



درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية

**The degree to which teachers of intellectual disabilities
possess the cognitive competencies for the support services
provided to students in the primary stage**

إعداد

أسماء جمعان الغامدي

Asma'a Joman Ahmad Alghamdi

قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الطائف

د.أ / محمد عثمان بشاتوه

Prof. Mohamaad Othman Bashatwa

أستاذ التربية الخاصة جامعة الطائف

Doi: 10.21608/jasht.2025.437082

استلام البحث: ٢٠ / ٤ / ٢٠٢٥

قبول النشر: ٥ / ٦ / ٢٠٢٥

الغامدي، أسماء جمعان بشاتوه، محمد عثمان (٢٠٢٥). درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٩ (٣٥)، ٢٧١ - ٣١٦.

<http://jasht.journals.ekb.eg>

درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٢) معلم ومعلمة للمرحلة الابتدائية لذوي الإعاقة الفكرية، منهم (٤٩) معلماً و(٥٣) معلمة، طبقت عليهم استبانة للتعرف على درجة امتلاكهم الكفايات المعرفية للخدمات المساندة، وحاولت الدراسة استكشاف ما إذا كانت درجة امتلاك الكفايات المعرفية للخدمات المساندة لدى معلمي ذوي الإعاقة الفكرية تختلف وفقاً لمتغيرات مختلفة (الجنس ، المؤهل العلمي ، سنوات الخبرة). وأوضحت النتائج أن الدرجة الكلية لامتلاك معلمي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية قد بلغت (٣.٧١) درجة بمستوى تقدير مرتفع . كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة امتلاك الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى للمتغيرات : الجنس ، المؤهل العلمي ، سنوات الخبرة .

الكلمات المفتاحية : معلمي ذوي الإعاقة الفكرية ، الكفايات المعرفية ، الخدمات المساندة

Abstract:

The current study aimed to determine the degree to which teachers of people with intellectual disabilities possess the cognitive competencies for the support services provided to students in the primary stage. The study sample consisted of (102) primary school teachers for people with intellectual disabilities, including (49) male and (53) female teachers, according to They were given a questionnaire to determine the degree to which they possess the cognitive competencies for support services, and the study attempted to explore whether the degree of possession of the cognitive competencies for supportive services among teachers of people with intellectual disabilities differs according to the variables: gender, academic qualification, and years of experience. The results showed that the overall degree of intellectual disability teachers' possession of the cognitive competencies for the support services provided to students in the primary stage It has reached (3.71) degrees

with a high level of appreciation. The results also showed that there were no statistically significant differences in the degree of possession of cognitive competencies for the support services provided to students in the primary stage due to the variables: gender, academic qualification, and years of experience.

Keyword: teachers of intellectual disabilities, Cognitive competencies, support services.

المقدمة:

إن التلميذ ذو الإعاقة الفكرية ليس إنساناً ناقصاً ولكنه مختلف إنه بنية كلية لها انتظامها الفريد، وشخصيته المتكاملة هي الإطار الأعم لهذا الإنتظام وليست الإعاقة سوى معطى من المعطيات العديدة التي تتكون منها الصورة الكلية لهذا النظام الفريد ، ولهذا فإن مفهوم الخدمات والتربية لذوي الإعاقة قد اتسع ليشمل جوانب متعددة، ويشمل أيضاً تدخل عناصر متنوعة من أجل تحقيق النمو المتكامل لذو الإعاقة تحت ظروف مناسبة تؤدي إلى تحقيق ذاته وضمان التكيف والتوافق السوي له داخل المجتمع وبين الآخرين الذي يعيش بينهم. (كفاي، ٢٠١١)

ويتصف التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية باحتياجاتهم التعليمية الخاصة ، والتي توجب على المؤسسات التعليمية توفيرها وتقديم الدعم الكافي لهم ، فالتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في أمس الحاجة إلى جهد مستمر ومتواصل؛ وذلك بهدف تقديم الرعاية الشاملة المتكاملة، وبالرغم من أن قدرة التلميذ ذو الإعاقة الفكرية على التعلم والاستيعاب وقدرته على الاعتماد على نفسه أقل وأبطأ مما هو معتاد لدى أقرانه العاديين ، إلا أننا نستطيع تحسين إمكانياته و قدراته ومهاراته بالخدمات المساندة الجيدة والمناسبة .

لذلك وضع الخدمات المساندة ضمن البرنامج التربوي الفردي أمراً بالغ الأهمية عند وضع الخطط التعليمية لذوي الإعاقة الفكرية، ويمكن تعريف الخدمات المساندة بأنها خدمات يتم توفيرها للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية إلى جانب خدمات التربية الخاصة بهدف مساعدة هؤلاء الطلبة على تحقيق أقصى فائدة من البرنامج التربوي الفردي ، ويعتمد ذلك على شدة الإعاقة و العمر عند الإصابة بها. (الحازمي، ٢٠١٢)

ويتزايد الاهتمام والرعاية بالتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، والسعي إلى التعامل معهم بإيجابية كبيرة، وبذل المزيد من الجهود، والاهتمام بتربيتهم وتعليمهم حتى يتسنى لهم امتلاك القدرة على التكيف مع مطالب الحياة ، وشق طريقهم ضمن الحدود التي تسمح بها إمكانياتهم ، حيث تضافرت جهود العلماء في بدايات القرن الثامن عشر في رعاية ذوي الإعاقة ، و اعدادهم وتأهيلهم ، واستثمار وتنمية قدراتهم

، حتى أصبحت مسألة تعليم ذوي الإعاقة تحتل مكانة مرموقة على المستويات المحلية والعالمية. (الزريقات، ٢٠١٣)
مشكلة الدراسة:

إن برامج الخدمات المساندة ضرورة أساسية في تعليم ذوي الإعاقة الفكرية لا غنى عنها ؛ فتلك الخدمات تمكن المدارس و المراكز من توفير الدعم الضروري لكل تلميذ وفقاً لاحتياجاته التعليمية الفردية، حيث تعمل على تنمية قدراتهم ، وكفائاتهم الذاتية التي تؤثر بدرجة عالية على تحسين السلوك لديهم ، فالبرامج تقوم بتحفيز الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية ، ومساعدتهم في اتخاذ القرارات، وتحديد أهدافهم الشخصية، و الاعتماد على الذات ، وبذلك فهي تنمي لديهم الإحساس بالقدرة على تغيير عالمهم ، ولا بد على معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الإلمام بكل تلك الخدمات و امتلاك الكفايات المعرفية للخدمات المساندة فذلك من شأنه أن يعزز من جودة العملية التعليمية و الاستفادة القصوى من البرامج المقدمة للتلاميذ من ذوي الإعاقة الفكرية . وهذا ما أشارت إليه دراسة حجة وآخرون (٢٠١٧) والتي أكدت على أهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية وأسرتهم في الحد من آثار الإعاقة على جوانب شخصية ذوي الإعاقة وتأهيلهم بالاستفادة من البرامج التعليمية الخاصة المقدمة لهم ، ومن مصادر الحياة المجتمعية مثل أقرانهم، كما تستفيد أسرته منها في التغلب على ما تعانيه من ضغوط ، وتوجيهها بالخدمات ذات العلاقة بإعاقة التلميذ ومساعدته على تقبل الإعاقة والتغلب عليها.

كما أن اطلاع معلمي ذوي الإعاقة الفكرية ومعرفتهم بكل ما يخص تلاميذه من خدمات مساندة و أساليب تدريس وغيرها ، يعد ضرورة من ضروريات مهنة التعليم ؛ فمعرفة المعلم بالخدمات المساندة التي يحتاجها و يستحقها تلاميذه لا تقل أهمية عن أساسيات التعليم ، وذلك لانجاح العملية التعليمية على أفضل وجه ، ويشير على ذلك دراسة (Alshemari,2016) بأن المعلم هو المسئول الأول عن إحداث التغيير التعليمي، والتطور المدرسي، وتلعب آراؤه دوراً حيوياً في عملية تنفيذ أي برنامج تعليمي، فلا يقتصر دوره على تقديم المناهج الدراسية فحسب، بل أن لديه القدرة على المساهمة بفاعلية في تحديد وتطوير وتحسين العملية التعليمية بأكملها، وأي اتجاهات سلبية قد تكون لدى المعلم تجاه الطلاب المعاقين عقلياً ، تنعكس بالضرورة على قدرته على خدمة هؤلاء .

وتتحدد مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيس التالي :

" ما درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية ؟"

يتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة التالية :

١- ما درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير (الجنس) ؟

- ٢- ما درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي) ؟
- ٣- ما درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير (سنوات الخبرة) ؟

أهداف الدراسة:

- تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :
١. معرفة درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.
 ٢. معرفة الفروق في استجابات المعلمين ، لدرجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير (الجنس ، المؤهل العلمي ، سنوات الخبرة)

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية

١. تأخذ هذه الدراسة قيمتها من أهمية الموضوع الذي نتناوله ؛ إذ أنه يتناول معرفة درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.
٢. إثراء المكتبات العربية التربوية فيما يتعلق بمعرفة درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.
٣. زيادة وعي معلمين المرحلة الابتدائية حول الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية وأهميتها في العملية التعليمية.
٤. التمهيد لبحوث مستقبلية تتناول جوانب أخرى في هذا الموضوع .

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١. تطوير الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.
٢. إفادة المهتمين وذوي الاختصاص في وضع دورات تدريبية لمعلمين التربية الفكرية ترفع مستواهم المعرفي والمهاري في مجال الخدمات المساندة.
٣. تسهم هذه الدراسة في مزيد من البحث ، و التقصي عن الخدمات المساندة و الوعي بأهمية استخدامها .
٤. إفادة الباحثين والمهتمين في مجال الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية بنتائج هذه الدراسة .

مصطلحات الدراسة:

الإعاقة الفكرية (Intellectual disability):

عرفتها الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD,2021): "بأنها تدني واضح في القدرات العقلية والسلوك التكيفي، وتتجلى في ضعف المهارات المفاهيمية والاجتماعية واليومية العملية ويكون ذلك قبل وصول الفرد لعمر ٢٢ سنة".

وتعرف الباحثة إجرائياً ذوي الإعاقة الفكرية بأنهم : أفراد قدراتهم الإدراكية و اللغوية و الجسدية محدودة بمقارنة بأقرانهم من نفس المرحلة العمرية وذلك سبب اعاقتهم الفكرية .

الخدمات المساندة (Support Services) :

الخدمات المساندة هي تلك الخدمات التي تساعد التلاميذ من ذوي الإعاقة على تصحيح وتنمية ودعم استفادته من برامج التربية الخاصة التي تقدم له (آل فهاد، ٢٠١٨).

و تعرف الباحثة الخدمات المساندة بأنها : مجموعة الخدمات التي يحتاجها تلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية؛ لمساعدتهم و مساعدة معلمهم في العملية التعليمية لتسهيل العملية التعليمية و الاستفادة منها ، وتشمل : الخدمات الصحية ، الخدمات الارشادية، خدمة النطق والتخاطب ، خدمة العلاج الطبيعي ، خدمة العلاج الوظيفي ، خدمة التقنيات المساندة ، خدمة النقل والتنقل .

الكفايات المعرفية (Cognitive competencies) :

هي امتلاك المعلمين في جميع المراحل مجموعة من المهارات والمعلومات والخبرات والأنشطة ، والتي تنعكس على تدريسهم داخل الصف . (العامري ، ٢٠١٦)

و تعرفها الباحثة إجرائياً : بأنها المعارف و المهارات العقلية المعرفية التي يجب على المعلم امتلاكها ، في جميع مجالات عمله التعليمي .

حدود الدراسة :

١. الحدود الموضوعية: تقتصر هذه الدراسة على تقويم معرفة معلمي الإعاقة الفكرية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية .
٢. الحدود البشرية: تقتصر هذه الدراسة على معلمين ومعلمات التربية الفكرية للمرحلة الابتدائية في مدارس التعليم العام .
٣. الحدود المكانية: تقتصر هذه الدراسة على فصول الدمج لذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام بمدينة الطائف.
٤. الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٤٥/١٤٤٦هـ.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

الإعاقة الفكرية (Intellectual disability)

الإعاقة الفكرية هي انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي العام في مرحلة النمو يصحبه عجز واضح في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك والتكيف الآتي: التواصل والعناية الذاتية والحياة المنزلية والمهارات الاجتماعية واستخدام المصادر المجتمعية والتوجه الذاتي والصحة والسلامة والمهارات الأكاديمية الوظيفية ومهارات وقت الفراغ ومهارات العمل. (بو حمد والمالكي ، ٢٠٢٠)

أسباب الإعاقة الفكرية :

كما ذكر الروسان (٢٠١٨) أسباب الإعاقة الفكرية لا تزال معظمها مجهولة وتم اكتشاف ٢٥% منها وبنسبة ٧٥% لم تعرف حتى وقتنا الحالي، حيث تتداخل الأسباب المؤدية للإعاقة الفكرية مع بعضها البعض سواء كانت عوامل وراثية أم بيئية، وتتمثل أسباب الإعاقة الفكرية حسب المراحل في:

ما قبل الولادة: وهي التي تحدث خلال فترة الحمل وتنقسم إلى قسمين عوامل جينية (وراثية) تنتقل الصفات من الآباء للأبناء عند عملية الإخصاب، وعوامل غير جينية (بيئية) مثل: تعرض الأم للأمراض، وتلوث الماء والهواء، والأشعة السينية، وسوء التغذية، وتناول الأدوية والعقاقير.

