

## فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن

د. ماهر تيسير الشراذقة [msharadgah@yahoo.com](mailto:msharadgah@yahoo.com)

د. ضرار محمد القضاة [dmqudah@uqu.edu.sa](mailto:dmqudah@uqu.edu.sa)

جامعة أم القرى – قسم التربية الخاصة  
الكلمة المفتاحية : الأطفال ذوي متلازمة داون

**Keyword : Children with Down syndrome**

تاريخ استلام البحث : ٢٠١٦/٦/٢٨

### الملخص :

هدف البحث إلى تقييم فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن من وجهة نظر العاملين معهم وتكونت عينة البحث من ( ١٥٠ ) موظفا وموظفة وعاملا وعاملة من مجتمع البحث، ولجمع بيانات البحث فقد تم تطوير استبانة مكونه من سبعة مجالات تتضمن (٨١) فقرة تقيس مستوى الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن، وقد تم التأكد من صدقها وثباتها. ولمعالجة البيانات فقد استعملت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي. وقد أظهرت النتائج ما يلي:

- كان مستوى تقديرات العاملين والعاملات مع الأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون منخفضة.
- حصل مجال الخدمات الصحية على أعلى مستوى من وجهة نظر العاملين والعاملات مع الاطفال ذوي متلازمة داون للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون، اذ كان مستوى التقديرات متوسطا.
- حصل مجال خدمات العلاج الوظيفي على أدنى مستوى تقدير من وجهة نظر العاملين والعاملات مع الاطفال ذوي متلازمة داون للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون، اذ كان مستوى التقديرات منخفضا.

## EVALUATING RELATED SERVICES FOR MENTALLY DISABLED CHILDREN AT THE INSTITUTES OF INTELLECTUAL EDUCATION IN JORDAN.

**Dr. Maher Tayseer Sharadgah**  
**DR. DERAR MOHAMMAD ALQUDAH**

### **Abstract :**

The current study aimed at evaluating the effectiveness of supported services that are provided for kids with Down Syndrome in Jordan from the point of view of those working with them. The sample of the study consisted of 150 employees (male and female). In order to collect the data a survey was developed which consisted of seven areas and 81 items that evaluates the level of supported services that are provided for kids with down syndrome in Jordan. Validity and reliability were conducted for the survey. To analyze the data, means and standard deviations were used, in addition to one way anova. Results showed the following:

The level of estimate of employers for the supported services provided for kids with down syndrome in Jordan was low.

The area of health services gained the highest level of estimates by employers which was moderate.

The area of functional therapy gained the lowest level of estimates by employers which was low.

### **مقدمة :**

حظي مجال التربية الخاصة باهتمام بالغ في السنوات الاخيرة، ويرجع هذا الاهتمام الى الاقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بأن المعاقين لهم الحق في الحياة، وفي النمو الى أقصى ما تمكنهم منه قدراتهم وإمكاناتهم. وقد بذلت الحكومات والمنظمات الدولية غير الحكومية جهودا كبيرة لمساعدة المعاقين، وقد تجلت هذه الجهود في الاهتمام بتقديم البرامج التربوية الخاصة لهم (Special Education Programs) إيماناً بالدور الذي تلعبه تلك البرامج في إكسابهم المهارات اللازمة لتمكينهم من الحياة والعيش باستقلالية ما أمكن ذلك.

ومن بين الذين حظوا بذلك الاهتمام الاطفال ذوي متلازمة داون (Children Down Syndrome) ولعل أبرز مظاهر هذا الاهتمام تمثل في محاولة تقديم الرعاية المناسبة لهم، ومحاولة دمجهم في المجتمع من خلال تقديم

برامج تربوية خاصة لهم وفي أقل البيئات عزلا، واكسابهم المهارات اللازمة التي تمكنهم من التفاعل الإيجابي مع الأفراد العاديين والعيش باستقلالية قدر الإمكان، ونظرا لما تحتاجه تلك البرامج التربوية الخاصة من دعم ومسانده لتعزيز دورها وجعل استفادة هؤلاء الاطفال من تلك البرامج فاعلا، ظهرت خدمات اخرى لتؤدي هذا الدور وهي ما يعرف بالخدمات المساندة (Related Services) والتي تعتبر إحدى الآليات التي تعبر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة، وهكذا فإن مصطلح الخدمات المساندة يشترك مع غيره من المصطلحات الأخرى، كمصطلح الخدمات الإضافية، ومصطلح الخدمات المشتركة، فضلا عن مصطلح الخدمات المساندة في التعبير عن نفس المضمون والغاية التي تسعى لها فلسفة الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة.

ويعرف ( القيروتي، ٢٠٠٥ ) الخدمات المساندة المقدمة للأطفال المعاقين بانها العملية الشاملة المنسقة لتوظيف الانشطة اللاصفية والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للطفل المعاق في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية بهدف تنميته في شتى جوانب النمو المختلفة لتمكينه من التوافق مع متطلبات البيئة الطبيعية للاعتماد على نفسه وجعله عضوا منتجا في المجتمع.

ويؤكد باتستي (Battisti, 2012) أن الخدمات المساندة للتربية الخاصة قد تكون أكثر فعالية للأطفال ذوي متلازمة داون إذا تم دمجهم في غرفة الصف. ويشير (Alderman, 2011) الى اهمية الخدمات المساندة في نجاح التربية الخاصة وتفعيلها. كما اكد سميث (Smith, 2007) على علاقة التربية الخاصة بالخدمات الخاصة، ووصف التربية الخاصة بأنها تربية وتعليم صممت بشكل خاص لتحقيق الحاجات الخاصة أو الفردية للطفل المعاق، وتشتمل على التعليم المقدم في المدرسة والمنزل والمستشفيات وأماكن العلاج والمؤسسات في مجالات أخرى والتعليم من خلال الرياضة. أما الخدمات المساندة فنشمل على خدمات مقدمة من قبل أخصائيين مهنيين مثل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وعلاج النطق واللغة، وذلك خرج نطاق التربية والتعليم وكلها مصممة لتحقيق الحاجات التعليمية للأطفال المعاقين.

ويمكن القول أن الخدمات المساندة هي أي خدمات ضرورية لمساعدة الطفل المعاق في الاستفادة من برامج التربية الخاصة، ويجب التأكد من اهلية المعاق للحصول على خدمات التربية الخاصة. فالأهلية القانونية (Eligibility) عبارة عن خدمة تسمح للأطفال المعاقين من الحصول على الخدمات المؤسسية بموجب القانون، كما تسمح للأطفال المعاقين من الحصول على المتطلبات الطبية اللازمة. (Barrow, 2013)

ولتحقيق الخدمات المساندة بفاعلية يجب على المدارس والمراكز أن تعمل على توفير مساعدين مهنيين (Paraprofessionals)، وتدخل الخدمات التالية ضمن مصطلح الخدمات المساندة: خدمات التنقل، علاج النطق واللغة، علم النفس، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، والصحة المدرسية، والترويج والترفيه النفسي والعلاجي، وخدمات الكشف والتعرف وتشخيص وتقييم إعاقات الأطفال، والإرشاد في مجال إعادة التأهيل، وخدمات التوجه والحركة، والخدمات التكنولوجية المساندة،

وإرشاد أولياء الأمور، وخدمات الإرشاد النفسي للطفل المعاق، وخدمات العلاج النفسي والمهني. (Behrmann & Jerome, 2012). و يذكر (Barrow, 2013) أن من الممكن تقديم الخدمات المساندة للأطفال المعاقين بصورة مباشرة وغير مباشرة سواء في البيت أو مؤسسات المجتمع.

### مشكلة البحث :

أن المتمعن في البرامج التربوية الخاصة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الدول المتقدمة يجد انها مدعومة من خلال ما يعرف بالخدمات المساندة والتي تساعد في تلبية احتياجات هؤلاء الاطفال في جميع المجالات المطلوبة، ودعم العملية التعليمية لتمكينهم من الاستفادة بشكل فعال من البرامج التربوية الخاصة المقدمة لهم، وفي المقابل يوجد قصورا واضحا في الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن. الامر الذي ينعكس على مدى استفادتهم من العملية التعليمية المقدمة لهم. وتتمثل مشكلة الدراسة في تقييم فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن. وقد حاولت الدراسة الإجابة عن السؤال الآتي :

- ما مستوى تقييم العاملين والعاملات مع ذوي متلازمة داون للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون بالأردن ؟

### أهمية البحث:

توالت عالميا التغييرات في طرق رعاية الأطفال ذوي متلازمة داون وتقديم الخدمات المساندة لهم. إذ لم يعد معلم التربية الخاصة وحده القائم على تلبية حاجات الاطفال ذوي متلازمة داون في جوانب الحياة كافة نفسيا واجتماعيا وأكاديميا وماديا، والتي تعطى من قبل فريق من الاخصائيين، اذ يفترض أن يكون دور المعلم منسقا لعمل الفريق وبخاصة في مجال تقديم الخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة داون. ويكمن أهمية هذا البحث في أنه يحاول التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون. كما أنه يبين أوجه القصور في مجال الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن. بهدف تقديم معلومات ضرورية للقائمين على تقديم هذه الخدمات المساندة لهم، ومحاولة توفير الخدمات المناسبة، وتساعد هذه المعلومات المسؤولين عن تقديم الخدمات المساندة عند التخطيط لمثل هذه الخدمات في المستقبل..

