

مهارات تقرير المصير والتخطيط الموجّه ذاتياً للنساء ذوات الإعاقة في الأردن

إعداد

إيمان خليف الزبون

المشرف

الأستاذ الدكتور جميل الصمادي

قدّمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في
التربية الخاصة

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

تعتمد كلية الدراسات العليا
هذه النسخة من الرسالة
التوقيع:  التاريخ: ١٤/٥/٢٠١٢

أيار، ٢٠١٢ م

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الأطروحة (مهارات تقرير المصير والتخطيط الموجّه ذاتيّاً للنساء ذوات الإعاقة في الأردن) وأجيزت بتاريخ :

التوقيع
.....

أعضاء لجنة المناقشة

أ.د جميل محمود الصمادي، مشرفاً

أستاذ- التربية الخاصة

عزى طيسع
.....

أ.د منى صبحي الحديدي

أستاذ- التربية الخاصة

.....

د. ميادة محمد الناطور

أستاذ مشارك - التربية الخاصة

.....

د. سهى هاشم الحسن

أستاذ مشارك - التربية الخاصة

(الجامعة الهاشمية)

تعتمد كلية الدراسات العليا
هذه النسخة من الرسالة
التوقيع: التاريخ: ١٠/٥/٢٠١٩

الإهداء

إلى والديّ، اللذين قضى الله سبحانه أن نحسن إليهما، وأن نبرّهما، وأن
نخفض لهما جناح الذل من الرحمة.

وإلى جزئي الآخر، شقيق الروح، ورفيق الدرب، زوجي أحمد، سبب فرحي
الذي لا ينتهي، ومصدر إلهامي، الذي يشعّرنني دائماً بالأمان والاطمئنان، ولا ينفك
يبثّ فيّ الأمل والحنان.

وإلى والدتي الثانية، التي أحبّنتني مثلما أحبّت أبناً أحمد، فكنّت لها مثلما
ابنتها، وكانت لي نبعاً من الحنان لا ينضب.

وإلى بذور الخير، والشموع التي تضيء العالم من حولي، أبنائي: نورس،
وروز، و وعد.

وإلى أخوتي وأخواتي، الذين ما قصرُوا يوماً في دعمي وتشجيعي.

وإلى الأهل كلهم، والأحبة جميعهم، الذين منهم استمد عزمي ومضائي.
وإلى طلبة العلم كافة.

شكر وتقدير

الحمد لله حمداً كثيراً، والصلاة والسلام على النبي المصطفى، وعلى آله وصحبه، وبعد،،،
 فإنني - بداية - أشكر أستاذي الدكتور جميل الصمادي العالم الإنسان، على تفضله بالإشراف على هذه الأطروحة، وعلى جهده المبذول فيها؛ إذ كان في كل زمان ومكان حريصاً على استوائها على سوقها، ففتح لي أبواب قلبه قبل أبواب مكتبه، وهياً لي من علمه الثراً ما لا غنى لي عنه ما حبيبت.
 والشكر موصول لأعضاء المناقشة، الأستاذ الدكتور منى الحديدي، والدكتور ميادة الناطور، والدكتور سهى الحسن، على تفضلهم بمناقشتي، مؤكدة لهم أنني حريصة على الإصغاء إلى ملحوظاتهم القيمة، التي ستسهم حتماً في جودة الأطروحة شكلاً ومضموناً.
 أما أساتذتي في قسم الإرشاد والتربية الخاصة، فلهم مني جزيل الشكر، ولهم مني أيضاً كل التقدير والاحترام، على ما منحوني من رعاية، وما أمدوني به من علم في أثناء الدراسة.
 ولا ينقطع حبل الشكر؛ إذ هو ممتد إلى زملائي كافة في إدارة المناهج والكتب المدرسية، وإلى الدكتور عبدالله المانع خاصة، نتيجة لما قدمه من جهد كبير ولملموس خلال فترة إعدادي لهذه الأطروحة، مع علمي بأن كلمات الشكر والعرفان لن تفي به حقه، إلا أننا نرجو أن يكون ذلك الشكر هو أدنى واجب ينبغي علي تقديمه، كما وأشكر زملاء الدراسة في قسم التربية الخاصة في الجامعة الأردنية.

