تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور

الكلمات المفتاحية: تقييم، الخدمات المساندة، الإعاقة الفكرية

مهجة عبد اللطيف ميمني
ماجستير إعاقة فكرية
mohjamaimani@gmail.com

د. ضرار محمد القضاة
جامعة أم القرى/قسم التربية الخاصة
أستاذ مشارك
dmqudah@uqu.edu.sa

تاريخ استلام البحث ٢٠٢١/١٠/١ **تاريخ قبول نشر البحث ٢٠٢١/١٠/٢٠**

الملخّص

هدف هذا البحث للتعرف على مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور في مدينة مكة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (102) ولي أمر، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية ، وأشارت نتائج البحث إلى أن مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية قد جاء بدرجة متوسطة، وجاء بعد خدمات الارشاد النفسي بالمرتبة الاولى بدرجة مرتفعة، وبعد خدمات علاج التخاطب بالمرتبة الثانية بدرجة مرتفعة، وبعد خدمات العلاج الطبيعي بالمرتبة الثالثة بدرجة مرتفعة، وبعد خدمات العلاج الوظيفي بالمرتبة الرابعة بدرجة مرتفعة، وبعد خدمات التكامل الحسي بالمرتبة الخامسة بدرجة متوسطة ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية، باستثناء بُعد التحديات لصالح الذكور، أيضا أشارت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) تعزى لأثر المؤهل العلمي في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية، بالإضافة الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) تعزى لأثر العمر في الأبعاد (خدمات العلاج الطبيعي، خدمات العلاج الوظيفي)، وتوجد فروق في بُعد "خدمات علاج التخاطب"، ولصالح (أقل من 30 سنة). وفي بُعد " خدمات التكامل الحسي" ولصالح (31 سنة – 50 سنة).، وفي بُعد "خدمات الارشاد النفسي" ولصالح (31 سنة – 50 سنة).، وبُعد " التحديات " لصالح (31 سنة – 50 سنة) وفي الدرجة الكلية ولصالح (31 سنة – 50 سنة).

المقدمة

يشكل الأفراد ذوي الإعاقة فئة مهمة من فئات المجتمع تحتاج الي اهتمام خاص ليس بدافع الشفقة والعطف ولكن لأن ظروف الإعاقة تفرض قيودا على الشخص ذوي الإعاقة تؤثر على قدراته المختلفة كالجسمية والحسية والعقلية وغيرها وحق على المجتمع ان يساعده على تحقيق أفضل استثمار لقدراته الحالية وتطويرها حيث تكون حياته أقرب الى الحياة العادية (القحطاني واخرون، 2017).

وشهد ميدان التربية الخاصة تطورا ملحوظا وملموسا في العقد الأخير لذوي الاعاقات عامة والاعاقة الفكرية بشكل خاص، ويرجع ذلك الاهتمام المتزايد في مختلف المجتمعات الى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية كغيرهم من افراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم به قدراتهم وطاقاتهم لتلبية احتياجاتهم وتطلعاتهم سعيا لإحداث نقله نوعية وتغيرات إيجابية في حياتهم الاقتصادية والاجتماعية والصحية (القحطاني واخرون، 2018).

وقد عرفت الجمعية الامريكية للإعاقة الفكرية AAIDD(2021) الإعاقة الفكرية بأنها: قصور واضح في الأداء الفكري يصاحبه قصور في السلوك التكيفي الذي يتضح في العديد من المهارات التكيفية المفاهيمية، والاجتماعية، والعملية كالرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية، وتظهر قبل سن الثانية والعشرون. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [aaidd], 2021)

وتعد الإعاقة الفكرية من الاعاقات التي تحظى باهتمام الباحثين والمختصين إذا ان تأثيرها لا يعتمد على جانب واحد من جوانب شخصية الطفل ذوي الإعاقة بل يشمل جميع الجوانب المختلفة منها المعرفي والاجتماعي واللغوي والانفعالي والأكاديمي ولا يتوقف هذا التأثير عند الطفل ذوي الإعاقة الفكرية بل يمتد ليشمل اسرة ذوي الإعاقة والمجتمع بأكمله (الخطيب ،2018).

ومن أبرز خصائص ذوي الإعاقة الفكرية التي يمكن من خلالها التعرف عليهم، كما ذكرها اللحيدان واخرون (2020) ومنها: الخصائص التعليمية وتشمل التحصيل الدراسي والعمليات العقلية المعرفية، الخصائص اللغوية وتشمل اللغة الاستقبالية والتعبيرية والمحصلة اللغوية، الخصائص المعرفية حيث لا يصل مستوى ذكائهم الي 70 درجة، والخصائص

الجسمية والصحية وتشمل الحركات العامة والدقيقة والامراض الصحية المزمنة، والخصائص الاجتماعية والانفعالية وتشمل اتجاهات الاخرين ومفهوم الذات وغيرها التي ترتبط بالفرد ذوي الإعاقة الفكرية.

وفي ضوء تلك الحاجات والخصائص والمشكلات هناك حاجة لموائمة التربية الخاصة واساليبها وطرقها المختلفة بمفهوم الخدمات المساندة لإبراز الخدمات المساندة كعنصر هام من عناصر البرامج والخدمات المقدمة لزيادة التعلم الفعال ولتلبية احتياجاتهم المختلفة (الخطيب ،2018).