### مبررات البحث:

١. قلة الأبحاث العربية التي تناول مجال تقييم فاعلية الخدمات المساندة المقدمة.
٢. إثراء الادب حول الخدمات المساندة في مجال تقييم فاعلية الخدمات المساندة المقدمة.
٣. تزويد المسؤولين عن تقديم الخدمات المساندة بمعلومات تساعدهم في التخطيط والتنفيذ لمثل هذه الخدمات.

### أهداف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على نقاط القوة والضعف في الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون ، كما يهدف الى التعرف على انواع الخدمات المساندة المقدمة فعليا للأطفال ذوي متلازمة داون، وتقييم فاعلية هذه الخدمات في الأردن.

### تحديد المصطلحات

- **الخدمات المساندة** أنها جميع الخدمات التي يحتاج إليها الاطفال المعاقين ليتسنى لهم الإفادة من التربية الخاصة، وتتضمن هذه الخدمات توفير المواصلات والخدمات المالية والتصحيحية مثل العلاج النطقي، والقياس السمعي، والخدمات النفسية والإرشاد، والعلاج الطبيعي والوظيفي ، والعلاج التروحي، والخدمات الصحية ، والخدمات الطبية، والإرشاد الأسري والحالة الاجتماعية والمدرسية. ( الخطيب وآخرون، ٢٠٠١ ) .

- **تعريف الخدمات المساندة في البحث الحالي** : جميع الخدمات التي يحتاج لها الاطفال ذوي متلازمة داون ليتسنى لهم الاستفادة من التربية الخاصة في الأردن، وتتضمن خدمات العلاج الوظيفي، العلاج الطبيعي، اللغة والنطق، الخدمات الصحية والطبية، الخدمات النفسية، الخدمات الاجتماعية، الخدمات الإرشادية.

- **الاطفال ذوي متلازمة داون**: هم الاطفال الذين تشخيصهم على انهم لديهم متلازمة داون، وفق الأساليب والمقاييس المعمول بها في الأردن.

### التعريف الاجرائي

**فاعلية الخدمات المساندة**: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على أسئلة الاستبانة

### حدود البحث:

اقتصر البحث على العاملين والعاملات مع ذوي متلازمة داون في عمان والزرقاء واربد، في الأردن.

**الفترة الزمنية**: اقتصر البحث على الفترة الزمنية (٢٠١٦) م.

**أداة البحث**: اقتصر أداة البحث على أداة لتقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون في الأردن، من وجهة نظر العاملين والعاملات معهم وما تتمتع به من دلالات صدق وثبات.

### دارسات سابقة

أجرى ابو حطب (٢٠٠٣) دراسة كان الهدف منها التعرف الى واقع خدمات العلاج الطبيعي المقدمة لحالات الشلل الدماغي في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في

الأردن، وشملت عينة الدراسة مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في مدينة عمان التي تقدم خدمات العلاج الطبيعي لحالات الشلل الدماغي والبالغ عددها (٤٥) مركزاً ومؤسسة، وأظهرت الدراسة النتائج التالية: عدم مناسبة المرافق الموجودة في المركز ومؤسسات التربية الخاصة لتقديم الخدمة لحالات الشلل الدماغي. والأجهزة والوسائل المستعملة لا تتماشى مع التطور الطبي والتقني الذي وصلت إليه المراكز العالمية. (٢٠%) من أفراد عينة الدراسة لا يمتلكون مؤهلات علمية. ولا يمتلك (٣٤%) من أفراد الدراسة خبرات في العلاج الطبيعي. ولم يتعرض (٨٠%) من عينة الدراسة لدورات تدريبية خلال عملهم. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لنوع المركز.

أجرى حدادين وآخرون (Hadadian, 2005) دراسة بعنوان "مقدمي خدمة التدخل المبكر. ماذا يقولون عن حاجات الأطفال المعاقين التدريبية في مجال الصحة النفسية؟". وتكونت عينة الدراسة من (٩٥٧) من مقدمي خدمة التدخل المبكر في الولايات المتحدة الأمريكية. واستخدم الباحث أداة تمثلت باستبانة تم طرح أسئلة لمقدمي الخدمة عن مستوى راحتهم واهتمامهم في مجال التدريب في مواضيع الصحة النفسية للأطفال المعاقين. وأشارت نتائج الدراسة أن مقدمي الخدمة يستمرون في النمو في مجال فهم هذه المواضيع الجوهرية في مجال الصحة النفسية للأطفال المعاقين. كما أنهم يستمرون في إدراك أهمية التدريب في هذه المجالات بالنسبة لهم وبالنسبة للعائلات. وقد وجدت فروق ذات دلالة حسب جنس مقدم الخدمة، ومستوى الخبرة، والمكانة لدى الأقليات، وأن مقدمي الخدمة ذوي الخبرة الأقل كانوا كثيرين الاهتمام في التعلم أكثر حول مواضيع الصحة النفسية لدى الأطفال وقام الشلول (٢٠٠٥) بدراسة هدفت إلى تقويم البرامج التربوية الفردية المقدمة للمعاقين عقلياً بمراكز التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المديرين والمعلمين، وبلغ عدد أفراد الدراسة (٢٣٠) فرداً موزعين على النحو التالي: (٣٤) مديراً ومديرة، و (١٩٦) معلماً ومعلمة. وأعد الباحث مقياساً اشتمل على أربعة أبعاد هي: المنهاج، والوسائل والأساليب التعليمية، البيئة الصفية، والخدمات الداعمة للبرنامج. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المديرين والمديرات، والمعلمين والمعلمات، على الأبعاد الأربعة للبرامج التربوية، كما أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغيرات الدراسة وهي الجنس والمؤهل العلمي والخبرة.

وفي دراسة بحراوي (٢٠٠٦) بعنوان "تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن" هدفت الدراسة إلى تقييم واقع الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) مركزاً حكومياً وتطوعياً. واستخدم الباحث استبانة لجمع البيانات الخاصة بالمراكز، وأظهرت النتائج، توافر أماكن تقديم الخدمات المساندة بدرجة متوسطة، وتوفر الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة للإعاقة العقلية في الأردن بدرجة متوسطة، وأن أكثر أفراد الإعاقة العقلية استفادت من الخدمات المساندة هم الأفراد

ذوو الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، ووجود فروق ذات دلالة لتقدير المشرفين وتقدير معلمي ومعلمات المعاقين في الأردن.

وفي دراسة دبابنة (٢٠٠٦) بعنوان "تقييم خدمات التأهيل المهني للمعاقين سمعياً في مراكز التأهيل المهني في الأردن". وهدفت الدراسة الى تقييم واقع خدمات التأهيل المهني التي تقدم للمعاقين سمعياً في مراكز التأهيل المهني، ومدى حاجة السوق المحلي لها. وتكونت عينة الدراسة من (١١٠) طالبا وطالبة مسجلين في مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعاقين سمعياً، وبلغ عددها (٣) مراكز. واستخدم الباحث استبانته لجمع المعلومات. وأظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من المراكز لا تقدم الخدمات المهنية فيها بشكل المطلوب. والبعض الآخر منها لا يقدم الخدمات المهنية نهائياً كما يفنقر العاملون في المراكز للخبرة العملية والى الشهادات العلمية.

وأجرى الحربي (٢٠٠٦) دراسة هدفت الى تقييم البرامج التي تقدمها الصفوف الخاصة بالمعاقين عقلياً في المدارس العادية التابعة لوزارة التربية والتعليم في المدينة المنورة بالأردن. وتكونت العينة من (٥٥) فرداً موزعاً على (١٥) مديراً و(٤٠) معلماً. واعتمد الباحث استبانته مكونة من (٦٩) فقرة اشتملت على أربعة أبعاد للبرامج التربوية. وقد اظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة في تقييم المديرين والمعلمين على بعد المناهج الدراسية، وبعد الخدمات الداعمة للمعاقين عقلياً، والى عدم وجود فروق في فعالية البرامج المقدمة للطلبة المعاقين في المدارس العادية من وجهة نظر المديرين والمعلمين باختلاف المؤهل العلمي والخبرة.

وهدف دراسة مكارثي (Macarthy, 2006) الى بحث كيفية تنفيذ العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي في أجواء المدرسة. وتم تصميم استبانته، واستخدام مقياس ليكرت (Likert) وأسئلة قصيرة بهدف الحصول على البيانات، أجاب عنها أكاديميون في عدد من الجامعات التي تقدم مناخ لخدمات تعليمية تعاونية، وخصائين ميدانيين في خدمات المعالجة. وأشارت النتائج من وجهة نظر الأكاديميون من ولاية نيويورك بأن الارشادات حول تنفيذ العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي في المناهج كانت غامضة وينقصها التفصيل والوضوح .

وأجرى رودمان وآخرون (Rodman&Others,2009) دراسة مسحية بعنوان تمويل الخدمات المساندة في جانب الصحة المقدمة لأفراد التربية الخاصة. من خلال هذا المسح حدد الباحثون الترتيبات المالية المتعلقة بالخدمات الصحية للأطفال المعاقين في سن المدرسة في الولايات المتحدة الأمريكية كما يطلبها قانون تربية وتعليم الأفراد المعاقين الى جانب الأنظمة التعليمية الحكومية والفرديّة الخاصة بتقديم خدمات مساندة ذات علاقة بالصحة المدرسية. وقد تم ارسال استبانته الى مديري مدارس التربية الخاصة، ودائر الصحة العامة في خمسين ولاية.