والله ولي التوفيق،،،،،

الباحثة

إيمان الزبون

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
قرار لجنة المناقشة	ب
الإهداء	ج
شكر وتقدير	د
فهرس المحتويات	هـ
قائمة الجداول	و
قائمة الأشكال	ز
قائمة الملاحق	ح
الملخص باللغة العربية.....	ط
الفصل الأول	١
المقدمة	١
مشكلة الدراسة وأهميتها.....	٦
الفصل الثاني	٩
الأدب النظري والدراسات السابقة	٩
الفصل الثالث	٤٧
الطريقة والإجراءات.....	٤٧
الفصل الرابع	٥٨
النتائج	٥٨
الفصل الخامس	٦٥
مناقشة النتائج والتوصيات.....	٦٥
المراجع باللغة العربية	٧٣
المراجع باللغة الإنجليزية.....	٧٤
الملاحق.....	٨٧
الملخص باللغة الإنجليزية.....	١١١

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١.	توزيع أفراد عينة النساء ذوات الإعاقة حسب متغيّر نوع الإعاقة.	٤٧
٢.	توزيع أفراد عينة مراكز التربية الخاصة ومؤسساتها حسب متغيّر نوع الإعاقة.	٤٨
٣.	معاملات الثبات لأبعاد مقياس تقرير المصير ودرجته الكلية بطريقتي: الإعادة، والاتساق الداخلي.	٥٠
٤.	معاملات الثبات لمقاييس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة بطريقتي: الإعادة، والاتساق الداخلي.	٥٢
٥.	معاملات الثبات لمقاييس التخطيط الموجّه ذاتيًا ودرجته الكلية بطريقتي: الإعادة، والاتساق الداخلي.	٥٥
٦.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة: السمعية، والبصرية، والحركية.	٥٩
٧.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة العقلية	٦٠
٨.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة: السمعية، والبصرية، والحركية.	٦٠
٩.	نتائج تحليل التباين الأحادي لبيان أثر نوع الإعاقة في مهارات تقرير المصير.	٦١
١٠.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة.	٦٢
١١.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس التخطيط الموجّه ذاتيًا.	٦٣
١٢.	نتائج معامل الارتباط بين درجات مقياسي المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة، والتخطيط الموجّه ذاتيًا.	٦٤

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
٢٧	أنموذج تعليم تقرير المصير (SDLMS)	١

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملاحق	الصفحة
١.	الصورة النهائية لمقياس تقرير المصير	٨٧
٢.	الصورة النهائية لمقياس تقرير المصير / الإعاقة العقلية	٩٢
٣.	الصورة النهائية لمقياس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة	٩٧
٤.	الصورة النهائية لمقياس التخطيط الموجه ذاتيًا	١٠٦
٥.	مراكز وأقسام التأهيل المهني التي يتدرب بها إناث ذوات إعاقة	١١٠

مهارات تقرير المصير والتخطيط الموجّه ذاتيًا للنساء ذوات الإعاقة في

الأردن

إعداد

إيمان خليف الزبون

المشرف

الأستاذ الدكتور جميل الصمادي

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرّف مستوى مهارات تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة في الإعاقات: العقلية، والسمعية، والبصرية، والحركية، بالإضافة إلى مستوى التزام برامج التربية الخاصة في الأردن بالمؤشرات النوعية لتقرير المصير والتخطيط الموجّه ذاتيًا. تكوّنت العينة من (١٤١) امرأة من النساء ذوات الإعاقات: العقلية، وعددهن (٥٠)، والسمعية، وعددهن (٣٦)، والبصرية، وعددهن (٣٠)، والحركية، وعددهن (٢٥)، كما تكوّنت العينة أيضاً من (٦٢) مركزاً ومؤسسة للتربية الخاصة، منها (٢٥) لذوي الإعاقة العقلية، و(١٥) لذوي الإعاقة السمعية، و (١٠) لذوي الإعاقة البصرية، و(١٢) لذوي الإعاقة الحركية. ولجمع البيانات، طوّرت الباحثة ثلاثة مقاييس، هي: مقياس تقرير المصير، ومقياس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة، ومقياس التخطيط الموجّه ذاتيًا، ثم استخرجت دلالات صدق وثبات مقبولة لهذه المقاييس، تلا ذلك تطبيق مقياس تقرير المصير على عينة النساء ذوات الإعاقة، ومقياس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة، ومقياس التخطيط الموجّه ذاتيًا على عينة مراكز التربية الخاصة، ثم أجري تحليل النتائج.

