديم خدمات الدمج والخدمات الانتقالية، ودعم وتمكين المشاركة الأسرية والتقييم الذاتي، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الصمادي وآخرين (2001) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في الأردن تعزى لمتغير نوع المركز.

ثالثا: مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن سؤال الدراسة الثالث، وهو:" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في المؤشرات النوعية تعزى لمتغير فئة الإعاقة ؟"

أظهرت نتائج استخدام تحليل التباين الأحادي لمتوسطات أبعاد أداة تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء المؤشرات النوعية العالمية في ضوء متغير فئة الإعاقة (عقلية، سمعية، بصرية، توحد، حركية، متعددة) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغير فئة الإعاقة، ومعنى ذلك أن التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية لا يختلف تبعاً لفئة الإعاقة إن كانت عقلية أو سمعية أو بصرية أو حركية أو توحد أو متعددة؛ وذلك لأن برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة واحدة ومتشابهة من حيث شروط الاستحداث أو التجهيزات أو طبيعة الخدمات المقدمة وطبيعة احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة، وطبيعة المرحلة العمرية للأطفال ذوي الإعاقة على اختلاف إعاقاتهم. وهذا يتفق مع نتائج دراسة دردريان (1994) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في الأردن على الدرجة الكلية تعزى لمتغير فئة الإعاقة، في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة النعيمي (2008) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للمعاقين عقلياً تعزى لمتغير مستويات الإعاقة العقلية.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحثان بما يأتي:

- إجراء دراسة لتقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في ضوء متغيرات عدد الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين من البرامج وجنسهم والمنطقة الجغرافية للبرامج ومستوى الدعم المقدم لها.
- إجراء دراسة لتقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة من وجهة نظر المشرفين والعاملين وأسر الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين، وذلك في ضوء متغيرات الجنس والمؤهل العلمي.
- إجراء دراسة لتطوير أنموذج مقترح لبرنامج تربية خاصة مُبكر مبني على أساس المؤشرات النوعية وقياس فاعليته.

المصادر والمراجع

توق، محي الدين وآخرون، 2003، أسس علم النفس التربوي، (ط3)، دار الفكر: عمان.

الحسن، محمد، 2009، المؤشرات النوعية لبرامج الطلبة ذوي صعوبات التعلم ودرجة انطباقها على البرامج التربوية التي تقدم لهؤلاء الطلبة في الأردن، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الخطيب، جمال وآخرون، 1992، إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة – قراءات حديثة، عمّان: دار حنين للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال والحديدي، منى، 2011، التدخل المبكر: مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة،، (ط5)، عمان: دار الفكر.

الخطيب، جمال ومنى الحديدي، 2004، برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخطيب، عاكف، 2010، تطوير أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العربية، عمان، الأردن.

الخطيب، ومنى الحديدي، 2005، تقييم فاعلية برامج التدخل المبكر، ورقة عمل مقدمة في المؤتمر الأول للطفولة والأسرة، كلية الملكة رانيا للطفولة، الجامعة الهاشمية، الأردن.

دردريان، آني، 1994، مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

ريفير، شارون، 2011، التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة من الولادة وحتى ثمانية سنوات: استراتيجيات لنتاجات إيجابية، ترجمة زينات دعنا وسهى طبال، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزريقات، إبراهيم، 2009، التدخل المبكر: النماذج والإجراءات، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

شاش، سهير، 2009، إستراتيجيات التدخل المبكر والدمج، مصر: دار زهراء الشرق.

الصمادي، جميل وآخرون، 2001، تقييم فاعلية مراكز التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة جامعة الملك سعود، 13 (1).

العواد، خالد، 2002، جودة التعليم: مناقشة لمضمون الرؤى والسياسات التعليمية الاقتصادية المستقبلية، ورقة عمل مقدمة لندوة الرؤية المستقبلية للإقتصاد السعودي، الرياض، المملكة العربية السعودية.

القحطاني، حنان، 2008، فاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين سمعياً في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010، دليل مراكز ومؤسسات التربية الخاصة بالأردن، عمان، الأردن.

المومني، وفاء، 2008، مدى توافق مؤسسات التربية الخاصة مع المعايير الدولية من وجهة نظرهم، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.

النعيمي، فاطمة، 2008، تقييم برامج التدخل المبكر للمعاقين عقليا في دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر الأمهات والمعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

Rasowsky, C. 2007, *Indicators of quality in a full-time inclusive preschool program*, Unpublished Doctoral Dissertation, State University of New York, Albany.

