



The 1st International Conference on Sciences and Arts (ICMSA 2017)

المؤتمر الدولي الاول للعلوم والاداب

3 مايو 2017 - اربيل - العراق

<http://sriweb.org/erbil/>

---

**Comparative study of Autism efficiency standards for private and governmental centers in Baghdad**

**Dr. Baraa M. Hassan**

**Dr. Mouayad A. Radhi**

Abstract :The current research was aimed at the following:

1. Identify of Obligation of Autism Centers for Efficiency Standards.
2. Measurement of the differences in Efficiency Standards of Autism Centers.

To achieve this aims of the research, the researchers set up the instrument that consistent (46) item concerted to Eight standards. , and the researchers applying this instrument on the (12) private center and (6) governmental center in Baghdad. Then after data processing statistically, the researcher reached the following results:

Standard of vision, philosophy and mission with a mean of (7.27) with std. deviation (2.71), administration and staff with a mean of (13.33) with std. deviation (3.42), educational environment with a mean of (7.72) with std. deviation (2.72), evaluation with a mean of (9.55) with std. deviation (3.55), programs and services of (16.33) with std. deviation (3.25), family support of (14.88) with std. deviation (5.11), inclusion of (8.44) with std. deviation (3.53), self evaluation with a mean of (4.55) with std. deviation (19.1). Then Apply of comparisons for standards means by t. test of two paired samples, the result show: There is difference for both administration and staff and educational environment.

After t. test of independent samples, the result show: there is difference for administration with value (3.6), staff and educational environment with value (2.32), programs and services with value (2.97), inclusion with value (2.33), And they are all indicative for private centers.



## دراسة مقارنة لمعايير الإعتماد للبرامج والخدمات الخاصة المقدمة لأطفال التوحيدين المراكز الأهلية

### والحكومية في مدينة بغداد

د. مؤيد عبد السادة راضي

د. براء محمد حسن

#### ملخص البحث:

إستهدف الباحثان في بحثهما:-

1. التعرف على التزام مراكز التوحد بمعايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحد.
  2. التعرف على الفروق لمعايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحد.
- تكونت أداة البحث من (46) فقرة موزعة على ثمانية معايير، وتم تطبيق أداة البحث على المراكز الأهلية والحكومية لرعاية أطفال التوحد في بغداد، بواقع (12) مركز أهلي، (6) معهد حكومي، وبعد إستعمال الوسائل الإحصائية اللازمة أظهرت النتائج:
1. بلغ المتوسط الحسابي معيار الرؤية والفكر والرسالة 7.27 وانحراف معياري 2.71، فيما بلغ متوسط الإدارة والعاملين 13.33 وانحراف 3.42، وبلغ متوسط معيار البيئة التعليمية 7.72 وانحراف معياري 2.72، وبلغ متوسط معيار التقييم 9.55 وانحراف معياري 3.55، وبلغ متوسط معيار البرامج والخدمات 16.33 وانحراف معياري 3.25، وبلغ متوسط معيار دعم ومشاركة الأسرة 14.88 وانحراف معياري 5.11، وبلغ متوسط معيار الدمج 8.44 وانحراف معياري 3.53، وبلغ متوسط معيار التقييم الذاتي 4.55 وانحراف معياري 1.19. وتم إجراء مقارنات لمتوسطات المعايير بالإختبار التائي لعينتين مترابطين أظهرت فيها النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإدارة والعاملين ومعيار البيئة التعليمية.
  2. بعد إستخدام الإختبار التائي لعينتين مستقلتين أظهرت النتائج وجود فروق لمعيار الإدارة والعاملين وبلغت القيمة التائية 3.6، والبيئة التعليمية بلغت القيمة التائية 2.32، والبرامج والخدمات 2.97، والتقييم بلغت القيمة التائية 2.25، وبلغت القيمة التائية للدمج 2.33، وكانت جميعها دالة لصالح المراكز الأهلية التي كانت متوسطاتها الحسابية أعلى من المتوسطات الحكومية.

### الفصل الأول

#### أهمية البحث والحاجة إليه:

أن الإضطرابات النمائية العصبية ومنها إضطراب التوحد من الإهتمامات التي حظيت بالكثير من إهتمام المختصين والباحثين، وإن تأثير هذه الإضطرابات لا يقتصر على جانب واحد فقط من جوانب شخصية الطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة، بل يتعدى ذلك ليشمل عدة جوانب مثل الجانب المعرفي المتمثل باللغة والإنتباه والجانب الإنفعالي المتمثل بصعوبة التعبير عن ما يدور بداخل الطفل والجانب الاجتماعي المتمثل بضعف التفاعل والتواصل مع الآخرين، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمحيطين بهم، وما يزيد خطورة هذا الإضطراب زيادة معدلات إنتشاره (الخطيب، 2011، ص2).

ومن المسلم به أنه لا يوجد نمط محدد في الإضطرابات النمائية العصبية ومنها إضطراب التوحد، أي أن الأمر لا يقف عند حدود نمط واحد معين يمكن حصر سمات هذه الإضطرابات فيه، بل يتعداه إلى ما هو أكثر من ذلك، مما نتج عنه تعدد الأنواع، والتي تحتاج إلى أساليب متعددة للتدخل تتضمن برامج وخدمات وخطط ورؤى متنوعة تختلف من نوع إلى آخر من هذه الإضطرابات وبالأخص إضطراب التوحد، مما جعل عملية إيجاد معايير خاصة بالبرامج والخدمات المقدمة