وقد أشارت النتائج إلى أن مستوى امتلاك النساء ذوات الإعاقة (السمعية، والبصرية، والحركية) لمهارات تقرير المصير مرتفع في الدرجة الكلية، وكذلك في أبعاد: التحكم الذاتي / الاستقلالية، وتنظيم الذات، ومعرفة الذات، في حين أن مستوى التمكين النفسي كان متوسطاً. كما أشارت النتائج إلى أن مستوى امتلاك النساء ذوات الإعاقة العقلية مهارات تقرير المصير كدرجة كلية، وفي ثلاثة أبعاد من بين أبعاده الأربعة (معرفة الذات، والتحكم الذاتي / الاستقلالية، والتمكين النفسي) كان متوسطاً، في حين كان في بعد تنظيم الذات منخفضاً. كذلك

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقرير المصير تعزى لنوع الإعاقة.

وأشارت النتائج أيضاً إلى أن مستوى انطباق المؤشرات النوعية لتقرير المصير على برامج التربية الخاصة في الأردن كدرجة كلية كان متوسطاً؛ إذ بلغ متوسط الدرجات الكلية (١,٨٢٦). وأن خمسة أبعاد كان الانطباق فيها متوسطاً، هي: العاملون، وبيئة المؤسسة والجو العام، والأسر، وخدمات الطلبة، والبيئة المادية، وقد تراوحت أهميتها النسبية من (٦١-٦٨%). في حين أن ثلاثة أبعاد كان مستوى الانطباق فيها منخفضاً، هي: البرنامج التربوي الفردي، واستراتيجيات التدريس، والتقييم الذاتي؛ إذ تراوحت أهميتها النسبية من (٤٥-٥٣%).

كذلك أشارت النتائج إلى أن مستوى التزام برامج التربية الخاصة بالتخطيط الموجه ذاتياً كدرجة كلية وفي جميع أبعاده كان منخفضاً جداً، وأنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس المؤشرات النوعية لتقرير المصير في برامج التربية الخاصة ومقياس التخطيط الموجه ذاتياً.

وقد أوصت الدراسة بعدد من التوصيات الميدانية والبحثية.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

المقدمة:

شهد القرن الحالي تعالي نداءات الحرية الشخصية، وحقّ الأفراد في الاختيار في مجالات الحياة المختلفة، سواء في الجوانب المتعلقة بالتعليم، أو العمل، أو الدين، أو العلاقات وغيرها. كما انتشرت المعتقدات المتعلقة بحق الفرد في توافر الفرص الكفيلة بنجاحه في حياته حتى يصل إلى أقصى ما يستطيع بناء على قدراته ورغباته، في حين أنكر على الأشخاص ذوي الإعاقة حقوقهم بالحرية الشخصية وتوفير تلك الفرص. وفي الزمن الحالي، تبين من خلال نتائج الأبحاث العلمية، والتعليم، والنماذج الناجحة من الأشخاص ذوي الإعاقة بأنه يجب أن تتوافر لهم الحقوق أسوةً بأفراد المجتمع؛ إذ يجب السماح لهم بالاختيار، واتخاذ القرار، وتوفير الفرص. وينبغي لنا أن نتذكر بأن الأشخاص ذوي الإعاقة هم أفراد أولاً، وذوي إعاقة ثانياً، ومن حقهم كغيرهم تقرير مصيرهم. وقد حظيت برامج الأشخاص ذوي الإعاقة وخدماتهم في الأردن باهتمام كبير في الآونة الأخيرة، وتمثل هذا الاهتمام في تطوير البرامج التربوية الخاصة بهم، التي تهدف إلى الوصول إلى الهدف العام لهذه البرامج، الذي يتمثل في الاعتماد على الذات، والاستقلالية، والوصول إلى أقصى ما تسمح به قدراتهم. وتأتي أهمية تقرير المصير لضمان تحقيق هذا الهدف.