وأجرى بارنز (Barnes, 2010) دراسة هدفت الى وصف تقديم خدمة العلاج الوظيفي وممارسات تعاون فريق الخدمات، وكذلك الكشف عن العلاقات بين هذه الممارسات حسب نسبة التقدير المئوية في الخطة التربوية الفردية، وكذلك تصورات المعلمين لإسهامات العلاج الوظيفي في تطوير مهارات طلاب التربية الخاصة. وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (٤٠) معلماً ويعلمون طلاباً ممن يتلقون خدمات العلاج

الوظيفي في احدى المناطق التعليمية من ضواحي ولاية تكساس الامريكية. وأظهرت نتائج الدراسة معامل ارتباط ايجابي عال للمعلمين وأخصائي العلاج الوظيفي في تقديم الخدمات وممارسات عمل الفريق. وأظهرت نتائج الدراسة أيضا معامل ارتباط عال ايجابي لتصورات وممارسات المعلمين وأخصائيين العلاج الوظيفي نحو أهمية العلاج الوظيفي واسهامه الايجابي في تطور مهارات الطلاب المعاقين، الا انه لم يكن هناك معامل ارتباط بين ممارسات المعلمين واخصائيين العلاج الوظيفي وبين نتائج الخطة التربوية الفردية. كما أظهرت النتائج أن معامل ارتباط سلبي بين تعاون الفريق ونتائج الخطة التربوية الفردية لكل طالب.

وأجرت جراهام (Graham, 2010) دراسة هدفت الى تحديد أثر الخدمات المساندة التي تقدمها المدرسة على السلوكيات الخطرة المتوقعة لدى الشباب. ومن هذه السلوكيات : الجنوح، سوء الاستعمال المادي، الحمل المبكر، والفشل في المدرسة. وقام الباحث بتفحص اثر برنامج من وجهة نظر مختصي المؤسسات التي تقدم معلومات جديدة تتعلق بالغير داخل حرم المدرسة. وأظهرت النتائج ان أثر البرنامج كان محدودا فيما يتعلق بالخدمات المساندة وأنواع الخدمات. كما تبين أن ما تقوم به المدرسة من اجراءات لا تأخذ بالحسبان السلوكيات الأربعة الخطرة المتوقعة كما يجب.

كذلك قام الدرمان (Alderman, 2011) بدراسة هدفت الى التعرف على تصورات مدراء التربية الخاصة فيما يتعلق بتوفير خدمات التربية الخاصة والخدمات الخاصة وتقييمها. وتم اجراء بحث وصفي من خلال مسح لجمع البيانات من مدراء التربية الخاصة فيما يتعلق بتوفير الخدمات المساندة في التربية الخاصة وتقييمها. وأظهرت النتائج أن المشاركين كانت لديهم تصورات سلبية تتعلق بالكوادر ومدى توفر الخدمات المساندة في التربية الخاصة وطريقة تقديمها. كما أشار أكثر من ٥٠% من ميري التربية لخاصة أن معظم الخدمات المساندة المحددة في قانون (IDEA) كانت متوفرة في مؤسساتهم. كما كانت خدمة أخصائي تعديل السلوك مطلوبة بشكل أكبر. اذ أن هذه الخدمة تعتبر نتيجة تعديلات قانون (IDEA) في مجال نظام تقديم الخدمات المساندة، وكما كان متوقعا فإن الخدمات المرغوبة والمطلوبة كانت الخدمات التي لم تكن متوفرة أصلا. كما أشير إلى أن الخدمات المساندة رغم عدم توفرها الا أنها مطلوبة وضرورية لتلبية احتياجات الطلاب، وذلك من وجهة نظر مدراء التربية الخاصة، وأظهرت نتائج الدراسة أيضا أن طرقا مباشرة وغير مباشرة كانت مطلوبة لتقديم الخدمات المساندة.

هدفت دراسة باريت وهور وبرذرسون (Parette, Huer & Brotherson, 2011) الى تحديد الخدمات المساندة والمدركات الحسية لفريق التواصل المتزايد والبدليل. وبلغ عدد أفراد الدراسة (٣٧) فردا مثلوا خمس ولايات يقدم فيها الخدمات المساندة، وأظهرت النتائج أن أسر الأطفال المعاقين غالبا ما تنقصهم الفرص للتواصل مع الأخصائيين، وأن تطور علاقة تشاركية مع الأسر بشكل مثالي يأخذ وقتا، وفي مجال الحاجة الى المعلومات أظهرت النتائج أن للأسر حاجات معلوماتية فيما يتعلق بأدوات التكنولوجيا المساندة، وأن أولياء الأمور لديهم توقعات إيجابية حول



وجود أخصائيين يمتلكون معرفة عن أدوات التكنولوجيا المساندة. أما النتائج المرتبطة بالقيم فأكدت على قناعة الأهالي على أن الأخصائي يجب أن يكون خبيراً. وأشارت النتائج الى تشجيع الأهل للمشاركة في جميع مجالات تقديم الخدمات، وتشجيع التشارك والتعاون بين الأسرة والأخصائي. وفي مجال تدريب أولياء الأمور أشارت النتائج الى أن تدريب أولياء الأمور حاجة كبرى، وأكد الأخصائيون على أن التزام الأسر بالوقت أدى الى نتائج أكثر إيجابية.

وفي دراسة أجرتها ولش (Welch, 2011) وهدفت الى مقارنة الفعاليات النسبية للإرشاد الفردي والإرشاد الجمعي في مجال المهارات الاجتماعية لطلاب المدارس الابتدائية والمتوسطة ممن يتلقون خدمات الإرشاد الاجتماعي، ومقارنتها مع نتائج مجموعة من طلاب لم تتلق أي نوع من خدمات الإرشاد. وأظهرت النتائج أن سلوكيات الفلق والخجل، ومشكلات صعوبات التعلم قد انخفضت نسبة ظهورها بشكل كبير نتيجة الإرشاد الفردي. أما المجموعة التي لم تتلق أي نوع من خدمات الإرشاد، فقد أظهرت تحسناً كبيراً في المهارات الاجتماعية التوكيدية ( المتعلقة بالمطالبة بحقوق الشخص ذاته، الانتصار للحق الشخصي والمطالبة به، والتوجه نحو المهمة أو العمل. كما أشارت النتائج الى وجود فروق لصالح الأطفال المعاقين الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة وخدمات الإرشاد الاجتماعي، عن الأطفال الذين لا يتلقون الخدمات في مجال المهارات الاجتماعية.

وهدفت دراسة ديبرا وشيريل وميج وفانيسا (Debra A, Sherril. Mag, And Vanessa, 2011) الى مراجعة الأدبيات حول تقييم برامج ما بعد الثانوية والخدمات المساندة للأفراد ذوي متلازمة داون، لتحديد أساس فلسفي لتقديم هذه البرامج وتحديد مكونات البرامج وتلخيص الأبحاث حول كفاءة الجهود. لقد استعملت قواعد البيانات الآتية لإجراء مراجعة الأدبيات، مركز معلومات المصادر التعليمية، والمصادر التعليمية للأطفال الاستثنائيين، إجراء بحث يدوي في مجالات مهنية مختارة. وتم تعريف برنامج ما بعد الثانوية بأنه برنامج يقدم تعليماً او تدريباً مهنياً للأفراد ذوي متلازمة داون. كشفت مراجعة الادبيات عن (٢٧) مقالة ودراسة والتي بينت أن برامج ما بعد الثانوية (التعليمية المهنية) والخدمات المساندة لأطفال متلازمة داون كانت برامج انتقالية وغير فعالة ولا تصل الى المستوى المطلوب، وكانت برامج منفصلة ولا تنمي المهارة الوظيفية ولا توفر فرص الاندماج في المجتمع، ولا توفر فرص العمل مدفوع الأجر.

بحثت دراسة براون وأناند وآلان فونغ وإزاكس وباوم (Brown, Anan, Alan- Fung, Isaacs & Baum, 2013) في طبيعة حياة أسر الأفراد ذوي متلازمة داون ومدى الدعم المتوافر ومدى توافر الخدمات المساندة لأبنائهم ذوي متلازمة داون. وتمت مقابلة الاهالي باستعمال مقياس نوع حياة الاسر، وهي أداة قياس تم تطويرها من قبل فريق من الباحثين الدوليين بهدف جمع المعلومات والبيانات النوعية لوصف أربعة مفاهيم هي: الفرص المتاحة، والمبادرة للوصول الى الفرص، وكيفية الحصول على هذه الفرص، والرضى أو القناعة. وأظهرت النتائج درجات إيجابية عالية جداً بخصوص المهن والمعتقدات الثقافية والروحية والعلاقات

الأسرية، اما ما يتعلق بالدعم المقدم من الاخرين والدعم في مجال الخدمات المساندة لذوي متلازمة داون فكانت النتائج سلبية نسبيا، كما اظهرت النتائج مطالبة الاهالي بتطوير خطط لتفعيل الخدمات المساندة المقدمة لأبنائهم، وكذلك تطوير اتجاهات دعم تركز على الأسرة.

### منهجية البحث واجراءاته

اتبع الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، بهدف تقييم واقع الخدمات المساندة لذوي متلازمة داون في الأردن .

### مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من جميع العاملين والعاملات مع ذوي متلازمة داون في مراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة والتطوعية، في كل من محافظة عمان والزرقاء واربد، والبالغ عددهم (٥٤٠) عاملا وعاملة، منهم (٧٣) عاملا، و (٤٦٧) عاملة. وبلغ عدد المراكز الملتحقين فيها (٨١) مركزا، منها (٥٢) مركزا في عمان، و(١٣) مركزا في الزرقاء، و (١٦) مركزا في اربد.