للأطفال ذوي الإضطرابات النمائية العصبية وخصوصاً إضطراب التوحد أحد أهم الأولويات لدى المختصين والتربويين. وتستهدف تلك الإجراءات في وضع معايير الإعتماد الخاصة للبرامج والخدمات المقدمة لأطفال التوحد بين المراكز الأهلية والحكومية لرعاية أطفال التوحد إلى تأمين حصول جميع أطفال التوحد بلا إستثناء على التدريب المناسب وتقديم الخدمات الضرورية لهم، مما يترتب على ذلك تضافر كل الجهود لمقدمي الرعاية في المجالات التربوية والاجتماعية والصحية والمعرفية المختلفة للعمل وفق خطط عمل مهنية وموضوعية، والتي تتطلع إلى بلوغ وتحقيق الأهداف المرجوة في رفع مستوى طفل التوحد معرفياً وإجتماعياً وعلى كافة جوانب الحياة اليومية. وتزداد أهمية هذا الموضوع عندما يتعلق الأمر بأطفال التوحد بتزايد الحاجة إلى خدمات وبرامج ذات مواصفات ومعايير إعتماد لا تقل عن البرامج المقدمة لأقرانهم من الأطفال الأسوياء، مما يستوجب للأهمية والضرورة تلبية الاحتياجات والخدمات التي تفرضها طبيعة الصعوبات والمشكلات التي يواجهها أطفال التوحد وإسراهم، والتي تتطلب عناية خاصة ومساندة نفسية وإجتماعية وخطط تربوية وبرامج تدريبية ذات مواصفات وإعتمادية أوجودة عالية تؤدي إلى محصلات تتمثل بمساعدة أطفال التوحد في رفع تقدير الذات وتحقيق مستوى عالي من المهارات والكفايات والقدرات الخاصة، لكي يتم الحصول على زيادة في فرص دمجهم في المجتمع (السريع، 2014، ص 18).  
تكمّن أهمية البحث الحالي في تقديمه نموذج معايير للبرامج والخدمات المقدمة لأطفال التوحد في المراكز الحكومية والأهلية في العراق وفق المعايير الدولية، وفي ظل قلة الدراسات المحلية في حدود علم الباحثان جاءت الحاجة إلى مثل هذه الدراسات، والتي يمكن أن تساعد على رسم السياسات العامة المتعلقة بمجال تقديم الخدمات وتطوير وتنفيذ البرامج والخدمات بكفاءة وفاعلية لخدمة أطفال التوحد.

#### أهداف البحث:

- 1- التعرف على التزام مراكز التوحد بمعايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحد.
- 2- التعرف على المعايير الأكثر تأثيراً في الخدمات المقدمة لأطفال التوحد في المركز الحكومية والأهلية، (الرؤيا والفكر والرسالة، الإدارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، البرامج والخدمات، دعم ومشاركة وتمكين الأسرة، الدمج، التقييم الذاتي).
- 3- التعرف على الفروق في معايير الاعتماد الخاصة بالبرامج والخدمات لرعاية أطفال التوحد من قبل المراكز الحكومية والأهلية.

#### حدود البحث:

يتحدد البحث بمراكز التوحد الأهلية والحكومية في مدينة بغداد للعام 2017.

#### تحديد المصطلحات:

أولاً- معايير الإعتماد للبرامج والخدمات الخاصة بأطفال التوحد:  
هي تلك المواصفات والخصائص والشروط التي ينبغي توافرها في مراكز التوحد الحكومية والأهلية للأطفال التوحديين.

#### ثانياً- تعريف التوحد:

#### تعريف الجمعية النفسية الأمريكية 2013:

(هو أحد الإضطرابات النمائية العصبية يلاحظ على الطفل عادة منذ الطفولة المبكرة يؤثر على نموه وتطوره، ويتصف بتطور غير طبيعي أو قاصر يظهر قبل سن الثالثة من العمر على شكل خلل وظيفي في التفاعل الاجتماعي والتواصل وسلوكيات نمطية متكررة) (A.P.A, 2013, p.50).



## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة: مقدمة:

يعرف الفرد المصاب بإضطراب التوحد في موسوعة علم النفس بمصطلح Autistic الذي يعني المتوحد أو الاجتراري أو الذاتوي فيما يكون مصطلح Autism إشارة الى التوحد أو الذاتوية، ويعد مودزلي Maudsly أول طبيب نفسي إهتم بالإضطرابات التي تُسبب إضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك في عام 1867 وكان يعدها إضطرابات عقلية، ولكن ليو كانر Leo Kanner الطبيب النفسي الأمريكي المختص بالطب النفسي للأطفال ومؤلف كتاب (طب نفس الأطفال) عام 1943، والذي يعد أول عالم أشار الى إضطراب التوحد وعده أحد أشكال الاضطرابات النمائية التي تحدث في مرحلة الطفولة. (Turkington & Anan, 2007, p.103).

أن التوحد هو أحد الإضطرابات النمائية، وهي من أكثر الإضطرابات شدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها، وذلك لأن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصيته، وإنما يتسع ليشمل جوانب مختلفه منها الجانب المعرفي والجانب الاجتماعي والجانب اللغوي والإنفعالي، مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها. وعموماً أن التوحد يتنوع في شدته من الخفيف الى الشديد، ويمكن أن تختلف أعراضه من طفل لآخر، ولهذا السبب يمكن أن يكون التشخيص صعباً، إذ لا يوجد أي إختبار نوعي لتشخيص التوحد. ولتشخيص التوحد يمكن أن يقوم فريق من الاختصاصيين بإجراء مجموعة من إختبارات النمو والتطور على الطفل بما فيها إختبارات اللغة والكلام والسلوك، ويمكن أيضاً إستعمال فحص سريري كامل إضافة الى إختبارات الدم وتخطيط الدماغ وغيرها. ومما ينبغي الإشارة إليه أنه في حالات كثيرة لا يتم تشخيص التوحد حتى يبلغ الطفل السنة الثالثة من العمر، فمن المهم أن يتم التشخيص في وقت مبكر لأن الطفل يستجيب إستجابة أفضل للعلاج المبكر. وتم النظر الى التوحد منذ عام 1990 على أنه إضطراب منفصل، ويتطلب تشخيصه تقييم حالة الطفل من قبل فريق متعدد الإختصاصات يضم أخصائي نفسي وطبيب نفسي وأخصائي لغة وأخصائي تربوي أو اجتماعي (Smith, 2009, pp.1-2).