أثناء الولادة: وهي التي تحدث أثناء الولادة مثل: تعرض الجنين لنقص الأكسجين، أو الصدمات الجسدية أو الالتهابات بسبب الفيروسات والبكتيريا.

ما بعد الولادة: وهي التي تحدث بعد الولادة وينتج عنها معظم حالات الإعاقة الفكرية البسيطة حيث تؤثر بشكل ما على تلف الجهاز العصبي ومنها: سوء التغذية، والالتهابات والأمراض، الصدمات والحوادث.

تصنيفات الإعاقة الفكرية :

تصنيف الإعاقة الفكرية ، ذكرها الحازمي (٢٠١٢)

أولاً: حسب درجة الذكاء ، يقصد به تصنيف ذوي الإعاقة الفكرية حسب قدراتهم العقلية من خلال توزيعهم إلى مجموعات وفقاً لدرجة الذكاء سواء على مقياس وكسلر أو بينيه كالآتي:

أ) الإعاقة الفكرية البسيطة:

تقع هذه الفئة على بعد انحرافين معياريين عن المتوسط على منحنى التوزيع الطبيعي ويشكلون ما يقارب ٨٥% من ذوي الإعاقة الفكرية، حيث تتراوح نسبة ذكائهم بين (٦٩-٥٥) على مقياس وكسلر وبين (٦٧-٥٢) على مقياس ستانفورد بينيه، ويمكن أن يصبحوا أفراد منتجين إذا تم تدريبهم على مهن يدوية بسيطة.

ب) الإعاقة الفكرية المتوسطة:

تقع هذه الفئة على بعد ثلاث انحرافات معيارية عن المتوسط على منحنى التوزيع الطبيعي ويشكلون ما يقارب ١٠% من ذوي الإعاقة الفكرية، حيث تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٤-٤٠) على مقياس وكسلر وبين (٥١-٣٦) على مقياس ستانفورد بينيه، ويمكن أن يحصلوا على عمل إذا تم تدريبهم على مهن يدوية مفيدة بحيث تمكنهم من العمل في ورش محمية تحت إشراف مختصين.

(ج) الإعاقة الفكرية الشديدة:

تقع هذه الفئة على بعد أربع انحرافات معيارية عن المتوسط على منحنى التوزيع الطبيعي ويشكلون ما يقارب ٥% من ذوي الإعاقة الفكرية، حيث تتراوح نسبة ذكائهم بين (٣٩-٢٥) على مقياس وكسلر وبين (٣٥-٢٠) على مقياس ستانفورد بينيه، ويحتاجون إلى تدريب وعناية ودعم مستمر ليتعلموا مهارات الحياة اليومية.

ثانياً: حسب الشكل الخارجي

ويقصد به التصنيف حسب الملامح والمظاهر الجسمية التي تضمها مجموعة واحدة مع ملاحظة أن تشابهم في الشكل لا يعني تشابهم بدرجة الذكاء وهم حالات مثل: متلازمة داون، واستسقاء الدماغ، والقماءة أو القصاع، وكبير أو صغر حجم الدماغ وأخيراً اضطرابات التمثيل الغذائي.

ثالثاً: حسب متغيري نسبة الذكاء والسلوك التكيفي

حيث يشترط في هذا التصنيف حصول ذوي الإعاقة الفكرية على نسبة ذكاء حسب كل فئة من الفئات وأداء مماثل على مقياس السلوك التكيفي للأفراد المناظرين لهم في نفس العمر.

رابعاً: تحسب مستويات الدعم

ذكر الخطيب وآخرون (٢٠٢١) تصنيف ذوي الإعاقة الفكرية ينقسم حسب مستويات الدعم إلى أربع مستويات:

- الدعم المتقطع: يتم التدخل خلال الفترات الانتقالية في حياة الفرد وكثافته عالية أو منخفضة.
- الدعم المحدود: يقدم في فترة زمنية محددة.
- الدعم المكثف: منظم ويقدم في المدرسة، أو المنزل، أو المجمع بشكل يومي، أو لفترات طويلة.
- الدعم الموسع والشامل: عام ويقدم في جميع البيئات المختلفة على مدى حياة الفرد.

خامساً: تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية

صنفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية ذوي الإعاقة الفكرية حسب نسبة الذكاء والسلوك التكيفي إلى أربع فئات وهي كالآتي:

الإعاقة الفكرية البسيطة، والإعاقة الفكرية المتوسطة، والإعاقة الفكرية الشديدة، والشديدة جدا.

خصائص ذوي الإعاقة الفكرية :

تعتبر الإعاقة الفكرية حالة غير متماثلة بين أفراد الفئة الواحدة وبالتالي خصائصهم تختلف باختلاف شدة الإعاقة ومن الصعب تحديد صفة واحدة لكل الأفراد، ويمكن ذكر أهم السمات المميزة على النحو الآتي:

- الخصائص الاجتماعية الانفعالية :

بسبب انخفاض القدرات العقلية فإن ذوي الإعاقة الفكرية يكتسبون المهارات الاجتماعية ببطء ولا يتصرفون بشكل مناسب في المواقف الاجتماعية مما يجعلهم أكثر عرضة للمشكلات ومجافة الآخرين لهم وبالتالي هم أقل ثقة في الذات ويتميزون بالانعزال والانسحاب وتظهر سلوكياتهم الاجتماعية بصورة سلبية. (الحازمي، ٢٠١٤)

- الخصائص العقلية المعرفية :

يعاني الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية من ضعف الانتباه والقابلية للتشتت، قصور الإدراك، والتذكر، القصور في التفكير والاقتصار على مستوى المحسوسات دون الارتقاء لمستوى المجردات، ضعف القدرة على التخيل. (عبد الرشيد، ٢٠١٤)

- الخصائص الجسمية الحركية :

يتأخر الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في النمو الجسدي والحركي مقارنة بأقرانهم العاديين، من حيث الحبو والمشي والجلوس ولديهم ضعف التآزر العضلي وضعف الاتزان الحركي وعدم القدرة على تأدية المهارات الحركية المعقدة. (الحازمي، ٢٠١٤)

- الخصائص اللغوية :

الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية مقارنة بأقرانهم العاديين فإنهم يتأخرون في اكتساب اللغة ومن أكثر المشكلات التي تواجههم ما يتعلق بفصاحة اللغة والحصيلة اللغوية والقدرة على التهجئة. (خير الله، ٢٠١٣)

الخدمات المساندة (Support Services)

جاءت برامج الخدمات المساندة لتنمية المهارات الأكاديمية لدى تلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ، والتي تلبي احتياجات هؤلاء التلاميذ بطريقة منصفة لتحقيق نتائج عادلة، وتتطلب هذه الخدمات المساندة إعداد المعلمين والإداريين ومقدمي الخدمات لتنفيذ خدمات تعليمية فعالة على مستوى المدارس وقائمة على الإنصاف (National Council on Disability, ٢٠١٨).

تعريف الخدمات المساندة :

الخدمات المساندة هي تلك الخدمات التي يتم تزويدها للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم من الاستفادة من البرامج التربوية والتعليمية الخاصة المقدمة لهم، وتشمل هذه الخدمات: الخدمة الصحية المدرسية، والخدمة النفسية المدرسية، والخدمة الإرشادية المدرسية، وخدمة علاج اللغة والكلام، وخدمة العلاج الطبيعي، وخدمة العلاج الوظيفي، وخدمة النقل والتنقل. (القريني، ٢٠٠٧)

كما عرفها سليمان (٢٠١٣): بأنها العملية الشاملة المنسقة لتوظيف الأنشطة اللاصفية، والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للطلبة ذوي الإعاقة في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفعالية الوظيفية .

أهمية الخدمات المساندة:

إن لوجود الخدمات المساندة دوراً مهماً وبالغاً في تمكين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من تحقيق الاستفادة التامة من قدراتهم، كما أن عدم الاهتمام بتقديمها يجد من إمكانياتهم واستقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم في مراحل حياتهم. وقد تعددت أنواع الخدمات المساندة التي تقدم لهؤلاء التلاميذ وبحسب قانون التربية للأفراد ذوي الإعاقة الذي صدر في الولايات المتحدة في العام ١٩٩٧م فإن الخدمات المساندة التي يمكن تقديمها للأشخاص ذوي الإعاقة كثيرة ومتنوعة، بحسب احتياج التلميذ لها. (الببلاوي، ٢٠١٤) .

وتتنوع الخدمات المساندة بين خدمات صحية وتربوية ونفسية وغيرها لتساعد في توجيه الفرد توجيهها صحيحاً وفق قدراته الحقيقية، إذ تقف على القدرات العقلية لذوي الإعاقة وتتعرف على هواياته و اتجاهاته حتى تتمكن من الفهم الصحيح للتلميذ ذو الإعاقة الفكرية مما يساعد على عمليه التوجيه والتخطيط لتوفير برامج وخدمات تنسجم مع قدراته العقلية. (الرحال، ٢٠١٠).

أهداف الخدمات المساندة :

تهدف الخدمات المساندة إلى دعم وتعزيز العملية التعليمية والتربوية للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وذلك بتقديم خدمات إضافية مكملية ومساندة لخدمات التربية الخاصة تساهم في تنمية ما لديهم من إمكانيات وقدرات وتحقق الاستفادة بأكبر قدر ممكن من التربية الخاصة المقدمة لهم. (الصياد والأسمري، ٢٠١٩)

كما تقلل الخدمات المساندة أثر الإعاقة، وتقدم المساعدة في تعليم الأطفال المعاقين ومشاركتهم في الصفوف التعليمية، وتعزيز فرصهم المهنية والإبداعية، كما أنها تساعد في إثراء المنهج الخاص بهم بما يناسب إمكانياتهم، وتؤدي دوراً حيوياً في مساعدة التلاميذ ذوي الإعاقة على اكتساب مهارات متنوعة كالتواصل. (العتيبي، ٢٠١٤)

أنواع الخدمات المساندة :

خدمات الصحة المدرسية:

تلعب المدرسة دوراً هاماً في تعليم وثقافة التلاميذ، كما أنها ترعى التلاميذ من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة لهم وإكسابهم السلوك الصحي ومن هنا جاء مفهوم الخدمة الصحية المدرسية في قانون تربية الأطفال ذوي الإعاقة مما ينهض بمستوى الصحة العامة للمجتمع. (الزهراني، ٢٠٢١)

وتشير خدمات الصحة المدرسية إلى التسهيلات الصحية التي تدعم الاستقرار الصحي للتلميذ في المدرسة في ضوء احتياجاته الصحية المقدمة من الطبيب المختص والتي غالباً ما تشمل التغذية الخاصة والتنظيف المستمر وتوزيع الأدوية والتخطيط لسلامة التلاميذ في المدرسة بالتأكد من وجود العناية اللازمة. (البلوي، ٢٠١٩)

خدمات الصحة النفسية:

تعمل خدمات الصحة النفسية على تعزيز كفاءات الأسرة عند طريق التدريب والإرشاد، وتعزيز تنمية التلاميذ الشخصية وقدرتهم على الصمود، وتعزيز الدعم الاجتماعي والنفسي، والتنسيق بين التعليم الخاص وتخطيط الخدمة للتدخل المبكر، كما تقوم تلك الخدمات على أساس التنوع في البيئات التي تقدم الخدمة؛ بما في ذلك عيادات الرعاية الصحية، والمستشفيات، ومراكز التدخل المبكر، ومراكز إعادة التأهيل، والمراكز المجتمعية، والمنازل، والمدارس. (Health World Organization, 2012)

كما يعد التشخيص النفسي أمراً في غاية الأهمية لكي يوجه الفرد توجيهاً صحيحاً وفق قدراته الحقيقية، فتقوم الاختبارات التشخيصية النفسية بالوقوف على قدرات وميول، وهوايات الأطفال ذوي الإعاقة، وعملية التشخيص هذه توظف قدرات التلميذ ذو الإعاقة الفكرية من خلال توفير برنامج علاجي مناسب، يساعده على فهم نفسه وقبول إعاقته. (الخطيب، ٢٠١١)

وتتطلب حالات الإعاقة الفكرية توافر برامج العلاج النفسي لمواجهة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تسببها الإعاقة والتي قد تنشأ من الظروف الاجتماعية المحيطة بالتلميذ واتجاهات الآخرين السلبية نحوه، ويتمثل ذلك في : برنامج الإرشاد النفسي والتوجيهات العلاجية الصحية اللازمة للتلميذ كما يتضمن العلاج تغيير الاتجاهات نحو الإعاقة الفكرية وبخاصة اتجاهات الأشخاص الذين يتعاملون مباشرة مع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية. (بدوي، ٢٠١١)

خدمات الإرشاد الطلابي:

عملية الإرشاد في جوهرها عملية إنسانية تهدف إلى الإهتمام بالإنسان وإزاحة المعوقات التي تعترض حياته النفسية والأكاديمية والاجتماعية، لذلك فإن الإرشاد يساعدهم عن طريق توجيههم لإتباع أفضل الطرق للحصول العلمي

واختيار التخصص المناسب لقدراتهم وتوظيفها للمساهمة في إعدادهم مهنيًا وعلميًا، ومساعدتهم على الإسهام في الأنشطة التي تتفق مع قدراتهم و رغباتهم (الحريري وآخرون، ٢٠١١). وتمثل خدمات إرشاد الطلابي مجموعة الخدمات التي يقدمها المرشد الطلابي داخل المدرسة بهدف مساعدة التلاميذ على تحقيق النمو النفسي والأكاديمي والمهني والاجتماعي، كما تشمل على الخدمات التوجيهية والاستشارية. (مهيدات، ٢٠١٣)

