

تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم  
العام من وجهة نظر المعلمين

إعداد الباحثان

وافي نقي بريك القرشي

ماجستير (الإعاقة الفكرية) جامعة أم القرى

[Wafi959@outlook.sa](mailto:Wafi959@outlook.sa)

د. عبد الحميد حسن طلافحه

أستاذ التربية الخاصة المشارك قسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة أم القرى

College of Education, Umm Al-Qura University

[ahtalafha@uqu.edu.sa](mailto:ahtalafha@uqu.edu.sa)

<https://orcid.org/0000-0002-9035-9361>



## الملخص

تهدف الدراسة الحالية 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، وتكوّنت عيّنة البحث من (32) 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 (4.38) 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 ( $\alpha=0.05$ ) 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).

**الكلمات المفتاحية:** تقييم، الخدمات المساندة، الإعاقة الفكرية.

## Evaluation of the support services provided to students with intellectual disabilities in general education schools from the teachers' point of view

### Abstract

The current study aims to identify the evaluation of the support services provided to students with intellectual disabilities in general education schools from the teachers' point of view. The results indicated a high (high) level for evaluating the support services provided to students with intellectual disabilities, and the first dimension (school health service) came with a mean (4.38) with a high degree, and the second dimension (psychological and school counseling service) came with a mean (4.25) with a high degree. The third dimension (language and speech therapy service) came with a mean (4.28) with a high degree, the fourth dimension (occupational therapy service) came with a mean (3.77) with a high degree, and the fifth dimension (transport services) came with a mean (4.27) with a high degree. The results indicated that there were no statistically significant differences ( $\alpha = 0.05$ ) due to the effect of educational qualification, training courses, and years of experience in all dimensions and the total degree except after (occupational therapy service) in favor of years of experience (5 to 10 years).

**Keywords:** assessment, support services, intellectual disability.

## مقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة تطورًا واضحًا في مجال تربية وتأهيل الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام)، كان من أهمها استخدام التكنولوجيا والخدمات المساندة بأشكالها المختلفة في برامج تعليمهم، حيث استحدثت برامج تعليمية وتطبيقات تربوية باستخدام تقنيات حديثة في مجال الإعاقة الفكرية.

والمملكة العربية السعودية تعتبر من أولى الدول التي أولت اهتماما كبيرا بهذه الفئة من المجتمع، واتضح هذا الاهتمام من خلال رؤية المملكة (٢٠٣٠) " سنُمكن أبناءنا من ذوي الإعاقة من الحصول على فرص عمل مناسبة وتعليم يضمن استقلاليتهم واندماجهم بوصفهم عناصر فعالة في المجتمع، كما سندهم بكل الأدوات والتسهيلات التي تساعدهم على تحقيق النجاح" (رؤية ٢٠٣٠).

وتعتبر الخدمات المساندة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مستوى العالم من الخدمات المتطورة والمميزة، والتي تُساعد في تحويل الأشخاص المعاقين من فئات مستهلكة إلى فئات منتجة، ويعتبر هذا الإنجاز من خلال التطور الذي حدث على الأوضاع الاقتصادية تحديًا، والذي نتج عنه ارتفاع في درجة الوعي والإدراك المجتمعي تجاه فئة ذوي الإعاقة الفكرية بكافة الجوانب، وذلك عن طريق تقبلهم في المجتمع وإعطاء حقوقهم، الأمر الذي أدى بهم إلى تكيفهم في حياتهم، وهذا لم يأت إلا من بعد جهود كبير من المؤسسات التي تسهم في تبني هذه القضايا الإنسانية (القحطاني و المالكي، ٢٠١٧). وينظر للخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على أنها تلك الخدمات والطرق والوسائل التي تقدم لهذه الفئة داخل المدارس بعد انتقالهم من مراكز الرعاية النهارية إلى صفوف مدارس التعليم

العام، وبيقون بحاجة لها طيلة مسيرتهم الدراسية لزيادة فرص ثبات تقدمهم في جميع الجوانب (الشهري والقصيرين، ٢٠٢١).

وينبغي أن يكون معلمو ذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الإعاقة الفكرية لديهم الخبرة في اختيار الوسيلة المناسبة لفئة الإعاقة الفكرية، والتي يجب أن تتميز بحالة جيدة، كما أن هؤلاء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في حاجة شديدة إلى تقديم عوالم افتراضية ثلاثية الأبعاد، والعمل على تصميمها بما يتلاءم مع خصائص تلك الفئة من الأطفال، وتقديم تلك العوالم لأنماطها المختلفة، والتعرف على أنسب نمط من تلك العوالم لهم، والذي سيُساعد في علاج المشكلات الأكاديمية لديهم (الجبالي، ٢٠١٦). ومما سبق يتضح أن المملكة العربية السعودية تسعى جاهدة للاهتمام بذوي الإعاقة الفكرية بتوفير كافة الخدمات التي تساند هذه الفئة من المجتمع من خلال رؤية المملكة (٢٠٣٠)، ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث لتقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين.

### مشكلة البحث:

تتبع مشكلة البحث من وجود حاجة لتقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، خاصة وأن هذه الفئة تعتبر فئة تتصف بالعجز وعدم القدرة على التواصل مع تكنولوجيا العصر، مما يجعلها غير قادرة على التكيف ومُسايرة الأحداث المتغيرة، وكذلك مهارات الاعتماد على النفس والرعاية الذاتية لاحتياجاتها الشخصية والمعرفية. ويتعاضم قلق أولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية على مستقبل أبنائهم وتعليمهم بالنمط التقليدي، حيث يري الكثير من أولياء الأمور أنه في ظل عدم وجود أي برامج مهنية مخططة ومنظمة لتقييم الخدمات

المساندة للمعوقين فكريًا داخل مدارس التعليم العام. وعلى الرغم من الجهود التي تبذل لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام، إلا أن هذا النظام ما زال يعاني من العديد من المشكلات، والتي من أهمها: عدم وجود الخدمات المساندة لهؤلاء التلاميذ، وعدم ملائمة المخرجات التعليمية لاحتياجاتهم بالإضافة إلى نقص التجهيزات المدرسية (السيد، ٢٠١٢). كما أوصت دراسة المصري (٢٠١٧) بضرورة تطوير برامج الخدمات الانتقالية وإدراجها في المناهج الدراسية في مراحل عمرية مبكرة لذوي الإعاقة الفكرية، ونشر التوعية بين أفراد المجتمع والعاملين مع ذوي الإعاقة الفكرية، وما هي الخدمات المقدمة لهم. ومما سبق سوف يحاول البحث الحالي الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

**ما تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين؟**

**تساؤلات البحث:**

ويتفرع من السؤال الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

- ١- ما الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام؟
- ٢- هل توجد فروق دالة إحصائية في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)؟
- ٣- هل توجد فروق دالة إحصائية في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من سنة، ومن سنة إلى خمس سنوات، ومن خمس سنوات إلى عشر سنوات، ومن عشر سنوات فأكثر)؟

٤- هل توجد فروق دالة إحصائيًا في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير الدورات التدريبية (حاصل على أقل من ٥ دورات، حاصل على ٥ دورات فأكثر، لم يحصل على دورة)؟

#### أهداف البحث:

يسعى البحث للوصول إلى الأهداف التالية:

- ١- التعرف على تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين.
- ٢- التعرف على تقييم الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا).
- ٣- التعرف على تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من سنة، ومن سنة إلى خمس سنوات، ومن خمس سنوات إلى عشر سنوات، ومن عشر سنوات فأكثر).
- ٤- التعرف على تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعًا لمتغير الدورات التدريبية (حاصل على أقل من ٥ دورات، حاصل على ٥ دورات فأكثر، لم يحصل على دورة).

#### أهمية البحث:

#### الأهمية النظرية:

يُعد البحث نقطة انطلاق لدراسات أخرى في مجال الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام، حيث يُعد هذا



البحث من أولى الدراسات التي تناولت الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام، ويسهم البحث في إثراء المكتبة العربية، حيث يُؤمل أن يستفيد الباحثون من نتائج هذا البحث وتوصياته.