### عينة البحث

تكونت عينة البحث المتعلقة بالعاملين مع ذوي متلازمة داون في مراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة والتطوعية، في كل من محافظة عمان والزرقاء واربد، والذين يقدمون الخدمات المساندة لذوي متلازمة داون، حيث تم توزيع الاستبانة بالطريقة العشوائية على عدد من المراكز، حيث تم توزيع الاستبانات (٢١) مركزا في عمان و (٥) مراكز في الزرقاء و (٧) مراكز في اربد، وتم توزيع الاستبانات على العاملين في هذه المراكز بالطريقة العشوائية، اذ تم توزيع (١٨٠) استبيان في عمان، و (٧٠) استبيان في اربد و(٥٠) استبيان في الزرقاء. وكان عدد الاستبانات المستردة (٢١٧) استبانة، وتم استبعاد الاستبانات التي لم تشمل على جميع المعلومات وعددها (٦٧) استبانة. وكان بذلك عدد العينة (١٥٠) تم اختيارهم .

### أداة البحث

لما كان البحث الحالي يهدف الى تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون في الأردن من وجهة نظر مقدمي الخدمات المساندة. فقد كان من متطلبات تحقيق هذا البحث بناء أداة وهي عبارة عن استبانة تقيس تقديرات العاملين مع ذوي متلازمة داون في تقديم الخدمات المساندة. وتم بناء الاداة بعد الرجوع الى الاديبيات والدراسات السابقة ذات الصلة كدراسة البحرابي (٢٠٠٦) والحربي (٢٠٠٦) والشلول (٢٠٠٥) وغيرها. وتكونت أداة البحث من (٨١) فقرة تغطي أبعاد الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون من وجهة نظر مقدمي هذه الخدمات. وقد شملت سبعة مجالات هي: خدمات النطق واللغة وتتضمن (١١) فقرة، وخدمات العلاج الوظيفي وتتضمن (١٢) فقرة، وخدمات العلاج الطبيعي وتتضمن

(١٣) فقرة، وخدمات الإرشاد الاسري وتتضمن (١١) فقرة، والخدمات النفسية وتتضمن (١١) فقرة، والخدمات الاجتماعية وتتضمن (١٢) فقرة، والخدمات الصحية وتتضمن (١١) فقرة. وقد تم الاطلاع على الدراسات الاتية والافادة منها في اعداد الفقرات :

١. دراسة البحر اوي (٢٠٠٦)
٢. دراسة ابو حطب (٢٠٠٣)
٣. دراسة الدبابنة (٢٠٠٦)
٤. دراسة باريت وهور وبرنرسون ( Parette, Huer &Brotherson, ) (2011)
٥. دراسة ديبرا وشيريل وميج وفانيسا ( Debra A, Sherril. Mag, And (Vanessa, 2011)

وقد صممت الإجابة عن الفقرات وفق السلم الخماسي ليعطي وزنا مدرجا للبدائل (٥) درجات للإجابة بدرجة عالية جدا وهي تمثل أعلى مستوى تقدير، و(٤) درجات للإجابة بدرجة عالية، و (٣) درجات للإجابة بدرجة متوسطة، و(٢) درجتان للإجابة بدرجة متدنية، و (١) درجة للإجابة بدرجة متدنية جدا، وجرى تقسيم مستوى تقدير العاملين للخدمات الى ثلاث مستويات ( عال، متوسط، منخفض) بالاعتماد على فئات الاداة، اذ تم تحديد مستوى تقدير العاملين كما يلي:

- مستوى عال: المتوسط الحسابي للفقرة ٣,٥ فأكثر.
- مستوى متوسط: المتوسط الحسابي ٢,٥ - ٣,٥
- مستوى منخفض: المتوسط الحسابي أقل من ٢,٥ درجة.

#### صدق أداة البحث:

للتأكد من الصدق المنطقي لأداة البحث قام الباحثان بعرضها بصورتها الاولية والتي تكونت من (٧٠) فقرة على (٧) من المحكمين من ذوي الاختصاص في مجال التربية الخاصة. للحكم على درجة ملاءمة الفقرات من حيث الصياغة اللغوية وانتمائها للمجال المراد قياسه، وبعد استرجاع الاستبانات ومراجعة آراء المحكمين، تم اختيار الفقرات التي أجمع المحكمون على مناسبتها، وتم تعديل بعضها وازافة بعضها وحذف بعضها لتصبح (٨١) فقرة، واعتبر موافقة (٦) من المحكمين على فقرات أداة البحث مؤشرا على صدقها.

#### ثبات الأداة

للتأكد من الثبات تم استعمال طريقة الاختبار وإعادة الاختبار test- re- (test) اذ قام الباحثان بتوزيع اداة البحث على (٣٠) فردا من خارج عينة مجتمع البحث، وإعادة تطبيقها عليهم بعد مضي اسبوعين، واستخدم معامل ارتباط كرونباخ ألفا لاستخراج معامل الارتباط الكلي لأداة البحث والذي بلغ (٠,٨٦). وقد تراوحت معاملات الارتباط للمجالات الفرعية المكونة للأداة ما بين (٠,٨٣ - ٠,٨٩) كما هو

موضح في الجدول رقم (١)، وهذه القيمة مقبولة في البحوث التربوية والنفسية وبذلك  
اعتبرت الاداة ثابتة.

**الجدول رقم (١)**  
**قيم معاملات الارتباط لثبات الاداة الكلي وفقا لمجالاتها بطريقة الاختبار وإعادة  
الاختبار**

المتغير	المجال	عدد الفقرات	معامل الارتباط
الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون في الأردن	خدمات النطق واللغة	١١	٠,٨٩
	خدمات العلاج الوظيفي	١٢	٠,٨٩
	خدمات العلاج الطبيعي	١٣	٠,٨٣
	خدمات الارشاد الاسري	١١	٠,٨٤
	الخدمات النفسية	١١	٠,٨٥
	الخدمات الاجتماعية	١٢	٠,٨٤
	الخدمات الصحية	١١	٠,٨٥
	الكلي	٨١	٠,٨٦

**اجراءات تطبيق البحث:**

مر البحث بالعديد من الاجراءات حتى خرج بصورته النهائية والاجراءات  
المقصودة هي كالآتي: بعد اعتماد أداة البحث تم تحديد مجتمع الدراسة والعينة التي  
ستطبق عليها، وتم استخراج معاملات الثبات، ومعاملات ثبات الاتساق الداخلي  
للاستبانة بتطبيقها على عينة من العاملين مع ذوي متلازمة داون بالأردن، ثم إعادة  
تطبيقها مرة أخرى بعد أسبوعين على نفس العينة، وباستخدام معادلة كرونباخ ألفا،  
ومن ثم توزيع الاستبانة الخاصة بهذا البحث على جميع أفراد عينة البحث، وقام  
الباحثان بشرح أهداف البحث للعاملين مع ذوي متلازمة داون والغرض من القيام  
به، وكيفية الاستجابة على أسئلته، واعلامهم بأن المعلومات التي سيدلون بها ستكون  
سرية، ولن تستعمل الا لأغراض البحث العلمي فقط، وبعد الحصول على استجابات

أفراد عينة البحث تم تفرغها وتحليلها إحصائياً باستخدام الحاسوب، ومن ثم تحليل النتائج ومناقشتها واستخلاص التوصيات المناسبة بشأنها.

### المعالجة الإحصائية:

لأغراض المعالجة الإحصائية فقد استعملت حزمة (spss) لمعالجة البيانات، والتي ادخلت الى الحاسوب لاستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، وفقاً لأسئلة الدراسة. وللإجابة عن سؤال الدراسة استعملت المتوسطات والانحرافات المعيارية.

### نتائج الدراسة :

هدفت الدراسة الى تقييم الخدمات المساندة المقدمة لأطفال متلازمة داون في الاردن ، ويتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت اليها الدراسة وذلك للإجابة عن أسئلتها ، وفيما يلي عرضاً لنتائج الدراسة :

- السؤال الاول : ما مستوى تقييم العاملين والعاملات مع ذوي متلازمة داون للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون الاردن ؟  
وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجال من ابعاد اداة الدراسة .والجدول رقم ( ٢ ) يبين ذلك .

### الجدول رقم ( ٢ )

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجال من مجالات اداة الدراسة  
وللأداة ككل مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرتبة	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
١	الخدمات الصحية	٢،٨٥	١،٠٩	متوسط
٢	خدمات النطق واللغة	٢،٨١	٠،٨٢	متوسط
٣	خدمات الارشاد الاسري	٢،٧٨	٠،٧٢	متوسط
٤	الخدمات الاجتماعية	٢،٢٤	٠،٩٠	منخفض
٥	العلاج الطبيعي	٢،١٩	١،٠٢	منخفض
٦	الخدمات النفسية	٢،٦	٠،٩١	منخفض
٧	العلاج الوظيفي	١،٩١	٠،٨١	منخفض
	الدرجة الكلية	٢،٤٨	٠،٩٥	منخفض

يتضح من الجدول رقم ( ٢ ) ان المتوسط الحسابي لمستوى تقديرات العاملين في الاردن للخدمات المساندة المقدمة لأطفال متلازمة داون على الاداة بشكل اجمالي بلغ ( ٢،٤٧ ) وبانحراف معياري ( ٠،٩٥ ) مما يشير الى ان مستوى التقدير على الاداة ككل كان منخفضاً وفقاً للمعيار الذي استخدمه الباحثان لتقديرات افراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة . ولقد تراوحت المتوسطات الحسابية للأبعاد السبعة ما بين ( ١،٩١ - ٢،٨٥ ) .