وتسعي هذه الخدمات إلى خفض مستوى القلق لدى التلاميذ وتعزيز الثقة الذاتية لديهم كما تعلمهم مهارات الحياة الضرورية مثل: كيف يمكنهم تحديد الأهداف والعمل على تحقيقها ، وكيف يمكن لهم ضبط الضغوط التي تواجههم. (الوابلي، ٢٠١٧)

فخدمات الإرشاد الطلابي هي برامج إرشادية تقدم للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في ثلاثة مجالات: الأكاديمية والوظيفية والشخصية الاجتماعية، وتعمل على مساعدة هؤلاء الطلاب على حل المشكلات العاطفية والاجتماعية والسلوكية، وتساعدهم على تطوير تركيز أوضح أو شعور بالاتجاه، فخدمات الإرشاد الطلابي الفعال مهمة لمناخ المدرسة، وعنصر حاسم في تحسين المهارات الأكاديمية للطلاب. (Shaterloo & Mohammadyari, 2011)

خدمات علاج اضطرابات النطق والتخاطب:

تحتل اللغة مكاناً كبيراً في عملية التكيف فإن التلميذ ذو الإعاقة يجد صعوبة في تكيفه الاجتماعي لأنه يعاني من قصور في الجوانب اللفظية ، ولذلك فإن علاج عيوب النطق والكلام وعلاج اللغة لدى ذوي الإعاقة الفكرية يؤدي إلى زيادة تكيفه النفسي والاجتماعي، ويعطى التلميذ القدرة على التفاهم مع غيره والتعبير عن أفكاره ومشاعره وتنمية مفرداته . (الجلامده، ٢٠١٦)

من هنا تأتي أهمية خدمات علاج اضطراب النطق والتخاطب لذوي الإعاقة الفكرية نظراً لما يعانونه من مشاكل لغوية ترتبط بعجزهم عن إدراك اللغة، وتشمل هذه الخدمات مجموعة من الإجراءات منها مسح وتقييم وظائف السمع والكلام لذوي الإعاقة الفكرية ، واستمرارية التقييم متعدد الأطراف لأغراض تنفيذ ومراقبة ومتابعة البرامج، كما تشمل خدمات العلاج التي تصمم برامج استيعابية وتعبيرية متخصصة لتطوير الاتصال لذوي الإعاقة الفكرية. (المخادمة، ٢٠١٥).

وتشمل خدمات علاج اضطراب النطق والتخاطب على تقييم متطلبات عملية التواصل في جميع المواقف التعليمية، والتفاعل الاجتماعي، والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية والنطق والطلاقة، والعوامل العصبية الحركية المرتبطة بأعضاء جهاز النطق واستخدام وسائل تعزيز الكلام والتواصل. (جرار وقطناني، ٢٠١٧)

خدمات العلاج الوظيفي :

يقصد بخدمات العلاج الوظيفي الخدمات التي يقدمها معالج وظيفي مؤهل وتشمل تحسين قدرة أو إعادة الوظائف التي تعرضت للضعف أو فقدان خلال المرض أو الإصابة أو الحرمان ؛ لأداء المهام من أجل العمل في المستقبل ، و الوقاية – من خلال التدخل المبكر – من الضعف أو فقدان الأولى أو المتقدم للوظيفة. (النجار، ٢٠١٤) وتهتم بذوي الإعاقة الفكرية والمصابين بإعاقات جسدية، حسية، أو اجتماعية وهي خدمات تهدف إلى تطوير استقلالية التلميذ الشخصية والاجتماعية والمهنية والعمل على دمج التلميذ في مجتمعه من خلال تأهيل وإعادة القدرات التي تساعده على التكيف الوظيفي والسلوكي. (أبو الديار والحويلة، ٢٠١٥)

خدمات العلاج الطبيعي:

يهدف العلاج الطبيعي إلى علاج القصور في أعضاء الجسم عن طريق التدريبات التي تعمل على تقوية وتليين عضلات الجسم، ومساعدة التلاميذ الذين يواجهون صعوبات في المهارات الحركية مثل: المشي والوقوف بالتمارين الخاصة. (الخفش، ٢٠١٨)

خدمات التقنيات التعليمية المساعدة:

إن التقنيات التعليمية والتأهيلية المساعدة هي نوع آخر من الخدمات التي تقدم للتلاميذ ذوي الإعاقة ووفقاً للقانون الفيدرالي الأمريكي فإن هناك خدمات ومساندات لابد أن تقدم في صفوف التعليم العام، وأي صفوف تعليمية أخرى حتى يتمكن التلاميذ ذوي الإعاقة من التعلم مع التلاميذ غير ذوي الإعاقة بأقصى درجة ممكنة في ضوء استعداداتهم وإمكاناتهم، و إذا كانت الخدمات المساندة تسمح للتلاميذ ذوي الإعاقة بالاستفادة مما تقدمه برامج التربية الخاصة فإن الخدمات والمساندات التكميلية تسمح للتلاميذ بالمشاركة في التعليم العام وأفضل مثال على ذلك هو : "التقنيات المساعدة" Assistive Technology " التي تقدم للتلاميذ ذوي الإعاقة والذين على الأقل يشاركون جزئياً في صفوف التعليم العام ، ويعرف القانون خدمات التقنيات المساعدة على أنها : أي خدمة من شأنها أن تساعد التلميذ ذو الإعاقة بشكل مباشر في اختيار، أو امتلاك، أو استخدام أية أداة من أدوات التقنيات المساعدة. (البلاوي، ٢٠١٦).

خدمات النقل والتنقل:

عرفها المحامدي و حنفي (٢٠٢٢) بأنها هي من الخدمات المتصلة بالبرامج التربوية الفردية، ولا يقتصر مصطلح المواصلات هنا على خدمات التنقل الخاصة بتوفير الحافلات التي تقل تلاميذ ذوي الإعاقة من منازلهم إلى مدارسهم أو مؤسساتهم، والتي يراعى في تصميمها وضع المقاعد عند صعود التلاميذ الذين يستعملون الكراسي المتحركة، بل إن مصطلح المواصلات يتعدى ذلك ليشمل تصميم وتجهيز المدارس والمؤسسات التي يتواجد فيها ذوي الإعاقة بحيث يساعد على

الحركة والتنقل داخلها دون عناء أو مشقة، كأن يتوافر في هذه المدارس والمؤسسات المصاعد، والأبواب التي تفتح على الجهتين والممرات المنحدرة بين الأدوار بحيث تكون بديلة عن السلالم ليتمكن التلميذ ذو الإعاقة الذي يستخدم الكرسي من الانتقال بين الطوابق.

الكفايات المعرفية (Cognitive competencies)

يحدد أريندس وآخرون (Arends and Others) المشار إليهم في أبو غريب وحميدة (١٩٩٠) ثلاثة أنواع من كفايات المعلمين وهي كفايات معرفية، وكفايات أدائية، وكفايات نتاجية، هي الكفايات التي تؤدي إلى تحقيق نتائج معينة لدى التلاميذ. ويقصد بالكفاية المعرفية، أو المكون المعرفي للكفايات مجموع الإدراكات والمفاهيم والمبادئ والنظريات والمعلومات التي يجب أن تتوافر في المعلم؛ ليقوم بدوره في العملية التدريسية بفعالية، وبصورة أفضل.

ويشير مفهوم الكفايات المعرفية : إلى المعلومات والمهارات العقلية الضرورية لأداء المعلم في شتى مجالات عمله (التعليمي، التعليمي) . (عليان، ٢٠٠٩)

ثانياً : الدراسات السابقة

هدفت دراسة بن حمد (٢٠٢٣) إلى معرفة الصعوبات التي تواجه معلمات التربية الفكرية عند تقديم الخدمات المساندة في مدينة بريدة تم اتباع المنهج الوصفي المسحي وتكون مجتمع الدراسة من (١٣٤) معلمة، وتكونت عينتها من (١١٥). واعتمدت الباحثة الاستبانة للكشف عن الصعوبات التي تمنع من تقديم الخدمات المساندة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الصعوبات التي تواجه المعلمات عند تقديم الخدمات المساندة لطالبات ذوات الإعاقة الفكرية، حيث تأتي الصعوبات بأدوات التشخيص بالمرتبة الأولى، يليها الصعوبات بالبيئة المدرسية، وبالمرتبة الثالثة بين تلك الصعوبات تأتي صعوبات الإدارة المدرسية، وفي الأخير تأتي صعوبات بالفريق متعدد التخصصات كأقل الصعوبات التي تواجه معلمات التربية الفكرية عند تقديم الخدمات المساندة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية في مدارس الدمج، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول الدرجة الكلية للصعوبات التي تواجه المعلمات عند تقديم الخدمات المساندة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية في برامج الدمج وأبعادها الفرعية المتمثلة في صعوبات الإدارة المدرسية الصعوبات بالبيئة المدرسية الصعوبات بأدوات التشخيص وذلك باختلاف متغير المؤهل العلمي، وذلك لصالح أفراد الدراسة ممن مؤهلين العلمي بكالوريوس.

كما تهدف دراسة القرشي (٢٠٢٣) إلى التعرف على تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين

وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد استخدم الباحث استبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة البحث من (٣٢) من مختصي التأهيل الشامل، وقد أشارت النتائج إلى مستوى مرتفع (مرتفع) لتقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية ، وجاء البعد الأول (الخدمة الصحية المدرسية بمتوسط حسابي (٤.٣٨) بدرجة مرتفعة، وجاء البعد الثاني الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية بمتوسط حسابي (٤.٢٥) بدرجة مرتفعة، وجاء البعد الثالث (خدمة علاج اللغة والكلام بمتوسط حسابي (٤.٢٨) بدرجة مرتفعة وجاء البعد الرابع (خدمة العلاج الوظيفي بمتوسط حسابي (٣.٧٧) بدرجة مرتفعة، وجاء البعد الخامس (خدمات النقل بمتوسط حسابي (٤.٢٧) بدرجة مرتفعة، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($= 0.05$) تُعزى لأثر المؤهل التعليمي، والدورات التدريبية، وسنوات الخبرة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية ما عدا بعد خدمة العلاج الوظيفي) لصالح سنوات الخبرة (من ٥ إلى ١٠ سنوات).

وسعت دراسة محمود (mohmoud, 2023) إلى تحديد مدى فاعلية برنامج العلاج الطبيعي والوظيفي في تحسين المهارات الأكاديمية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقات الفكرية البسيطة ، و تكونت عينة البحث من عشرين طفلاً تراوحت أعمارهم بين (١٠ - ٨) سنوات من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين (١٠) أطفال في المجموعة الضابطة و (١٠) أطفال في المجموعة التجريبية ، و تم تطبيق عدة مقاييس و تم تطبيق برنامج العلاج الطبيعي والوظيفي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من إعداد الباحثين . أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في مهارات القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الأكاديمية (القراءة والكتابة والحساب) ، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية. كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلبة المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي مما يوضح استمرار أثر البرنامج التدريبي.

وهدف دراسة المحمادي و حنفي (٢٠٢٢) إلى التعرف على فاعلية الخدمات المساندة في التحسين الأكاديمي والاجتماع للطلبة ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور ، تكونت عينة الدراسة من (١٠٦) من معلمي التربية الخاصة و(١٠٦) من أولياء الأمور. تم استخدام مقياس الخدمات المساندة ومقياس التحسن الأكاديمي والاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة ، وبينت نتائج الدراسة أنّ مستوى الخدمات المساندة المقدمة للطلبة من ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور كانت متوسطة، كما بينت النتائج أنّ مستوى التحسن الأكاديمي والاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة في

مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور كانت متوسطة. كشفت النتائج أيضاً عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للخدمات المساندة والتحسّن الأكاديمي والاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور.

كما هدفت دراسة مدبولي (٢٠٢٢) إلى التعرف على واقع تقديم الخدمات المساندة المرتبطة بالجانب الأكاديمي والإداري للتلاميذ ذوي الإعاقة المدمجين بالتعليم العام من وجهة نظر المعلمين، اعتمد الباحث في الدراسة على المنهج الوصفي . وتكون عينة الدراسة من (٧٠) معلم، أوضحت النتائج أن موافقة أفراد الدراسة على واقع تقديم الخدمات المساندة المرتبطة بالجانب الأكاديمي للطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة بوزارة التربية والتعليم كانت متوسطة، وأن أفراد الدراسة موافقون على ثلاث عبارات من واقع تقديم الخدمات المساندة المرتبطة بالجانب الأكاديمي للطلاب والطالبات ذوي الإعاقة بوزارة التربية والتعليم وهي كالتالي: (المقررات المدرسية في معظم الأحيان غير مناسبة لقدرات واستعدادات وميول ذوي الإعاقة، وضعف الإرشاد الطلابي النفسي بحقوق ذوي الإعاقة على التواصل الفعال مع الأساتذة والزملاء، كما أن الاختبارات غير متناسبة مع قدراتهم من حيث الوقت والجهد والطريقة المقدم بها الاختبار.