ظهر مصطلح تقرير المصير والمصطلحات المشابهة، مثل: الاستقلالية (Autonomy، والتمكين Empowerment، والتوجيه المعتمد على المستهلك Consumer-Direction، منذ عام ١٩٧٥م) كمصطلحات ومفاهيم مركزية في خدمات الإعاقة، بالاعتماد على افتراض أن كلّ الأفراد البالغين - بما فيهم ذوو الإعاقة - يستطيعون أن يتحكموا في حياتهم، ويجب إعطاؤهم ذلك الحق. ويعرف تقرير المصير عمومًا بأنه القدرة على الاختيار، وكذلك حق الفرد في أن يملك السيطرة الكاملة على حياته، وحرية التحكم في خياراتهم وخوض نتائجها من غير معيقات مادية أو معنوية (O'Brien, Revell & West, 2003)، أو هو قدرة الفرد على الاختيار وتنفيذ هذه الاختيارات بفعالية ذاتية (Wehmeyer, Agran, Hughes, Martin, Mithaug & Palmer, 2007).

وقد أكدت الأبحاث هذا الافتراض، كما أكدت الفوائد الضرورية من توفير أشكال الدعم المختلفة لتقرير المصير، بما فيها المشاركة المتزايدة في خدمات الدعم، وتحسين الوضع المجتمعي ونوعية حياة الأطفال والشباب ذوي الإعاقة (O'Brien & West, 2003).

كما يشير الأدب التربوي ذو العلاقة إلى أن تحديد الفرد أهدافه في الحياة - الذي يُعدّ جوهر تقرير المصير - يحسّن من نتائج الرشد، ويتصف الأفراد الناجحون في حياتهم بأنهم يقيّمون

حاجاتهم، ويختارون أهدافهم، ويضعون خطوات عملية لتحقيقها، ثم ينفذونها، ثم يراقبون أداءهم، وأخيراً يعدلون أهدافهم. وتشير نتائج العديد من نتائج الدراسات الارتباطية والاحتمالية إلى ارتباط إيجابي بين تقرير المصير والنتائج الإيجابية، كما أظهرت دراسات تجريبية ارتباطات سببية بين تقرير المصير ونتائج الرشد. وبلاستعانة بكل من النظرية ونتائج البحث، فإن الهدف النهائي لأساليب التدخل لتطوير تقرير المصير هو تحسين النتائج التعليمية، والانتقال السلس إلى مرحلة الرشد، وتحقيق الصحة النفسية الجيدة (Powers, 2010).

إضافة إلى إشارة الدراسات العلمية إلى وجود علاقة قوية بين تقرير المصير والدافعية، التي قد تؤثر في قرارات الطالب بترك المدرسة. وكذلك تشمل متطلبات بدائل ما بعد الثانوية والتشغيل: اتخاذ القرارات، والاختيار، ووضع الأهداف، وتقييم الذات، وكلها من مكونات تقرير المصير (Trainor, 2002). وتشير بعض الدراسات إلى أن الأفراد ذوي تقرير المصير الأدنى يعانون مشكلات سوء التكيف بدرجة أكبر، وعزلة، وتغيراً في المزاج، ومشكلات في التواصل الاجتماعي. وأن الأفراد ذوي الإعاقة يمكن أن يصبحوا أكثر قدرة على تقرير المصير إذا قُدمَ لهم الدعم الكافي (Nota, Ferrari, Soresi & Wehmeyer, 2007).