**الأهمية التطبيقية:**

تتبع أهمية هذا البحث من أهمية الموضوع الذي يتناوله، وهو تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، وتُساعد نتائج هذا البحث في تنمية المهارات الحياتية والعلمية لذوي الإعاقة الفكرية وجعلهم أكثر إيجابية وفعالية، وذلك من خلال تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام، ويعمل تقييم الخدمات المساندة على التعرف على أوجه القصور في امتلاك معلمي التربية الخاصة للخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، واحتياجاتهم التدريبية، مما سيساعد المهتمين من مختصين وباحثين وأصحاب القرار في الوقوف على ذلك بهدف تدريبهم وتحسين مستواهم مما ينعكس إيجاباً على الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، وتساعد نتائج هذا البحث في وضع برامج إرشادية وتدريبية لتحسين كفاءة معلمي ذوي الإعاقة الفكرية لتقديم الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام بالمملكة العربية السعودية.

#### **مصطلحات البحث:**

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

وتعرف إجرائياً: بأنها مجموعة من الخدمات التي يتم تقديمها للطلبة من ذوي الإعاقة الفكرية لمساعدتهم في التغلب على ظروف هذه الإعاقة.

**الإعاقة الفكرية:** تُعرف الإعاقة الفكرية بأنها: انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة نكاء ٧٠ إلى ٧٥ وأقل، ويصاحبهما قصور في اثنتين أو أكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية (كاللغة والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد كالوقت والأرقام )، والمهارات الاجتماعية (كالتعامل مع الآخرين، والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية (كأنشطة الحياة اليومية والعناية الذاتية)، والرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية واستخدام النقود والهاتف، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرين. ( American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2021).

معلمو الإعاقة الفكرية: هم المعلمون المؤهلون لرعاية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وتقديم الخدمات المناسبة لهم سواء في المدرسة العادية، أو في المراكز والمؤسسات التربوية الخاصة. (الشبول والقضاة، ٢٠١٦). ويعرفون إجرائياً: بأنهم المعلمون الذين لديهم دور رئيس في تقديم الخدمات المساندة، ويقومون بتدريب الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من خلال غرفة الصف في المدارس الدامجة.

#### حدود البحث:

يتحدد تعميم نتائج البحث الحالي بالحدود التالية: الحدود الموضوعية: تقتصر نتائج البحث على الاستبانة المستخدمة في التعرف على تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين. والحدود البشرية: معلمو ذوي الإعاقة الفكرية في

مدارس التعليم العام. والحدود المكانية: مدارس التعليم العام بمدينة مكة المكرمة.

الحدود الزمانية: طُبِقَ البحث خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٢م/١٤٤٣هـ.

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### مفهوم الإعاقة الفكرية:

تُعرَّف على أنها انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء ٧٠ الى ٧٥ وأقل ويصاحبها قصور في اثنتين أو أكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية (كاللغة والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد كالوقت والأرقام)، والمهارات الاجتماعية (كتعامل مع الآخرين، والاحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية (كأنشطة الحياة اليومية والعناية الذاتية)، الرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية واستخدام النقود والهاتف وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرون. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [aaid],2021).

ويرى الروسان (٢٠١٨) بأنها عبارة عن التدني الواضح في التحصيل المدرسي، وخاصة في مهارات القراءة والكتابة والحساب. كما يمكن تعريفها بأنها عبارة عن انخفاض في مستوى الأداء العقلي في مرحلة النمو، ويكون به عجز واضح في مجال أو أكثر من مجالات السلوك والتكيف والمتمثلة في التواصل، والعناية الذاتية، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية،

واستخدام التوجيه الذاتي، والمهارات الأكاديمية، ووقت الفراغ ووقت العمل (المفرج، ٢٠٢٠).

### خصائص ذوي الإعاقة الفكرية:

يرى كل من جاد الرب وعبد الحميد (٢٠١٤) أن هناك مجموعة من الخصائص التي تميز ذوي الإعاقة الفكرية ما بين خصائص جسمية وحسية، وعاطفية وانفعالية، ولغوية، وفكرية ومعرفية، وأكاديمية، واجتماعية، ويمكن استعراضها كالآتي:

أمّا الخصائص الجسمية والحسيّة وأهم ما يميز هذه الفئة من طول، ووزن، وتوافق حركي عام ونوعي، وحالة صحية عامة، وبنيان جسدي بصفة عامة، حيث إنهم أقل وزناً، ومتأخرون في نموهم الحركي، مع نقص في حجم المخ وضعف الفرد، ويتسم الأطفال بضعف حاسة السمع وقصر النظر. ويواجه الطبّة ذوي الإعاقة الفكرية قصوراً واضحاً في معدل النمو الحركي والجسمي. فالنمو في هذا المجال يتطور لديهم أكثر من مجالات النمو الأخرى، إلا إنه ما يزال أقل عندما نقارنهم بأقرانهم العاديين في نفس العمر الزمني، كما أنهم يتسمون بالضعف العام، وصعوبة في التآزر البصري الحركي، والتوازن، وردود الفعل، وقصوراً في المهارات الحركية الدقيقة، وتزداد مشكلاتهم الحركية عند زيادة شدة الإعاقة (Downs et al., 2020). وفيما يتعلق بالخصائص العاطفية والانفعالية فيتصف ذوو الإعاقة الفكرية بارتفاع الشعور بالوحدة النفسية، والقلق، كما يتصفون بارتفاع مستوى الاندفاعية والنشاط الزائد، والتبدل الانفعالي، والميل إلى العزلة، والانسحاب في المواقف الاجتماعية، والتردد وبطء الاستجابة، كما يتصفون بتدني

مستوى الدافعية الداخلية وضعف الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات، ويسهل على الآخرين قيادتهم والتأثير فيهم.

أمّا الخصائص اللغوية المرتبطة بها مظهرًا أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني، وأن الاختلاف هو اختلاف في درجة النمو اللغوي ومعدله، حيث لديهم قصور في الحصيلة اللغوية، والأداء، ومشكلات في النطق والكلام، وبساطة المفردات، ويعد ضعف المهارات اللغوية الوظيفية بشكل عام.

وأمّا الخصائص الفكرية والمعرفية يتصف الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية بأنه يتعلم عن طريق الممارسة، وعن طريق مروره بالخبرات المختلفة، ويستطيع أن يستخدم التفكير، والتمييز، والتصميم كأساليب للتعلم من خلال الخبرات المختلفة، وذلك في حدود قدراته، وإمكاناته، ومستواه العلمي. وهذه الفئة يوجد لديهم ضعف واضح في قدرتهم على تذكر الأسماء والأشكال والموضوعات، وتظهر واضحة لديهم في الذاكرة قصيرة المدى؛ وسبب ذلك عدم قدرتهم على استخدام استراتيجيات التذكر المناسبة التي يقوم باستخدامها الطلبة العاديين؛ لأن تعليم هذه الفئة يركز دائماً على تعلم المهارات الحسية أكثر من تعليمهم المهارات المجردة (Shree and Shukla, 2016). وكما

أكدت Angelka & Goran (2018) على أن الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لديهم مشاكل تعلم متنوعة، وخاصة تلك المشكلات المتعلقة بالإنباه والذاكرة السمعية والتأزر الحركي البصري، لكنهم يملكون القدرات الجيدة على الارتباط البصري، حيث يمكن تطوير قدراتهم المتعلقة بها وذلك أثناء تواجدهم في المدرسة من خلال استخدام برامج المحاكاة معهم

وأمّا الخصائص الأكاديمية فيعاني ذوو الإعاقة الفكرية من عدم القدرة على استيعاب الموقف التعليمي إلا بعد تكراره مرات ومرات؛ لمساعدتهم على

التذكر والاستفادة من مواقف التعلم، كما يميل الأطفال المعاقون فكريا إلى تبسيط المفاهيم وإعطائها الصبغة الوظيفية، وبالتالي ليس لديهم القدرة على التعميم.

وفي الخصائص الاجتماعية يُعاني الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من نقص في الجوانب الاجتماعية، وعدم تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانهم، وعدم القدرة على التعامل مع الآخرين، حيث إن سلوكياتهم تكون سلبية، وعدم التزامهم بالتعليمات داخل الصفوف. يميل الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية نحو التصرف غير المناسب في المواقف الاجتماعية، وذلك نتيجةً لبطء اكتسابهم للمهارات الاجتماعية مقارنة بمن هم في عمرهم الزمني من العاديين، حيث إنهم يجدون صعوبة ومعاناة في تكوين وبناء صداقات مع أقرانهم الآخرين والحفاظ عليها، كما يميل البعض منهم إلى الانسحاب والانطواء، وهذا نتيجة لخبرات الفشل التي قد مرو بها سابقاً في علاقاتهم الاجتماعية، والتي تؤثر على تقديرهم لذاتهم. كما أن شدة الإعاقة وخبراتهم الاجتماعية التي تعرضوا لها في بيئاتهم تؤثر على انضباطهم الانفعالي في الموقف الاجتماعي؛ مما ينعكس على صعوبة دمجهم الاجتماعي (Ahlgrim et al., 2014).