وسعت دراسة الدهامي (2022, Aldehami) إلى التحقق من مستويات استخدام المعرفة والمهارات الخاصة بالتكنولوجيا المساعدة للمعلمين في الفصول الدراسية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية. تكونت عينة الدراسة من (٩٨) معلم من معلمي التربية الخاصة للطلاب ذوي الإعاقة في المنطقة الوسطى من المملكة العربية السعودية استطلاعاً عبر الإنترنت. تشير النتائج إلى أن مستويات المعرفة والمهارات لدى المعلمين المتعلقة باستخدام التكنولوجيا المساعدة في الفصول الدراسية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية قد وصلت إلى مستوى الكفاءة. اختلفت مستويات معرفة ومهارات المعلمين في التكنولوجيا المساعدة بشكل كبير إحصائياً بناءً على الجنس والتدريب ومستوى التعليم والخبرة التعليمية وموقع المدرسة ولكن ليس على مستوى الصف الدراسي. ومع ذلك، كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التطوير المهني للمعلمين على أساس الجنس والخبرة التعليمية ولكن ليس على أساس التدريب، ومستوى التعليم، ومستوى الصف، وموقع المدرسة. علاوة على ذلك، تشير النتائج إلى أن تصورات المعلمين للتكنولوجيا المساعدة تنبأت بشكل كبير بمعارف المعلمين ومهاراتهم المتعلقة باستخدام التكنولوجيا المساعدة في البيئات التعليمية.

وهدف دراسة الزهراني (٢٠٢١) إلى التعرف على دور معلم الإعاقة العقلية في تفعيل برامج الخدمات المساندة لتنمية المهارات الأكاديمية لدى المعاقين فكرياً القابلين للتعلم، واشتملت عينة الدراسة على (٩٠) معلماً ومعلمة من معلمي الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدم الباحث الاستبانة كأداة للدراسة، واعتمد على المنهج

الوصفي كمنهج للدراسة، أشارت نتائج الدراسة إلى أن أدوار معلم الإعاقة الفكرية في تفعيل برامج الخدمات المساندة لتنمية المهارات الأكاديمية لدى ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعليم جاءت بدرجات (متوسطة وضعيفة)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) و أن آراء أفراد عينة البحث حول محاور الاستبانة ككل وفقا لمتغيرات الجنس، وعدد سنوات الخبرة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في آراء أفراد عينة البحث حول الدرجة الكلية وفقا لمتغير المؤهل العلمي لصالح الحاصلين على مؤهل دكتوراه.

كما هدفت دراسة أوتي (Outi, 2019) إلى فحص الحاجة إلى الدعم والمساعدة من خدمات الصحة المدرسية وإمكانية الوصول إليها بين طلاب الصفين الثامن والتاسع الفنلنديين ذوي الإعاقات المختلفة، كما هدفت إلى تحديد ما إذا كانت أي من العوامل الاجتماعية (الجنس، أو حالة المهاجرين، أو الوضع المالي للعائلة مرتبطة باحتياجات المراهقين غير الملباة للدعم والمساعدة. حيث استخدم تصميم دراسة مستعرضة على الصعيد الوطني والقائم على السكان في فنلندا. جُمعت البيانات المستخدمة (School Health Promotion SHP) من دراسة عن تعزيز الصحة المدرسية وهي دراسة وطنية أجراها المعهد الوطني للصحة والرعاية (2018) في فنلندا. وأظهرت نتائج الدراسة أن الإعاقات الأكثر شيوعًا كانت في التذكر والتعلم 6-7. ومع ذلك، فإن 18-29 من المراهقين الذين يعانون من صعوبات شديدة مقفلة أفادوا بأنهم احتاجوا إلى دعم من ممرضة الصحة المدرسية ولكنهم لم يتلقوها، علاوة على ذلك، فإن 26-36 من المراهقين الذين يعانون من صعوبات كانوا بحاجة إلى دعم من طبيب لكن لم يتلقوه. وأشارت النتائج أيضا إلى أن المراهقين ذوي الإعاقات معرضون لمخاطر عدم تلبية الاحتياجات مرتين أو ثلاثة أضعاف مقارنة بالمراهقين من غير ذوي الإعاقات. وأظهر المراهقون الذين يعانون من صعوبات في التركيز خطراً أعلى بمقدار ثلاثة أضعاف للاحتياجات غير الملباة مقارنة بالمراهقين الآخرين، حيث كانت الاختلافات المحددة واضحة حتى بعد التحكم في العوامل الاجتماعية.

وهدف دراسة أنابي وآخرين (Anaby et al., 2018) إلى تعيين الأدلة الحديثة وتجميعها حول المبادئ الموصى بها لتنظيم خدمات الدعم المدرسي متعدد التخصصات وتقديمها للطلاب ذوي الإعاقة، وكذلك تحديد الإستراتيجيات المفيدة للتطبيق في بيئة المدرسة. استخدمت قائمة من 44 نوعاً من الحالات الصحية التي تصف مجموعة واسعة من الاضطرابات، مثل الاضطرابات العصبية والعضلية والعقلية والسلوكية. وقد أجري بحث منهجي للأدبيات العلمية المنشورة من تاريخ 1998م إلى 2017م. وأشارت النتائج إلى مشاركة عديد من المهنيين في تقديم الخدمات بما في ذلك معلمي التربية الخاصة (64) ، وأخصائي إعادة التأهيل (36)، والطاقم الطبي (7%)، والنموذج الأكثر ذكراً في هذه الأدبيات هو نموذج الاستجابة

للتدخل، وهو منهج متعدد المستويات لدعم الطلاب الذين لديهم صعوبات التعلم واضطرابات سلوكية. وكشف التحليل الموضوعي لهذه الدراسة عن عشرة مبادئ لتنظيم الخدمات وتقديمها في بيئة المدرسة. كانت أربعة من المبادئ على المستوى المفاهيمي أو الكلي ووصفت التنظيم العالمي للخدمات، بما في ذلك الخدمات متعددة المستويات، والتصميم الشامل والدعم والتدخل التعاوني، وتنسيق الخدمات، وكانت المبادئ الستة الأخرى في المستوى الجزئي وتقدم خدمة محددة مثل: دعم العاملين في المدرسة، والخدمة المباشرة القائمة على المجموعة، والخدمة المباشرة القائمة على الفرد والعلاج في خارج الفصل الدراسي والتدخلات البيئية داخل البيئة الطبيعية للطفل)، ومشاركة الأسرة .

كما تناولت دراسة القحطاني (٢٠١٨) أنواع الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية في مؤسساتهن التعليمية من وجهة نظر المعلمات في مدينة الرياض ، و التعرف عليها و على ومدى فاعليتها والفروق في تحديد هذه الأنواع وفقا لمكان العمل وسنوات الخبرة والمؤهل والمرحلة التعليمية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨٠) معلمة طبق عليهن استبانة للتعرف على أنواع الخدمات المساندة ومدى فاعليتها وباستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين الأحادي، وأسفرت الدراسة عن أن مستوى توفر أنواع الخدمات المساندة المقدمة فعليا للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية من وجهة نظر المعلمات تراوحت بين متوفرة وغير متوفرة ومستوى موافقة أفراد العينة على فاعلية الخدمات الصحية المدرسية والخدمات النفسية المدرسية والخدمات الإرشادية المدرسية وخدمات علاج اللغة والكلام وخدمات العلاج الطبيعي وخدمات العلاج الوظيفي وخدمات النقل المقدمة تتوافر إلى حد ما ولا توجد فروق دالة بين أفراد العينة وفقا لمكان العمل والمرحلة التعليمية والمؤهل والخبرة حول محاور الدراسة: أنواع الخدمات المساندة المقدمة فعليا للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية من وجهة نظر المعلمات ومدى فاعلية الخدمات المساندة المتوفرة لذوات الإعاقات الفكرية في دعم وتيسير العملية التعليمية والتربوية من وجهة نظر المعلمات.

كما هدفت دراسة عبد الكريم (٢٠١٧) إلى معرفة واقع الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكون مجتمع البحث من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين بالمدارس الحكومية خلال العام الدراسي ٢٠١٧/٢٠١٦م، وبلغ عدد أفراد عينة البحث (١١٣) ولي أمر، تكونت أداة البحث من استبانة أعدت لهذا الغرض اشتملت على (٨٢) فقرة موزعة على تسعة أبعاد يقابلها سلم ثلاثي تقديري للاستجابات، وتوصلت نتائج البحث إلى أن آراء أفراد عينة البحث جاءت بتقدير متوسط نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في مدارسهم الحكومية، كما جاء تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات

الإرشادية والنفسية وخدمات التربية الخاصة والترفيهية بتقدير مرتفع، وخدمات العلاج الوظيفي والنقل والتنقل بتقدير متوسط، والخدمات الطبية والعلاجية الطبيعية بتقدير منخفض، وأشارت نتائج البحث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقدير أفراد عينة البحث في مستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم تعزى لكل من نوع المستجيب، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي للأسرة، المدرسة.

فيما جاءت دراسة وليامز وآخرون (Williams et al, 2017) إلى معرفة نماذج الدعم للطلاب ذوي الإعاقة، وذلك باستخدام المنهج الاستقصائي، على عينة مكونة من (١٣٧) من مقدمي الخدمات الداعمة على الإنترنت وممن يتلقوا تمويل إضافي من مجلس تمويل التعليم العالي لإنجلترا (HEFCE) في تطوير مناهج تعليمية شاملة لدعم الطلاب المعوقين وكذلك استخدمت الدراسة نظام دراسة الحالة على (١٣) شخصا قاموا بجمع آراء وتعليقات مفصلة من (٥٩) فردا في أدوار مختلفة بما في ذلك ممثلو الموظفين والطلاب على حد سواء، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها أن هناك تقدم قد أحرزه مقدمو الخدمات المساندة نحو نموذج اجتماع شامل للدعم، كما أن من أهم المعوقات التي تعيق الخدمات المساندة هو انتقال نموذج الإعاقة السائد تدريجيا من نموذج طبي مشكلة تخص الفرد المعوق إلى نموذج اجتماعي حيث يكون المجتمع هو الذي يعوق الأفراد .

التعليق على الدراسات السابقة :

من حيث المنهج: اتفقت دراسة بن حمد (٢٠٢٣) ، و دراسة القرشي (٢٠٢٣)، و دراسة مدبولي (٢٠٢٢) ، ودراسة الزهراني (٢٠١٨) ، و دراسة القحطاني (٢٠١٨) ، ودراسة عبدالكريم (٢٠١٧) ، و دراسة المحمادي وحفي (٢٠٢٢) ، و دراسة الدهامي (٢٠٢٢) مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج الوصفي ، بينما اختلفت دراسة محمود (٢٠٢٣) في استخدامها المنهج شبه التجريبي ، ودراسة أوتي (٢٠١٩) في استخدامها الدراسة المستعرضة ، ودراسة أنابي (٢٠١٨) في استخدامه منهج متعدد المستويات ، ودراسة وليامز (٢٠١٧) في استخدامه المنهج الاستقصائي.

من حيث الأداه: اتفقت دراسة بن حمد (٢٠٢٣) ، ودراسة القرشي (٢٠٢٣)، و دراسة الدهامي (٢٠٢٢)، ودراسة الزهراني (٢٠١٨) ، و دراسة القحطاني (٢٠١٨) ، ودراسة عبدالكريم (٢٠١٧) مع الدراسة الحالية في استخدام الاستبانة أداة للبحث ، بينما اختلفت دراسة محمود (٢٠٢٣) ، ودراسة المحمادي و حفي (٢٠٢٢) ، ودراسة أوتي (٢٠١٩)، ودراسة أنابي (٢٠١٨)، ودراسة وليامز (٢٠١٧) في استخدامها بعض المقاييس .

من حيث العينة: اختلفت بعض الدراسات في نوع عينتها حيث طبقت بعض الدراسات مثل دراسة عبدالكريم (٢٠١٧) على أولياء الأمور ، ودراسة المحمادي و حفي (٢٠٢٢) على معلمي التربية الخاصة وأولياء الأمور ، ودراسة أنابي (٢٠١٨)

من معلمي التربية الخاصة و أخصائيين إعادة تأهيل وطاقم طبي ، بينما اتفقت دراسة الزهراني (٢٠١٨) ، ودراسة الدهامي (٢٠٢٢) مع عينة الدراسة الحالية والمكونة من معلمين ومعلمات الإعاقة الفكرية .

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهجية الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، حيث يعتمد هذا المنهج كما ذكر عبيدات، عدس، وعبد الحق (٢٠٢٠) على دراسة الواقع أو الظاهرة كما هي، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً ؛ لكونه أكثر ملائمة لطبيعة الدراسة وأهدافها ويجيب على تساؤلاتها؛ ولما له من مميزات فعالة في الدراسات الإنسانية والتربوية، ومنها: وصفه للنتائج وصفاً دقيقاً، من حيث وصف درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية وفقاً لمتغيرات الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع معلمي ومعلمات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في معاهد وبرامج التربية الفكرية التابعة لوزارة التعليم في مدينة الطائف ، حيث يقدر عددهم بـ (٤١٩) معلم ومعلمة بحسب الإحصائية الصادرة عن الإدارة العامة للتعليم في مدينة الطائف للعام الدراسي ١٤٤٥هـ.

عينة الدراسة:

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة المستجيبين على أداة الدراسة (١٠٢) من معلمي ومعلمات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في معاهد وبرامج التربية الفكرية التابعة لوزارة التعليم في مدينة الطائف. ويتصف أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص والتي تمثلت في الجنس، عدد سنوات الخبرة، والمؤهل التعليمي، وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص مفردات عينة الدراسة على النحو التالي:

أولاً: توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

جدول ١. توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
ذكور	٤٩	٤٨.٠
إناث	٥٣	٥٢.٠
الدرجة الكلية	١٠٢	١٠٠%

تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (1) إلى أن عدد أفراد عينة الدراسة من المعلمين الذكور قد بلغ (49) وفي المقابل وجد أن (53) من المعلمات الإناث . ويظهر الشكل أعلاه النسب المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب الجنس حيث بلغت نسبة المعلمين الذكور 48% أما نسبة المعلمات الإناث فقد بلغت 52% .