وأشهر تشخيص للتوحد هو تشخيص الجمعية النفسية الأمريكية للإضطرابات النفسية والعقلية النسخة الرابعة المنقحة (DSM-IV-TR)، والنسخة الخامسة، وطبقاً لتصنيف النسخة الرابعة فإن التشخيص يتوزع على ما يأتي:

**البند الأول:** تشخيص إضطراب التوحد يتطلب توفر ستة من الصفات الأساسية من الفئات (1،2،3)، ولكن على شرط توفر صفتان من الفئة (1) وصفة واحدة على الأقل من كلا الفئتين (2،3)، وكالاتي:

**الفئة (1):** إعاقات واضحة في التفاعلات الاجتماعية، وكما يعبر عنها على الأقل في اثنين مما يأتي:

أ- إعاقه واضحة في إستعمال السلوك غير اللفظي كالإيماءات والإشارات والرموز وصعوبة توظيفها في المواقف المناسبة.

ب- فشل في التوافق بين ذاته والواقع المحيط به وفقاً لمستوى نموه.

ت- ندرة الإهتمام والمساهمة في الفعاليات المشتركة مع الآخرين.

ث- الإفتقار الى التبادل الاجتماعي والعاطفي والمشاركة الوجدانية.

**الفئة (2):** إعاقات واضحة في التواصل، وكما يعبر عنها على الأقل في واحدة مما يأتي:

أ- ندرة أو تأخر في اللغة المنطوقة، ولا يكون مصحوباً بمحاولة تعويض ذلك عن طريق أساليب إتصال بديلة مثل تعابير الوجه أو التلميحات البسيطة.

ب- إعاقه واضحة في القدرة على متابعة التواصل مع الآخرين.

ت- إعادة نمطية في نطق المفردات اللغوية، وقد يكون للطفل لغته الخاصة به.

ث- نقص القدرة على تنوع اللعب وقلة صنع اللعب التخيلي ومحاكاة وتقليد أقرانهم.

لنماذج مشابهة من السلوك، وكما يعبر عنها على الأقل في واحدة مما يأتي: **الفئة (3):** نمطية وتكرار

أ- الإنشغال بوحدة على الأقل من السلوكيات النمطية في نطاق ضيق محدود وبدرجة عالية من الشدة.

ب- مقاومة تغيير الرتابة والتمسك بعناد وتصلب واضح بالأشياء الروتينية غير المفيدة.



ت - تكرار لحركات جسمية كرفرفة اليدين أو الدوران أو هز الرأس أو الجسم بالكامل.  
ث - الإنشغال واللهو المستمر بأجزاء وأقسام وقطع الأشياء.

**البند الثاني:** تأخر وظيفي غير طبيعي على الأقل في مجال من المجالات الأتية: (التفاعل الاجتماعي، اللغة لغرض التواصل، اللعب التخيلي) بشرط أن تبدأ قبل سن الثالثة من العمر.  
كما أضاف التصنيف الخامس فئة جديدة تسمى اضطراب التواصل الاجتماعي Social Communication Disorder لتشخيص الأفراد الذين يعانون من مشاكل الإتصال اللفظي وغير اللفظي، ولكنها تفتقر لغيرها من الصفات المرتبطة بالتوحد، كما تم دمج الاضطرابات النمائية العامة غير المحددة (PDD- NOS) ضمن فئة اضطراب التواصل الاجتماعي.

وقام التصنيف بإدراج اضطراب التفكك الطفولي واضطراب إسبرجر تحت مسمى واحد هو متلازمة اضطراب التوحد (ASD)، وإشترط أنه يجب على الطفل تحقيق (12) محك ليتم تصنيفه بأنه متوحد. وتم تغير حتمية إكتشاف التوحد قبل سن الثالثة من العمر الى الإكتشاف في وقت مبكر، وتم تخفيض مجالات التشخيص في (3، 2) من التشخيص النسخة الرابعة المنقحة، مع التركيز على التواصل الاجتماعي والعجز عن التفاعل وأنماط السلوكيات المتكررة (A.P.A, 2013, pp.50-51).

#### معايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحد:

أصبحت دول العالم المتقدم تتسابق في العمل على إيجاد البرامج والخدمات التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة، كما إنها إهتمت منذ عدة سنوات، حيث بادر المجلس الأمريكي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (Council for Exceptional Children المعروف بالرمز CEC) وهو المجلس ذو التأثير الكبير على التربية الخاصة في العالم، إلى تبني جملة من معايير الممارسة المهنية في ميدان التربية الخاصة بما فيها ميدان الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتندرج هذه المعايير ضمن عدد من المجالات الأساسية، وهي: (1) معايير الممارسة المهنية للمعلمين. (2) المعايير المتصلة في تعليم ذوي الإعاقات. (3) المعايير المتصلة بالتعاون والتواصل. (4) الإدارة، والمعلمون، والمرشدون، وأولياء الأمور. (5) البيئة التعليمية. (6) استراتيجيات التدريس. (7) الدمج والخدمات الانتقالية. (8) البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب التوحد (السرير، 2014، ص16) معايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحد، هي:

**أولاً- الرؤية والفكر والرسالة:-** هو معيار يصف الإطار الفكري والفلسفي الذي تتبناه المؤسسة والذي يشكل الإسس التي تعتمد عليها في إختيار الأهداف المتعلقة بتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والعلاجية والتأهيلية للأفراد ذوي اضطراب التوحد، بالإضافة الى إجراءات تحقيق تلك الأهداف اعتماداً على قيم المجتمع وتوجهاته ونتائج البحوث العلمية في مجال تعليم الأفراد ذوي اضطراب التوحد.

**ثانياً- الإدارة والعاملون:-** هو معيار يصف العاملون في المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي اضطراب التوحد من الهيئة الفنية المؤهلة كالمدير والمعلمين ومساعدو المعلمين، وكذلك الإختصاصيون المساندون كإختصاصي التواصل والمعالج الوظيفي والمرشد النفسي وإختصاصي التغذية وكفأياتهم المهنية ومهاراتهم في تنفيذ أهداف المؤسسة.

**ثالثاً- البيئة التعليمية:-** هو معيار يصف تنظيم الغرفة الصفية ومحتوياتها، وعدد حالات ذوي اضطراب التوحد في الصف، والأدوات والتجهيزات اللازمة في الغرفة الصفية.

**رابعاً- التقييم:-** هو معيار يصف الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي اضطراب التوحد لتقييم مستوى الأداء لديهم وتحديد جوانب القوة والضعف عندهم، للبدء بتقديم الخدمات التربوية والتي تشمل الأدوات المستعملة في التقييم ومجالاته.