#### مفهوم الخدمات المساندة:

يقصد بها مجموعة الخدمات الخاصة التي يتم تقديمها للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، والتي يتم تقديمها من معلمي هذه الفئة من تقييم وتشخيص؛ بغرض تحديد نوع الإعاقة الفكرية لديهم من أجل إعداد الخطط التربوية الفردية، وتقديم الخدمات لهم، ونشر التوعية بكيفية التعامل معهم، وبمتطلباتهم واحتياجاتهم، والعمل على تنمية المهارات الأساسية لهم (القحطاني والمالكي، ٢٠١٧). كما تم تعريفها بأنها: عبارة عن العملية المنظمة والمنسقة

من أجل توظيف النشاطات اللاصفية، والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للطالب ذي الإعاقة؛ بهدف تحقيق الفاعلية في تنميته في شتى جوانب النمو المختلفة؛ حتى يستطيع الوفاء بمتطلبات بيئته الطبيعية للاعتماد على نفسه، وجعله عضواً منتجاً في المجتمع (عبيد، ٢٠١٣).

### أنواع الخدمات المساندة:

أشار الشهري والقصيرين (٢٠٢١) إلى أن الفكر التربوي يزخر بالعديد من أنواع الخدمات التي يتم تقديمها لذوي الإعاقة الفكرية، ومن أهم هذه الخدمات النفسية التي تقدم خدمات التقييم والتشخيص، وخدمة الاستشارات سواء للأسرة أو الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، وكذلك تنفيذ برامج تعديل السلوك، وتوظيف مبادئ علم النفس في العملية التربوية. أمّا الخدمات الاجتماعية تتمثل في دراسة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسة أساليب تنشئتهم وتربيتهم. أما خدمات النقل والمواصلات تسعى في توفير وسائل النقل لمساعدة وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، وتساعدهم على التكيف مع البيئة؛ لكي تلائم احتياجاتهم وتسهل وصولهم إلى مختلف الأماكن بالسبل الآمنة. أما خدمات علاج النطق والكلام تتمثل في تشخيص الاضطرابات الكلامية واللغوية التي يعاني منها الأشخاص ذوو الإعاقة الفكرية. وتتمثل الخدمات الطبية في توفير رعاية وعناية طبية من خلال العلاج والوقاية والتدخل في المراحل المبكرة. كما تتمثل خدمات العلاج الطبيعي في علاج القصور في أعضاء الجسم من خلال التدريبات التي تقوم بتقوية وتليين عضلات الجسم. وتهتم الخدمات الإرشادية بتدريب ودعم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتحسين مفهوم الذات لديهم. كما تهتم خدمات العلاج الوظيفي في مساعدة الطفل من ذوي

الإعاقة الفكرية على إتقان المهارات الوظيفية التي يحتاج إليها للعيش بأكبر قدر من الاستقلالية، وتنمية التأزر الحركي الحسي، وتنمية مهارات الحياة اليومية.

#### أهداف الخدمات المساندة:

أشار المصري (٢٠١٧) إلى أن أهداف الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية، تتكون من خلال مساعدة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على التعرف على احتياجاتهم ورغباتهم واهتماماتهم، وإعداد الطالب وأسرته للوصول للاستفادة من الخدمات المساندة المتاحة في المجتمع المحلي، وتسهيل إقامة علاقة قوية بين الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية والمجتمع المحلي.

#### ثانياً: الدراسات السابقة:

أجرى الشهري والقصيرين (٢٠٢١) دراسة بهدف التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد داخل مؤسسات التعليم العام، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي والاستبانة كأداة لتحقيق أهداف الدراسة التي تم تطبيقها على عينة مكونة من 149 معلماً ومعلمة الذين يعملون ضمن مدارس الدمج في مدينة جدة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : أن واقع الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في مدارس الدمج بمدينة جدة من وجهة نظر معلمهم جاء بشكل عام بدرجة متوسطة، كما توصلت الدراسة بشكل عام إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسطات تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد داخل



مؤسسات التعليم العام، تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، نوع المدرسة).

كما أجرى المفرج (٢٠٢٠) دراسة بهدف التعرف على أهم معيقات وصول التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية إلى مناهج التعليم العام من منظور معلمهم بمدينة الرياض، واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات، وتم التطبيق على عينة مكونة من ٢٥٧ معلما ومعلمة في مدارس التعليم العام، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.١) بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول الدرجة الكلية للمعوقات التي تحول دون وصول التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية إلى مناهج التعليم العام وأبعادها الفرعية التي تعزى لمتغير الجنس لصالح النساء. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تعزى لاختلاف متغير سنوات الخبرة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٥) بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول الدرجة الكلية للمعوقات تعزى لاختلاف متغير مادة التدريس لصالح العلوم. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول الدرجة الكلية للمعوقات تعزى لاختلاف التدريبات لصالح الحاصلين على دورات تدريبية.

وقام فاندر مير (٢٠١٧) Van-der meer بدراسة بعنوان "تدريب معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على الخدمات التعليمية": هدفت إلى تدريب ١٩ من معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على تقديم بعض الخدمات التعليمية لطلابهم، واهتمت الدراسة بتدريب المعلمين على تطبيق

تدخلات تربوية قائمة على التواصل من خلال جهاز الأيباد، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من أهمها: فعالية التدريب باستخدام جهاز الأيباد في رفع كفاءة المعلمين في التعامل مع ١١ من الطلبة، وتحقيق المهام المطلوبة من هؤلاء الطلبة بعد تدريب المعلمين على الخطوات الفعلية لتعليم الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، كما تشير النتائج إلى فاعلية تدريب المعلمين على استخدام جهاز الأيباد في تنمية مهارات التعامل مع الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

كما قام القحطاني والمالكي (٢٠١٧) بدراسة "فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الخدمات المساندة ومدى فعاليتها والمقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية في مؤسساتهم التعليمية من وجهة نظر المعلمات في مدينة الرياض، والفروق في تحديد هذه الأنواع وفعاليتها وفقا لمكان العمل و سنوات الخبرة والمؤهل والمرحلة التعليمية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات والمعلومات، وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ٨٠ معلمة للتعرف على أنواع الخدمات المساندة ومدى فعاليتها، و باستخدام الأساليب الإحصائية توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من أهمها: أن مستوى توفر أنواع الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية من وجهة نظر المعلمات تراوحت بين متوفرة، وغير متوفرة، ومستوى موافقة أفراد العاملين على فعالية الخدمات الصحية المقدمة والخدمات النفسية والإرشادية، وخدمات العلاج الوظيفي، وخدمات النقل وهل تتوفر إلى حد ما، ولا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين أفراد العينة وفقا لمكان العمل والمرحلة التعليمية والمؤهل والخبرة، ومدى فعالية الخدمات المساندة المتوفرة في دعم وتيسير العملية التعليمية والتربوية من وجهة نظر المعلمات.

ولمعرفة واقع الخدمات الانتقالية المقدمة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية أجرى المصري (٢٠١٧) دراسة بعنوان "واقع الخدمات الانتقالية المقدمة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية في محافظه الخرج": وتكون مجتمع الدراسة من المدارس الحكومية الابتدائية والمتوسطة والثانوية التي تحتوي على برامج تربية خاصة للإعاقة الفكرية، وعددها سبعة مدارس، وكذلك المدارس الأهلية، وعددها أربع مدارس، وتكون أفراد العينة من ٩٥ فردا من جميع العاملات بالمدارس الحكومية والمراكز الأهلية التي تم اختيارها، وهم معلمات صفوف الإعاقة الفكرية، وعددهم ٦٥ معلمة، واعتمدت الدراسة على مقياسين: الأول يقيس مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية، ويتضمن فقرات موزعة على خمسة أبعاد: هي التوجيه والإرشاد المهني، والخدمات النفسية والاجتماعية، والمهارات الحياتية، والاستقلالية، والاندماج والمشاركة في المجتمع والخدمات الثقافية والمعرفة، والأداة الثانية هي مقياس يقيس مستوى المشكلات التي تعوق تقديم الخدمات الانتقالية للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن مستوى الخدمات الانتقالية المقدمة للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية جاء بدرجة متوسطة.