ثانياً: توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

جدول ٢. توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية %
١-٥ سنوات	١٦	١٥.٧
٥-١٠ سنوات	٣٥	٣٤.٣
أكثر من ١٠ سنوات	٥١	٥٠.٠
الدرجة الكلية	١٠٢	١٠٠%

تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (٢) إلى أن معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الذين تراوحت خبرتهم ما بين (١-٥ سنوات) بلغ عددهم (١٦) معلماً ومعلمة. وفي المقابل وجد أن (٣٥) معلماً ومعلمة كانت خبرتهم ما بين (٥-١٠ سنوات). وظهر كذلك أن معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الذين تراوحت خبرتهم (أكثر من ١٠ سنوات) بلغ عددهم (٥١) معلماً ومعلمة.

ثالثاً: توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

جدول رقم (٣): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

جدول ٣. توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية %
بكالوريوس	٦٤	٦٢.٧
دراسات عليا	٣٨	٣٧.٣
الدرجة الكلية	١٠٢	١٠٠%

تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (٣) إلى أن عدد أفراد عينة الدراسة من معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الذين يحملون المؤهل العلمي "بكالوريوس" بلغ (٦٤) وفي المقابل وجد أن (٣٨) منهم يحملون المؤهل العلمي "دراسات عليا".

أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة في هذه الدراسة من أجل جمع البيانات ويمكن تعريفها بحسب الجادري (٢٠١٦) بأنها: وسيلة من الوسائل التي يمكن الاعتماد عليها من قبل الباحث في جمع المعلومات والبيانات من المصادر المتنوعة. وتعتمد الاستبانة على تجميع استجابات الأفراد الذين تم استهدافهم في البحث؛ من أجل التوصل إلى آراؤهم وما يتطلعون إليه من موضوع البحث ويتم من خلال أداة الدراسة تحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته. وتهدف الاستبانة في هذه الدراسة إلى تحديد درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.

بناء أداة الدراسة (الاستبانة):

تم إعداد الاستبانة في صورتها الأولية بعد الاطلاع على ما يلي:

- ١- الاطلاع على المراجع العلمية فيما يتعلق بكيفية بناء الاستبانة و تصميمها، وبما يجب مراعاته من أسس علمية في ذلك.

٢- الاطلاع على الكتب والدراسات العلمية السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ومُتغيراتها، ومنها دراسة (القرشي ٢٠٢٣) ، و دراسة (المحمادي و حنفي ٢٠٢٢) ، و كذلك دراسة (الزهراني، ٢٠٢١) ، والمراجع ذات الصلة بموضوع الدراسة ؛ ومن هنا تم تحديد سبعة أبعاد للاستبانة وهي (الخدمات الصحية ، خدمات الصحة النفسية ، خدمات علاج النطق والتخاطب، خدمات العلاج الوظيفي، خدمات العلاج الطبيعي، خدمات النقل و التنقل، التقنيات التعليمية المساعدة) وللتحقق من مناسبة الاستبانة لبيئة الدراسة وأهدافها تم التحقق من الخصائص السيكو مترية للاستبانة كما يلي:

صدق الاستبانة

الصدق الظاهري:

للتأكد من صدق الاستبانة الظاهري في صورتها الأولية كما في الملحق رقم (٤) حيث بلغ عدد فقراتها (٢٩) موزعة على سبعة أبعاد ، تم عرضها على (٤) من المحكمين من الجامعات السعودية والملحق رقم (٣) يبين أسماؤهم، وقد طلب منهم إبداء الرأي حول الفقرات من حيث الانتماء للأبعاد ومدى وضوحها ، ودقة الصياغة اللغوية، ومدى ملاءمة الاستبانة لتحقيق أهداف الدراسة.

وتم الاستفادة من ملاحظات المحكمين بأخذ الملاحظات التي تم الاتفاق عليها بنسبة تقارب (٨٠%)، سواء أكان بالحذف أو الإضافة أو التعديل. وبناء على آراء المحكمين تم إجراء التعديلات التي يوضحها ملحق رقم (٣) حيث تظهر الاستبانة في صورتها النهائية، وبالتالي أصبح عدد فقرات الاستبانة (٢٩) فقرة. وقد تكونت الصورة النهائية من أداة الدراسة من (٢٩) فقرة، موزعة على سبعة أبعاد كما في الجدول رقم (٤) :

جدول ٤. أبعاد الاستبانة وعدد فقرات كل بعد في صورتها النهائية

الرقم	اسم البعد	عدد الفقرات
البعد الأول	الخدمات الصحية	٤
البعد الثاني	خدمات الصحة النفسية	٤
البعد الثالث	خدمات علاج النطق والتخاطب	٤
البعد الرابع	خدمات العلاج الوظيفي	٤
البعد الخامس	خدمات العلاج الطبيعي	٤
البعد السادس	خدمات النقل والتنقل	٤
البعد السابع	التقنيات التعليمية المساعدة	٥

صدق البناء الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بيرسون (Pearson) بين أداء أفراد العينة على كل فقرة من فقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية، وكذلك مع البعد الذي تنتمي إليه من خلال تطبيق الأداة على أفراد العينة الاستطلاعية.

جدول ٥ : يبين معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية والبعد الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
١	**0.60	**0.35	١٦	**0.73	**0.52
٢	**0.87	**0.44	١٧	**0.71	**0.54
٣	**0.80	**0.39	١٨	**0.83	**0.60
٤	**0.71	**0.32	١٩	**0.81	**0.72
٥	**0.66	**0.51	٢٠	**0.80	**0.59
٦	**0.72	**0.46	٢١	**0.73	**0.50
٧	**0.78	**0.55	٢٢	**0.72	**0.42
٨	**0.73	**0.55	٢٣	**0.85	**0.63
٩	**0.69	**0.49	٢٤	**0.80	**0.55
١٠	**0.80	**0.62	٢٥	**0.68	**0.67
١١	**0.77	**0.55	٢٦	**0.75	**0.68
١٢	**0.77	**0.63	٢٧	**0.81	**0.63
١٣	**0.51	**0.35	٢٨	**0.68	**0.54
١٤	**0.82	**0.61	٢٩	**0.63	**0.38
١٥	**0.84	**0.63			

**دال عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

يظهر من جدول (5) وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$) بين الفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه وكذلك مع الدرجة الكلية للاستبانة، إذ تراوحت معاملات الارتباط للفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه ما بين (0.51- 0.85) وهي قيم مناسبة لأغراض الدراسة الحالية كما تراوحت معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية ما بين (0.32 – 0.72) وهي قيم مناسبة لأغراض الدراسة الحالية وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين كل محور والدرجة الكلية ومعاملات الارتباط بين المحاور مع بعضها البعض والجدول رقم (٦) يبين النتائج.

جدول ٦: معاملات ارتباط أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية والأبعاد مع بعضها

البعد	الخدمات الصحية	خدمات الصحة النفسية	خدمات علاج النطق والتخاطب	خدمات العلاج الوظيفي	خدمات العلاج الطبيعي	خدمات النقل والتنقل	التقنيات التعليمية المساعدة
الخدمات الصحية	١						
خدمات الصحة النفسية	**0.53	١					
خدمات علاج النطق والتخاطب	*0.25	**0.57	١				
خدمات العلاج الوظيفي	**0.40	**0.43	**0.47	١			
خدمات العلاج الطبيعي	**0.32	**0.43	**0.57	**0.58	١		
خدمات النقل والتنقل	*0.25	**0.39	**0.41	**0.48	**0.37	١	
التقنيات التعليمية المساعدة	**0.30	**0.45	**0.54	**0.54	**0.64	**0.50	١
الدرجة الكلية	**0.60	**0.73	**0.74	**0.77	**0.78	**0.68	**0.78

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يبين الجدول رقم (٦) أن معظم معاملات الارتباط كانت ذات درجات مرتفعة ودالة إحصائية، مما يشير إلى درجة مناسبة من صدق البناء. ويظهر من جدول رقم (٦) إلى أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية، دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.01$)، إذ تراوحت معاملات الارتباط بين (0.60-0.78)، وتراوحت معاملات الارتباط بين مع بعضها البعض ما بين (0.25-0.64) وجميعها قيم موجبة؛ مما يعني وجود درجة مقبولة من الاتساق الداخلي، وارتباط أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية وارتباط الأبعاد مع بعضها البعض وهي قيم مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

ثبات الاستبانة

تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لحساب الثبات بطريقة

الاتساق الداخلي على عينة الدراسة الاستطلاعية، والجدول (٧) يبين النتائج
جدول (٧) : قيم معاملات ألفا كرونباخ

القياس بطريقة الاتساق الداخلي	القيمة
الخدمات الصحية	0.77
خدمات الصحة النفسية	0.84
خدمات علاج النطق والتخاطب	0.78
خدمات العلاج الوظيفي	0.78
خدمات العلاج الطبيعي	0.84
خدمات النقل والتنقل	0.84
التقنيات التعليمية المساعدة	0.80
الثبات العام للاستبانة	0.92

يتضح من خلال استعراض النتائج بجدول (٧) تبين أن قيم معاملات ثبات الاستبانة مرتفعة؛ حيث بلغ معامل الثبات العام للاستبانة (0.92) بطريقة الاتساق الداخلي و تراوحت قيم الثبات لأبعاد الاستبانة ما بين (0.77 – 0.84) بطريقة الاتساق الداخلي ؛ مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة مقبولة من الثبات؛ وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

طريقة تصحيح وتفسير أداة الدراسة.

كانت درجات الاستجابة على الاستبانة وفق مقياس ليكرت (Likert) الخماسي، حيث يقابل كل فقرة من فقرات الجزء الخاص لتحديد درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية ، قائمة تحمل العبارات التالية (كبيرة جداً ، كبيرة ، متوسطة ، بسيطة ، بسيطة جداً). حيث أعطيت كل فقرة من فقرات أبعاد الاستبانة قيمة محددة على النحو التالي :

الدرجة (١) للاستجابة التي تدل على (بسيطة جداً)، والدرجة (٢) للاستجابة التي تدل على (بسيطة) ، والدرجة (٣) للاستجابة التي تدل على (متوسطة) والدرجة (٤) للاستجابة التي تدل على (كبيرة) ، والدرجة (٥) للاستجابة التي تدل على (كبيرة جداً) وبذلك تكون الدرجة العليا التي يمكن أن تحصل عليها المستجيب على الاستبانة (145) درجة، والدرجة الدنيا (29) .

وتم حساب معيار الحكم على تحديد درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية وفق المعادلة التالية :

تم حساب المدى (٥ - ١ = ٤) ثم تم قسمة الناتج على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٤÷٣) ويساوي (1.33) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاستبانة وهي تساوي (١) وذلك لتحديد الحد

الأعلى لهذه الخلية، وهكذا تم اعتماد ميزان تقديري كما هو موضح أدناه في جدول رقم (٨):

جدول ٨: معيار الحكم على الاستبانة

المتوسط المرجح	المستوى
2.33- 1	منخفض
3.67 - 2.34	متوسط
5.00 - 3.68	مرتفع

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للنتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية ومناقشتها، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة التي تم إجراؤها ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة.

السؤال الرئيسي: ما درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد الاستبانة كما في الجدول رقم (٩)

جدول ٩ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة

الدراسة مرتبة تنازلياً على أبعاد الاستبانة

الرقم	اسم البعد	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
٢	خدمات الصحة النفسية	1	3.87	0.666	مرتفع
٣	خدمات علاج النطق والتخاطب	2	3.74	0.719	مرتفع
٧	التقنيات التعليمية المساعدة	3	3.73	0.710	مرتفع
١	الخدمات الصحية	4	3.70	0.756	مرتفع
٦	خدمات النقل والتنقل	5	3.69	0.847	مرتفع
٤	خدمات العلاج الوظيفي	6	3.65	0.749	متوسط
٥	خدمات العلاج الطبيعي	7	3.59	0.839	متوسط
	الدرجة الكلية		3.71	0.548	مرتفع

من خلال استعراض النتائج الموضحة بالجدول (٩) يتبين أن الدرجة الكلية لامتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية قد بلغت (3.71) درجة وجاءت بمستوى تقدير مرتفع ، وظهر أيضاً أن البعد الثاني في الاستبانة (خدمات الصحة النفسية) قد جاء بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.87) درجة وبمستوى تقدير مرتفع ، في حين جاء في المرتبة الثانية البعد الثالث (خدمات علاج النطق والتخاطب) بمتوسط حسابي بلغ (3.74) درجة وبمستوى تقدير مرتفع، وفي المرتبة الثالثة جاء البعد السابع (التقنيات التعليمية المساعدة) بمتوسط حسابي بلغ (3.73) درجة وبمستوى تقدير مرتفع،

وفي المرتبة قبل الأخيرة جاء البعد الرابع (خدمات العلاج الوظيفي) بمتوسط حسابي بلغ (3.65) درجة وبمستوى تقدير متوسط، وفي المرتبة الأخيرة جاء بعد (خدمات العلاج الطبيعي) بمتوسط حسابي بلغ (3.65) درجة وبمستوى تقدير متوسط .