**خامساً- الخدمات والبرامج:-** هو معيار يصف المنهاج الذي تعتمده المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي اضطراب التوحد ومجالاته، والبرنامج التربوي الفردي أو الجماعي وأساليب وتماذج التعليم المستعملة، بالإضافة الى إجراءات تعديل السلوك.

**سادساً- مشاركة ودعم تكين الأسرة:-** هو معيار يصف الإجراءات التي تتيح للأسرة المشاركة الفاعلة في تقديم الخدمات والدعم الذي تقدمه المؤسسة لإسر الأفراد التوحدين.



**سابعاً- الدمج والخدمات الإنتقالية:-** هو معيار يصف الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي إضطراب التوحد لتهيئة بعض الحالات التي يمكن دمجها في المدارس المختارة، والأساليب المستعملة لنجاح الدمج والإنتقال.  
**ثامناً- التقييم الذاتي:** هو معيار يصف الإجراءات التي تقوم بها المؤسسة التي تعنى بالأفراد ذوي إضطراب التوحد بشكل منتظم لتقييم الخدمات للوقوف على نقاط القوة والضعف في جميع الجوانب التي تؤثر على تقديم الخدمات وتحقيق الأهداف بغية الإستفادة منها مستقبلاً لتطوير أداء المؤسسة (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010، ص 17-41).

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

قامت ليبرا وآخرون Librera et al.2004 بتطبيق مقياس مؤشرات الجودة النوعية لبرامج التوحد (APQI) من أجل قياس وتقييم الخدمات والبرامج والأنشطة المقدمة لأطفال التوحد في مراكز مونتانا الأمريكية إذ أوردت الدراسة تفاصيل العملية التعليمية من نتائج ونصائح تؤدي إلى تحسين الأنشطة المستقبلية لديهم. وتم إجراء تحليل محتوى للبرامج المقدمة، وتحليل بيانات برنامج التقييم، فأظهرت نتائج الدراسة نقاط القوة والضعف في هذه البرامج، فمن نقاط القوة فيها مثلاً: ملاحظة الآباء عموماً جودة معيار إدارة الهيئة التدريسية، وتعامل معلمي البرامج الخاصة مع أطفالهم باحترام وتوقع نتائج جيدة منهم. ومن نقاط الضعف في البرامج: عدم الشمولية للبرامج المقدمة، وتدني مستوى الدعم التقني والتدريبي، وعملية المراقبة والتقييم الذاتي، وتصنيف الأطفال إلى مستويات متدرجة وبخاصة في البرامج العامة، Librera et al., (2004, pp.1-2).

وأجرى الشمري (2007) دراسة هدفت إلى تقييم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في المملكة العربية السعودية من قبل الكادر العامل في تلك البرامج، وبيان ما إذا كان التقييم سواءً أكان حكومياً أم أهلياً، يختلف باختلاف طبيعة البرنامج، أو باختلاف الخبرة التعليمية، أو من ناحية جنس الفئة المستهدفة. وتكونت عينة الدراسة من جميع المراكز التي تقدم الخدمة للتلاميذ التوحدين، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تقييم أفراد عينة الدراسة للبرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين كان إيجابياً، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً بين تقديرات العاملين في المراكز الحكومية والعاملين في المراكز الخاصة لبرامج التوحد التي تقدم في إطار هذه المراكز في جوانب البرامج الآتية: أبعاد أساليب التقييم، والخطة التعليمية الفردية، ودور الأسرة والدرجة الكلية لصالح (القطاع الأهلي)، في حين أشارت النتائج إلى عدم وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير الخبرة على الآراء التي يبديها العاملون حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في المملكة العربية السعودية. كذلك أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير جنس العاملين في آرائهم التقييمية حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في أبعاد أساليب التقييم والخطة التربوية الفردية ودور الأسرة (لصالح الإناث)، كما لم تظهر النتائج وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير جنس العامل على آرائهم التقييمية حول البرامج المقدمة للتلاميذ التوحدين في المملكة العربية السعودية في أبعاد الخطة التربوية الفردية، والخدمات المساندة، وأساليب تعديل السلوك، والدرجة الكلية (السريع، 2014، ص 12-13).

وإستهدفت دراسة الخطيب 2011 تطوير نموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة وأطفال التوحد في مراكز التربية الخاصة، وتكونت عينة الدراسة من (153) مؤسسة ومركز، وكانت أداة البحث مكونة من ثمانية أبعاد لتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة، وأشارت النتائج أن بعد الخدمات والبرامج أحتل المرتبة الأولى يليه أبعاد التقييم، والبيئة التعليمية، والإدارة والعاملين، الرؤية والفكر والرسالة ودعم ومشاركة الأسرة، والدمج والخدمات الإنتقالية على التوالي. فيما حل بالمركز الأخير بعد التقييم الذاتي (الخطيب، 2011).

وإستهدفت دراسة السريع 2014 تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وإضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية، وكانت العينة (160) مركز ومؤسسة. وكانت أداة البحث مكونة من ثمانية أبعاد للتعرف على مستوى فاعلية البرامج والخدمات المقدمة، وأظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإعاقة العقلية أن هناك بُعداً واحداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: "بُعد البرامج والخدمات" وبمتوسط حسابي (0.75). في حين أن هناك ثلاثة أبعاد كانت ذات مستوى فاعلية متوسطة وهي على التوالي: بُعد "البيئة التعليمية" بمتوسط حسابي (0.66)، وبُعد "التقييم" بمتوسط حسابي (0.65)، وبُعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط حسابي (0.47). وباقي الأبعاد وعددها أربعة كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بُعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (0.32)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة" بمتوسط (0.31)، وبُعد "الدمج والخدمات الانتقالية"، و "التقييم الذاتي" بمتوسط (0.28) لكل منهما. كما أظهرت النتائج فيما



يتعلق باضطراب التوحد أن هناك بُعداً كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: بُعد "الخدمات والبرامج" بمتوسط (0.68). في حين كان هناك ثلاثة أبعاد ذات مستوى فاعلية متوسطة، وهي علي التوالي: بُعد "التقييم" بمتوسط (0.66)، وبُعد "البيئة التعليمية" بمتوسط (0.55)، وبُعد "الإدارة والعاملين" بمتوسط (0.37). أما بقية الأبعاد وعددها أربعة أبعاد فقد كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بُعد "الرؤية والفكر والرسالة" بمتوسط (0.33)، و"مشاركة ودعم وتمكين الأسرة"، وبُعد "الدمج والخدمات الانتقالية" بمتوسط مقداره (0.31) لكل منهما، وبُعد "التقييم الذاتي" بمتوسط (0.30) (السريع 2014).