إن من أكثر الأمور أهمية والتي يجب مراعاتها في العصر الحديث، نوعية الحياة، وإدراك الفرد ذاته وتأكيداتها، ومراعاة سعادة الفرد ورضاه عن حياته، ولا يمكن أن نضمن تأمين ذلك إلا إذا قرر الفرد مصيره (Wehmeyer, Argran & Hughes, 2000). ويرغب العديد من أولياء الأمور في أن يصبح أبنائهم أكثر تقريراً لمصيرهم؛ لذا يجب أن يهتم المعلمون بذلك عندما يعملون مع الأطفال ذوي الإعاقة، وفي عُمر مبكر. ولا يحقق جميع الأطفال النجاح بسبب التدريس الذي يتلقونه، ولكنهم ينجحون لأن القائمين على رعايتهم يصفونهم بأنهم يضعون أهدافاً لحياتهم، ويعرفون ما يحبون، وما يستطيعون، وما يريدون، وكيفية تحصيله. ومما يؤسف له أن العديد من الأطفال والشباب ينفون ببرامج التربية الخاصة وهم يعانون من نقصاً في هذه المهارات، كما أنهم لا يدافعون عن أهدافهم واهتماماتهم، ولا ينظر إليهم بأنهم مقررون لمصيرهم (O'Brien & West, 2003).

وبناء على ما سلف، ونتيجة لإدراك أهمية تقرير المصير في حياة الفرد، فقد نال تقرير المصير اهتماماً دولياً، وخصوصاً بعد إجماع الباحثين والممارسين على أهمية تطوير تقرير المصير، ومعاناة العديد من ذوي الإعاقة من نقص في المهارات المهمة التي قد تحسّن تقرير المصير (Carter, Pierson, Stang, 2008).

وهناك دلائل كثيرة على اهتمام الباحثين والممارسين الحالي بتقرير المصير، ومن هذه الدلائل إشارة معايير معلمي التربية الخاصة - التي وضعها مجلس الأفراد ذوي الإعاقة - في أمريكا إلى أهمية تطوير المعلمين تقرير المصير عند الطلبة ذوي الإعاقة (Carter et al., 2008). إضافة إلى ظهور العديد من النظريات التي أسهمت في فهمنا لتقرير المصير على نحو أفضل، ومن أهمها النظرية الوظيفية لتقرير المصير، والنظرية البيئية الاجتماعية، ونظرية تنظيم الذات (Wehmeyer et al., 2007; Ackerman, 2006).

كما يدل على أهميته تدريس معلمي التربية الخاصة في الغرب لتقرير المصير؛ فقد أظهرت نتائج دراسة مسحية أمريكية أجراها ويهر وأخرون (Wehmeyer, et al. (2000 لمعلمي التربية الخاصة في المرحلة الثانوية، إلى أن ثلثي هؤلاء المعلمين أكدوا وجود بعض الأهداف أو كلها تتعلق بتقرير المصير في خططهم التربوية الفردية والخطط الانتقالية، وذكروا أهمية تدريس مكونات تقرير المصير، من مثل: اتخاذ القرار، ووضع الأهداف، وإدارة الذات (Carter, et al., (2008).

ومن الدلائل الأكثر أهمية على مكانة موضوع تقرير المصير، الكم الهائل من الأبحاث العلمية التي أجريت على تقرير المصير؛ حيث دعمت نتائج البحث العلمي في العقود الثلاثة الماضية حركة تقرير المصير للأفراد ذوي الإعاقة. وتم تطوير التعريفات، والنماذج، والنظريات، والمناهج لتقرير المصير كنتيجة لتلك الأبحاث. ويتضح من مسح الأدب التربوي الحديث أن تقرير المصير لذوي الإعاقة نال اهتماماً كبيراً من الباحثين والممارسين في مجال خدمات الإعاقة (Ackerman, 2006)؛ حيث اتفقت هذه الدراسات العلمية المتعلقة بتقرير المصير والأفراد ذوي الإعاقة على مجموعة من المعارف الأساسية، وهي: ارتباط تقرير المصير بالنتائج الإيجابية لمرحلة ما بعد الثانوية، وإمكانية تعليم الاتجاهات والمعارف التي تسهم في تطوير تقرير المصير للأفراد ذوي الإعاقة، وأهمية توفير فرص تقرير المصير للطلبة ذوي الإعاقة كي يستخدموا هذه المهارات في الإعداد لحياتهم، وأخيراً أهمية دور المعلمين والأهالي في تسهيل تقرير مصير الشباب أو كبحه (Trainor, 2007).