و ظهر من خلال النتائج أن الدرجة الكلية لامتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية كانت بدرجة تقدير مرتفع وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي أشارت نتائجها إلى مستوى مرتفع لتقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. ولم تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة المحمادي و حنفي (٢٠٢٢) والتي بينت نتائجها أن مستوى الخدمات المساندة المقدمة للطلبة من ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور كانت متوسطة ، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أهمية امتلاك معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للكفايات المعرفية للخدمات المساندة ودورها الفعال في تنمية المهارات التربوية والمعرفية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مما يزيد من فاعلية التدريب والتعليم لذوي الإعاقة الفكرية ويسهم في تحقيق الأهداف التربوية والتعليمية المنشودة ولذلك أكد معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على أهمية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة في تنمية المهارات المختلفة لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وفيما يلي نتائج المتوسطات الحسابية على كل بعد من أبعاد الدراسة

نتائج البعد الأول: الخدمات الصحية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (الخدمات الصحية) ويظهر في الجدول رقم (١٠) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٠ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد الخدمات الصحية

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	لدي المعرفة بالمشاكل الصحية التي يعاني منها بعض التلاميذ	1	4.10	0.751	مرتفع
٢	أتابع صحة التلاميذ مع عيادة المدرسة الطبية	4	3.49	1.078	متوسط
٣	أحرص على توفير بيئة صحية لتلاميذي بمساعدة العيادة الطبية في المدرسة	3	3.54	1.068	متوسط
٤	تساعد الخدمات الصحية المعلمين على القيام بالمهام الموكلة لهم تجاه تلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية	2	3.69	1.014	مرتفع
الدرجة الكلية			3.70	٠.756	مرتفع

يتضح من الجدول (10) أن متوسطات فقرات بعد " الخدمات الصحية " تراوحت بين (3.49 - ٤.١٠) درجة وبمستوى تقدير ما بين ما بين المتوسط، والمرتفع ، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.70) درجة وبمستوى تقدير مرتفع. كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الأولى (لدي المعرفة بالمشاكل الصحية التي يعاني منها بعض التلاميذ) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (٤.١٠) وبمستوى مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الرابعة (تساعد الخدمات الصحية المعلمين على القيام بالمهام الموكلة لهم تجاه تلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.69) وبمستوى مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الثانية (أتابع صحة التلاميذ مع عيادة المدرسة الطبية) بمتوسط حسابي بلغ (4.06) وبمستوى مرتفع

ويتضح من النتائج أن هذا البعد قد جاء بالمرتبة الرابعة وبمستوى تقدير مرتفع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي جاءت بمستوى تقدير مرتفع ولم تتفق معها في الترتيب حيث جاءت بالمرتبة الأولى في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وتعزو الباحثة هذه النتيجة لإدراك معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لأهمية وفاعلية الخدمات الصحية في تحقيق الأهداف المنشودة للطلبة.

نتائج البعد الثاني: خدمات الصحة النفسية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات الصحة النفسية) ويظهر في الجدول رقم (١١) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١١ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد خدمات الصحة النفسية

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	ألم بالتقارير الصحة النفسية لتلاميذي.	3	3.87	0.919	مرتفع
٢	أراعي في إعداد الدرس التقرير النفسي للتلميذ، مثلاً: تلميذ لديه تشتت عالي أعد وسائل قليلة التفاصيل لكي لا يشتت.	1	4.00	0.832	مرتفع
٣	أراعي في تصميم أنشطة الدرس المشكلات السلوكية للتلميذ.	2	3.94	0.830	مرتفع
٤	أطبق خطة تعديل السلوك من قبل الاخصائي النفسي.	4	3.67	0.986	متوسط
الدرجة الكلية			3.87	٠.666	مرتفع

يتضح من الجدول (١١) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات الصحة النفسية " تراوحت بين (3.67-٤.٠٠) درجة وبمستوى تقدير ما بين ما بين المتوسط،

والمرتفع، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.87) درجة وبمستوى تقدير مرتفع.

كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الثانية (أراعي في إعداد الدرس التقرير النفسي للتلميذ ، مثلاً : تلميذ لديه تشتت عالي أعد وسائل قليلة التفاصيل لكي لا يشتت) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠) وبمستوى تقدير مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الثالثة (أراعي في تصميم أنشطة الدرس المشكلات السلوكية للتلميذ) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.94) وبمستوى تقدير مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الثانية (أتابع صحة التلاميذ مع عيادة المدرسة الطبية) بمتوسط حسابي بلغ (4.06) وبمستوى مرتفع.

ويتضح من النتائج أن هذا البعد قد جاء بالمرتبة الأولى وبمستوى تقدير مرتفع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي جاءت بمستوى تقدير مرتفع ولم تتفق معها في الترتيب حيث جاءت بالمرتبة الثالثة في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وتغزو الباحثة نتائج الدراسة الحالية لإدراك معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية أن خدمات الصحة النفسية تسهم في تحسين عملية التكيف لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية ولذلك يسعى معلمي ذوي الإعاقة الفكرية لامتلاك هذه الخدمات المساندة المتعلقة بالصحة النفسية.

نتائج البعد الثالث: خدمات علاج النطق والتخاطب

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات علاج النطق والتخاطب) ويظهر في الجدول رقم (١٢) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٢ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد خدمات علاج النطق والتخاطب

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	أستطيع تحديد التلاميذ الذين بحاجة لأخصائي نطق وتخطب	1	3.92	0.98188	مرتفع
٢	أوظف أنشطة النطق والتخاطب في الحصص الدراسية	2	3.80	0.84478	مرتفع
٣	أطبق أنشطة أخصائي النطق و التخاطب لتطوير اللغة الاستقبالية أثناء الدرس	3	3.62	0.90153	متوسط
٤	أطبق أنشطة أخصائي النطق و التخاطب لتطوير اللغة التعبيرية أثناء الدرس	4	3.59	0.98764	متوسط
	الدرجة الكلية		3.73	٠.719	مرتفع

يتضح من الجدول (١٢) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات علاج النطق والتخاطب " تراوحت بين (3.59-3.92) درجة وبمستوى تقدير ما بين المتوسط، والمرتفع كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.73) درجة وبمستوى تقدير مرتفع.

كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الأولى (أستطيع تحديد التلاميذ الذين بحاجة لأخصائي نطق و تخاطب) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (3.92) وبمستوى تقدير مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الثانية (أوظف أنشطة النطق والتخاطب في الحصص الدراسية) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.80) وبمستوى تقدير مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الرابعة (أطبق أنشطة أخصائي النطق و التخاطب لتطوير اللغة التعبيرية أثناء الدرس) بمتوسط حسابي بلغ (3.59) وبمستوى تقدير مرتفع.

ويتضح من النتائج أن هذا البعد قد جاء بالمرتبة الثانية وبمستوى تقدير مرتفع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي جاءت بمستوى تقدير مرتفع واتفقت معها كذلك في الترتيب حيث جاءت بالمرتبة الثانية في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وتعزو الباحثة هذه النتيجة لإدراك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية أهمية وفاعلية خدمات علاج النطق والتخاطب في تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية المنشودة لكل طالبة. وخاصة أن أسلوب التعليم الفردي يزيد من دافعية التعلم لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ويسهم في تحسين تفكيرهم.

نتائج البعد الرابع: خدمات العلاج الوظيفي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات العلاج الوظيفي) ويظهر في الجدول رقم (١٣) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٣ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة

الدراسة على بعد خدمات العلاج الوظيفي

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	يتم إعداد خطة علاج فردية للعلاج الوظيفي للتلاميذ من خلال فريق العمل بالخطة التربوية	4	3.57	1.085	متوسط
٢	أوظف تمارين تقوية مهارات التآزر البصري الحركي في النشاطات الصفية	2	3.69	0.992	مرتفع
٣	أزود التلاميذ بأنشطة تنمي المهارات الحركية الدقيقة	1	3.71	0.950	مرتفع
٤	أعد أنشطة لاصفية للتلاميذ استهدف فيها مهارات التآزر البصري الحركي	3	3.65	0.918	متوسط
	الدرجة الكلية		3.65	٠.749	متوسط

يتضح من الجدول (١٣) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات العلاج الوظيفي " تراوحت بين (3.49- 4.10) درجة وبمستوى تقدير ما بين المتوسط والمرتفع، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.65) درجة وبمستوى تقدير متوسط. كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الثالثة (أزود التلاميذ بأنشطة تنمي المهارات الحركية الدقيقة) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (٣.٧١) وبمستوى تقدير مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الثانية (أوظف تمارين تقوية مهارات التأزر البصري الحركي في النشاطات الصفية) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.69) وبمستوى تقدير مرتفع، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الأولى (يتم إعداد خطة علاج فردية للعلاج الوظيفي للتلاميذ من خلال فريق العمل بالخطة التربوية) بمتوسط حسابي بلغ (3.57) وبمستوى متوسط.

ويتضح من النتائج أن هذا المحور قد جاء بالمرتبة السادسة وبمستوى تقدير متوسط ولم تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي جاءت بمستوى تقدير مرتفع في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن معلمي ذوي الإعاقة الفكرية يركزون على الخدمات الأخرى التي قد تساعد على تحقيق الأهداف المنشودة بدلاً من تركيزهم على خدمات العلاج الوظيفي بفعل توفر أشخاص متخصصين بهذا المجال يقدمون هذه الخدمة في فريق العمل.

نتائج البعد الخامس: خدمات العلاج الطبيعي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات العلاج الطبيعي) ويظهر في الجدول رقم (١٤) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٤ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة

الدراسة على بعد خدمات العلاج الطبيعي

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	أستطيع تحديد التلميذ الذي بحاجة إلى إخصائي علاج طبيعي	١	3.76	1.00668	مرتفع
٢	أراعي في تصميم الأنشطة الصفية الأنماط الحركية الكبرى للتلميذ	٢	3.68	0.90282	مرتفع
٣	أوظف نشاطات لاصفية تساعد التلميذ في تنمية المهارات الحركية الكبرى	٣	3.47	1.11432	متوسط
٤	أزود اسر التلاميذ بالتمارين والأنشطة الحركية الدقيقة المناسبة لتدريبهم عليها	٤	3.44	1.08613	متوسط
	الدرجة الكلية		3.59	٠.839	متوسط

يتضح من الجدول (١٤) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات العلاج الطبيعي " تراوحت بين (3.44- 3.76) درجة وبمستوى تقدير ما بين المتوسط، والمرتفع، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.59) درجة وبمستوى تقدير متوسط. كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الأولى (أستطيع تحديد التلميذ الذي بحاجة إلى أخصائي علاج طبيعي) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (3.76) وبمستوى مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الثانية (أراعي في تصميم الأنشطة الصفية الأنماط الحركية الكبرى للتلميذ) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.68) وبمستوى مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الرابعة (أزود أسر التلاميذ بالتمارين والأنشطة الحركية الدقيقة المناسبة لتدريبتهم عليها) بمتوسط حسابي بلغ (3.44) وبمستوى متوسط.

ويتضح من النتائج أن هذا المحور قد جاء بالمرتبة الأخيرة وبمستوى تقدير متوسط ولم تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة عبد الكريم (٢٠١٧) والتي أشارت نتائجها إلى أن مستوى خدمات العلاج الطبيعي قد جاء بمستوى منخفض. وتغزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن معلمي ذوي الإعاقة الفكرية يركزون على الخدمات الأخرى التي قد تساعد على تحقيق الأهداف المنشودة بدلاً من تركيزهم على خدمات العلاج الطبيعي بفعل توفر أشخاص متخصصين بهذا المجال أفضل من مستوى المعلمين يقدمون هذه الخدمة في فريق العمل.

نتائج البعد السادس: خدمات النقل والتنقل

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات النقل والتنقل) ويظهر في الجدول رقم ١٥ () نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٥ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد خدمات النقل والتنقل

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	أهتم في أن تأمن المدرسة المواصلات اللازمة لنقل التلاميذ من بيوتهم إلى المدرسة ومن المدرسة للبيت	4	3.54	1.174	متوسط
٢	أعرف أماكن وسائل التنقل التي يحتاجها التلميذ داخل المدرسة	1	3.79	0.947	مرتفع
٣	أساعد في أن تسهل حركة التلميذ بشكل آمن داخل المدرسة، بملاحظة ما يعيق تلاميذي واقتراح حلول لذلك	2	3.78	0.940	مرتفع
٤	يساعد توفر خدمة النقل على اشتراك التلاميذ في الرحلات المختلفة	3	3.66	1.057	متوسط
	الدرجة الكلية		3.69	0.847	مرتفع

يتضح من الجدول (١٥) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات النقل والتنقل " تراوحت بين (3.54-3.79) درجة وبمستوى تقدير ما بين المتوسط، والمرتفع، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.69) درجة وبمستوى تقدير مرتفع. كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الثانية (أعرف أماكن وسائل التنقل التي يحتاجها التلميذ داخل المدرسة) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (3.79) وبمستوى مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الثالثة (أساعد في أن تسهل حركة التلميذ بشكل آمن داخل المدرسة ، بملاحظة ما يعيق تلاميذي واقترح حلول لذلك) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.78) وبمستوى مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الأولى (أهتم في أن تأمن المدرسة المواصلات اللازمة لنقل التلاميذ من بيوتهم إلى المدرسة ومن المدرسة للبيت) بمتوسط حسابي بلغ (3.54) وبمستوى متوسط.