### الفصل الثالث منهجية البحث و اجراءاته

#### عينة البحث:

شملت عينة البحث مراكز التوحد المجازة في بغداد، اذ بلغت عينة البحث (18) مركز بواقع (6) حكومي و (12) اهلي ، وكما موضح في الجدول الاتي:

الجدول (1)  
يوضح عناوين المراكز وتوزيع الاطفال

ت	اسم المركز	نوع المركز	اناث	ذكور	المجموع
1	الملاك الصغير	اهلي	3	14	17
2	الصفاء	اهلي	7	28	35
3	الرحمن	اهلي	12	42	54
4	التخصصي	اهلي	2	26	28
5	النور	اهلي	3	16	19
6	رامي	اهلي	5	35	40
7	الضحى	اهلي	10	40	50
8	النهرين	اهلي	13	47	60
9	نورالهدى	اهلي	3	12	15
10	الحياة	اهلي	3	13	16
11	النهال	اهلي	4	26	30
12	ملائكة الباري	اهلي	2	8	10
13	الامال	حكومي	-	14	14
14	الوفاء	حكومي	1	11	12
15	السقاتق	حكومي	1	12	13
16	القادسية	حكومي	1	10	11
17	الرجاء	حكومي	-	10	10
18	الروابي	حكومي	2	16	18
	المجموع الكلي		72	380	452

#### أداة البحث:

تم اعداد قائمة في ضوء الاطلاع على بعض الادبيات السابقة التي تناولت موضوع معايير الاعتماد الخاصة بالبرامج والخدمات المقدمة للاطفال التوحد.

1. دراسة



2. و شملت ثمان مجموعات وهي ( الرؤيا والرسالة والفكر، الادارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، البرامج والخدمات، دعم وتمكين الاسرة، الدمج، التقييم الذاتي) اذ بلغ مجموع المعاييرالفقرات (50) فقرة توزعت على المجموعات الثمان من المعايير

و قد تم التحقق من الصدق الظاهري للاستبانة من خلال عرضها على مجموعة من الاساتذة في مجال العلوم النفسية و التربوية، التربية الخاصة والطب النفسي، والابقاء على جميع الفقرات كونها حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأكثر

#### الفصل الرابع

#### النتائج وتفسيرها

التعرف على إلتزام مراكز التوحيد بمعايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحيد.  
الهدف الاول: يرمي هذا الهدف التعرف على إلتزام مراكز التوحيد بمعايير الإعتماد الخاصة لبرامج وخدمات التوحيد في المراكز الاهلية والحكومية وذلك من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وترتيبها تنازليا، وكما موضح في الجداول(2،3،4،5،6،7،8،9) و كالتالي:  
1. الرؤيا الفكر الرسالة:

جدول(2)

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	تحدد المؤسسة بالاشراك مع الهيئة الإدارية والتدريسية الأهداف العامة لتحقيق رسالتها.	1.778	0.553	0	5.6%	66.7%	27.8%
2	تتبنى المؤسسة رؤية وفكر ورسالة خاصة بالبرامج والخدمات المقدمة للأفراد ذوي اضطراب التوحيد	1.611	0.916	0	27.8%	5.6%	66.7%
3	تنشئ المؤسسة نظاما لتنفيذ وتوثيق ومتابعة مدى تحقق الأهداف	1.333	0.594	0	5.6%	22.2%	72.2%
4	رؤية المؤسسة وفكرها ورسالتها تحكم اختيار المناهج و إستراتيجيات تدريس الأفراد ذوي اضطراب التوحيد .	1.333	0.594	0	5.6%	22.2%	72.2%
5	تقوم المؤسسة باستعراض فكرها ورسالتها ومراجعتها بصورة دورية وتوصيلها إلى مجتمع المؤسسة ( المديرين، وأعضاء مجلس الادارة، هيئة التدريس، المعلمين، أولياء الامور)	1.222	0.646	0	5.6%	16.7%	77.8%

يتضح من الجدول(2) ان استجابات افراد العينة لفقرات الرؤيا والفكر والرسالة كانت بدرجة واطئة إذ بلغ المتوسط العام (7.278) وانحراف معياري (2.718)

#### 2. الادارة والعاملون

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	يحمل المدير درجة الماجستير في التربية الخاصة/ علم النفس كحد أدنى ودورات متخصصة في	2.889	0.832	22.2%	50.0%	22.2%	5.6%



التوحيد							
يحمل المعلمون درجة البكالوريوس في علم النفس/ التربية الخاصة كحد أدنى ودورات متخصصة في التوحيد أو خبرة عملية في مراكز التوحيد	2	2.500	0.618	%5.6	%38.9	%55.6	0
لدى المعلمين المساعدين دورات تدريبية في التوحيد أو خبرة عملية في مراكز التوحيد	3	2.000	0.907	%5.6	%22.2	%38.9	%33.3
مرشد نفسي أسري لديه دورات تدريبية في التوحيد أو خبرة في مجال التوحيد ودعم وتمكين أسر الأطفال التوحدين	4	1.944	1.055	%11.1	%16.7	%27.8	%44.4
اختصاصي تواصل لديه دورة تدريبية في التواصل لدى الأطفال التوحدين.	5	1.666	0.840	0	%5.6	%22.2	%72.2
معالج وظيفي لديه خبرة عملية في مراكز التوحيد	6	1.333	0.594	%11.1	%16.7	%27.8	%44.4
اختصاصي تغذية لديه دورات تدريبية في تغذية الأطفال التوحدين.	7	1.000	0.000	0	0	0	%100

يتضح من الجدول (3) ان استجابات افراد العينة لفقرات الادارة والعاملون كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (13.33) وانحراف معياري (3.429)