أجرى النجار (٢٠١٤) دراسة بعنوان: "تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس الحكومية الأردنية": هدفت التعرف على تقييم الخدمات المقدمة للأطفال من ذوي صعوبات التعلم

من وجهة نظر معلمي غرف المصادر في المدارس الحكومية الأردنية، وتكونت عينة الدراسة من ١٥٠ معلماً ومعلمة، وتم الاعتماد على استبانة لجمع البيانات والمعلومات، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج من أهمها ما يلي: أن مستوى التقديرات لمعلمي غرف مصادر الخدمات المساندة المقدمة للأطفال من ذوي الصعوبات التعليمية منخفض جداً، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمجال النطق باللغة والعلاج الوظيفي تعزى لمتغير الخبرة ولصالح المعلمين من ذوي الخبرة.

#### التعليق على الدراسات السابقة:

**أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:** من حيث الهدف: اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة الشهري والقصيرين (٢٠٢١)، ودراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧)، ودراسة المصري (٢٠١٧)، ودراسة النجار (٢٠١٤). من حيث المنهج: تتفق الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في المنهجية المتبعة لتحقيق الأهداف المرغوبة؛ وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي ما عدا دراسة المفرج والمعقل (٢٠٢٠)، ودراسة Van-der meer (٢٠١٧)، ودراسة المصري (٢٠١٧). من حيث الأداة: تتفق الدراسة الحالية مع كل الدراسات السابقة من حيث الأداة، حيث استخدمت الاستبانة في جمع المعلومات.

**أوجه الاختلاف:** تختلف الدراسة عن الدراسات السابقة في مكان تطبيق الدراسة، حيث طبقت هذه الدراسة على الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام بالرياض. وتعدّ هذه الدراسة من الدراسات، التي

تدرسُ تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين

**أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:** الاستفادة من المنهجية العلمية للدراسات السابقة، من حيث خطوات تنفيذ الدراسة، وطرق اختيار العينة، وعرض الإطار النظري، والدراسات السابقة. والاستعانة ببعض المراجع العربية، التي تم الرجوع إليها في الدراسات السابقة. والاستفادة من بعض النتائج، التي توصلت إليها الدراسات السابقة والتوصيات. واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد الأبعاد المهمة ذات العلاقة بالدراسة.

### الطريقة والإجراءات

#### منهج البحث:

اتبع الباحثان المنهج الوصفي المسحي، لدراسة مشكلة ما أو ظاهرة علمية معينة؛ بغية التوصل إلى تفسيرات منطقية لها، وتم استخدام هذا الأسلوب لبحث (تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين).

#### مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع البحث من جميع معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام للعام الدراسي الثاني 1443، وتكونت عينة البحث التي تم اختيارها بالطريقة المسحية من (32) معلماً.

**جدول 1** يُبين توزيع أفراد عينة البحث تبعاً لخصائصهم الديموغرافية

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية %
المؤهل	بكالوريوس	22	68.8
العلمي	دراسات عليا	10	31.3
	المجموع	32	100.0
الدورات	لم يحصل على دورة	2	6.3
التدريبية	حاصل على أقل من ٥ دورات	7	21.9
	حاصل على ٥ دورات فأكثر	23	71.9
	المجموع	32	100.0
سنوات	أقل من 5 سنوات	2	6.3
الخبرة	من 5 سنوات - 10 سنوات	19	59.4
	أكثر من 10 سنوات	11	34.4
	المجموع	32	100.0

#### أداة البحث:

لتحقيق أهداف البحث، والإجابة عن تساؤلاته، تمثلت أداة البحث في استبانة مغلقة لاستقصاء تقييم الخدمات المساندة المقدمة لطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، وتمرّ عملية بنائها في مراحل كما يلي:

#### مرحلة جمع المعلومات:

في هذه المرحلة تم جمع كافة البيانات والمعلومات، وذلك بالاطلاع على معايير التقييم العالمية ذات العلاقة بتقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، وتم تطوير الأداة استنادًا إلى الأدب المتصل بالموضوع.

### مرحلة بناء الأداة:

لغايات تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، قام الباحثان بإعداد (استبانة)، والتي تكونت من (40) فقرة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، وهي:

١. الخدمة الصحية المدرسية بواقع (8) فقرات، ويقاس بالفقرات من (1- 8).
٢. الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية بواقع (9) فقرات، ويقاس بالفقرات من (9- 17).
٣. خدمة علاج اللغة والكلام بواقع (8) فقرات، ويقاس بالفقرات من (18- 25).
٤. خدمة العلاج الوظيفي بواقع (7) فقرات، ويقاس بالفقرات من (26- 32).
٥. خدمات النقل بواقع (8) فقرات، ويقاس بالفقرات من (33 - 40).

### إجراءات البحث:

مرّت عملية إعداد هذا البحث بعدة مراحل تمثلت بما يلي:

- ١- تم في هذه المرحلة إعداد الاستبانة المستخدمة في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين، واستخراج دلالات صدق وثبات مناسبة لها.
- ٢- تم إرسال نموذج تسهيل مهمة للجهات التي ستطبق فيها الأداة، والحصول على موافقة بذلك.
- ٣- تم تطبيق أداة الدراسة (الاستبانة)، وتوزيعها على معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام.
- ٤- تم جمع البيانات تمهيدا لإدخالها حاسوبيا.

٥- تم إدخال البيانات حاسوبياً واستخراج النتائج.

٦- تحليل البيانات وفق المعالجة الإحصائية.

### الصدق الظاهري:

وتم التحقق من الصدق الظاهري للاستبانة بعرضها على لجنة مكونة من (٩) محكمين متخصصين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية في تخصصات (التربية الخاصة)، للتأكد من مدى ملائمة وقدرة الأداة على تحقيق أهداف الدراسة، كما أرفقت أسئلة الدراسة وأهدافها مع الأداة، وعُدلت الاستبانة بناءً على الملاحظات والتعديلات المرفقة من قبل المحكمين حيث كانت الأداة في صورتها الأولية (45) فقرة، وأصبحت (40) فقرة في صورتها النهائية؛ للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت من أجل قياسه، وصمم المقياس بتدرج خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)، وقد أعطيت درجات رقمية بلغت على التوالي: (5، 4، 3، 2، 1)، وتم التحقق من صدق وثبات المقياس بطريقة الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي. وتم اعتماد المقياس الآتي لتصحيح المقياس الخماسي: الحد الأعلى للمقياس (٥) - الحد الأدنى للمقياس (١) ÷ عدد الفئات المطلوبة (٣) = 1.33 ، ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة، وبناءً على ذلك يكون: من 1.00 - 2.33 منخفض ؛ من 2.34 - 3.67 متوسط؛ من 3.68 - 5.00 مرتفع.

### صدق بناء الأداة:

وللتحقق من صدق بناء الأداة، تم تطبيقها على مجتمع الدراسة وتم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالمحور الذي تنتمي إليه، وذلك كما في جدول 2.



**جدول (2) ارتباط فقرات محور "الخدمة الصحية المدرسية" مع الدرجة الكلية للمحور**

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.556**	5	.726**
2	.736**	6	.706**
3	.647**	7	.609**
4	.753**	8	.525**

ملاحظة: \*\*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول 2 إلى أن معاملات الارتباط لمحور الخدمة الصحية المدرسية تراوحت ما بين (.753\*\* - .525\*\*), وهي قيم دالة إحصائية.

**جدول 3 ارتباط فقرات محور "الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية" مع الدرجة الكلية للمحور**

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.435*	6	.576**
2	.820**	7	.800**
3	.783**	8	.579**
4	.826**	9	.894**
5	.755**		

ملاحظة: \*\*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول 3 إلى أن معاملات الارتباط لمحور الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية تراوحت ما بين (\*435. - \*\*894.)، وهي قيم دالة إحصائياً.

#### جدول (4) ارتباط فقرات محور "خدمة علاج اللغة والكلام" مع الدرجة

##### الكلية للمحور

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.575**	7	.646**
2	.667**	8	.599**
3	.788**	9	.561**
4	.752**	1	.597**
		0	

ملاحظة. \*\*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول 4 إلى أن معاملات الارتباط لمحور خدمة علاج اللغة والكلام تراوحت ما بين (\*575. - \*\*788.)، وهي قيم دالة إحصائياً.