ويتضح من النتائج أن هذا البعد قد جاء بالمرتبة الخامسة وبمستوى تقدير مرتفع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) والتي جاءت بمستوى تقدير مرتفع في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. وتغزو الباحثة هذه النتيجة لإدراك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية أهمية خدمات النقل والتنقل في تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية لكل طالبة مما يؤدي لمراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ عن طريق تحديد نقاط القوة والاحتياج لهم مما يسهم في تحسين تكيفهم.

نتائج البعد السابع: خدمات التقنيات المساندة

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على بعد (خدمات التقنيات المساندة) ويظهر في الجدول رقم (٤-٨) نتائج فقرات هذا البعد

جدول ١٦ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة

الدراسة على بعد خدمات التقنيات المساندة

الرقم	الفقرة	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	ألم بكل جديد في مجال التقنيات التعليمية المساعدة	3	3.76	0.935	مرتفع
٢	أمتلك المعرفة في استخدام التقنيات التعليمية المساعدة	1	3.84	0.841	مرتفع
٣	لدي القدرة في تحدد نوع التقنيات المساعدة المناسبة لكل تلميذ	4	3.71	0.958	مرتفع
٤	أوظف التقنيات المساعدة في حصتي الدراسية	2	3.84	.887	مرتفع
٥	أهتم بفحص الأجهزة المساعدة وعرضها لفريق الصيانة بشكل دوري	5	3.49	1.132	متوسط
	الدرجة الكلية		3.73	0.710	مرتفع

يتضح من الجدول (١٦) أن متوسطات فقرات بعد " خدمات التقنيات المساندة " تراوحت بين (3.49-3.84) درجة وبمستوى تقدير ما بين المتوسط، والمرتفع، كما جاءت بدرجة كلية للبعد بمتوسط حسابي (3.73) درجة وبمستوى تقدير مرتفع. كما بينت النتائج في الجدول أعلاه بأن أعلى درجة لهذا البعد كانت للفقرة الثانية (أمتلك المعرفة في استخدام التقنيات التعليمية المساعدة) جاءت بمتوسط حسابي مقداره (3.84) وبمستوى مرتفع، وكذلك ظهر أن الفقرة الرابعة (أوظف التقنيات المساعدة في حصصي الدراسية) جاءت بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.84) وبمستوى مرتفع ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة الخامسة (أهتم بفحص الأجهزة المساعدة وعرضها لفريق الصيانة بشكل دوري) بمتوسط حسابي بلغ (3.49) وبمستوى متوسط.

ويتضح من النتائج أن هذا البعد قد جاء بالمرتبة الثالثة وبمستوى تقدير مرتفع. وتعزو الباحثة هذه النتيجة لإدراك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية أهمية وفاعلية خدمات التقنيات المساندة في تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية لكل طالبة. وخاصة أن أسلوب التعليم الفردي يزيد من دافعية التعلم لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ويعمل على مراعاة الفروق الفردية بينهم.

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند ($\alpha \geq 0.05$) في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس؟

و للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-Test) لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول رقم (١٧):

جدول ١٧ : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم اختبار T-Tes

لمحاور الاستبانة تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي

البُعد	معلمين ذكور ن=49		معلمات إناث ن=53		قيمة ت	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الخدمات الصحية	3.47	.74062	3.92	.71181	-3.131	100	0.00 2 دالة
خدمات الصحة النفسية	3.80	.66140	3.94	.67029	-1.043	100	0.30 دالة غير
خدمات علاج النطق والتخاطب	3.74	.73236	3.73	.71530	.060	100	0.95 دالة غير
خدمات العلاج الوظيفي	3.65	.77024	3.65	.73744	-0.017	100	0.98 دالة غير
خدمات العلاج الطبيعى	3.51	.86295	3.66	.81908	-0.902	100	0.36 دالة غير
خدمات النقل والتنقل	3.81	.81095	3.59	.87444	1.324	100	0.18 دالة غير

التقنيات التعليمية	3.76	0.62180	3.71	0.78897	0.378	100	0.70	غير دالة
الدرجة الكلية	3.68	0.51366	3.74	0.58155	-0.599	100	0.55	غير دالة

أظهرت النتائج الواردة في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ للدرجة الكلية في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الجنس فقد بلغت قيمة t (-0.099) ومستوى الدلالة (0.55) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$. و ظهر من النتائج كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ تبعاً لمتغير الجنس على البعد الأول (الخدمات الصحية) وكانت الفروق لصالح المعلمات الإناث بمتوسط حسابي بلغ (3.92). أما فيما يتعلق بباقي النتائج على الأبعاد من الثاني حتى البعد السابع فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ تبعاً لمتغير الجنس فقد بلغت قيمة t لهذه الأبعاد على التوالي (1.043، -0.060، -0.017، -0.902، 1.324، 0.378) ومستوى الدلالة (0.30، 0.95، 0.98، 0.36، 0.18، 0.70) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$.

و اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الزهراني (2021) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دور معلم الإعاقة العقلية في تفعيل برامج الخدمات المساندة لدى المعاقين فكرياً، تعزى إلى متغير الجنس. وفي المقابل لم تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Aldehami, 2022) والتي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات استخدام المعرفة والمهارات الخاصة بالتكنولوجيا المساعدة للمعلمين في الفصول الدراسية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية تعزى إلى متغير الجنس.

و تعزو الباحثة نتائج الدراسة الحالية إلى أن معلمي ذوي الإعاقة الفكرية من الذكور والإناث لديهم مستوى متقارب من امتلاك الكفايات المعرفية للخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لمعاشيتهم نفس الظروف في البيئة التعليمية والتي تحتم عليهم امتلاك الوسائل والأساليب الفعالة لتقديم الخدمات المساندة لطلبتهم. وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى اخضاع معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للدورات التدريبية أثناء الخدمة بغض النظر عن المؤهل العلمي الأمر الذي ساهم بعدم وجود فروق بين معلمي ذوي الإعاقة الفكرية في درجة اكتسابهم لهذه الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟
و للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-Test) لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول رقم (١٨):

جدول ١٨: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم اختبار T-Test لمحاور الاستبانة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

المحور	بكالوريوس ن=٦٤		دراسات عليا ن=٣٨		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
الخدمات الصحية	3.63	.68858	3.82	.85604	-1.226	100	٠.22	دالة غير
خدمات الصحة النفسية	3.84	.63854	3.92	.71685	-.565	100	٠.57	دالة غير
خدمات علاج النطق والتخاطب	3.63	.70420	3.90	.72489	-1.815	100	٠.07	دالة غير
خدمات العلاج الوظيفي	3.58	.79813	3.77	.65189	-1.269	100	٠.20	دالة غير
خدمات العلاج الطبيعي	3.50	.94543	3.73	.60789	-1.321	100	٠.18	دالة غير
خدمات النقل والتنقل	3.66	.89793	3.75	.76336	-.554	100	٠.58	دالة غير
التقنيات التعليمية المساعدة	3.62	.77674	3.91	.54353	-2.051	100	٠.04	دالة غير
الدرجة الكلية	3.64	.57682	3.83	.47990	-1.725	100	٠.08	دالة غير

أظهرت النتائج الواردة في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ للدرجة الكلية في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي فقد بلغت قيمة ت (-1.725) ومستوى الدلالة (0.08) وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$. وظهر من النتائج كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ تبعاً لمتغير المؤهل العلمي على البعد السابع (التقنيات التعليمية المساعدة) وكانت الفروق لصالح مؤهل الدراسات العليا بمتوسط حسابي بلغ (3.91). أما فيما يتعلق بباقي النتائج على الأبعاد من الأول حتى البعد السادس فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ تبعاً لمتغير المؤهل العلمي فقد بلغت قيمة ت لهذه الأبعاد على التوالي (-1.226، -1.815، -1.269، -1.321، -2.051) ومستوى الدلالة ()

0.22، 0.57، 0.07، 0.20، 0.18، 0.58) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$).

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية والتي أشارت النتائج فيها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي. كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة القحطاني (٢٠١٨) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توفر الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي للمعلمات. ولم تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الزهراني (٢٠٢١) والتي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دور معلم الإعاقة العقلية في تفعيل برامج الخدمات المساندة لدى المعاقين فكرياً تعزى إلى متغير المؤهل العلمي ولصالح الحاصلين على مؤهل دكتوراه.

وتعزو الباحثة نتائج الدراسة الحالية إلى الإعداد الجيد أثناء الدراسة الجامعية سواء في مرحلة البكالوريوس أو مرحلة الدراسات العليا. وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى اخضاع معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للدورات التدريبية أثناء الخدمة بغض النظر عن المؤهل العلمي الأمر الذي ساهم بعدم وجود فروق بين معلمي ذوي الإعاقة الفكرية في درجة اكتسابهم لهذه الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند ($\alpha \geq 0.05$) في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة؟

ولفحص دلالة الفروق بين المتوسطات تبعاً لمتغير سنوات الخبرة لمعلمي ذوي الإعاقة الفكرية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول (١٩) يبين ذلك:

جدول ١٩: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على أداة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

المحور	الخبرة العملية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمات الصحية	5-1	16	3.73	0.73863
	10-5	35	3.72	0.76642
	أكثر من 10	51	3.68	0.76987
خدمات الصحة النفسية	5-1	16	3.71	0.79517
	10-5	35	3.92	0.58715
	أكثر من 10	51	3.88	0.68065

المحور	الخبرة العملية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
خدمات علاج النطق والتخاطب	5-1	16	3.45	0.87664
	10-5	35	3.75	0.60330
	أكثر من 10	51	3.81	0.73288
خدمات العلاج الوظيفي	5-1	16	3.56	0.89209
	10-5	35	3.60	0.71538
	أكثر من 10	51	3.72	0.73425
خدمات العلاج الطبيعي	5-1	16	3.14	0.87545
	10-5	35	3.52	0.67074
	أكثر من 10	51	3.77	0.88636
خدمات النقل والتنقل	5-1	16	3.35	1.04470
	10-5	35	3.67	0.88237
	أكثر من 10	51	3.81	0.73668
التقنيات التعليمية المساعدة	5-1	16	3.41	1.01579
	10-5	35	3.66	0.58399
	أكثر من 10	51	3.87	0.64987
الدرجة الكلية	5-1	16	3.48	0.71047
	10-5	35	3.69	0.45516
	أكثر من 10	51	3.79	0.53918

يلاحظ من الجدول (٤-١٢) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة ، ولتحديد فيما إذا كانت هذه الفروق بين المتوسطات الحسابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (٢٠):

جدول ٢٠: نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

المحور	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الخدمات الصحية	بين المجموعات	0.051	2	0.026	0.044	.95
	داخل المجموعات	57.790	99	0.584		
	الكلية	57.841	101			
خدمات الصحة النفسية	بين المجموعات	0.473	2	0.237	0.528	0.59
	داخل المجموعات	44.370	99	0.448		
	الكلية	44.843	101			
خدمات علاج النطق والتخاطب	بين المجموعات	1.595	2	0.798	1.556	.21
	داخل المجموعات	50.758	99	0.513		
	الكلية	52.353	101			
خدمات العلاج	بين المجموعات	.462	2	0.231	0.406	.66
	داخل المجموعات	56.293	99	0.569		

المحور	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الوظيفي	الكلية	56.756	101			
خدمات العلاج الطبيعي	بين المجموعات	5.131	2	2.566	3.844	0.02
	داخل المجموعات	66.074	99	0.667		
	الكلية	71.206	101			
خدمات النقل والتنقل	بين المجموعات	2.601	2	1.301	1.840	0.16
	داخل المجموعات	69.977	99	.707		
	الكلية	72.578	101			
التقنيات التعليمية المساعدة	بين المجموعات	2.810	2	1.405	2.886	0.06
	داخل المجموعات	48.190	99	.487		
	الكلية	51.000	101			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.209	2	.604	2.053	0.13
	داخل المجموعات	29.151	99	.294		
	الكلية	30.360	101			

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي المبينة في الجدول (20) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في درجة امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة حيث بلغت قيمة F (2.053)، ومستوى الدلالة (0.13) وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على أبعاد أداة الدراسة (الأول، الثاني، الثالث، الرابع، السادس، السابع) حيث بلغت قيم F على التوالي (0.044، 0.528، 1.556، 0.406، 1.840، 2.886) ومستوى الدلالة على التوالي (0.95، 0.59، 0.21، 0.66، 0.16، 0.13) وهذه القيم ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة احصائية $(\alpha \geq 0.05)$ مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية على هذه الأبعاد تعزى لمتغير سنوات الخبرة. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على البعد الخامس (خدمات العلاج الطبيعي)، و لتحديد اتجاه الفروق بين فئات متغير سنوات الخبرة، تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية ويوضح ذلك الجدول التالي رقم (21).