### 3. البيئة التعليمية

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	يوجد في الغرفة الصفية جدول بصري عام يوضح أنشطة الصف اليومية.	2.500	0.618	%5.6	%38.9	%55.6	0
2	الغرفة الصفية منظمة على شكل محطات (أركان) تعليمية تشمل ما يلي: أ. محطة العمل الفردي. ب. محطة العمل الجماعي. ج. محطة المعلم. د. محطة (الاسترخاء، النوم، اللعب، الموسيقى)	2.167	1.255	%16.7	%16.7	%27.8	%38.9
3	يتوافر في الغرفة الصفية مثيرات (حدود) بشرية توضح أماكن أداء المهام التعليمية	2.111	0.832	%5.6	%22.2	%50.0	%22.2
4	وضع كامرات للمتابعة من قبل الأسرة (حماية للأسرة وللمؤسسة)	2.000	0.907	%5.6	%22.2	%38.9	%33.3
5	يوجد لكل طفل مكان لحفظ أغراضه ومستلزماته مزودة بمثيرات بصرية (صورته، اسمه)	1.944	1.055	%11.1	%16.7	%27.8	%44.4
6	يوجد في الصف جدول بصري خاص لكل طفل.	1.778	0.878	0	%27.8	%22.2	%50.0
7	لا تزيد نسبة عدد المعلمين للأطفال التوحدين في بداية التحاق الطفل في المؤسسة (1:2)	1.666	0.594	0	%5.6	%55.6	%38.9



						خلال الفترة الأخيرة الممتدة ما بين أسبوعين وشهر	
	%44.4	%27.8	%16.7	%11.1	0.594	1.333	8 لا يزيد عدد الطلبة في الصف الواحد عن ستة أطفال توحدين مقابل معلم ومساعد
	%77.8	%16.7	%5.6	0	0.646	1.222	9 يتوافر لكل طفل في المؤسسة طاولة وكرسي مزودان بمثيرات بصرية خاصة بالطفل (صورته، اسمه)

يتضح من الجدول (4) ان استجابات افراد العينة لفقرات البيئة التعليمية كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (16.732) وانحراف معياري (2.748)

#### 4. التقييم

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	يتضمن التقييم المجالات التالية: أ. التفاعل الاجتماعي. ب. مهارات التواصل (اللفظية وغير اللفظية) ج. السلوكيات التوحديّة (السلوك النمطي، الاهتمامات، الأنشطة). د. مهارات اللعب. هـ. معززات الطفل المختلفة. و. مهارات العناية بالذات والمهارات الاستقلالية. ز. بُعد الإستجابة الحسية (التكامل الحسي).	2.278	0.669	0	%38.9	%50.0	%11.1
2	تقوم المؤسسة بإجراء تقييم نفسي تربوي شامل للطفل التوحدي باستخدام أدوات متنوعة مثل: أ. الملاحظة السلوكية المباشرة. ب. قوائم الشطب. ج. قوائم تقدير السلوك. د. ملاحظات الأسر.	2.000	0.766	0	%27.8	%44.4	%27.8
3	تقوم المؤسسة بإجراء دراسة حالة شاملة تتضمن التاريخ النمائي للأطفال التوحدين قبل دخولهم المركز.	1.833	0.857	0	%27.8	%27.8	%44.4
4	اتباع القائمة التشخيصية الموحدة	1.778	0.878	0	%27.8	%22.2	%50.0
5	تستخدم المؤسسة نتائج التقييم في وضع البرنامج التربوي للطفل	1.667	0.840	0	%22.2	%22.2	%55.6

يتضح من الجدول (5) ان استجابات افراد العينة التقييم كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (9.556) وانحراف معياري (3.552)

#### 5. البرامج والخدمات

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	يلتحق الطفل في المؤسسة ما بين (20 - 25)	4.000	0.000	%100	0	0	0



						ساعة أسبوعياً على الأقل.	
0	0	%33.3	%66.7	0.485	3.666	يُداوم الطفل في المؤسسة لمدة (9) أشهر في السنة على الأقل	2
%16.7	%44.4	%27.8	%11.1	0.907	2.333	ب. أساليب التدريس والنماذج: 1- تستخدم الأساليب التعليمية التالية: أ. المثيرات البصرية في التعليم. ب. المحسوس فشمسيه المحسوس فالجرد. ج. التعليمات اللفظية المختصرة. 2- تستخدم النماذج التعليمية التالية: أ. الفردي. ب. المجموعات صغيرة. ج. اللعب. د. الأقران.	3
%16.7	%44.4	%27.8	%11.1	0.907	2.333	يركز المنهاج على تطوير نظام تواصل مناسب سواءً كان لفظياً أو غير لفظي مثل نظام تبادل الصور (PECS)	4
%22.2	%55.6	%22.2	0	0.685	2.000	أ. المنهاج والبرنامج التربوي الفردي. يتضمن المنهاج المجالات التالية: أ. التواصل (اللغة اللفظية وغير اللفظية) ب. التفاعل الاجتماعي. ج. السلوكيات التوحدية. د. المهارات الاستقلالية الذاتية. هـ. مهارات اللعب. و. الانتباه الانتقائي. ز. التقليد اللفظي والحركي. ح. الاستجابة لتعابير الوجه المختلفة. ط. الاستجابة لتغيير نبرات الصوت والإيماءات. ي. المهارات الأكاديمية. ك. وقت الفراغ.	5
%27.8	%50.0	%16.7	%5.6	0.840	2.000	ج. تعديل السلوك 1. تستخدم أساليب التعزيز المختلفة. 2. يثُم التركيز على التخلص من السلوك التوحدي. 3. تستخدم أساليب ضبط المثيرات المختلفة للتحكم بالسلوك غير المرغوب فيه قبل وقوعه. 4. يتم تصميم استراتيجيات للتدخل عند	6



						الأزمات. يتضمن البرنامج تعميم المهارات المكتسبة
--	--	--	--	--	--	--

يتضح من الجدول (6) ان استجابات افراد العينة لفقرات الخدمات والبرامج كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (16.333) وانحراف معياري (3.253)