كما تشير النتائج الى ان المجال الذي حصل على اعلى مستوى تقدير من وجهه نظر العاملين بالمراكز هو مجال الخدمات الصحية ، تبعه مجال خدمات النطق واللغة ، وجاء مجال الارشاد الاسري ثالثا ، ثم مجال الخدمات الاجتماعية رابعا ، ثم خامسا مجال العلاج الطبيعي وفي المرتبة السادسة مجال الخدمات النفسية واخيرا مجال العلاج الطبيعي سابعا . اما فيما يتعلق بمستوى تقديرات العاملين بالمراكز على فقرات كل مجال من مجالات الدراسة السبعة فكان كالاتي :

### المجال الاول : خدمات النطق واللغة

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال الاول خدمات النطق واللغة ، كما هو موضح بالجدول رقم ( ٣ ) .

الجدول رقم ( ٣ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال خدمات النطق واللغة من وجهه نظر العاملين مرتبة ترتيبيا تنازليا

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال الاول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
خدمات النطق واللغة	٧	تستخدم في خدمات علاج النطق واللغة ادوات مناسبة مثل المرأة وغرفة علاج النطق واللغة واجهزة الحاسب	٣,٥١	١,١١	عالي
	٤	يتم اعداد خطة خاصة بخدمات علاج النطق واللغة	٣,٣١	١,٢٠	متوسط
	٣	يتم في المركز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون لخدمات علاج اضطرابات النطق واللغة	٣,٢٢	١,١٩	متوسط
	٢	يتوفر في المركز اخصائي علاج اضطرابات نطق ولغة	٣,١٥	١,٢٨	متوسط
	٦	تشتمل أنشطة علاج اضطرابات النطق واللغة مجالات متعددة مثل اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومشكلات الصوت والكلام وغيرها	٣,١١	١,٠٩	متوسط
	١	يتوفر في المركز وحدة علاج اضطرابات النطق واللغة	٢,٩١	١,٢٩	متوسط
	١٠	عدد اخصائيي علاج النطق واللغة في المركز مناسب لعدد طلاب متلازمة دوان	٢,٨٠	١,١٦	متوسط
	٥	يتم اشراك الاسر في علاج اضطرابات النطق واللغة	٢,٦٧	١,١٦	متوسط
	٨	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين في مجال خدمات النطق واللغة مثل التدريب على كيفية علاج مشكلات لغوية معينة	٢,٢٩	١,٢٢	منخفض
	٩	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم على كيفية علاج مشكلات	٢,١٤	١,٣١	منخفض

لغوية معينة			
١١	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم خدمات علاج النطق واللغة	٢,٠٠٤	١,٢٥ منخفض
الدرجة الكلية		٢,٨١	٠,٨١ متوسط

يتضح من الجدول رقم ( ٣ ) ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين ( ٢,٠٠٤ – ٣,٥١ ) حيث حازت الفقرة رقم ( ٧ ) وهي ( تستخدم في خدمات علاج النطق واللغة ادوات مناسبة مثل المرآة وغرفة علاج النطق واللغة واجهزة الحاسب ) على اعلى متوسط حسابي ( ٣,٥١ ) وبانحراف معياري ( ١,١١ ) وبمستوى تقدير عال ، بينما حصلت الفقرة رقم ( ١١ ) وهي ( يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم خدمات علاج النطق واللغة ) على ادنى مستوى حسابي في هذا المجال ، اذ بلغ ( ٢,٠٠٤ ) بانحراف معياري ( ١,٢٥ ) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ ( ٢,٨١ ) بانحراف معياري ( ٠,٨١ ) وكان مستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان لفقرات هذا المجال متوسطا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

#### المجال الثاني : العلاج الوظيفي

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال الثاني كما هو موضح في الجدول رقم ( ٤ )

الجدول رقم ( ٤ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال العلاج الوظيفي من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال الثاني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
العلاج الوظيفي	١٧	تشتمل أنشطة العلاج الوظيفي على مهارات التآزر البصري اليدوي	٢,٢٨	١,٢٠	منخفض
	١٦	يتم اشراك الاسر في تقديم خدمات العلاج الوظيفي	٢,١٠	١,١٤	منخفض
	١٣	يتوفر في المراكز اخصائي علاج وظيفي	٢,٠٢	١,٠٩	منخفض
	٢٠	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين كالتعرف على احدث الطرق في العلاج الوظيفي وغيرها	٢,٠١	١,٠٧	منخفض
	١٤	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة دوان لخدمات العلاج الوظيفي	٢,٠٠	١,٠٨	منخفض
	١٢	يتوفر في المراكز وحده علاج	١,٨٨	١,١٨	منخفض

وظيفة				
٢١	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم على كيفية العلاج الوظيفي	١,٨٥	١,١١	منخفض
٢٣	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم خدمات العلاج الوظيفي	١,٨٣	١,٠٨	منخفض
١٥	يتم اعداد خطة خاصة بخدمات العلاج الوظيفي	١,٨١	٠,٩٣	منخفض
١٩	تستخدم في خدمات العلاج الوظيفي ادوات مناسبة مثل الصلصال والخيوط والخرز	١,٨٠	١,١٠	منخفض
٢٢	عدد اخصائيي العلاج الوظيفي في المراكز مناسب لعدد الافراد ذوي متلازمة دوان	١,٧٥	١,٠٨	منخفض
١٨	تشتمل أنشطة العلاج الوظيفي على المهارات الاستقلالية	١,٧٣	١,٠٢	منخفض
	الدرجة الكلية	١,٩١	٠,٨١	منخفض

يتضح من الجدول رقم ( ٤ ) المتعلق بالخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال العلاج الوظيفي ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين ( ١,٧٣ - ٢,٢٨ ) اذ حازت الفقرة رقم ( ١٧ ) وهي ( تشتمل أنشطة العلاج الوظيفي على مهارات التأزر البصري اليدوي ) على اعلى متوسط حسابي ( ٢,٢٨ ) وبانحراف معياري ( ١,٢٠ ) وبمستوى تقدير منخفض بينما حصلت الفقرة رقم ( ١٨ ) وهي ( تشتمل أنشطة العلاج الوظيفي على المهارات الاستقلالية ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال حيث بلغت ( ١,٧٣ ) وبانحراف معياري ( ١,٠٢ ) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ ( ١,٩١ ) بانحراف معياري ( ٠,٨١ ) وكان مستوى تقدير العاملين بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان لفقرات هذا المجال منخفضا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة.

### المجال الثالث : العلاج الطبيعي

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال الثالث كما هو موضح في الجدول رقم ( ٥ )



الجدول رقم ( ٥ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال العلاج الطبيعي من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال الثالث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
العلاج الطبيعي	٣١	تستخدم في خدمات العلاج الطبيعي ادوات مناسبة مثل الاجهزة الطبية المساعدة والجبائر	٣,٠٥	١,٢٥	متوسط
	٣٣	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين في العلاج الطبيعي والاستقلالية	٢,٩٠	١,٢٣	متوسط
	٣٢	تستخدم في خدمات العلاج الطبيعي فرشات التمارين العلاجية وقاعة العلاج المائي	٢,٨٩	١,٣٠	متوسط
	٣٤	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم في مجال العلاج الطبيعي	٢,٧٧	١,٢٠	متوسط
	٣٥	عدد اخصائيي العلاج الطبيعي في المراكز مناسب لعدد الافراد ذوي متلازمة داون	٢,٧٢	١,٢٣	متوسط
	٣٦	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة داون جراء تقديم خدمات العلاج الطبيعي	٢,٢٥	١,١٨	منخفض
	٢٤	يتوفر في المراكز وحده علاج طبيعي	١,٨٣	١,٠٩	منخفض
	٢٥	يتوفر في المراكز اخصائي علاج طبيعي	١,٧٨	١,٠١	منخفض
	٣٠	تشتمل أنشطة العلاج الطبيعي على السلالم الخشبية التشبيهية والدواليب المتحركة	١,٦٩	٠,٩١	منخفض
	٢٦	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون لخدمات العلاج الطبيعي	١,٦٧	٠,٩٥	منخفض
	٢٧	يتم اعداد خطة خاصة بخدمات العلاج الطبيعي	١,٦٤	٠,٩٥	منخفض
	٢٩	تشتمل أنشطة العلاج الطبيعي على التدريب في المسابح	١,٥٠	٠,٨٣	منخفض
	٢٨	يتم اشراك الاسر في تقديم خدمات العلاج الوظيفي	١,٤٦	٠,٧٧	منخفض

منخفض	١,٠٢	٢,١٩	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول رقم ( ٥ ) المتعلق بالخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال العلاج الطبيعي ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين ( ١,٤٦ - ٣,٠٥ ) حيث حازت الفقرة رقم ( ٣١ ) وهي ( تستخدم في خدمات العلاج الطبيعي الاجهزة الطبية المساعدة والجائز ) على اعلى متوسط حسابي ( ٣,٠٥ ) وبانحراف معياري ( ١,٢٥ ) وبمستوى تقدير متوسط بينما حصلت الفقرة رقم ( ٢٨ ) وهي ( يتم اشراك الاسر في تقديم خدمات العلاج الطبيعي ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال حيث بلغت ( ١,٤٦ ) بانحراف معياري ( ٠,٧٧ ) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ ( ٢,١٩ ) بانحراف معياري ( ١,٠٢ ) وكان مستوى تقدير العاملين بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان لفقرات هذا المجال منخفضا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

#### المجال الرابع : الارشاد الاسري

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال الرابع كما هو موضح في الجدول رقم ( ٦ )