Council for Exceptional Children 2009, *What Every Special Educator Must Know; Ethics, Standers, and Guidelines for Special Education, Sixth Edition,* Retrieved from: http://www.cec.sped.org/~/media/Files/Standards/News%20and %20Reports/Redbook%202009.pdf

Council for Exceptional Children, 2003, *What Every Special Educator Must Know; Ethics, Standers, and Guidelines for Special Education. Fifth Edition,* Retrieved from: http://departments .weber.edu/ specialed/Red_book_5th_edition.pdf.

Council of Chief State School Officers, 2011, *Interstate New Teacher Assessment and Support Consortium (INTASC) Special Education Standards,* Retrieved from: http://www. ecu.edu /cs-educ/ teached/upload/ INTASCS tandardsindicators .pdf

David, B., and Harold, T. 2000, *Quality in Higher Education* (Vol. 6: Routledge, part of the Taylor and Francis Group.

Gargiulo, R., and Kilgo, J. 2000, *Young Children with Special Needs: An Introduction to Early Childhood Special Education*, Africa: Delmar Publishers.

Hardman, M. Drew, C. and Egan, W.2007, *Human Exceptionality: School, Community, and Family*, USA: Allyn and Bacon.

Odom, S, and Wolery, M.2003, A Unified Theory of Practice in Early Intervention/Early Childhood Special Education: Evidence Based Practices. *Journal of Special Education*, 37(3), 164-173.

Pang and Richey, D 2005, A Comparative Study of Early Intervention in Zimbabwe , Poland , China , Indies , and the United States of American .*The International Journal of Special Education*, 20 (2).

Robertson, J. 2006, *The Influence of the Monitoring Process on Special Education Services in West Virginia*, Unpublished Doctoral Dissertation, West Virginia University, USA.

Rous, B., Kohner-Coogle, M., and Stewart, J. 2004, *Links to Early Childhood Standards.* Lexington, KY: University.

Stephnes, L. C., and Tauber, S.K. 2001, Early Intervention. In J. Case Smith (Ed), *Occuptional Therapy for Children* (pp.708-729). St Louis: Mosby.

National Association for the Education of Young Children, 2010. *NAEYC Standards for Initial and Advanced Early Childhood Professional Preparation Programs*, Retrieved

Vaughn, S. Bos, C. and Schumm, J. S. 2007, *Teaching Exceptional, Diverse, and At-Risk Students in the General Education Classroom*, 4th Ed, Boston, MA: Allyn and Bacon.

from: http://www. naeyc.org/ncate/ files/ncate/ NAEYC% 20Initial %20 and %20 Advanced% 20Standards %2010_2012.pdf

Evaluation of Early Childhood Specia Education Program in Jordan Accoraing to The International Quality Indicators

Hisham A. Al-Makaneen, Jamil M. Al-Smadi *

ABSTRACT

This study aimed at evaluating early childhood special education programs in Jordan according to international quality indicators and its relationship with program type, program establishing year, and disability type variables. The study sample consisted of (30) early childhood special education programs from both governmental and non- governmental sector, and they were selected from three Jordanian regions: North, south, and middle.

To achieve the study aim, the researcher developed an instrument for measuring the quality indicators of the early childhood special education programs which consisted of (170) indicators covering (9) dimensions. The measure showed accepted validity and reliability indicators.

The results of the study showed that early childhood special education program were committed with evaluation dimension indicators in a high level with a mean ($x = .85$), where as it was found that early childhood special education programs were committed to the other eight dimensions indicators in a medium level as following; the mean of services and programs and polices dimensions was ($x = .74$), while it was ($x = .72$) for administration and staff and teaching environment dimensions for family support and empowerment was ($x = .70$),the mean of mainstreaming and transitional services dimensions was ($x = .59$). It was ($x = .58$) for self evaluation dimension and ($x = .51$) for professional and ethical practices. While the mean of the general level for all dimensions was ($x = .72$).

Moreover, there were no statistical significant differences (α= 0.05) at in the dimensions of early childhood special education program comittment with international quality indicators related to the variables of program type, program establishing year, and the type of disability.

Keywords Programs Evaluation, Early Childhood Special Education Programs, Universal Quality Indicators.

* Faculty of Educational Sciences, The University of Jordan, Amman. Received on 31/5/2014 and Accepted for Publication on 31/8/2014.