#### 6. مشاركة ودعم الاسرة.

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	تقوم المؤسسة بالتواصل اليومي مع الأسرة من خلال دفتر الملاحظات اليومية.	2.278	0.824	%5.6	%33.3	%44.4	%16.7
2	تزود المؤسسة أسرة الطفل التوحدي بتقارير شهرية وفصلية توضح مدى تقدم الطفل في البرنامج.	2.111	0.900	%5.6	%27.8	%38.9	%27.8
3	يتم إشراك اسرة الطفل التوحدي في جميع مراحل تقديم الخدمات التربوية الخاصة.	1.888	0.900	%5.6	%16.7	%38.9	%38.9
4	تقدم المؤسسة للأسرة تدريباً على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي بمعدل يوم في الشهر على الأقل.	1.833	0.785	0	%22.2	%38.9	%38.9
5	تقدم المؤسسة خدمات الإرشاد الأسري لأسر الأطفال التوحدين حول الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها .	1.833	0.707	0	%16.7	%50.0	%33.3
6	يوجد لدى المؤسسة برنامج تثقيفي عن التوحد بمعدل محاضرة واحدة على الأقل كل شهر.	1.722	0.752	0	%16.7	%38.9	%44.4
7	تعقد المؤسسة اجتماعاً لأسر الأطفال التوحدين مرة كل شهر ليتبادلوا خبراتهم.	1.722	0.669	0	%11.1	%50.0	%38.9
8	تقديم البرامج التدريبية بما فيها الجداول البشرية.	1.500	0.785	0	%16.7	%16.7	%66.7

يتضح من الجدول (7) ان استجابات افراد العينة لفقرات مشاركة ودعم وتمكين الاسرة كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (14.889) وانحراف معياري (5.109)

#### 7. الدمج.

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	تحدد المؤسسة مدرسة لدمج الأطفال التوحديين الذين تسمح قدراتهم بذلك	1.611	0.858	0	%22.2	%16.7	%61.1
2	تقيم المؤسسة الأماكن التي سيدمج بها الأطفال التوحدين قبل دمجهم	1.555	0.784	0	%16.7	%22.2	%61.1
3	تتيح المؤسسة فرصة للأطفال التوحدين وأسرتهم للاطلاع على أماكن الدمج والأماكن الانتقالية	1.444	0.855	%5.6	%5.6	%16.7	%72.2
4	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد لمعلمي المدرسة التي سيدمج بها الأطفال التوحديين	1.333	0.685	0	%11.1	%11.1	%77.8
5	تعقد المؤسسة دورات تدريبية عن التوحد للأطفال	1.278	0.575	0	%5.6	%16.1	%77.8



						غير التوحيدين لتسهيل تفاعلهم مع الأطفال التوحيدين	
0	0.548	1.222	0	5.6%	11.1%	83.3%	6

يتضح من الجدول (8) ان استجابات افراد العينة لفقرات الدمج كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (8.444) وانحراف معياري (3.535)

### 8. التقييم الذاتي.

ت	الفقرات	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	4	3	2	1
1	يجري المركز تقييماً ذاتياً مرة واحدة على الأقل كل سنتين.	1.278	0.575	0	5.6%	16.7	77.8%
2	تستخدم المؤسسة منهجية علمية في عملية التقييم باستخدام طرق البحث الكمي والنوعي.	1.222	0.548	0	5.6%	11.1%	83.3%
3	يتضمن تقييم البرنامج قياس مدى رضا أسر الأطفال التوحيدين عن الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم.	1.056	0.235	0	5.6%	94.4%	
4	توظف المؤسسة نتائج التقييم في تطوير مستوى الخدمات التي تقدمها المؤسسة.	1.000	0.000	0	0	0	1.000

يتضح من الجدول (9) ان استجابات افراد العينة لفقرات التقييم الذاتي كانت بدرجة إذ بلغ المتوسط العام (4.556) وانحراف معياري (1.199)

الهدف الثاني: التعرف على المعايير الاكثر تأثيراً في الخدمات المقدمة لاطفال التوحد في المركز الحكومية والاهلية، (الرؤيا والفكر والرسالة، الادارة والعاملون، البيئة التعليمية، التقييم، البرامج والخدمات، دعم ومشاركة وتمكين الاسرة، الدمج، التقييم الذاتي). والجدول (10) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل مجموعة من هذه المعايير جدول (10)

المجموعات	المعايير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
الاولى	الرؤيا والفكر والرسالة	18	7.278	2.718
الثانية	الادارة والعاملون	18	13.333	3.429
الثالثة	البيئة التعليمية	18	16.732	2.749
الرابعة	التقييم	18	9.555	3.551
الخامسة	البرامج والخدمات	18	16.333	3.253
السادسة	مشاركة ودعم الاسرة	18	14.888	5.109
السابعة	الدمج	18	8.444	3.535
الثامنة	التقييم الذاتي	18	4.555	1.199

والجدول (11) يوضح الفروق بين المجموعات الثمان باستخدام الاختبار التائي لعينتين مترابطتين جدول (11)

ت	المعوقات	المتوسط	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
1	رؤيا_ادارة وعاملون	6.055	2.577	9.967	17	دال عند (0.05)