وتعتبر الخدمات المساندة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مستوى العالم من الخدمات المتطورة المتميزة التي تجعل الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية من فئة مستهلكون الي منتجون ويأتي هذا الإنجاز من خلال التطور الذي حدث في الأوضاع الاقتصادية مما نتج عنه ارتفاع الوعي والادراك المجتمعي اتجاه قضية ذوي الإعاقة في كافة الجوانب (القحطاني واخرون، 2018).

حيث تعرف الخدمات المساندة بانها: تلك الخدمات الضرورية التي من خلالها يتم مساعدة الشخص ذوي الإعاقة على تخطي العوائق الناجمة عن العجز الذي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر ممكن مما يقدم له من خدمات تربية خاصة تعكس احتياجاته الفريدة (الخفش، 2018).

لهذا يحتاج الافراد ذوي الإعاقة الفكرية الي مجموعة الخدمات المساندة التي تدعم الخدمات التربوية المقدمة لهم في مؤسسات التربية الخاصة وتشمل تلك الخدمات: الصحية والنفسية والارشادية والعلاجية وعلاج اللغة والكلام والعلاج الوظيفي والطبيعي والنقل والتنقل والاجتماعي وغيرها التي تضمن لذوي الإعاقة الفكرية فرص النمو المتكامل والمتوازن والاندماج في المجتمع ومن ثم فهي مسؤولية فريق متكامل من المعلمين والفنيين والممرضين والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمدربين والمهنيين واخصائي التأهيل والوالدين وغيرهم (القحطاني واخرون، 2018).

إن الخدمات المساندة من شأنها ان تعمل على تحسين حياة هؤلاء الافراد ذوي الإعاقة الفكرية لتعمل على تعزيز تقدم وتعلم الفرد ذوي الإعاقة الفكرية لذلك لوحظ وجود قصور واضح في نوع الخدمات المساندة المقدمة لهم مما يؤثر على الاستفادة من البرامج التربوية

الخاصة التي تقدم لهم حيث ان القصور والخلل الذي يصيب أيا من هذه الخدمات الذي يحتاجونها سيؤثر على الاستفادة من البرامج التربوية الخاصة المقدمة لهم (القحطاني واخرون، 2018).

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أهمية الخدمات المساندة وضرورة تقديمها لذوي الإعاقة الفكرية على أساس الحاجات المختلفة، بغية الوصول الى نجاح وتكامل في البرنامج التربوي ولتحسين جودة الخدمات المقدمة والعمل على علاج المعوقات والتحديات الحاصلة بالمراكز والمدارس والتغلب عليها فقد انصب اهتمام البحث على تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور (الاسمري واخرون،2019).

مشكلة البحث وأسئلته

من خلال اطلاع الباحثان على الادب النظري والدراسات السابقة مثل دراسة (القحطاني واخرون، 2017 ; القحطاني واخرون، 2018). اختار الباحثان موضوع البحث.

حيث يعتبر ذوي الإعاقة الفكرية في امس الحاجة الي جهد مستمر ومتواصل ورعاية شاملة ومتكاملة في شتى المؤسسات الاجتماعية سواء كانت المدرسة او الاسرة او المجتمع المحيط به بشكل عام وذلك بهدف رعايتهم لكي يستطيعوا ان يحييوا حياة طبيعية فعالة منتجه ، لذلك تم موائمة الخدمات المساندة وادراجها في برامج وخدمات التربية الخاصة المقدمة لهم والمزاوجة فيما بينها لزيادة الفعالية التعليمية ولتلبية احتياجاتهم ورغباتهم وأيضا لزيادة قدراتهم وامكانياتهم بقدر المستطاع والتي تعد عنصرا هاما من عناصر البرامج التربوية والعلاجية المقدمة لهم (القحطاني واخرون، 2018).

ومن منطلق أهمية الخدمات المساندة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية وتأثيرها على العملية التعليمية والتربوية وتحسن وتطور قدراتهم، وايضا من خلال عمل الباحثان في مجال التربية الخاصة لاحظا مدى تأثير هذه الخدمات على الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، ومدى تأثر أداء هؤلاء الطلبة بالقصور في تقديم هذه الخدمات، بالإضافة الى قلة الدراسات العربية في هذا المجال، ومن هنا جاءت مشكلة البحث، وتتمثل في السؤال الرئيسي الاتي:

ما تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

ويتفرع منه السؤال التالي:

١. ما تحديات تقديم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

فروض البحث:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(a=0.05) لتقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر)؟

أهداف البحث

التعرف على الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية وتقييمها في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور والتعرف على تحدياتها، أيضا الكشف عن الفروق في تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر).

أهمية البحث

المساهمة في تطوير وتحسين البرامج والخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية، ومساعدة أصحاب القرار في معرفة مستوى تقديم الخدمات المساندة المقدمة لهم في مراكز التربية الخاصة، أيضا تزويد المكتبة العربية بأداة وإطار نظري عن الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة الى استفادة الباحثين الاخرين من التوصيات المقترحة والاستمرار في البحوث ذات الصلة.