ولعل من أقوى دلائل أهمية تقرير المصير، والأكثر تأثيراً تركيز السياسات والقوانين في الغرب على أهمية تقرير المصير، وعلى التمويل لتطوير تقرير المصير كمكون للخدمات الانتقالية للأفراد ذوي الإعاقة، مما أدى إلى تطوير مصادر وإعداد مواد عديدة لدعم التدريس؛ بهدف تحقيق تقرير المصير، سواء أكانت هذه المواد والمصادر مناهج وأدلة، أم طرائق واستراتيجيات تدريس، أم أدوات تقييم، أم نماذج تدريس، أم برامج، أم أوراق علمية، أم برامج تخطيط موجه ذاتياً. حيث

يتم التدريب على تقرير المصير في الأعمار المختلفة من مرحلة الطفولة المبكرة، إلى المرحلة الثانوية، ولجميع فئات الإعاقة (Wehmeyer & Palmer, 2003)، وقد طُبِّقَت هذه المناهج والنماذج، وتمَّت دراسة فعاليتها بدراسات تجريبية ونوعية. وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى فعاليتها في إكساب الطلبة مهارات ومعارف تقرير المصير وأهداف الانتقال (Trainor, 2007). ومن الأمثلة على هذه النماذج والبرامج المتنوعة لتقرير المصير، التي طورت في التسعينيات، وحثت على مشاركة الطلبة في عملية التربية الخاصة برنامجُ صانع القرار Choice Maker وأنموذج خطوة إلى تقرير المصير Step to Self-Determination، التي تهدف إلى زيادة معارف الطلبة بمهارات الحياة، والوعي الذاتي، وزيادة مشاركتهم من خلال لقاءات التخطيط للانتقال (Trainor, 2005).

وبالرغم من توافر مثل هذه المواد والمصادر، فإن المعرفة العلمية الموجودة تشير إلى أن ذوي الإعاقة يعانون نقصاً في مستوى تقرير المصير، وكذلك محدودية الفرص لتعبيرهم عن تفضيلاتهم والاختيار، إضافة إلى أثر البيئة في تقرير المصير (Wehmeyer & Palmer, 2003). كما أنه بالرغم من الاهتمام الموجّه نحو أهمية تقرير المصير في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة، فإنه ما زال هنالك نقص في المعلومات المتعلقة بالعوامل الفردية والبيئية التي تسهم في تقرير المصير وتنبأ به. وقد أشارت الدراسات إلى تأثير القدرة والفرص المتوافرة للفرد بالعوامل البيئية في تقرير المصير (Shogren, Wehmeyer, Little, Garner & Lawrence, 2007).

كما تؤكد الأدبيات الحديثة العلاقة القوية بين التخطيط الموجّه ذاتياً وتقرير المصير، إذ يُعدّ تقرير المصير حجر الزاوية للتخطيط الموجّه ذاتياً والملح الأساس الذي يميزه، والذي يبنى عليه (Kaehne, 2009; Sprague & Hayes, 2000; Gills, 2011). إضافة إلى تأكيدها أهمية التخطيط الموجّه ذاتياً؛ حيث يؤدي استخدام هذا المنحى إلى تمكين الشخص ذي الإعاقة من المشاركة في وضع خطته التربوية والمهنية والانتقالية، ويخدم هذا المنحى كوسيلة لتعريف الأفراد ذوي الإعاقة وأسرهم بخدمات التأهيل المهني وربطهم بها، كما قد يساعد في تنمية الوعي بنقاط القوة والضعف، والإحساس بالكفاءة الذاتية، وتحقيق نوعية حياة أفضل (King, Baldwin, Carrie & Evans, 2005; Hasanain & Ghiloni, 2003).

وقد ظهر التخطيط الموجّه ذاتياً بعد مدّة زمنية طويلة اعتقد فيها المدافعون عن الإعاقة والأسر أن نظام الدعم الرسمي الحالي لم يدعم إمكانات الأفراد ذوي الإعاقة الذين يقدّم لهم الخدمة، ونادوا بدعم وجهة نظر العمل الاجتماعي للفرد في البيئة بإنشاء عملية تُبنى على الرغبة والالتزام الشخصي للأصدقاء، والأسر، والمتخصصين الداعمين، وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة وأسرهم في سعيهم إلى تحقيق أهدافهم، وتنظيم هؤلاء الأفراد لوجهات نظرهم في خطة عامة