غير دال عند (0.05)	17	0.697	2.705	0.444	رؤيا - بيئة تعليمية	2
دال عند (0.05)	17	3.348	2.886	2.277	رؤيا - التقييم	3
دال عند (0.05)	17	15.613	2.460	9.055	رؤيا - برامج وخدمات	4
دال عند (0.05)	17	7.583	4.258	7.611	رؤيا - مشاركة ودعم الاسرة	5
غير دال عند (0.05)	17	1.232	4.018	1.166	رؤيا- دمج	6
دال عند (0.05)	17	5.707	2.023	2.722	رؤيا- تقييم ذاتي	7
دال عند (0.05)	17	8.007	2.973	5.611	ادارة وعاملون - بيئة تعليمية	8
دال عند (0.05)	17	5.685	2.819	3.777	ادارة وعاملون - التقييم	9
دال عند (0.05)	17	5.248	2.425	3.000	ادارة وعاملون - برامج وخدمات	10
غير دال عند (0.05)	17	1.395	4.730	1.555	ادارة وعاملون - مشاركة ودعم الاسرة	11
دال عند (0.05)	17	5.570	3.72	4.888	ادارة وعاملون - دمج	12
دال عند (0.05)	17	11.538	3.227	8.777	ادارة وعاملون - تقييم ذاتي	13
دال عند (0.05)	17	3.716	2.093	1.833	بيئة تعليمية - التقييم	14
دال عند (0.05)	17	15.514	2.354	8.611	بيئة تعليمية - برامج وخدمات	15
دال عند (0.05)	17	6.410	4.743	7.166	بيئة تعليمية - مشاركة ودعم الاسرة	16
غير دال عند (0.05)	17	0.820	3.738	0.722	بيئة تعليمية - دمج	17
دال عند (0.05)	17	5.823	2.307	3.166	بيئة تعليمية - تقييم ذاتي	18
دال عند (0.05)	17	13.866	2.073	6.777	التقييم - برامج وخدمات	19
دال عند (0.05)	17	4.850	4.665	5.333	التقييم - مشاركة ودعم الاسرة	20
غير دال عند (0.05)	17	1.255	3.755	1.111	التقييم - دمج	21
دال عند (0.05)	17	6.708	3.162	5.000	التقييم - تقييم ذاتي	22
غير دال عند (0.05)	17	1.488	4.119	1.444	برامج وخدمات - مشاركة ودعم الاسرة	23
دال عند (0.05)	17	10.468	3.197	7.888	برامج وخدمات - دمج	24
دال عند (0.05)	17	17.993	2.777	11.777	برامج وخدمات - تقييم ذاتي	25
دال عند (0.05)	17	5.564	4.914	6.444	مشاركة ودعم الاسرة - دمج	26
دال عند (0.05)	17	9.200	4.765	10.333	مشاركة ودعم الاسرة - تقييم ذاتي	27
دال عند (0.05)	17	5.685	2.819	3.777	دمج - تقييم الذاتي	28

وتظهر النتائج في الجدول اعلاه عن فروق ذات دلالة بين المجموعات الثامن والعشرون التي كانت اغلبها دالة باستثناء المجموعات الستة (رؤيا - بيئة تعليمية، رؤيا - دمج، ادارة وعاملون - مشاركة ودعم الاسرة، بيئة تعليمية - دمج، التقييم - دمج، برامج وخدمات - مشاركة ودعم الاسرة) لأن الدرجة التائية المحسوبة اصغر من الجدولية البالغة (1.740) عند درجة حرية (17) ومستوى دلالة (0.05) الهدف الثالث: التعرف على الفروق في معايير الاعتماد الخاصة بالبرامج والخدمات لرعاية اطفال التوحد من قبل المراكز الحكومية والاهلية.



والجداول (12) و(13) و(14) و(15) و(16) و(17) و(18) و(19) توضح النتائج (هل هناك فروق ذات دلالة في معايير الاعتماد الخاصة بالبرامج والخدمات لرعاية اطفال التوحد من قبل المراكز الحكومية والاهلية) باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين

جدول (12)

متوسط درجات معيار الرؤيا والفكر والرسالة لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الرؤيا والفكر والرسالة
غير دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	1.456	3.175	7.916	12	اهلي
				0.000	6.000	6	حكومي

جدول (13)

متوسط درجات معيار الادارة والعاملون لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الادارة والعاملون
دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	3.069	3.934	13.750	12	اهلي
				1.03	8.66	6	حكومي

جدول (14)

متوسط درجات معيار البيئة التعليمية لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	البيئة التعليمية
دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	2.319	2.870	8.666	12	اهلي
				0.983	5.833	6	حكومي

جدول (15)



متوسط درجات التقييم لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	التقييم
دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	2.245	3.621	10.750	12	اهلي
				1.940	7.166	6	حكومي

جدول (16)

متوسط درجات معيار البرامج والخدمات لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	البرامج والخدمات
دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	2.971	3.055	17.666	12	اهلي
				1.633	13.666	6	حكومي

جدول (17)

متوسط درجات معيار مشاركة ودعم الاسرة لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	مشاركة ودعم الاسرة
غير دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	1.012	5.101	15.750	12	اهلي
				5.115	13.166	6	حكومي

جدول (18)

متوسط درجات معيار الدمج لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية



مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الدمج
دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	2.329	3.797	9.666	12	اهلي
				0.000	6.000	6	حكومي

جدول (19)

متوسط درجات معيار التقييم الذاتي لعينة البحث وانحرافها المعياري والقيمة التائية لدلالة الفرق بين المراكز الحكومية والاهلية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	التقييم الذاتي
غير دال عند مستوى (0.05)	16	2.120	1.432	1.432	4.833	12	اهلي
				2.057	4.000	6	حكومي

يتضح من نتائج الجداول اعلاه بان معظمها دال باستثناء الفروق بين المراكز الاهلية والحكومية وفقاً لمعيار الرؤيا والفكر والرسالة ومشاركة ودعم الاسرة والتقييم الذاتي اذا كانت القيمة المحسوبة اصغر من الجدولية (2.120) اي عدم وجود فروق بين المراكز الحكومية والاهلية في هذه المعايير، اما بالنسبة لبقية المعايير فقد كانت قيمها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية ولصالح المراكز الاهلية لكون متوسطاتها اكبر من المراكز الحكومية.

المصادر:

- الخطيب، عاكف عبدالله (2011) إنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة لأطفال ذوي الإعاقة العقلية وإضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير الدولية، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، إطروحة دكتوراه.
- السريع، إحسان غديفان (2014) تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وإضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية.
- المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين (2010)، معايير الاعتماد الخاص لبرامج وخدمات التوحد، عمان: الأردن.
- A.P.A (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, American Psychiatric Association Press, Washington, DC.
- Librera, W., Bryant, I., Tkach, B. (2004) Autism Program Quality Indicators, Office of Special Education Programs, New Jersey.



*Global Proceedings Repository*  
*American Research Foundation*

ISSN 2476-017X

شبكة المؤتمرات العربية

<http://arab.kmshare.net/>

Available online at <http://proceedings.sriweb.org>

- Smith, Sylvia (2009) *The Hidden Child: An Unconventional Learner* Boston: Houghton Mifflin Company.
- Turkington, C. & Anan, R. (2007) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*, Facts on File Inc., New York.