مبررات البحث

قلة الدراسات –حسب علم الباحثان– التي تتناول موضوع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية، أيضا من خلال عمل الباحثان في مجال الإعاقة لاحظا التفاوت في معرفة الاسر بالخدمات المساندة المقدمة لأطفالهم ولاحظا الفجوة في تقديم الخدمات المساندة من خدمة لأخرى.

التعريفات الاجرائية

الخدمات المساندة

تلك الخدمات الضرورية التي يمكن من خلال معطياتها مساعدة الفرد ذوي الإعاقة الاستفادة من البرامج التعليمية المقدمة له(الخفش،2018)، وتعرف اجرائيا: هي الخدمات التي تقدم لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة وهي (خدمات التكامل الحسي – خدمات الارشاد النفسي – خدمات التواصل – خدمات العلاج الطبيعي – خدمات العلاج الوظيفي).

التقييم

عملية التغذية الراجعة للأداء او البرامج من خلال جمع البيانات المتعلقة لهم من اجل تفسير مستوى الأداء والبرنامج بطريقة كمية تحدد مستواه والقدرة على اتخاذ القرار بهدف التعديل او التطوير او التغير(العطوي،2020)، ويعرف إجرائيا: العملية التي يمكن من خلالها معرفة وجود او عدم وجود او مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية.

ذوي الإعاقة الفكرية

هم الافراد الذين يكون لديهم قصور واضح في الأداء الفكري يصاحبه قصور في السلوك التكيفي الذي يتضح في العديد من المهارات التكيفية المفاهيمية، والاجتماعية، والعملية كالرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية، وتظهر لديهم قبل سن الثانية والعشرون. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [aaidd],2021) . ، ويعرف الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية اجرائيا: هم الطلبة الذين شخصوا تشخيص رسمي بأن لديهم إعاقة فكرية بسيطة ومتوسطة ومستفيدين من الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة.

أولياء الأمور

هي الجماعة الإنسانية التنظيمية المكلفة بواجب استقرار المجتمع وتطوره (الحلحلي والعزيزي، ٢٠٢٠). ويعرف اجرائيًا هم أب وأم الأشخاص المشخصين رسمياً بذوي الإعاقة الفكرية المستفيدين من الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة. في مدينة مكة المكرمة

حدود البحث

الحدود المكانية: اقتصرت نتائج البحث على مراكز التربية الخاصة في مدينة مكة المكرمة.
الحدود الزمانية: اقتصرت نتائج البحث على الفصل الدراسي الثاني للعام 1442هـ.
الحدود البشرية: اقتصرت نتائج البحث على أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية المستفيدين من الخدمات المساندة.
الحدود الموضوعية: اقتصرت نتائج البحث على الأداة المستخدمة في تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور وتحدياتها ومتغيرات البحث.

الإطار النظري

الإعاقة الفكرية

هي قصور واضح في الأداء الفكري يصاحبه قصور في السلوك التكيفي الذي يتضح في العديد من المهارات التكيفية المفاهيمية، والاجتماعية، والعملية كالرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية، وتظهر قبل سن الثانية والعشرون. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [aaidd],2021).

وتصنف الإعاقة الفكرية الى: تصنيف حسب الشكل الخارجي: متلازمة داون – حالات القماءة – حالات كبر حجم الجمجمة – حالات صغر حجم الجمجمة – حالات استسقاء الدماغ (الروسان،2019) ، تصنيف حسب متغير نسبة الذكاء: الإعاقة الفكرية البسيطة – الإعاقة الفكرية المتوسطة – الإعاقة الفكرية الشديدة (المالكي،2017) ، تصنيف حسب متغير البعد التربوي: حالات القابلين للتعلم – حالات القابلين للتدريب – الاعتماديين (الخطيب واخرون،2021) ، التصنيف حسب البعد الاجتماعي: المستوى الأول: يعتمدون على أنفسهم ويتكيفون بدرجة مقبولة اجتماعيا، المستوى الثاني: يعتمدون على غيرهم في كثير من الأمور ويتكيفون بدرجة ضعيفة، المستوى الثالث: يعتمدون على غيرهم في كل شؤونهم ولا يستطيعون التكيف مع الآخرين، المستوى الرابع: أشد من المستوى الثالث في الاعتمادية وعدم التكيف (اللحيدان واخرون،2020) ، تصنيف حسب متغيري نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي: الإعاقة الفكرية البسيطة – الإعاقة الفكرية المتوسطة – الإعاقة الفكرية الشديدة – الإعاقة الفكرية الشديدة جدا (الروسان،2019) ، تصنيف حسب مستويات الدعم الذي

يحتاج اليه الفرد: مستوى الدعم المتقطع – مستوى الدعم المحدود – مستوى الدعم الواسع – مستوى الدعم المنتشر (خير الله،2013).