تتكوّن من مجموعة من الخطوات الإجرائية لدعم الأفراد ذوي الإعاقة. نظرياً، فإن هذا النوع من التخطيط نقل المسؤولية العملية والفلسفية للتخطيط للخدمة من المتخصّصين في تقديم الخدمة إلى الأفراد ذوي الإعاقة وأسّره (LeRoy, Wolf-Branigin, Wolf-Branigin, Israel, and Kulik, 2007) وبالرغم من جميع الدلائل السابقة على أهمية تطوير تقرير المصير والتخطيط الموجّه ذاتيّاً للأشخاص ذوي الإعاقة دوليّاً، وبالرغم من تزايد الاهتمام محلياً في الآونة الأخيرة بالأشخاص ذوي الإعاقة، الذي توجّه مؤخراً بإصدار قانون حقوق الأشخاص المعوقين للعام (٢٠٠٧م)، الذي كان أحد مرتكزاته الأساسية احترام حقوق الأشخاص المعوقين وكرامتهم وحرية اختياراتهم، واحترام حياتهم الخاصة، والمشاركة في وضع الخطط والبرامج وصنع القرارات الخاصة بالأشخاص المعوقين (قانون حقوق الأشخاص المعوقين لسنة ٢٠٠٧)؛ حيث تعبّر هذه المرتكزات في جوهرها عن حق تقرير المصير، بالرغم من كل ذلك، فإن الممارسات الواقعية في خدمات التربية الخاصة والتأهيل لا تولي تقرير الأشخاص ذوي الإعاقة مصائرهم، واحترام اختياراتهم، وحياتهم الخاصة الاهتمام الكافي.

وتعاني النساء في معظم المجتمعات تمييزاً لمجرد أنهنّ نساء، فوجود الإعاقة، تصبح هذه الإعاقة مزدوجة ومركبة - إعاقة كونها امرأة، وإعاقة كونها تعاني الإعاقة - ومن ثمّ تضيف الإعاقة إلى المرأة تحدياً إضافياً. فضلاً عن أن المرأة تعاني من تدنيّ الوضع الاجتماعي والاقتصادي والاعتمادية (Nagata, 2003)، وكذا مواجهتها مشكلات في الزواج والنواحي الجنسية والتشغيل، كما أشارت الدراسات العلمية المختلفة إلى وضع النساء ذوات الإعاقة بوصفهنّ مهمّشات ومعزولات وغير ذوات قيمة، بالإضافة إلى تعرض نسبة كبيرة منهنّ للإساءة الجسمية، والجنسية، والعاطفية أكثر من قريناتهنّ من غير ذوات الإعاقة (Martin et al., 2006). كما أظهر الأدب المتعلق بخبرات النساء صعوبة أكبر في ما يتعلق باتخاذهنّ القرار بالتبليغ عن الإساءة و/أو تقرير ترك المعتدي مقارنة بالنساء العاديات (Chappell, 2003). ويستدلّ من نتائج الدراسات السابقة الذكر إلى أن النساء ذوات الإعاقة أكثر فئات المجتمع حاجة إلى تطوير تقرير المصير؛ للدفاع عن حقوقهنّ، واتخاذهنّ القرارات الحيوية في حياتهنّ. ولذا، فقد جاءت الدراسة الحالية لسبر غور قضية مهمّة، ألا وهي مهارات تقرير المصير لفئة مهمّشة من فئات المجتمع؛ المرأة ذات الإعاقة، التي هي في أشدّ الحاجة إلى تطوير مهارات تقرير المصير؛ بهدف تحسين وضعها ومكانتها في المجتمع، وكذلك تحسين نوعية حياتها. بالإضافة إلى تعرّف ممارسات برامج التربية الخاصة في الأردن في كلّ من تطوير تقرير المصير، والتخطيط الموجّه ذاتيّاً.