#### الجدول رقم ( ٦ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال الارشاد الاسري من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال الرابع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
الارشاد الاسري	٤٢	تشتمل أنشطة الارشاد الاسري على تنظيم خطة خدمات الاسر الفردية لكل اسرة وتدريب الوالدين	٣,٥٤	١,٢٣	عال
	٤٣	تستخدم في خدمات الارشاد الاسري ادوات مناسبة مثل اشربة الفيديو والكتب	٣,٢٤	١,٢٥	متوسط
	٤٧	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم خدمات الارشاد الاسري	٣,١٥	١,٢٦	متوسط
	٤٤	تنظم مراكز التربية الخاصة دورات تدريبية للعاملين في مجال ارشاد اولياء الامور وتعليمهم	٣,١٠	١,٢٢	متوسط
	٤١	يتم اشراك الاسر في تقديم خدمات الارشاد الاسري	٣,٠٧	١,٣٣	متوسط
	٤٥	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم على كيفية التعامل مع اطفالهم	٢,٩٤	١,٢٠	متوسط
	٤٦	عدد اخصائيي الارشاد الاسري في	٢,٨٩	١,١٩	متوسط

			المراكز مناسبة لعدد الافراد ذوي متلازمة دوان	
منخفض	١،٢٠	٢،٣٤	يتم اعداد خطة خاصة بخدمات الارشاد الاسري	٤٠
منخفض	١،١٧	٢،٣٢	يتوفر في المراكز خدمات الارشاد الاسري	٣٧
منخفض	١،١٧	٢،١٦	يتوفر في المعهد اخصائي ارشاد اسري	٣٨
منخفض	١،١٧	٢،٠٥	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون لخدمات الارشاد الاسري	٣٩
متوسط	٠،٧٢	٢،٧٨	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول رقم ( ٦ ) المتعلق بالخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال الارشاد الاسري ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين (٢،٠٥- ٣،٥٤) اذ حازت الفقرة رقم ( ٤٢ ) وهي ( تشتمل أنشطة الارشاد الاسري على تنظيم خطة خدمات الاسر الفردية لكل اسرة وتدريب الوالدين ) على اعلى متوسط حسابي ( ٣،٥٤ ) وبانحراف معياري ( ١،٢٣ ) وبمستوى تقدير عال بينما حصلت الفقرة رقم ( ٣٩ ) وهي ( يتم في المراكز تقييم حاجات الكلاب ذوي متلازمة داون لخدمات الارشاد الاسري ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال حيث بلغت ( ٢،٠٥ ) بانحراف معياري ( ١،١٧ ) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ ( ٢،٧٨ ) بانحراف معياري ( ٠،٧٢ ) وكان مستوى تقدير العاملين بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون لفقرات هذا المجال متوسطا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

#### المجال الخامس : الخدمات النفسية

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال الخامس كما هو موضح في الجدول رقم ( ٧ )

الجدول رقم ( ٧ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال الخدمات النفسية من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال الخامس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير	
الخدمات النفسية	٥٢	يتم اشراك الاسر في تقديم الخدمات النفسية للأفراد	٢,٩٧	١,٤٢	متوسط	
	٥٠	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون للخدمات النفسية	٢,٩٣	١,٢٥	متوسط	
	٥٣	تشتمل أنشطة الخدمات النفسية على علاج المشكلات النفسية	٢,٧٩	١,٢٦	متوسط	
	٥١	يتم في المراكز اعداد خطة خاصة بالخدمات النفسية	٢,٦٩	١,٣٤	متوسط	
	٥٤	تستخدم في الخدمات النفسية ادوات مناسبة مثل الاختبارات والمقابلات ولوحات الرسم للتفريغ	٢,٦٧	١,٢٨	متوسط	
	٥٧	عدد الاخصائيين النفسيين في المراكز مناسب لعدد الافراد ذوي متلازمة داون	٢,٦٢	١,٠٢	متوسط	
	٥٦	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم على برامج تعديل السلوك	٢,٣١	١,١٩	منخفض	
	٤٩	يتوفر في المراكز اخصائي نفسي	٢,٦١	١,٣٥	منخفض	
	٥٥	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين في مجال النمو المهني الذاتي للفرد المعاق وبرامج تعديل السلوك	٢,٥٢	١,١١٨	منخفض	
	٤٨	يتوفر في المركز وحدة الخدمات النفسية	٢,٤٢	١,٢٢	منخفض	
	٥٨	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة داون جراء تقديم الخدمات النفسية	١,٩٧	١,٠٤	منخفض	
			الدرجة الكلية	٢,٦١	٠,٩١	منخفض

يتضح من الجدول رقم ( ٧ ) المتعلق بالخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال الخدمات النفسية ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين (١،٩٧ - ٢،٩٧) اذ حازت الفقرة رقم ( ٥٢ ) وهي ( يتم اشراك الاسر في تقديم الخدمات النفسية ) على اعلى متوسط حسابي ( ٢،٩٧ ) وبانحراف معياري ( ١،٤٢ ) وبمستوى تقدير متوسط بينما حصلت الفقرة رقم ( ٥٨ ) وهي ( يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم الخدمات النفسية ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال اذ بلغت ( ١،٩٧ ) بانحراف معياري ( ١،٠٤ ) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ ( ٢،٦١ ) بانحراف معياري ( ٠،٩١ ) وكان مستوى تقدير العاملين بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان لفقرات هذا المجال منخفضا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

#### المجال السادس : الخدمات الاجتماعية

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال السادس كما هو موضح في الجدول رقم ( ٨ )

**الجدول رقم ( ٨ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مجال الخدمات الاجتماعية من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا**

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال السادس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
الخدمات الاجتماعية	٧٠	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة دوان جراء تقديم الخدمات الاجتماعية	٢،٤٦	١،٢٧	منخفض
	٦٦	تستخدم في الخدمات الاجتماعية ادوات مناسبة كالمقابلات والمراقبات التخصصية	٢،٤٦	١،٢٩	منخفض
	٦٠	يتوفر في المركز اخصائي اجتماعي	٢،٤٣	١،١٨	منخفض
	٦٣	يتم اشراك الاسر في تقديم الخدمات الاجتماعية	٢،٤١	١،٢٦	منخفض
	٦٥	تشتمل أنشطة الخدمات الاجتماعية على متابعة الافراد ذوي متلازمة دوان والخدمات المجتمعية	٢،٣٥	١،١٩	منخفض
	٦٧	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين في مجال الخدمات الاجتماعية	٢،٣٤	١،٢٢	منخفض
	٦٤	تشتمل أنشطة الخدمات الاجتماعية على الاشراف والتوجيه	٢،٢٩	١،٢٤	منخفض

٦١	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون للخدمات الاجتماعية	٢،٢٨	١،٢٥	منخفض
٦٢	يتم اعداد خطة خاصة بالخدمات الاجتماعية	٢،١٨	١،٣٥	منخفض
٥٩	يتوفر في المراكز وحدة الخدمات الاجتماعية	٢،٠٤	١،١٤	منخفض
٦٩	عدد الاخصائيين الاجتماعيين في المراكز مناسب لعدد الافراد ذوي متلازمة داون وبخاصة في مجال التطوير المهني للأفراد ذوي متلازمة داون	١،٨٨	١،٢٢	منخفض
٦٨	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم في مجال الخدمات الاجتماعية	١،٨٨	١،١٥	منخفض
	الدرجة الكلية	٢،٢٤	٠،٩٠	منخفض

يتضح من الجدول رقم ( ٨ ) المتعلق بالخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال الخدمات الاجتماعية ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين (١،٨٨-٢،٤٦) حيث حازت الفقرة رقم (٧٠) وهي ( يطرأ تحسن على الأفراد ذوي متلازمة داون جراء تقديم الخدمات الاجتماعية ) على اعلى متوسط حسابي (٢،٤٦) وبانحراف معياري (١،٢٧) وبمستوى تقدير منخفض بينما حصلت الفقرة رقم (٦٨) وهي ( تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم في مجال الخدمات الاجتماعية ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال اذ بلغت (١،٨٨) بانحراف معياري (١،١٥) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ (٢،٢٤) بانحراف معياري (٠،٩٠) وكان مستوى تقدير العاملين بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون لفقرات هذا المجال منخفضا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

#### المجال السابع : الخدمات الصحية

فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التقدير لكل فقرة من فقرات المجال السابع كما هو موضح في الجدول رقم ( ٩ )

**الجدول رقم (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى تقدير العاملين بمراكز التربية الخاصة للخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين مرتبة ترتيبا تنازليا**