ومن خصائص القابلين للتعلم: المهارات الحياتية اليومية والتي يؤدونها بجهد ووقت أطول. المهارات الإجتماعية والإنفعالية حيث يواجهون مشكلات في معرفة السلوكيات المتوافقة مع الموقف. المهارات اللغوية والتواصل والتي تركز على وجود قصور في المدخرات اللغوية، ولكنهم لا يواجهون مشكلات نطقية. المهارات الحركية والتي تؤكد عدم وجود مشكلات في المهارات الحركية الكبيرة لديهم؛ ولكن لديهم مشاكل في المهارات الحركية الدقيقة المتمثلة في التآزر البصري الحركي. المهارات المعرفية والإدراكية حيث تتراوح نسب ذكاءهم ما بين ٥٥–٧٠ بانحرافين معياريين باتجاه السالب على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. المهارات الأكاديمية والتي توازي أفضل أداء لهم مستوى أداء طلبة الصف الرابع الابتدائي (الروسان، ٢٠١٩). ومن خصائص القابلين للتدريب: المهارات الحياتية اليومية والتي يؤدونها بجهد ووقت أطول من الإعاقة الفكرية البسيطة. المهارات الإجتماعية والإنفعالية حيث يواجهون مشكلات في معرفة السلوكيات المتوافقة مع الموقف ولكنها بدرجة أشد. المهارات اللغوية والتواصل والتي تركز على وجود قصور في المدخرات اللغوية، والمشكلات النطقية تبدأ بالظهور لديهم. المهارات الحركية تظهر لديهم مشكلات في المهارات الحركية الكبيرة المتمثلة في التوازن على الهواء، ولديهم مشاكل في المهارات الحركية الدقيقة المتمثلة في التآزر البصري الحركي ولكنها تزداد شدة لديهم عن ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. المهارات المعرفية والإدراكية حيث تتراوح نسب ذكاءهم ما بين ٤٠–٥٥ وعلى ثلاث انحرافات معيارية باتجاه السالب على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. المهارات الأكاديمية والتي يوازي أفضل أداء لهم مستوى أداء طلبة الصف الأول الابتدائي (الروسان، ٢٠١٩). ومن خصائص الاعتماديين: المهارات الحياتية اليومية والتي لا يمكن أن يستقل بذاته. المهارات الإجتماعية والإنفعالية حيث أنهم بإمكانهم أن يتعلمون مهارات بسيطة جدا ومحدودة كالسلام ورد التحية. المهارات اللغوية والتواصل يواجهون قصور كبير في اللغة، ومشكلات نطقية واضحة. المهارات الحركية يواجهون مشكلات في المهارات الحركية الكبيرة المتمثلة في القفز والركض، ولديهم مشكلات كبيرة جدًا في المهارات الحركية الدقيقة. المهارات المعرفية والإدراكية حيث تتراوح نسب ذكاءهم ما بين ٤٠–٢٥ وعلى بعد أربع انحرافات معيارية باتجاه

السالب على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية بالنسبة للإعاقة الفكرية الشديدة، وبالنسبة للإعاقة الفكرية الشديدة جدًا تتراوح نسب ذكاءهم أقل من ٢٥ وعلى بعد خمس انحرافات معيارية باتجاه السالب على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. وأما بالنسبة للمهارات الاكاديمية يصعب عليهم تعلمها ويطلق على هذه الفئة بالإعاقات المتعددة (الروسان، ٢٠١٩).

الخدمات المساندة

تعرف الخدمات المساندة بأنها: تلك الخدمات الضرورية التي من خلالها تتم مساعدة الطفل ذوي الإعاقة على تخطي تلك العوائق الناجمة عن العجز التي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر ممكن مما يقدم له من خدمات تربوية تعكس احتياجاته الفريدة (الخفش،2018).

ومن مبررات تقديم الخدمات المساندة حيث انها تعتبر خدمة للمجتمع وللأسرة بشكل خاص وان معظم الافراد ذوي الإعاقة يحتاجون الى خدمات مساندة للحصول على نوعية حياة افضل، أيضا زيادة اعداد ذوي الإعاقة وخاصة في الوطن العربي بسبب الحروب والمشاكل السياسية، بالإضافة الى ارتفاع تكاليف الخدمات المساندة في القطاع الخاص مما يحتم على الدولة توفيرها مجانا (الخفش، 2018).

اما الهدف من تقديم الخدمات المساندة يتمثل في دعم وتعزيز العملية التعليمية والتربوية للطلبة ذوي الاعاقات المختلفة وبالتالي الاستفادة القصوى من البرامج التعليمية الخاصة المقدمة لهم (البلاوي،٢٠١٦).

ومن هنا تنبثق أهمية الخدمات المساندة في ان تقديمها بشكل مبكر يسهم في منع تطور وتفاقم الضعف إلى عجز، كما تسهم الخدمات المساندة في التغلب على العجز والحيلولة دون تطوره إلى حالة إعاقة (الحميدة واخرون،2020).

وهنالك أنواع متعددة من الخدمات المساندة ومنها: خدمات العلاج الطبيعي – خدمات العلاج الوظيفي – الخدمات الصحية المدرسية – خدمات اللغة والكلام – الخدمات الارشادية المدرسية –خدمات الانتقال – الخدمات النفسية المدرسية – الخدمات الاجتماعية المدرسية – خدمات العناية الشخصية – خدمات التربية الرياضية المعدلة – خدمات العلاج الترويحي (الترفيهي) – خدمات تعديل وتكييف البيئة – خدمات النقل والمواصلات – خدمات التأهيل المهني –خدمات التدخل المبكر – خدمات التكامل الحسي (الخفش ،٢٠١٨).