ثالثاً: متابعة الخطة الموجهة ذاتياً

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	يشارك الشخص ذو الإعاقة في المتابعة المستمرة لتطبيق الخطة الموجه ذاتياً، والخطة الإجرائية، ومراجعتها.					
٢	ترصد اقتراحات الشخص ذي الإعاقة بالنسبة للخدمات التي تقدم إليه؛ بهدف إجراء تعديلات على خطته الفردية.					
٣	يصف الشخص ذو الإعاقة إعاقته ونقاط قوته وضعفه وأدائه في المدرسة بناء على جلسة التخطيط الموجه ذاتياً					
٤	يصف الشخص ذو الإعاقة برنامج التربيوي للسنة القادمة، بما فيها الأهداف والتعديلات، بناء على جلسة التخطيط الموجه ذاتياً.					
٥	يسأل الفرد ذو الإعاقة عن مدى رضاه عن عملية التخطيط الموجه ذاتياً.					

رابعاً: التخطيط بالرسومات والملف الشخصي

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
١.	يتم وضع خريطة الأماكن لتقديم لمحة عن خبرات حياة الشخص ذي الإعاقة وعائلته والأماكن التي عاشوا فيها، والمؤسسات المجتمعية التي يشارك فيها بفعالية، ويمكن أن تستخدم لتقوية انتمائه إلى مجتمعه.					
٢.	يتم وضع خريطة العلاقات وبدائل أشكال الدعم والأصدقاء أو المعارف الذين يمكن دعوتهم إلى لمشاركة في التخطيط الموجه ذاتياً					
٣.	تحدد خريطة تفضيلات الشخص لوصف رغباته، والهدايا التي يفضلها، والمواقف التي يحرص على تجنبها.					
٤.	تحدد خريطة أحلام الفرد لوصف الأفكار المتعلقة بأحلام الشخص ورغباته المستقبلية.					
٥.	تحدد خريطة الآمال والمخاوف لوصف مشاعر الأشخاص بالبدائل والمعوقات التي تحول دون تحقيق ما يريده.					
٦.	تحدد خريطة الخيارات لوصف القرارات الشخصية للفرد وقرارات الاختصاصيين والأسر.					
٧.	تحدد خريطة الصحة لوصف الظروف التي تقوي صحة الفرد ذي الإعاقة أو تهددها.					

ملحق رقم (٥)

مراكز وأقسام التأهيل المهني التي يتدرب بها إناث ذوات إعاقة:

الرقم	اسم المركز
١	مركز الرصيفة
٢	مركز إربد
٣	المركز السعودي للكيفيات
٤	المؤسسة السويدية
٥	جمعية الصحة النفسية/اللويبة
٦	جمعية الشابات المسلمات
٧	مركز نازك الحريري
٨	مركز الحاجة رفيقة
٩	جمعية تأهيل وتدريب الفتيات المعاقات
١٠	المدرسة النموذجية للتربية الخاصة
١١	مركز القرية العربية لذوي الاحتياجات الخاصة
١٢	جمعية اليرموك لرعاية المعوقين
١٣	الجمعية الأردنية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة
١٤	جمعية الثغر لرعاية المعوقين
١٥	مركز الكرك للرعاية والتأهيل
١٦	مركز الرونق للتربية الخاصة
١٧	جمعية الحياة لرعاية وتأهيل المعوقين
١٨	جمعية الخالدية
١٩	مركز مؤتة

SELF-DETERMINATION SKILLS AND PERSON-CENTERED PLANNING FOR WOMN WITH DISABILITIES IN JORDAN.

By

Eman Khleif al-Zboon

Supervisor

Dr. Jamil Smadi, Prof

ABSTRACT

This study aimed to identify self – determination level of women with disabilities in Jordan, and the level of quality indicators of self- determination of special education programmes and their person-centered planning.

The sample of the study consisted of 141 women with disabilities: intellectual, 50, hearing, 36, visual, 30 and physical, 25, the sample of the study also consisted of 62 special education programs: intellectual disability, 25, hearing disability, 15, visual disability, 10 and physical disability, 12. They were selected as a purposeful sample.

To achieve the aims of the Study three scales were constructed: self-determination scale, quality indicators of self-determination scale, and person-centered planning scale, and then they were validated. The self-determination scale was administered on women with disabilities. Meanwhile, quality indicators of educational programs that promote self-determination scale & person-centered planning scale was applied on special education programs, then the results were analyzed.

The results showed that the women with disabilities (hearing disability, visual disability and physical disability) have high level of the self-determination skills in total