جدول 21: نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية للتعرف على اتجاه الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد الدراسة على بعد خدمات العلاج الطبيعي

المحور	العدد	المتوسط الحسابي	سنوات الخبرة	١٠-٥	أكثر من 10
خدمات العلاج الطبيعي	16	3.73	5-1	0.30	0.02*
	35	3.72	10-5		0.37
	51	3.68	أكثر من 10		

*دالة احصائية عند مستوى الدلالة $0.05 \geq \alpha$

يتضح من جدول (٢١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد الدراسة على بعد خدمات العلاج الطبيعي تبعاً لمتغير سنوات الخبرة بين الخبرة (١-٥) سنوات و الخبرة (أكثر من 10 سنوات) و كانت هذه الفروق لصالح الخبرة (١-٥) سنوات بمتوسط حسابي بلغ (3.73)

و اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة القرشي (٢٠٢٣) في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية والتي أشارت النتائج فيها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية تعزى إلى متغير سنوات الخبرة . كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الزهراني (٢٠٢١) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دور معلم الإعاقة العقلية في تفعيل برامج الخدمات المساندة لدى المعاقين فكرياً، تعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة للمعلمين. و اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة القحطاني (٢٠١٨) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توفر الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية تعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة للمعلمات.

وتعزو الباحثة نتائج الدراسة الحالية نظراً لأهمية امتلاك معلمي ذوي الإعاقة الفكرية الكفايات المعرفية للخدمات المساندة بغض النظر عن مستوى خبراتهم لأهميتها في تحسين التدخلات التربوية والتعليمية الموجهة لذوي الإعاقة الفكرية. وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة بسبب التفاعل والاحتكاك الدائم بين المعلمين من ذوي الخبرات الكبيرة والخبرات القليلة الأمر الذي ساهم في تبادل الخبرات والمعرفة المتعلقة بتقديم الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية مما ساهم بتقارب مستوى امتلاكهم الكفايات المعرفية للخدمات المساندة.

توصيات الدراسة

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية، فإنه تم طرح التوصيات الآتية
١. تفعيل برامج التدريب أثناء الخدمة لمعلمي ذوي الإعاقة الفكرية لتتضمن التدريب العملي على الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.
 ٢. تحفيز معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على المشاركة بالدورات التدريبية وورش العمل المتعلقة باستخدام الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.
 ٣. تقديم الحوافز والمكافآت لمعلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية المتميزين والحريصين على تقديم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية
 ٤. تزويد معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية باستراتيجيات التعامل مع المشكلات والمعوقات التي قد تواجههم أثناء تطبيق الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

٥. تضمين الخطط الدراسية في البرامج الأكاديمية في الجامعات والمتعلقة بتخصص الإعاقة الفكرية مقررات دراسية تتعلق باستخدام الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

المقترحات البحثية

١. إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية في مناطق المملكة الأخرى موجهة لمعلمي الفئات الأخرى في التربية الخاصة للوقوف على مدى امتلاكهم المهارات المعرفية للخدمات المساندة.

٢. إجراء دراسات شبه تجريبية من قبل الباحثين موجهة نحو تطوير مهارات معلمي ذوي الإعاقة الفكرية في تطبيق الخدمات المساندة.

٣. إجراء دراسات حول المشكلات والمعوقات التي تواجه معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية أثناء تطبيق الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً : المراجع العربية

آل فهاد ،سعد. (٢٠١٨) "واقع الخدمات المساندة المتعددة المقدمة لذوي الإعاقات (فكري -بصري) في معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين. مجلة البحث العلمي في التربية ، ١٤ (١٩): ٢٣٧ - ٢٨٠.

أبو الديار، مسعد نجاح ، والحويلة، أمثال هادي. (٢٠١٥). دليل الإعاقات والاضطرابات المختلفة (ط.١). دار الكتاب الحديث .

أبو غريب، عايذة عباس، وحميدة، فاطمة إبراهيم. (١٩٩٠). دراسة لتشخيص بعض الكفايات الأدائية لدى معلمي المواد الاجتماعية في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي دراسة ميدانية. المؤتمر العلمي الثاني إعداد المعلم التراكمات والتحديات ، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس.

الببلاوي، إيهاب. (٢٠١٤). الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة. (ط.٢). دار الزهراء.

بدوي، زياد أحمد. (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعليم [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية] الجامعة الإسلامية غزة .

البلوي، منصور ضيف الله. (٢٠١٩). درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القرينات [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة اليرموك] الأردن .

بو حمد ، مشاعل حمد، والمالكي، نبيل شرف. (٢٠٢٠). أنماط اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وتعدد العوق، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، ٤ (١)، ١٢٤-١٤٤

جرار، عبد الرحمن محمود، وقطناني، هيام جميل. (٢٠١٧). تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت، مجلة رسالة الخليج العربي، ٣٨ (١٤٤) : ١٥ - ٢٩ .

الجلامده، فوزية عبد الله. (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لعلاج اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية ، مجلة الإرشاد النفسي ، ١ (٤٧) : ٢٦٤ - ٣١٦ .

الحازمي ، عدنان. (٢٠١٢). الإعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور. دار الفكر.

الحازمي، عدنان. (٢٠١٤). التدريس لذوي الإعاقة الفكرية. دار المسيرة.
حجة، سريانة ، والقدسي، دانية ،وصيام، محمد . (٢٠١٧). واقع الخدمات
الخاصة التي تقدمها معاهد رعاية المعوقين بصريا من وجهة نظر أولياء
أمورهم في محافظتي دمشق وريف دمشق، مجلة جامعة البعث، ٣٩
(٤٢) : ١١ - ٤٩.

الحريري، رافدة ؛ الإمامي، سمير (٢٠١١) الإرشاد التربوي والنفسي في
المؤسسات التعليمية، (ط.١). دار المسيرة .

حماد ، عبداللاه محمود عبدالله. (٢٠٢١). الخدمات المساندة وعلاقتها ببعض
المهارات اللغوية للطفل المعاق فكريا . العلوم التربوية ، مج ٢٩ ، ع ٢ ،
٢١٢ - ٢١٩.

الخطيب، جمال، والصمدي، جميل، والروسان، فاروق، والحديدي منى،
والزريقات إبراهيم، والناطور، عيادة، ويحيى، خوله، والعمارة موسى،
والعلي، صفاء، والسرور، ناديا. (٢٠٢١). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي
الاحتياجات الخاصة. دار الفكر.

الخطيب، عاكف عبد الله. (٢٠١١). انموذج مقترح لتطوير البرامج
والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في
المؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير
العالمية رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية،
جامعة عمان العربية، الأردن.

الخفش، سهام رياض. (٢٠١٨). الخدمات المساندة في التربية الخاصة
الطبعة الأولى. دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع
خير الله، سحر عبد الفتاح. (٢٠١٣). الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية
برامج إرشادية للأباء والمعلمين. دار الصفاء للنشر.

الرحال، درغام (٢٠١٠) التربية الخاصة بالطفل، (ط.١). الجمهورية العربية
السورية حقوق الطبع والنشر محفوظة لمديرية الكتب والمطبوعات .
الروسان، فاروق. (٢٠١٨). مقدمة في الإعاقة العقلية. (ط.٧). دار الفكر.
الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٣). الإعاقة السمعية: مبادئ التأهيل السمعي
والكلامي والتربوي. دار الفكر.

الزهراني، ناصر عطية. (٢٠٢١). دور معلم الإعاقة العقلية في تفعيل برامج
الخدمات المساندة لتنمية المهارات الأكاديمية لدى المعاقين عقليا القابلين
للتعلم. كلية التربية ، جامعة الباحة.

سليمان، عبد الرحمن سيد؛ و مراد، محمد حامد إمبابي. (٢٠١٣). الإدارة
والإشراف في التربية الخاصة الرياض دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الصياد، وليد عاطف الأسمرى، وداد محمد (٢٠١٩). واقع بعض الخدمات المساندة ومعوقات تقديمها لذوات صعوبات التعلم من وجهة نظر معلماتهن في المرحلة الابتدائية مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٩ (٣١) : ٣٦ - ٧٤.

العامري جاسم (٢٠١٦) تقويم أداء مدرسي اللغة العربية في المدارس الإعدادية والثانوية في ضوء الكفايات التدريسية اللازمة. مجلة العميد (٢٠١٥)، الصفحات ٤٣٤-٤٠١

عبد الرشيد، ناصر سيد. (٢٠١٤). مهارات السلوك التكيفي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. دار الزهراء.

عبد الكريم، محمد مهدي. (٢٠١٧). واقع الخدمات المساندة المقدمة لتلاميذ المدارس الحكومية ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم كما يدركها أولياء أمورهم في ضوء الاتجاهات الحديثة. المجلة التربوية ، ٥٠ ، ١٧-٥٨.

العتيبي ، بطي معدي. (٢٠١٤). درجة توافر التكنولوجيا المساندة في مدارس التربية الخاصة وعلاقتها بمستوى استخدامها من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة بدولة الكويت [رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية جامعة الشرق الأوسط] الأردن.

عليان ، ربحي مصطفى. (٢٠٠٩) التربية العملية رؤى مستقبلية. مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع .

القحطاني، غادة بنت علي. (٢٠١٧م). فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية في المؤسسات التعليمية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات، مجلة البحث العلمي في التربية، ٨ (١٨): ١-٢٠.

القرشي، وافي نقي بريك، و طلافحة، عبد الحميد حسن عبد الحميد. (٢٠٢٣). تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين. مجلة القراءة والمعرفة، ٢٥٧ع، ١٣٣- ١٨٢.

القريني، تركي عبد الله (١٤٢٨هـ). مدى توفر الخدمات المساندة وفعاليتها في دعم العملية التعليمية لتلاميذ التربية الفكرية [رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود] الرياض، المملكة العربية السعودية.

كفاقي، حنان. (٢٠١١). تفعيل دور التعلم العالي المصري في رعاية طلابه من ذوي الإعاقة: دراسة تحليلية. مجلة التربية، ع، ١٤٦ ج، ٣، ٥٧٣-٦٤٦.

المحمادي ، ماجد مقبل ، وحنفي ، علي عبد النبي محمد . (٢٠٢٢). مدى جودة الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر معلمهم . *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة* ، ع ٢٤٠ - ٢٠٧ .

محمود، زينب، صابر، تيسير & منير، ناهد. (٢٠٢٣). تأثير برنامج العلاج الطبيعي والوظيفي على المهارات الأكاديمية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المرحلة الابتدائية. *مجلة التربية الخاصة* :doi: 10.21608/mtkh.2023.306285 , 12(43), 265-296.

المخادمة، عبد الله محمد مرعي. (٢٠١٥). تقييم الخدمات التربوية والصحية والاجتماعية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين وأولياء الأمور واقتراح أنموذج لتطويرها في ضوء المعايير العالمية، [رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا جامعة العلوم الإسلامية العالمية] الأردن.

مدبولي ، مصطفى عاشور منصور. (٢٠٢٢). واقع تقديم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة المدمجين بالتعليم العام من وجهة نظر المعلمين *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة المؤسسة العربية للتربية والعلوم والأداب، مصر، مج (٦)، ع (٢٢) مايو ، ١٣١ - ١٦٠.*

مهيدات ، محمد علي. (٢٠١٣). إدراكات المرشدين المدرسيين للخدمات الإرشادية المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم في المدارس النظامية في محافظة إربد، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، ٢١ (١) : ٤٣٥ - ٤٦٧.

النجار، حسين بن عبد المجيد مفلح. (٢٠١٤). تقييم الخدمات المساندة للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس الحكومية الأردنية. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٣ (٢) : ١٨٣ - ٢١٥.

الوابل، عبد الله بن محمد (٢٠١٧) *طبيعة التسهيلات والخدمات المساندة والبرامج الخاصة التي ينبغي أن توفرها مؤسسات التعليم العالي الأهلي لطلاب التربية الخاصة كما يراها أكاديميو التربية الخاصة*. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل* ٥ (٢٠) : ١ - ٥٥
ثانياً : المراجع الأجنبية

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2021). Definition of Intellectual Disability. Retrieved from <http://aaid.org/intellectual-disability/definition>.

Aldehami, S. (2022). Saudi Arabia Special Education Teachers' Attitudes Toward Assistive Technology Use For Students With

- Intellectual Disability. Contemporary Educational Technology, 14(2), ep353. <https://doi.org/10.30935/cedtech/11541>
- Williams, M., Pollard, E., Langley, J., Houghton, A. M., & Zozimo, J. (2017). Models of support for students with disabilities. Institute for Employment Studies, [online] Available at: <https://www.employment-studies.co.uk/resource/modelssupport-students-disabilities>.
- Al Bin Hamad, S.A. (2023) Difficulties in for female students with intellectsal disabilities from the point of view ef intellecml education teachers in Buraydah city. urnal of Educational and Paycholglcal Sciences, providing support services 34),79-94 <https://del.org/10.26389/AISRPH150623>
- Outi, I. K. (2019). Subjective unmet needs for school health services among adolescents with different disabilities: A Population-based study in Finland. International Journal of Caring Sciences, 12(3), 1346-1355.
- Anaby, D. R., Khan, S., Tremblay, S., Campbell, W. N., Missiuna, C., Shaw, S. R., Bennett, S., Kalubi, L. J., & Camden, C. (2018). Recommended practices to organize and deliver school-based services for children with disabilities: A scoping review. Child: Care, Health & Development, 45(1), 15-27.
- Shaterloo, A. & Mohammadyari, G. (2011). Students counselling and academic achievement, Procedia Social and Behavioral Sciences, 30: 625-628.
- Alshemari, H. (2016). Inclusive Education And Students With Intellectual Disabilities (IDs) In The State Of Kuwait: Are We Ready?, Unpublished Doctoral Dissertation, Washington State University, USA.
- World Health Organization (2012). Early Childhood Development and Disability: A discussion paper, World Health Organization, Geneva.