ومن المشكلات المرتبطة بتقديم الخدمات المساندة أولا عدم وضوع المعيار الذي سيتم على أساسه تحديد مستوى ومدى الخدمات المساندة التي يجب ان يتلقاها الطفل حتى يتمكن من الاستفادة من برامج التربية الخاصة ايضاعدم وجود تحديد واضح للخدمات التي يجب تضمينها وتلك التي يجب استبعادها (الببلاوي، 2016).

الدراسات السابقة

أجرى الحميدة واخرون (2020) دراسة هدفت إلى التعرف على واقع تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقة بجامعة القصيم والتي تشتمل على الخدمات الأكاديمية والخدمات الإدارية وخدمات الوصول الشامل في الأبنية والمنشآت الهندسية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في جمع المعلومات عن مشكلة الدراسة، وذلك لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة، وتكّونت عينة الدراسة من 70طالبا وطالبة من ذوي الإعاقة من الدراسين بجامعة القصيم وقد اشارت نتائج الدراسةً أن هناك تفاوتاً في درجة موافقة أفراد عينة الدراسة على واقع تقديم الخدمات المساندة الأكاديمية للطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة بجامعة القصيم، في حين أظهر المستجيبون موافقة بدرجة متوسطة على أن المقررات الجامعية في معظم الأحيان غير مناسبة لقدرات ذوي الإعاقة، وضعف الإرشاد الطلابي النفسي بحقوق ذوي الإعاقة في التواصل الفعال مع الأساتذة والزملاء، كما أظهرت نتائج الدراسة أن الاختبارات غير متناسبة مع قدرات ذوي الإعاقة فيما يرتبط بالوقت والجهد والطريقة المقدم بها الاختبار، أيضا أوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع تقديم الخدمات المساندة الأكاديمية والإدارية للطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة بجامعة القصيم باختلاف متغير "الجنس"، كما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل في إجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع تقديم الخدمات المساندة للأبنية والمنشآت الهندسية للطلاب والطالبات من ذوي الإعاقة بجامعة القصيم باختلاف متغير "الجنس"، لصالح الذكور، وهذا يدل على أن الطالب أكثر موافقة على الأبنية والمنشآت الهندسية من الإناث .

اجرى عبودي واخرون (2020) Abodey and others دراسة هدفت إلى استكشاف إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية للطلاب ذوي الإعاقة ، سعياً إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة في غانا ، استخدم الباحثون الأساليب النوعية ، التي تنطوي على مقابلات متعمقة لجمع

البيانات كانت العينة مكونة من 54 مشاركا (29) من طلاب ذوي الإعاقة (17) عاملاً في مجال الصحة (8) أمهات في المدرسة ، تم اختيارهم من خلال أخذ العينات الهادفة ، ايضا تم استخدام التحليل لتحليل البيانات، حيث حدد الباحثون ثلاثة محاور لفرز المعلومات من خلالها (إمكانية الوصول لخدمات الرعاية الصحية، وكفايتها، والقدرة على تحمل تكاليفها) اشارت نتائج الدراسة بأنه لم تتحقق التغطية الصحية الشاملة للطلاب ذوي الإعاقة بسبب العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية وكانت الحواجز التي يواجها الطلاب ذوو الإعاقة هي البيئات المادية غير الودية والهياكل والمعدات والدعم المحدود للخدمات وسوء بوليصة التأمين الصحي لتمويل خدمات الرعاية الصحية.

اجرى الشطي واخرون (2020) دراسة هدفت الي تقييم واقع الخدمات التعليمية والمساندة لذوي الاعاقة بدولة الكويت اجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من 274 موزعة 124 ذكور و150 إناث من العاملين مع ذوي الاعاقة بدولة الكويت كما يلي: هيئة ادارية واشرافية وتتكون من مدير برنامج ومشرف فني وموجه وهيئة تدريسية وتتكون من معلم ومعلمة ومعلم مساعد ومعلمة مساعدة وخدمات مساندة وتتكون من اختصاصي علاج طبيعي واختصاصي علاج وظيفي واختصاصي تخاطب واختصاصي نفسي واختصاصي اجتماعي وللتحقق من الدراسة تم بناء اداة لتقييم واقع الخدمات التعليمية والمساندة المقدمة لذوي الاعاقة بدولة الكويت اعدها الباحثان واشارت نتائج الدارسة فيما يأتي أ- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات اجابات العاملين في التربية الخاصة في المدراس والمراكز المختلفة التي يوجد بها برامج لذوي الاعاقة في محوري الاستبانة، وكذلك الدرجة الكلية تعزي لمتغير تبيعة المدارس لصالح المدارس التابعة للإدارة العامة للتعليم الخاص ،والمراكز التابعة لجمعيات النفع العام ب- توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة حول تقييمهم لواقع الخدمات التعليمية لصالح العاملين في المدارس الخاصة تعزي لمتغير نوع المدرسة لصالح العاملين في المدارس الخاصة (محور الخدمات التعليمية ومحور الخدمات المساندة والدرجة الكلية) ج- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات اجابات العاملين في التربية الخاصة في المدارس والمراكز المختلفة التي يوجد به برامج لذوي الاعاقة تعزي لمتغير المؤهل العلمي لصالح الحاصلين على مؤهل دبلوم دراسات عليا (محور الخدمات التعليمية والدرجة الكلية) د- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات اجابات العاملين في التربية الخاصة

بالمدارس والمراكز المختلفة التي يوجد بها برامج لذوي الاعاقة تعزي لمتغير طبيعة العمل لصالح اعضاء الهيئة الادارية والاشرافية (محور الخدمات التعليمية والدرجة الكلية) هـ- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات اجابات العاملين في التربية الخاصة بالمدارس والمراكز المختلفة التي يوجد بها برامج لذوي الاعاقة تعزي لمتغير نوع الاعاقة بين صعوبات التعلم والاعاقة السمعية لصالح صعوبات التعلم وذلك فيما يتعلق (بمحور الخدمات المساندة والدرجة الكلية).