#### جدول (5) ارتباط فقرات "خدمة العلاج الوظيفي" مع الدرجة الكلية للمحور

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.607**	5	.837**
2	.770**	6	.700**
3	.787**	7	.734**
4	.860**		

ملاحظة. \*\*دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول 5 إلى أن معاملات الارتباط لمحور خدمة العلاج الوظيفي تراوحت ما بين (\*607. - \*\*860.)، وهي قيم دالة إحصائياً.

## جدول 6

### ارتباط فقرات " خدمات النقل " مع الدرجة الكلية للمحور

معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة
.865**	5	.695**	1
.845**	6	.610**	2
.822**	7	.853**	3
.647**	8	.853**	4

ملاحظة: \*\*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول 6 إلى أن معاملات الارتباط لمحور خدمات النقل تراوحت ما بين (.610\*\* - .865\*\*), وهي قيم دالة إحصائية.

### ثبات أداة الدراسة:

وللتحقق من ثبات الأداة تم احتساب معامل كرونباخ ألفا، باعتباره مؤشراً على التجانس الداخلي، حيث بلغ معامل الثبات (كرونباخ ألفا) الكلي (0.913)، وهي نسبة مرتفعة جداً، وتشير إلى ثبات الأداة.

### جدول (7) معامل الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا

الرقم	المحور	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
1	الخدمة الصحية المدرسية	8	0.799
2	الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	9	0.901
3	خدمة علاج اللغة والكلام	8	0.794
4	خدمة العلاج الوظيفي	7	0.873
5	خدمات النقل	8	0.894
	الأداة ككل	40	0.913

### الأساليب الإحصائية:

بناء على طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون. ومعامل ألفا كرونباخ، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية: لحساب الثبات لأداة الدراسة. والتكرارات والنسب المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية. ولأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ل فقرات أداة الدراسة وللمحاور ككل. واختبار (ت) لإيجاد الفروق لمتغير المؤهل العلمي. وتحليل التباين الأحادي لإيجاد الفروق لمتغير (سنوات الخبرة، الدورات التدريبية).

### نتائج البحث:

السؤال الأول: ما الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام؟

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة الدراسة،

مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية (ن=32)

رقم المحور	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	الخدمة الصحية المدرسية	4.38	0.44	1	مرتفع
3	خدمة علاج اللغة والكلام	4.28	0.49	2	مرتفع
5	خدمات النقل	4.27	0.69	3	مرتفع
2	الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	4.25	0.64	4	مرتفع
4	خدمة العلاج الوظيفي	3.77	0.85	5	مرتفع
	الأداة ككل	4.20	0.42	-	مرتفع

يلاحظ من النتائج في جدول 8 أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس تقييم الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تراوحت بين (3.77-4.38) وجاء البُعد الأول (الخدمة الصحية المدرسية) بمتوسط حسابي بلغ (4.38) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الأولى، وتلاه البُعد الثالث (خدمة علاج اللغة والكلام) بمتوسط حسابي بلغ (4.28) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الثانية، وتلاه البعد الخامس (خدمات النقل) بمتوسط حسابي بلغ (4.27) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الثالثة، وجاء البُعد الثاني (الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية) بمتوسط حسابي بلغ (4.25) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الرابعة، وجاء البُعد الرابع: (خدمة العلاج الوظيفي) بمتوسط حسابي بلغ (3.77) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الرابعة، وبلغ المتوسط الحسابي الأداة ككل (4.20) وبدرجة مرتفعة. ويفسر الباحثان هذه النتائج إلى الاطلاع والاهتمام الجيد لمدارس التعليم العام في حرصها على حصول الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على الخدمات المساندة التي يحتاجونها؛ لوعيهم بأهمية توفيرها لهؤلاء الطلبة ومساهمتها في تطوير قدراتهم وإمكانياتهم، ومساعدتهم على التكيف والاستقلالية في المجتمع الذي يعيشون به. واختلفت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة النجار (٢٠١٤) التي أشارت إلى مستوى منخفض جدا من تقييمات المعلمين لمستوى الخدمات المساندة التي تقدمها للطلبة ذوي صعوبات التعلم، واختلفت كذلك مع نتائج دراسة الشهري والقصرين (٢٠٢١) التي أشارت إلى واقع الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في مدارس الدمج بمدينة جدة من وجهة نظر معلمهم جاء بشكل عام بدرجة متوسطة، في حين أنها اتفقت مع دراسة القحطاني

والمالكي (٢٠١٧)، والتي أشارت إلى فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية.

### أولاً: الخدمة الصحية المدرسية:

جدول ( 9 ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور

### الخدمة الصحية المدرسية (ن=32)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
4	يتم معرفة الحاجات الصحية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية	4.56	0.50	1	مرتفع
3	يتم إعداد ملف خاص بالحالة الصحية لكل طالب من ذوي الإعاقة الفكرية.	4.53	0.67	2	مرتفع
7	تساعد الخدمات الصحية المعلمين على القيام بالمهام الموكلة لهم تجاه الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.44	0.56	3	مرتفع
8	تساعد الخدمات الصحية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على استعداداتهم للتجاوب مع المعلمين داخل الفصول.	4.41	0.50	4	مرتفع
5	يتم تقييم مدى استنفاذ الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من الخدمات الصحية المقدمة لهم.	4.38	0.75	5	مرتفع
6	تساعد الخدمات الصحية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية المعلمين بإجراء بعض التعديلات داخل الفصول.	4.31	0.59	6	مرتفع
1	يتم عمل بطاقة صحية للطالب لتقديم الخدمات الصحية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.28	0.85	7	مرتفع
2	يتم تخصيص غرفة في المدرسة لتقديم الخدمات الصحية.	4.13	0.91	8	مرتفع
	المحور ككل	4.38	0.44	-	مرتفع

يظهر من جدول 9 أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور "الخدمة الصحية المدرسية" تراوحت بين (4.13-4.56)، كان أعلاها للفقرة رقم (4) والتي تنص على "يتم معرفة الحاجات الصحية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية" بمتوسط حسابي (4.56) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (2)

والتي تنص على "يتم تخصيص غرفة في المدرسة لتقديم الخدمات الصحية" بمتوسط حسابي (4.13) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (4.38) وبدرجة مرتفعة. ويفسر الباحثان هذه النتيجة إلى توفر وحدة كشف صحي في مدارس التعليم العام؛ حرصاً من وزارة التعليم على متابعة الوضع الصحي لجميع طلبتها، ومنهم الطلبة ذوو الإعاقة الفكرية، خاصة وأن العديد من الطلبة ذوي الإعاقة الصحية قد يعانون من مشكلات صحية تتطلب متابعة وضعهم الصحي خلال تواجدهم داخل المدرسة. حيث اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧) التي أشارت إلى أن فاعلية الخدمات الصحية المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية.

#### ثانياً: الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية:

#### جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور

#### الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية (ن=32)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	تساعد الخدمات النفسية في حل المشكلات السلوكية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.59	0.67	1	مرتفع
8	تساعد الخدمات النفسية على اكتسابهم لمهارات التواصل مع الآخرين.	4.38	0.75	2	مرتفع
2	يوجد في المدرسة وحدة خدمات نفسية وإرشادية داخل المدرسة.	4.25	1.02	3	مرتفع
3	يحدد الأخصائي النفسي حاجات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للخدمات النفسية والإرشادية.	4.25	0.84	3	مرتفع
7	يتم إعداد خطط للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية عن طريق فريق العمل.	4.25	0.88	3	مرتفع
4	يتم تطبيق خطة تعديل السلوك عن طريق الأخصائي النفسي.	4.19	0.97	6	مرتفع
5	يتلقى الطلبة ذوو الإعاقة الفكرية جلسات تعديل	4.13	0.79	7	متوسط

سلوك خلال العام الدراسي.				
6	يتم تقديم الخدمات النفسية والإرشادية لأسر الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.13	0.94	7 متوسط
9	يتم تقييم حاجات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للخدمات النفسية المقدمة لهم بشكل دوري.	4.13	1.01	7 متوسط
المحور ككل		4.25	0.64	- مرتفع

يظهر من جدول 10 أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور "الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية" تراوحت بين (4.13-4.59)، كان أعلاها للفقرة رقم (1) والتي تنص على "تساعد الخدمات النفسية في حل المشكلات السلوكية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية." بمتوسط حسابي (4.59) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (9) والتي تنص على "يتم تقييم حاجات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية للخدمات النفسية المقدمة لهم بشكل دوري" بمتوسط حسابي (4.13) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (4.25) وبدرجة مرتفعة. ويعزو الباحثان ذلك إلى وعي المعلمين بأهمية توفير الخدمات النفسية والإرشادية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ لمساعدتهم على التكيف والاندماج مع بيئة مدارس التعليم العام، بالإضافة إلى أن جميع مدارس التعليم العام يتوافر فيها أخصائي إرشاد نفسي، يقدم خدماته لجميع الطلبة في كل مدرسة من مدارس التعليم العام، حيث اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧)، التي أشارت إلى أن فاعلية الخدمات النفسية والإرشادية المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية.