المجال	رقم الفقرة	فقرات المجال السادس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
الخدمات الصحية	٧٣	يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون للخدمات الاجتماعية	٣,٤٠	٠,٤٩	متوسط
	٧٧	تستخدم في الخدمات الصحية ادوات مناسبة مثل المعدات الطبية المتخصصة والعقاقير الطبية	٣,٤٠	٠,٤٩	متوسط
	٧١	يتوفر في المركز خدمات صحية مناسبة	٣,٢٠	٠,٧٥	متوسط
	٧٤	يتم اعداد خطة خاصة بالخدمات الصحية	٣,٢٠	٠,٧١	متوسط
	٧٢	يتوفر في المركز اخصائي صحي	٢,٨٠	٠,٤٠	متوسط
	٧٦	تشتمل انشطة الخدمات الصحية مجالات متعددة مثل التنقيف الصحي والوقاية والصحة المدرسية والعلاج والتطعيم	٢,٨٠	٠,٧١	متوسط
	٧٩	تنظم المراكز دورات تدريبية للأسر لتدريبهم في مجال تقديم الخدمات الارشادية التمريضية	٢,٨٠	٠,٤١	متوسط
	٨١	يطرا تحسن على الافراد ذوي متلازمة داون جراء تقديم الخدمات الصحية	٢,٦٠	٠,٤٩	متوسط
	٧٨	تنظم المراكز دورات تدريبية للعاملين في مجال تقديم الخدمات الارشادية التمريضية والصحية	٢,٦٠	٠,٨١	متوسط
	٨٠	عدد الاخصائيين الصحيين في المراكز مناسب لعدد الافراد ذوي متلازمة داون	٢,٤٠	٠,٤٩	منخفض
	٧٥	يتم اشراك الاسر في تقديم الخدمات الصحية	٢,٢٠	٠,٧٥	منخفض
	الدرجة الكلية			٢,٨٥	١,٠٩

يتضح من الجدول رقم ( ٩ ) المتعلق بالخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة داون في مجال الخدمات الصحية ان متوسط الاداء على فقراته تراوحت ما بين (٢,٢٠ - ٣,٤٠) حيث حازت الفقرة رقم ( ٧٣ ) وهي ( يتم في المراكز تقييم حاجات الطلاب ذوي متلازمة داون في تقديم الخدمات الصحية ) على اعلى متوسط حسابي (٣,٤٠) وبانحراف معياري (٠,٤٩) وبمستوى تقدير متوسط بينما حصلت الفقرة رقم ( ٧٥ ) وهي ( يتم اشراك الاسر في تقديم الخدمات الصحية ) على ادنى متوسط حسابي في هذا المجال حيث بلغت ( ٢,٢٠ ) بانحراف معياري (٠,٧٥) وبمستوى تقدير منخفض . ويتضح من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي الكلي لفقرات المجال بلغ (٢,٨٥) بانحراف معياري ( ١,٠٩ ) وكان مستوى تقدير العاملين

بالمراكز للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون لفقرات هذا المجال متوسطا حسب المعيار الذي اعتمده الباحثان في هذه الدراسة .

### مناقشة النتائج والتوصيات

يتناول الفصل مناقشة نتائج الدراسة التي سعت الى التعرف على مستوى تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون بمراكز التربية الخاصة في المملكة الاردنية الهاشمية من وجهة نظر العاملين بالمراكز ، كما يتضمن عرضا للتوصيات المقترحة في ضوء الدراسة على النحو الاتي :

#### اولا : مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الاول

ما مستوى تقييم العاملين والعاملات مع ذوي متلازمة داون للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون بالأردن ؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة لكل مجال من مجالات اداة الدراسة . وقد بينت نتائج الدراسة ان المتوسط الكلي لمستوى تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون بمراكز التربية الخاصة في المملكة الاردنية الهاشمية من وجهة نظر العاملين بالمراكز كان ( ٢،٤٧ ) بانحراف معياري ( ٠،٩٥ ) أي ان مستوى التقدير على الاداة ككل كان منخفضا .

وقد يعزى السبب في ذلك الى قلة اهتمام أدربي مراكز التربية الخاصة بالمملكة الاردنية الهاشمية بالخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون ، ويعزى السبب ايضا الى قلة الدعم المادي اللازم للمراكز الذي يساعد في تقديم الخدمات المساندة على الوجه الافضل والذي يسهل العمل مع الاطفال ذوي متلازمة داون وتحسين قدراتهم ، حيث ان قلة الامكانيات المالية المتوفرة للمراكز والكلفة المادية العالية للخدمات المساندة تؤدي دورا مهما في عدم توفير الخدمات المساندة في المراكز المتخصصة .

فضلا عن ذلك يمكن الاشارة الى قلة فرص تدريب العاملين في برامج الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون وعدم توفر اخصائيين متفرغين لذلك حيث يقوم معلموا ومعلمات التربية الخاصة في المراكز بالتدريب عليها مما يؤدي الى زيادة العبء عليهم ويثقل كاهلهم في العمل مع الافراد ذوي متلازمة داون وبالتالي يؤثر سلبا على سير العمل . هذا فضلا عن النقص في الأخصائيين العاملين في برامج الخدمات المساندة عددا وتأهيلا .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من دبابة (٢٠٠٦) ، و ديبيرا وشيريل وميج وفانيسا (Debra A, Sherril, Mag and Vanessa,2011) والدرمان ( Alderman, 2011 ) حيث اشارات نتائجهم الى ان الخدمات المساندة بشكل عام لم تصل الى المستوى المطلوب ، بالإضافة لوجود تصورات وتقديرات سلبية للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون . وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة بحراوي (٢٠٠٦) والتي اظهرت تقديرا متوسطا لمستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة داون في الاردن .



وفيما يلي مناقشة نتائج كل مجال من مجالات اداة الدراسة الخاصة بمستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالمملكة الاردنية الهاشمية للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان .

### ١- مجال خدمات النطق واللغة :

اظهرت النتائج الخاصة بهذا المجال ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالمملكة الاردنية الهاشمية للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مراكزهم على فقراته (٢،٨١) بانحراف معياري (٠،٨٢) وهذا يعني ان مستوى تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة دوان في مراكزهم كانت متوسطة . وقد يعزى السبب الى النقص الواضح في الادوات والمواد اللازمة لخدمات النطق واللغة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان بالمراكز مما يحد من فاعلية هذه الخدمة . هذا فضلا عن عدم وجود اختصاصيين في علاج النطق واللغة في تلك المراكز وعدم وعي العاملين والاختصاصيين بالنطق واللغة بالمهارات اللازم اكسابها لذوي متلازمة داون وذلك نتيجة عدم توفر فرص التدريب والتأهيل المهني للعاملين في المراكز . وقد يعزى السبب ايضا الى ضعف التشاور مع جميع العاملين في المراكز حول اساليب العلاج والتعامل مع ذوي متلازمة داون فضلا عن عدم وجود الاماكن الخاصة بتدريب الاطفال ذوي متلازمة داون على النطق واللغة .

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الدرمان (Alderman, 2011) والتي اكدت اهمية توفير برامج الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة .

### ٢- مجال خدمات العلاج الوظيفي :

اظهرت النتائج الخاصة بهذا المجال ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة دوان في مراكزهم على فقراته (١،٩١) بانحراف معياري (٠،٨١) . وهذا يعني ان مستوى التقديرات للعاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة لذوي متلازمة دوان كانت منخفضة . وقد يعزى السبب الى عدم وجود اخصائي علاج وظيفي مؤهل بالمراكز ، فضلا عن عدم التحاق المختصين بالعلاج الوظيفي بدورات تدريبية اثناء العمل لمساعدتهم في تطوير قدراتهم وتحسينها لمساعدة الاطفال ذوي متلازمة دوان في تحسين نوعية حياتهم ، وقد يعزى السبب ايضا لعدم قدرة الاسرة في تقديم الرعاية اللازمة لأطفالها المعاقين في مجال العلاج الوظيفي وذلك مرده الى عدم قدرة مراكز التربية الخاصة بتقديم المشورة والتدريب .

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع مكارثي (McCarthy, 2006) والتي اكدت نتائجها مستوى ضعيف في توفير خدمات العلاج الوظيفي . وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة بارنز (Barnes, 2000) والتي اكدت على توفير خدمات العلاج الوظيفي ووجود ارتباط ايجابي عال لأخصائيي العلاج الوظيفي في تقديم الخدمات المساندة .

### ٣- مجال خدمات العلاج الطبيعي :

اظهرت النتائج الخاصة بمجال العلاج الطبيعي ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة

دوان في مراكزهم على فقراته (٢٠١٩) بانحراف معياري (١٠٠٢) وهذا يعني ان متوسط تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون كانت منخفضة . وقد يعزى هذا السبب الى نقص الاجهزة والادوات اللازمة لخدمات العلاج الطبيعي في المراكز في الاردن ، ايضا قد يعزى السبب الى تدني الاهداف التدريبية التي تحول دون تحقيق العلاج الطبيعي . ويعزو الباحثان السبب الى قلة تدريب اولياء الامور على تنفيذ الخدمات المساندة عامة وخدمات العلاج الطبيعي بخاصة مع ابنائهم . وذلك عن طريق مراكز التربية الخاصة ، وقد يرجع السبب الى عدم وجود اخصائي علاج طبيعي هذا فضلا عن عدم امتلاك العاملين للمؤهلات العلمية اللازمة في هذا المجال حيث يعمل معظمهم في خدمات العلاج الطبيعي من خلال خبراتهم .بالإضافة لعدم التحاقهم بدورات تدريبية وتأهيلية خلال عملهم بالمراكز . وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة ابو حطب (٢٠٠٣) والتي اظهرت نقصا حادا في الاجهزة والوسائل المستعملة في مجال العلاج الطبيعي وعدم مناسبة المرافق الموجودة في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في الاردن .