اجرى كومار واخرون (2019) kumar and other دراسة هدفت لمساعدة الآباء على معرفة الحاجة إلى علاج التكامل الحسي لدى الأطفال المصابين بالتوحد حتى يتمكنوا من ذلك وتساعد في التدخل المبكر وتوعية الوالدين بأن بعض السلوكيات التي يظهرها أطفالهم هي حسية وأن طفلهم يحتاج إلى علاج تكامل حسي لنفسه وتوعية الوالدين بالمشاكل الحسية حتى يتمكنوا من مساعدة أطفالهم في المنزل وكانت منهجية الدراسة مقطعية كانت عينة الدراسة ثلاثون من والدي الأطفال الذين تم تشخيص إصابتهم بالتوحد وكانت اداة الدراسة استبيان يتكون من 77 سؤالًا مغلقًا يشمل جميع جوانب الخلل في التكامل الحسي بعد الدراسة التجريبية ، تم إجراء الاستبيان على آباء الأطفال المصابين بالتوحد تم جدولة الردود من الوالدين وتحليلها واظهار المصداقية من الاستبيان تم تقييمه باستخدام طريقة نصف الانقسام والصلاحية باستخدام طريقة صدق المحتوى واظهرت النتائج بأن غالبية الآباء 50.9٪ لم يكونوا على دراية بالحاجة إلى علاج التكامل الحسي في اطفال التوحد وفقط 34.08٪ من الآباء على علم ، في حين أن 15.2٪ من الآباء ليسوا متأكدين حول ما إذا كان طفلهم يحتاج إلى علاج التكامل الحسي لنفسه ولخصت نتائج الدراسة بأن الاستبيان ساعد في خلق الوعي بين الآباء للحاجة لعلاج التكامل الحسي عند الأطفال الذين لديهم اضطرابات طيف التوحد وهناك حاجة إلى مزيد من الخطوات لخلق الوعي بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وهو أمر مهم للتدخل المبكر.

أجري جرار واخرون (2017) دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وفق المعايير الدولية في الكويت ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المعايير المعتمدة من الجمعيات والمنظمات والمجالس الدولية التي تتعامل مع الخدمات التربوية والخدمات المساندة، تم تصميم أربعة

مقاييس بناءً على هذه المعايير، تكونت عينة الدراسة من جميع مجتمع الدراسة من المدارس والمؤسسات العربية والأجنبية للطلاب ذوي الإعاقات العقلية المتعددة والشديدة في دولة الكويت، وهي (5) مدارس و (109) معلم تربية خاص يعملون في هذه المدارس والمؤسسات، كما ضمت العينة (16) أخصائي علاج طبيعي، (11) أخصائي علاج وظيفي، (18) أخصائي تخاطب ولغة. أشارت النتائج إلى فاعلية الخدمات التربوية والمساندة، حيث حصلت أبعاد المقياس على مستوى فاعلية مرتفع، وفيما يتعلق بالخدمات المساندة "العلاج الطبيعي" و "العلاج الوظيفي" و "علاج الكلام واللغة"، كما أشارت النتائج إلى فاعلية هذه الخدمات، حيث حصلت جميع ابعاد المقاييس الثلاثة على مستوى فاعلية مرتفع باستثناء البعد الخامس الخاص بخدمات علاج الكلام واللغة، وهي: الادوات والوسائل وتجهيزات غرفة علاج الكلام واللغة، والحصول على مستوى فاعلية متوسط.

اجرى القحطاني واخرون (2017) دراسة هدفت الى التعرف على أنواع الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية ومدى فاعليتها في مؤسساتهن التعلمية من وجهة نظر المعلمات في مدينة الرياض والفروق في تحديد هذه الأنواع وفاعليتها وفقا لمكان العمل وسنوات الخبرة والمؤهل والمرحلة التعلمية وقد تكونت عينة الدراسة من 80 معلمة طبق عليهن استبانة للتعرف على أنواع الخدمات المساندة ومدى فاعليتها وباستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار تحليل التباين الأحادي، اشارت النتائج الى أن مستوى توفر أنواع الخدمات المساندة المقدمة فعلياً 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 التعلمية والمؤهل والخبرة حول محاور الدراسة: أنواع الخدمات المساندة المقدمة فعلياً للتلميذات ذوات الإعاقات الفكرية من وجهة نظر المعلمات ومدى فاعلية الخدمات المساندة المتوفرة لذوات الإعاقات الفكرية في دعم وتيسير العملية التعلمية والتربوية من وجهة نظر المعلمات.