### خدمة علاج اللغة والكلام:

جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور خدمة علاج اللغة والكلام (ن=32)



الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
6	تسهل خدمات التخاطب على اكتساب مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية مع الأقران.	4.56	0.56	1	مرتفع
2	يتم تقديم خدمات التخاطب للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية بالمدرسة.	4.50	0.67	2	مرتفع
5	يوجد مكان مخصص لتقديم خدمات التخاطب داخل المدرسة.	4.47	0.62	3	مرتفع
8	تسهل جلسات التخاطب الإدراك المعرفي واللغوي للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.41	0.67	4	مرتفع
1	يتم تحديد احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لخدمات التخاطب من فريق العمل.	4.31	0.64	5	مرتفع
3	يتم تقديم خدمات التخاطب للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية بناء على الخطة التربوية الفردية.	4.03	0.90	6	مرتفع
7	تساعد جلسات التخاطب للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على تغيير السلوكيات الخاطئة.	4.00	1.02	7	مرتفع
4	يتم تقديم خدمات التخاطب للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية بمشاركة الأسرة.	3.97	0.97	8	مرتفع
	المحور ككل	4.2	0.4	-	مرتفع
		8	9		ف

يظهر من جدول 11 أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور "خدمة علاج اللغة والكلام" تراوحت بين (3.97-4.56)، كان أعلاها للفقرة رقم (6) والتي تنص على "تسهل خدمات التخاطب على اكتساب مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية مع الأقران" بمتوسط حسابي (4.56) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) والتي تنص على "يتم تقديم خدمات التخاطب للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية

بمشاركة الأسرة" بمتوسط حسابي (3.97) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (4.28) وبدرجة مرتفعة. و حيث يعزو الباحثان ذلك إلى أن معظم الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من مشكلات في التخاطب تستدعي تلقئهم لهذه الخدمة، بالإضافة إلى ضرورة توفر أخصائي علاج تخاطب في أي مؤسسة تعليمية تقدم خدمات التربية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ نظرا للأهمية الكبيرة للقدرة على التخاطب في تطور مستوى الطالب؛ مما يتيح الفرصة لجميع الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من تلقي هذه الخدمة.

### خدمة العلاج الوظيفي:

جدول ( 12 ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور

خدمة العلاج الوظيفي (ن=32)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
7	تساعد خدمات العلاج الوظيفي على تنمية مهارات استخدام القلم والرسم.	4.16	0.92	1	مرتفع
6	تساعد خدمات العلاج الوظيفي للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية على التكيف مع البيئة المدرسية التي يعيش فيها الطلاب.	3.97	1.09	2	مرتفع
4	يتم استخدام مقاييس مقننة لتقييم حاجات الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لخدمات العلاج الوظيفي.	3.78	1.07	3	مرتفع
1	يتم تخصيص غرفة بالمدرسة للعلاج الوظيفي للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	3.69	1.20	4	مرتفع
2	تتوفر في غرفة العلاج الوظيفي أدوات مناسبة مثل: (الكرات-الوسائد الضاغطة وغيرها).	3.69	1.20	4	مرتفع
5	يتم تدريب الأسرة على التدريبات الخاصة بالعلاج الوظيفي.	3.59	1.16	6	متوسط
3	يتم إعداد خطة فردية للعلاج الوظيفي من خلال فريق العمل بالخطة التربوية.	3.53	1.19	7	متوسط
	المحور ككل	3.77	0.85	-	مرتفع

يظهر من جدول 12 أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور "خدمة العلاج الوظيفي" تراوحت بين (3.53-4.16)، كان أعلاها للفقرة رقم (7) والتي تنص على "تساعد خدمات العلاج الوظيفي على تنمية مهارات استخدام القلم والرسم" بمتوسط حسابي (4.16) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على "يتم إعداد خطة فردية للعلاج الوظيفي من خلال فريق العمل بالخطة التربوية" بمتوسط حسابي (3.53) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (3.77) وبدرجة مرتفعة. ويعزو الباحثان ذلك إلى توفر أقسام خاصة معنية بتقديم العلاج الوظيفي في مدارس التعليم العام، بالإضافة إلى توفر أخصائي علاج وظيفي في كل مدرسة يقوم بتقديم خدمات العلاج الوظيفي للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية ممن تم تحديدهم على أنهم بحاجة إلى تلقي هذه الخدمة، كما يفسر الباحث هذه النتيجة إلى التخصصية الاحترافية التي يتمتع بها اختصاصي العلاج الوظيفي، وإلى تخصصه الدقيق في هذا المجال، بالإضافة إلى المهنية العالية التي يتمتع بها هؤلاء الأخصائيون في التعامل مع مختلف الحالات، خاصة في تخفيف المشكلات الإدراكية التي يعاني منها جميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. حيث اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧) التي أشارت إلى أن فاعلية الخدمات العلاج الوظيفي المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية.

#### خدمات النقل:

**جدول ( 13 ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور خدمات النقل (ن=32)**

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	توفر المدرسة خدمة النقل للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من وإلى منازلهم.	4.59	0.71	1	مرتفع
6	يساعد توفير خدمة النقل على استمرار الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في العملية التعليمية.	4.38	0.79	2	مرتفع
3	تساعد خدمة النقل في تقدم وتطور العملية التعليمية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.	4.34	0.83	3	مرتفع
7	يساعد توفير خدمة النقل على اشتراك الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في الرحلات المختلفة.	4.34	0.87	3	مرتفع
8	توفير خدمات النقل يجعل الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في أمان وسلامة.	4.25	0.92	5	مرتفع
4	توفير خدمة التنقل يعمل على تحصيل الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية قدرا أكبر من الاستقلالية.	4.22	0.94	6	مرتفع
5	توفير خدمات النقل والتنقل يمكن الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من المشاركة في كافة الأنشطة.	4.22	0.94	6	مرتفع
2	توفر المدرسة خدمة وسائل التنقل داخل المدرسة	3.81	1.23	8	مرتفع
	المحور ككل	4.27	0.69	-	مرتفع

يظهر من جدول 13 أن المتوسطات الحسابية لفقرات محور "خدمات النقل" تراوحت بين (3.81-4.59)، كان أعلاها للفقرة رقم (1) والتي تنص

على "توفر المدرسة خدمة النقل للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من وإلى منازلهم" بمتوسط حسابي (4.59) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (2) والتي تنص على "توفر المدرسة خدمة وسائل التنقل داخل المدرسة" بمتوسط حسابي (3.81) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للمحور ككل (4.27) وبدرجة مرتفعة. ويعزو الباحثان ذلك إلى ما يتم تقديمه من دعم مادي لمدارس التعليم العام فيما يتعلق بتوفير وسائل النقل فيها لتأمين حركة التنقل الطلبة من وإلى المدرسة، بالإضافة إلى وعي المعلمين بخصائص الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من حيث الإحساس بالخطر، لذا لا بد من تأمين وسائل نقل لهؤلاء الطلبة، كما تفسر الباحثة ذلك إلى مستوى التعامل الجيد بين المدرسة والمعلمين وبين أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ حيث يتم مراعاة ظروف أولياء الأمور ومساعدتهم في تقليل الأعباء المادية من خلال توفير وسائل نقل لأبنائهم إلى المدرسة، بالإضافة إلى حرص المعلمين ومدارس التعليم العام على ضمان استمرارية حضور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية إلى المدرسة واستمرار تقديم الخدمات التربوية والمساندة لهم، من خلال توفير وسائل نقل تضمن حضورهم إلى المدرسة. حيث اتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧)، التي أشارت إلى أن فاعلية خدمات التنقل المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية.

**الفرضية الأولى:** توجد فروق دالة إحصائية في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

**جدول (14) نتائج اختبار (t) للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة المعيارية لـ في تقييم المعلمين للخدمات**

المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تعزى لمتغير (المؤهل العلمي).