#### ٤- مجال خدمات الارشاد الاسري :

اظهرت النتائج الخاصة بمجال الارشاد الاسري ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في مراكزهم على فقراته (٢٠٧٨) بانحراف معياري (٠٠٧٢) وهذا يعني ان متوسط تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون كانت متوسطة . وقد يعزى هذا السبب الى عدم الاهتمام الكافي لدى العاملين في المراكز في الاردن بالتواصل مع اولياء الامور وارشادهم نظرا لحاجة اولياء الامور لهذه الخدمات ، ويعزو الباحثان السبب ضعف قدرات العاملين في مجال الارشاد الاسري نتيجة لعدم التحاقهم بدورات تدريبية في هذا المجال فضلا عن عدم وجود التشاركية والتنسيق بين المراكز واولياء الامور . وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة جراهام (Graham,2010) التي اكدت تأثير محدود لخدمات الارشاد الاسري التي تقدمها المدارس على السلوكيات الخطرة المتوقعة من الشباب . وتختلف هذه الدراسة مع نتائج دراسة ولش (Welch,2011) والتي اظهرت انخفاض نسبة ظهور سلوكيات القلق والخجل نتيجة ممارسة خدمات الارشاد الاسري من قبل المؤسسات ذات العلاقة .

#### ٥- مجال الخدمات النفسية :

اظهرت النتائج الخاصة بمجال الخدمات النفسية ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في مراكزهم على فقراته (٢٠٦١) بانحراف معياري (٠٠٩١) وهذا يعني ان متوسط تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون كانت منخفضة . وقد يعزى هذا السبب الى عدم تطبيق الاختبارات التربوية والنفسية على الاطفال ذوي متلازمة داون ، الامر الذي يضعف من مستوى الخدمات المساندة والمقدمة في هذا المجال . وقد يعزو الباحثان السبب

الى عدم وجود التشاور مع العاملين في تخطيط البرامج المدرسية التي تلبي احتياجات الاطفال ذوي متلازمة دوان ، هذا بالإضافة الى قلة المعلومات التي يقدمها اولياء الامور للعاملين فيما يتعلق بسلوك واحوال الاطفال ذوي متلازمة دوان وبالتالي عدم التعاون بين الاهل والعاملين .

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة حدادين واخرون ( Hadadian, et al, 2005 ) والتي اظهرت اهمية تدريب العاملين في هذا المجال لتقديم الخدمة النفسية المناسبة .

#### ٦- مجال الخدمات الاجتماعية :

اظهرت النتائج الخاصة بمجال الخدمات الاجتماعية ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مراكزهم على فقراته (٢،٢٤) بانحراف معياري (٠،٩٠) وهذا يعني ان متوسط تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان كانت منخفضة . وقد يعزى هذا السبب الى عدة اسباب منها : قلة وعي العاملين في المراكز في الاردن بأهمية الخدمات المساندة في المجال . وقلة الدعم الحكومي بتوفير مثل هذه الخدمة بالمراكز . والتأخر في تعيين الاخصائي الاجتماعي بالمراكز . وعدم وجود اخصائي لهذه الخدمة حيث تستعوض بعض المراكز بتقديم هذه الخدمة عن طريق المعلمين والمعلمات والمرشدين والمرشدات والاداريين في المراكز ، وضعف العلاقة التشاركية بين المراكز والاسرة حيث يفشل المراكز في تحقيق المساندة الاجتماعية لأولياء الامور .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الدرمان ( Alderman,2011 ) والتي اكدت ضرورة وجود خدمة الاخصائي الاجتماعي وتعديل السلوك اذ تعد هذه الخدمة غير متوفرة في برامج الخدمات المساندة . وتتفق ايضا مع باريت واخرون ( Parette et al, 2011 ) والتي اكدت نتائجهم ضرورة توافر الخدمات المساندة في المجال الاجتماعي فضلا عن تدني مستوى الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال المعاقين في المؤسسات الحكومية .

#### ٧- مجال الخدمات الصحية :

اظهرت النتائج الخاصة بمجال الخدمات الصحية ان متوسط مستوى تقديرات العاملين في مراكز التربية الخاصة بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان في مراكزهم على فقراته (٢،٨٥) بانحراف معياري (١،٠٩) وهذا يعني ان متوسط تقديرات العاملين في المراكز بالأردن للخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان كانت متوسطة وقد يعزى السبب في ذلك الى عدة اسباب يمكن اجمالها بالاتي : ضعف الامكانيات المادية المرتبطة بمجال الخدمات الصحية ، وعدم توفر الطبيب المختص والمؤهل علميا بشكل دائم حيث يستدعي الطبيب الى المركز عند الحاجة الماسة وفي حالات الطوارئ ، وضعف التنسيق بين اخصائيي الخدمات المساندة المتنوعة ، وعدم توفير الاجهزة الطبية بشكل كبير ومتواصل وان توفرت هذه الاجهزة فأنها لا تتماشى مع التطور الطبي والتقني الذي وصلت اليه المراكز العالمية التي تقدم مثل تلك الخدمات الصحية .

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الدرمان (Alderman,2011) والتي اكدت من جهة نظر مديري المراكز ضرورة توفير جميع برامج الخدمات المساندة في المراكز.

#### التوصيات :

- في ضوء نتائج الدراسة فان يوصي الباحثان بما يلي :
- ١- ضرورة تنظيم مراكز التربية الخاصة دورات تدريبية للعاملين في مجال خدمات النطق واللغة مثل التدريب على كيفية علاج مشكلات لغوية معينة
  - ٢- ضرورة تنظيم مراكز التربية الخاصة دورات تدريبية للأسر لتدريبهم على كيفية علاج مشكلات لغوية معينة
  - ٣- زيادة عدد أخصائي العلاج الوظيفي في المراكز ليناسب عدد الافراد ذوي متلازمة دوان
  - ٤- ضرورة اشراك الاسر في تقديم خدمات العلاج الطبيعي
  - ٥- ضرورة توفير اخصائي ارشاد اسري في المراكز

#### المقترحات :

- ١- اجراء دراسة تتناول وجهه نظر اسر الاطفال ذوي متلازمة دوان في عملية تقييم البرامج المقدمة لأطفالهم .
- ٢- اجراء مزيد من الدراسات لتقييم البرامج المقدمة للأطفال ذوي متلازمة دوان من وجهه نظر المرشدين التربويين والمشرفين .

#### المصادر :

- أبو حطب، شاكر، (٢٠٠٣). تقييم خدمات العلاج الطبيعي لحالات الشلل الدماغي في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الاردن.
- بحراوي، عاطف، (٢٠٠٦). تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الاردن.
- الحربي، عادل عبدالله، (٢٠٠٦). تقييم البرامج التي تقدمها الصفوف الخاصة للمعاقين عقليا إعاقة بسيطة في العادية في المدينة المنورة من وجهة نظر المعلمين والمدربين. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال وآخرون، (٢٠٠١). الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل. ط١، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي. البحرين
- الخطيب، جمال و الحديدي، منى، (٢٠١٤). مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط٤، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

- دبابنة، وليد، (٢٠٠٦). تقييم خدمات التأهيل المهني المقدمة للمعاقين سمعياً في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- الشلول، علي، (٢٠٠٥). تفويم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين عقلياً بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان من وجهة نظر المديرين والمعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- القريوتي، يوسف، (٢٠٠٥). خدمات الانتقال، ورقة عمل مقدمة في مؤتمر التربية الخاصة العربي، الواقع والمأمول، ٢٦ - ٢٧/٤/٢٠٠٥، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- Alderman, F. (2011), The delivery of special education related services in Michigan. *Dissertation Abstracts International*. 62/03. P. 849 – 135.
- Barnes, K. (2010), Relation of occupational therapy services to special education outcomes. *DAI* 60/09, P. 3316-A.
- Barrow. F. (2013), *Home and Community – Based Living at Home (L11) Waiver for the Mentally Retarded*. Chapter 52. Retrieved, From: <http://www.medicaid.State.al.us/MANUALS/Admin Code/ad-eh-52.Htm>.
- Battisti, J. (2012), Mental health services the adjuction of special education student. *DAL* 62/12p. 4118 – A.
- Behemann, M& Jerome, K, (2012), Assistive Technology for Student with Mild Disabilities. *ERIC EC DIGEST* # E529.
- Brown, I, Anand, s, s Alan Fung W, L, Isaaca, B, & Baum, N. (2013), Family Quality of Life: Canadian From an International Study. *Journal Of Development and Physical Dasabilities*, 15 (3), 207- 218.
- Debra A, Neubert, Sherril, Moon, Mag, Grigal and Vanessa, Redd (2011), Post secondary educational practices for individuals with mental retardation and other significant disabilities: a review, of the literature. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 16 (3/4), 15.
- Graham, J, E. (2010), The effects of school – services on at-risk behaviors in youth. *DAI* 60/10, P, 3792-A.
- Hadadian, Azar, et al. (2005), Early intervention service providers: what do they say about their infant mental health training needs? *Journal of Early Child Development & CAR*. 18 (20), 119-135

- McCarthy, L, A. (2006), Research study on the implementation of occupational and physical therapy in the school setting. *DAI* 34/02, P, 475. USA.
- Parette, H, P, Huer, M, B, & Brotherson, M, J, (2011), Related service personnel of team **AAC** decision-making across cultures. *Education and training in mental retardation and developmental disabilities*, 36 (1), 69-82
- Rodman, J, Weill, K, Driscoll, M, Fenton, T, Alpert, H, Salem – Schatz, S & Palfrey, J. (2009), A Nationwide Survey of Financing Health – Related Services for Special Education Students. *Journal School Health*, 69 (4), 166 -140.
- Smith, D.D. (2007), *Introduction to Special Education: Teaching in an Age of Opportunity ( 6 th ed)*. Boston: Pearson: Allyn & Bacon.
- Welch, D, M, (2010), A comparison of individual counseling and social skills groups cosnseling interventions for high-risk youth in inter-city elementary and middle school settings, *MAI* 39/01, P. 104, USA