اجرت مولينير واخرون (2017) Moliner and others دراستين هدفت لمعرفة العلاقة بين ارهاق مقدمي الخدمات ورضا افراد الاسرة عن الخدمات المقدمة لطفلهم ذوي الاعاقة الفكرية، في المجموعة الاولى (100 مركز 714 مقدم خدمة ،و 612 من أفراد الأسرة) ، أكدت النتائج أن الإرهاق له علاقة سلبية مع العمال عن تصورات جودة الخدمة، في المقابل، ترتبط هذه التصورات بجودة الخدمة وتصورات أفراد الأسرة ورضاهم عن الخدمة، وفي المجموعة الثانية (86 مركز، 601 مقدم خدمة ، و 819 من أفراد الأسرة) ، اظهرت النتائج وجود دلالة احصائية على وجود علاقة بين الارهاق وجودة الخدمة المقدمة لذوي الاعاقة الفكرية.

التعقيب على الدراسات السابقة

اتفقت بعض الدراسات السابقة: (دراسة الحميدة واخرون، 2020؛ دراسة جرار واخرون، 2017؛ دراسة الشطي واخرون، 2020؛ دراسة القحطاني واخرون، 2017؛ دراسة ,2019) kumar &other، مع البحث الحالي في منهج الدراسة والاداة حيث استخدمت المنهج الوصفي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، واختلفت كل من (دراسة ,2020 Abodey & others؛ دراسة 2017, Moliner & others) في منهج الدراسة والاداة والعينة، كما تميز البحث الحالي عن جميع الدراسات السابقة في العينة حيث كانت عينتي أولياء أمور طلبة ذوي الإعاقة الفكرية المستفيدين من الخدمات المساندة بمراكز التربية الخاصة، وكذلك تميز في مكان التطبيق حيث طبق البحث الحالي في منطقة مكة/ السعودية اما الدراسات السابقة ليست في مكة المكرمة ، أيضا تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة ان أداة البحث قيمت خدمات مساندة متعددة ومختلفة .

منهج البحث

اتبع البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي، لدراسة مشكلة ما أو ظاهرة علمية معيَّنة؛ بغية التوصُّل إلى تفسيرات منطقية لها، وتم استخدام هذا الأسلوب لدراسة (تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الامور) نظرًا لملائمته لمثل هذه النوعية من الابحاث.

مجتمع البحث وعينته:

تكون مجتمع البحث من جميع أولياء امور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية المستفيدين من الخدمات المساندة المقدمة في مراكز التربية الخاصة في مدينة مكة المكرمة للعام الدراسي الثاني 1442. وتكونت عينة البحث التي تم اختيارها بالطريقة العشوائية من (102) ولي أمر منهم (53) أب و (49) أم، وجدول 1يبين توزيع أفراد عينة البحث تبعاً لخصائصهم الديموغرافية.

جدول1

توزيع أفراد عينة البحث تبعاً لخصائصهم الديموغرافية

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية%
الجنس	ذكر	53	52
	أنثى	49	48
	المجموع	102	100
المؤهل العلمي	أقل من بكالوريوس	15	14.7
	بكالوريوس	74	72.5
	دراسات عليا	13	12.7
	المجموع	102	100
العمر	أقل من 30 سنة	22	21.6
	من 31 – 50 سنة	60	58.8
	51 سنة وأكثر	20	19.6
	المجموع	102	100

تشير بيانات جدول 1 إلى النتائج التالية:

- كانت غالبية أفراد عينة البحث من الذكور بنسبة مئوية بلغت (52%) ، بينما الإناث كانت نسبتهم المئوية (48%).
- بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة البحث تبعاً لمُتغير المؤهل العلمي (72.5%) لفئة المؤهل العلمي (بكالوريوس)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (14.7%) لفئة المؤهل العلمي (أقل من بكالوريوس).

- بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة البحث تبعاً لمُتغير العمر (58.8%) لفئة العمر (من 31 – 50 سنوات)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (21.6%) لفئة العمر (أقل من 30).

أداة البحث

لتحقيق أهداف البحث، والإجابة عن تساؤلاته، تمثلت أداته في استبانة مغلقة لاستقصاء تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الامور، 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 لذوي الإعاقة الفكرية، وتم تطوير الأداة استنادا الى الادب المتصل بالموضوع والدراسات السابقة كدراسة (الحميدة واخرون،2020 ; الخطيب،2018 ; الشطي واخرون،; القحطاني واخرون،2017).

مرحلة بناء الأداة

لغايات تحديد تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة، قام الباحثان بإعداد (استبانة) والتي تكونت من (52) فقرة موزعة على ستة أبعاد رئيسية وهي:

خدمات العلاج الطبيعي وتقاس بالفقرات من (1 –7) ، خدمات العلاج الوظيفي وتقاس بالفقرات من (8 –15) ، خدمات علاج التخاطب وتقاس بالفقرات من (16 –23) ، خدمات الارشاد النفسي وتقاس بالفقرات من (24 –34) ، خدمات التكامل الحسي وتقاس بالفقرات من (35–44) ، تحديات تقديم الخدمات المساندة وتقاس بالفقرات من (45–52).