المحور	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	احتمالية الخطأ																																																								
الخدمة الصحية المدرسية	بكالوريوس	22	4.38	0.45	-0.073	30	0.942																																																								
	دراسات عليا	10	4.39	0.45				الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	بكالوريوس	22	4.32	0.54	0.844	30	0.405	دراسات عليا	10	4.11	0.83	خدمة علاج اللغة والكلام	بكالوريوس	22	4.39	0.39	1.963	30	0.059	دراسات عليا	10	4.04	0.62	خدمة العلاج الوظيفي	بكالوريوس	22	3.84	0.95	0.642	30	0.526	دراسات عليا	10	3.63	0.56	خدمات النقل	بكالوريوس	22	4.26	0.75	-0.097	30	0.923	دراسات عليا	10	4.29	0.58	الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369
الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	بكالوريوس	22	4.32	0.54	0.844	30	0.405																																																								
	دراسات عليا	10	4.11	0.83				خدمة علاج اللغة والكلام	بكالوريوس	22	4.39	0.39	1.963	30	0.059	دراسات عليا	10	4.04	0.62	خدمة العلاج الوظيفي	بكالوريوس	22	3.84	0.95	0.642	30	0.526	دراسات عليا	10	3.63	0.56	خدمات النقل	بكالوريوس	22	4.26	0.75	-0.097	30	0.923	دراسات عليا	10	4.29	0.58	الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369	دراسات عليا	10	4.10	0.47								
خدمة علاج اللغة والكلام	بكالوريوس	22	4.39	0.39	1.963	30	0.059																																																								
	دراسات عليا	10	4.04	0.62				خدمة العلاج الوظيفي	بكالوريوس	22	3.84	0.95	0.642	30	0.526	دراسات عليا	10	3.63	0.56	خدمات النقل	بكالوريوس	22	4.26	0.75	-0.097	30	0.923	دراسات عليا	10	4.29	0.58	الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369	دراسات عليا	10	4.10	0.47																				
خدمة العلاج الوظيفي	بكالوريوس	22	3.84	0.95	0.642	30	0.526																																																								
	دراسات عليا	10	3.63	0.56				خدمات النقل	بكالوريوس	22	4.26	0.75	-0.097	30	0.923	دراسات عليا	10	4.29	0.58	الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369	دراسات عليا	10	4.10	0.47																																
خدمات النقل	بكالوريوس	22	4.26	0.75	-0.097	30	0.923																																																								
	دراسات عليا	10	4.29	0.58				الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369	دراسات عليا	10	4.10	0.47																																												
الدرجة الكلية	بكالوريوس	22	4.25	0.40	0.912	30	0.369																																																								
	دراسات عليا	10	4.10	0.47																																																											

تشير نتائج جدول (14) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) في المحاور (الخدمة الصحية المدرسية، الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية، خدمة علاج اللغة والكلام، خدمة العلاج الوظيفي، خدمات النقل)، والدرجة الكلية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي. حيث يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن اختلاف المؤهلات العلمية لدى معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لا يؤثر في وجهة نظرهم بشكل

واضح حول أنواع الخدمات المساندة ومدى تقديمها للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ حيث إنه باختلاف الدرجات العلمية يتم تقديم مقررات دراسية ذات علاقة بالخدمات المساندة التي يجب أن تقدم للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، مما يفسر عدم وجود فروق في تحديد مستوى توافر هذه الخدمات ومدى تقديمها لطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من قبل المعلمين باختلاف مؤهلاتهم العلمية. واتفقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الشهري والقصرين (٢٠٢١)، والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسطات تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد داخل مؤسسات التعليم العام، تعزى لمتغير المؤهل العلمي. واتفقت كذلك مع دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسطات تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية، تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

**الفرضية الثانية:** توجد فروق دالة إحصائية في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

**جدول (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تعزى لمتغير (سنوات الخبرة).**

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	سنوات الخبرة	المحور
0.53	4.13	أقل من 5 سنوات	
0.45	4.39	من 5 سنوات - 10 سنوات	الخدمة الصحية المدرسية
0.44	4.40	أكثر من 10 سنوات	
0.16	3.89	أقل من 5 سنوات	الخدمة النفسية والإرشادية

0.52	4.27	من 5 سنوات - 10 سنوات	المدرسية
0.87	4.29	أكثر من 10 سنوات	
0.00	4.50	أقل من 5 سنوات	
0.47	4.31	من 5 سنوات - 10 سنوات	خدمة علاج اللغة والكلام
0.58	4.19	أكثر من 10 سنوات	
0.20	4.29	أقل من 5 سنوات	
0.72	4.03	من 5 سنوات - 10 سنوات	خدمة العلاج الوظيفي
0.88	3.23	أكثر من 10 سنوات	
0.35	4.13	أقل من 5 سنوات	
0.71	4.28	من 5 سنوات - 10 سنوات	خدمات النقل
0.74	4.28	أكثر من 10 سنوات	
0.11	4.18	أقل من 5 سنوات	
0.38	4.26	من 5 سنوات - 10 سنوات	الدرجة الكلية
0.52	4.11	أكثر من 10 سنوات	

يبين جدول (15) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير الدراسة (سنوات الخبرة)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي على المحاور والأداة ككل، وجدول (16) يوضح ذلك.

**جدول (16) تحليل التباين الأحادي لأثر (سنوات الخبرة) لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين.**



الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الخدمة الصحية المدرسية	بين المجموعات	0.138	2	0.069	0.339	0.715
	داخل المجموعات	5.878	29	0.203		
	الكلية	6.015	31			
الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	بين المجموعات	0.288	2	0.144	0.336	0.717
	داخل المجموعات	12.410	29	0.428		
	الكلية	12.697	31			
خدمة علاج اللغة والكلام	بين المجموعات	0.196	2	0.098	0.384	0.685
	داخل المجموعات	7.398	29	0.255		
	الكلية	7.594	31			
خدمة العلاج الوظيفي	بين المجموعات	4.980	2	2.490	4.194	0.025
	داخل المجموعات	17.218	29	0.594		
	الكلية	22.198	31			
خدمات النقل	بين المجموعات	0.045	2	0.022	0.044	0.957
	داخل المجموعات	14.833	29	0.511		
	الكلية	14.878	31			

0.634	0.464	0.085	2	0.169	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.182	29	5.288	داخل المجموعات	
			31	5.457	الكلية	

يتبين من جدول 16 ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) تعزى لأثر سنوات الخبرة في المحاور (الخدمة الصحية المدرسية، الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية، خدمة علاج اللغة والكلام، خدمات النقل) والدرجة الكلية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) تعزى لأثر سنوات الخبرة في المحور (خدمة العلاج الوظيفي)، وتم استخدام اختبار المقارنة البعدية شيفيه لإيجاد دلالة الفروق في المتوسطات الحسابية، ويبين جدول (17) اختبار المقارنات البعدية شيفيه وفق متغير سنوات الخبرة.
- جدول (17): نتائج اختبار (شيفيه)، للكشف عن مواقع الفروق في محور (خدمة العلاج الوظيفي) لمتغير سنوات الخبرة:**

سنوات الخبرة	المتوسط الحسابي	أقل من 5 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
أقل من 5 سنوات	4.29	-	0.906	0.224
من 5 إلى 10 سنوات	4.03		-	0.036
أكثر من 10 سنوات	3.23			-

يظهر من جدول (17) أن الفروق في محور "خدمة العلاج الوظيفي" تبعا لمتغير سنوات الخبرة بين الفئتين (من 5 إلى 10 سنوات) و(أكثر من 10 سنوات) وكانت الفروق لصالح سنوات الخبرة (من 5 إلى 10 سنوات) بمتوسط حسابي (4.03)، بينما يبلغ المتوسط لفئة (أكثر من 10 سنوات) (3.23). ويعزو الباحثان ذلك إلى أن هذه الخدمات يتم التركيز عليها في مرحلة الإعداد الجامعي من خلال مساقات تدريسية؛ لذا فإن خبرات معلمي

الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية متقاربة فيما يتعلق بهذه الخدمات، كما وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) تعزى لأثر سنوات الخبرة في المحور (خدمة العلاج الوظيفي)، ولصالح (من 5 إلى 10 سنوات). حيث يفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن المعلمين الأقل خبرة يكونون أحدث تخرجاً من الأكثر خبرة، ونظراً لما تلقوه في مرحلة الإعداد الجامعي فيما يتعلق بالعلاج الوظيفي؛ خاصة وأنه لا يتم تقديم مساقات خاصة بهذا الجانب من الخدمات المساندة، يعد الأحدث تخرجاً، ما زالوا يحتفظون بالمعلومات الجامعية بصورة أفضل من الأكثر خبرة؛ لذا نجدها أكثر دقة في تحديد مدى تقديم هذا النوع من الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من الأكثر خبرة. حيث اختلفت هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الشهري والقصرين (٢٠٢١)، والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسطات تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد داخل مؤسسات التعليم العام، تعزى لمتغير سنوات الخبرة. واختلفت كذلك مع دراسة القحطاني والمالكي (٢٠١٧) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسطات تقييم المعلمات للخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية، تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

**الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائية في تقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير الدورات التدريبية.**

**جدول (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تعزى لمتغير (الدورات التدريبية).**

المحور	الدورات التدريبية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الخدمة الصحية المدرسية	لم يحصل على دورة	4.13	0.53

0.17	4.45	حاصل على أقل من ٥ دورات	
0.49	4.38	حاصل على ٥ دورات فأكثر	
0.16	3.89	لم يحصل على دورة	
0.24	4.46	حاصل على أقل من ٥ دورات	الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية
0.73	4.22	حاصل على ٥ دورات فأكثر	
0.00	4.50	لم يحصل على دورة	
0.31	4.16	حاصل على أقل من ٥ دورات	خدمة علاج اللغة والكلام
0.56	4.30	حاصل على ٥ دورات فأكثر	
0.20	4.29	لم يحصل على دورة	
0.43	4.20	حاصل على أقل من ٥ دورات	خدمة العلاج الوظيفي
0.92	3.60	حاصل على ٥ دورات فأكثر	
0.35	4.13	لم يحصل على دورة	
0.38	4.48	حاصل على أقل من ٥ دورات	خدمات النقل
0.78	4.22	حاصل على ٥ دورات فأكثر	
0.11	4.18	لم يحصل على دورة	
0.16	4.36	حاصل على أقل من ٥ دورات	الدرجة الكلية
0.48	4.16	حاصل على ٥ دورات فأكثر	

يبين جدول (18) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين تبعاً لمتغير الدراسة (الدورات التدريبية)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات

الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي على الأبعاد والأداة ككل، وجدول (19) يوضح ذلك.

**جدول (19) تحليل التباين الأحادي لأثر (الدورات التدريبية) لتقييم المعلمين للخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين.**

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الخدمة الصحية المدرسية	بين المجموعات	0.161	2	0.080	0.399	0.675
	داخل المجموعات	5.854	29	0.202		
	الكلية	6.015	31			
الخدمة النفسية والإرشادية المدرسية	بين المجموعات	0.588	2	0.294	0.704	0.503
	داخل المجموعات	12.109	29	0.418		
	الكلية	12.697	31			
خدمة علاج اللغة والكلام	بين المجموعات	0.205	2	0.102	0.401	0.673
	داخل المجموعات	7.389	29	0.255		
	الكلية	7.594	31			
خدمة العلاج الوظيفي	بين المجموعات	2.545	2	1.272	1.878	0.171
	داخل المجموعات	19.653	29	0.678		

			31	22.198	الكلية	
0.660	0.422	0.210	2	0.421	بين المجموعات	
		0.499	29	14.458	داخل المجموعات	خدمات النقل
			31	14.878	الكلية	
0.561	0.589	0.107	2	0.213	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.181	29	5.244	داخل المجموعات	
			31	5.457	الكلية	

يتبين من جدول 19 عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ( $\alpha = 0.05$ ) تعزى لأثر الدورات التدريبية في جميع المحاور والدرجة الكلية. ويعزو الباحث ذلك إلى أن البرامج التدريبية التي تقدم إلى معلمي الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية تعد متقاربة بين المعلمين، حيث تحرص وزارة التعليم على توفير البرامج التدريبية لكافة معلميها، وباختلاف مؤهلاتهم العلمية وسنوات خبرتهم خلال فترة إعدادهم للعمل مع الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ وذلك لتنمية قدراتهم وكفاءاتهم، لذلك لم يظهر هنالك فروق تعزى لأثر الدورات التدريبية نظرا للإعداد الجيد الذي يتلقاه المعلمون قبل التحاقهم في مهنة تعليم الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. واختلفت هذه النتائج مع ما توصل إليه دراسة المفرج (٢٠٢٠)، والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول الدرجة الكلية للمعوقات تعزى لاختلاف التدريبات لصالح الحاصلين على دورات تدريبية.

### التوصيات:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج، فإنه يوصى بما يلي:

- تقديم المزيد من البرامج التوعوية والتدريبية للمعلمين؛ لرفع مستوى كفاءتهم فيما يتعلق بالخدمات المساندة، وآلية تقديمها للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.
- إجراء المزيد من الدراسات حول برامج الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.
- إجراء دراسة نوعية لفهم أهم التحديات التي تواجه عملية تقديم الخدمات المساندة، وآلية التخفيف منها.
- زيادة عدد الأخصائيين القائمين على تقديم هذه الخدمات المساندة، وعقد الدورات التدريبية الملائمة لهم؛ لضمان رفع مستوى كفاءتهم في تقديمهم.

## المراجع

### المراجع العربية

الجبالي، حمزة. (٢٠١٦). التعليم الإلكتروني مدخل إلى حوسبة التعليم. دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع.  
الروسان، فاروق (٢٠١٨). أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة. (ط.٤). دار الفكر للنشر والتوزيع.

السيد، رضا عبد البديع. (٢٠١٢). الجودة في التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض التجارب العربية والدولية. (ط.١) دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع.

الشبول، مهند خالد رضوان والقضاة، ضرار محمد. (٢٠١٦). مدى أهمية وامتلاك معلمي الإعاقة الفكرية للكفايات التكنولوجية المساندة من وجهة نظرهم في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. (١٧٠). ٣ ص. ٥١٣-٥٦٣.

الشهري، العنود بنت عبد الله بن عبد الرحمن، القصيرين، إلهام بنت مصطفى بن حوران. (٢٠٢١). مستوى الخدمات المساندة المقدمة للطلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد في مدارس الدمج من وجهة نظر معلمهم بمدينة جدة. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. ٥(١٧). ٥٣-١٠٠.

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

القحطاني، غادة بنت علي والمالكي، نبيل بن شرف. (٢٠١٧). فاعليه الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعليمية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات. مجلة البحث العلمي في التربية. (١٨). ص ٤٧٧-٤٩٦.

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



المصري، امانى عزت. (٢٠١٧). مواقع الخدمات الانتقالية المقدمة للطلبات ذوات الإعاقة الفكرية في محافظه الخرج. مجله كليه التربية. جامعه أسيوط. (٣٣). ١٠. ص ١٣٣ - ١٧١.

المفرج، منيرة بنت فراج حماد. (٢٠٢٠). معيقات وصول التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية إلى مناهج التعليم العام. مجلة كلية التربية. جامعة أسيوط. (٣٦). ٩. ص

جاد الرب، أحمد محمد وعبد الحميد، هبة جابر (٢٠١٤). المتخلفون عقلي القابلون للتدريب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص ٣٩.

رؤية المملكة العربية السعودية. ٢٠٣٠. ٢٠١٦. تم استرداد بتاريخ ١١-٢-٢٠٢٢ م. <https://www.vision2030.gov.sa>

عبيد، ماجدة السيد. (٢٠١٣). الخدمات المساندة في التربية الخاصة. دار صفاء للنشر والتوزيع.

## المراجع الأجنبية

- Ahlgrim-Delzell, L., Browder, D., & Wood, L. (2014). Effects of systematic instruction and an augmentative communication device on phonics skills acquisition for students with moderate intellectual disability who are nonverbal. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 7(12) 517-532.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD],2021. <https://www.aidd.org>
- Angelka, K., & Goran, A. (2018). *Learning problems in children with mild mental disability. International Journal Of Cognitive Research In Science, Engineering & Education (IJCRSEE)*, 6(1), 31-37.
- Downs, S. J., Boddy, L. M., McGrane, B., Rudd, J. R., Melville, C. A., & Foweather, L. (2020). *Motor competence assessments for children with intellectual disabilities and/or autism: a systematic review. BMJ open sport & exercise medicine*, 6(1), 41-45
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). *Intellectual Disability: Definition, classification, causes and characteristics. Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9.
- Van-der meer,L.,Waddington, H.,Seafood, (2017).Training direct care tough to implement and I bet based communication intervention with adios with developmental disability *international journal of development disabilities* 364-246 to 255.