إجراءات البحث

تمت عملية اعداد هذا البحث بعد مراحل تمثلت بما يلي:

في هذه المرحلة تم اعداد الاستبانة المستخدمة في تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الامور واستخراج دلالات

صدق وثبات مناسبه لها ، تم ارسال نموذج تسهيل مهمة للجهات التي ستطبق فيها الأداة والحصول على موافقة بذلك ، تم تطبيق أداة البحث (الاستبانة) وتوزيعها على أولياء أمور طلبة ذوي الإعاقة الفكرية ، تم جمع البيانات تمهيدا لإدخالها حاسوبيا ، تم ادخال البيانات حاسوبيا واستخراج النتائج ، تحليل البيانات وفق المعالجة الاحصائية.

الصدق الظاهري

وتم التحقق من الصدق الظاهري للاستبانة بعرضها على لجنة مكونة من (4) محكمين متخصصين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية في تخصصات (التربية الخاصة)، حيث كانت الأداة في صورتها الأولية (54) فقرة وأصبحت (52) فقرة في صورتها النهائية للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت من أجل قياسه وصمم المقياس بتدرج خماسي (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، ابدا)، وقد أعطيت درجات رقمية بلغت على التوالي: (5، 4، 3، 2، 1). وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس بطريقة الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي.

وتم اعتماد المقياس الاتي لتصحيح المقياس الخماسي

الحد الأعلى للمقياس (5) –الحد الأدنى للمقياس (1)

عدد الفئات المطلوبة (3)

=1.33

ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة.

وبناء على ذلك يكون:

من 1.00– 2.33 منخفض

من 2.34– 3.67 متوسط

من 3.68– 5.00 مرتفع

وللتحقق من صدق بناء الأداة الأولي، تم تطبيقها على عينة استطلاعية تتكون من (30) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث المستهدفة، وذلك لحساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالبعُد الذي تنتمي إليه .

أن معاملات الارتباط لبُعد خدمات العلاج الطبيعي تراوحت ما بين (.629** - .842**) وبُعد خدمات العلاج الوظيفي تراوحت ما بين (-.551** .899**) وبُعد خدمات علاج التخاطب تراوحت ما بين (.517** - .883**) وبُعد خدمات الإرشاد النفسي تراوحت ما بين (-.516** .863**) وبُعد خدمات التكامل الحسي تراوحت ما بين (.546** - .896**) وبُعد تحديات تقديم الخدمات المساندة تراوحت ما بين (-.601** .878**) وهي قيم دالة احصائيا.

الثبات

تم استخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، إذ يقيس مدى التناسق في إجابات المبحوثين عن كل الأسئلة الموجودة في المقياس، كما يمكن تفسير (ألفا) بأنها معامل الثبات الداخلي بين الإجابات، ويدل على ارتفاع قيمته على درجة ارتفاع الثبات ويتراوح ما بين (0–1) وتكن قيمته مقبولة عند (60%) وما فوق، وفي دراسات أخرى تكون مقبولة عند (70%) وما فوق وللتحقق من ثبات الأداة، تم احتساب معامل كرونباخ الفا، باعتباره مؤشرا على التجانس الداخلي، حيث بلغ معامل الثبات (كرونباخ الفا) الكلي (0.930) وهي نسبة مرتفعة جداً وتشير إلى ثبات الأداة وتم احتساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل الثبات (بطريقة التجزئة النصفية) الكلي (0.714).

ان معاملات الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا للبُعد الأول: خدمات العلاج الطبيعي بلغت (0.866)، وللبُعد الثاني: خدمات العلاج الوظيفي (0.887)، وللبُعد الثالث: خدمات علاج التخاطب (0.891)، وللبُعد الرابع: خدمات الإرشاد النفسي (0.918)، وللبُعد الخامس: خدمات التكامل الحسي (0.920) وللبُعد السادس تحديات تقديم الخدمات المساندة (0.910)، وبلغ معامل الثبات للأداة ككل (0.930) وهي قيم مرتفعة دالة إحصائيا كما تجدر الإشارة إلى ان معاملات الارتباط تراوحت ما بين (-.445* .744**) وهي قيم دالة إحصائيا.

الأساليب الإحصائية

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقه، تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

معامل ارتباط بيرسون ، معامل الفا كرونباخ، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية: لحساب الثبات لأداة البحث ، التكرارات والنسب المئوية لتوزيع أفراد عينة البحث حسب المتغيرات الشخصية ، الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة البحث وللأبعاد ككل ، تحليل التباين الرباعي لإيجاد الفروق ، المقارنات البعدية للكشف عن مواقع الفروق بطريقة شيفيه.

نتائج البحث

تتضمن نتائج البحث عرضاً للنتائج التي أسفر عنها هذا البحث، الذي هدف إلى تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور في مكة المكرمة، وتم عرض النتائج بالاعتماد على أسئلة البحث.

السؤال الرئيسي: ما تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور في مكة المكرمة؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية مقياس تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور في مكة المكرمة، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، وجدول 2يوضح ذلك.

جدول 2

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة الدراسة، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية(ن=102)

رقم البعد		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
4	خدمات الارشاد النفسي	3.89	1.08	1	مرتفع
3	خدمات علاج التخاطب	3.80	1.07	2	مرتفع
1	خدمات العلاج الطبيعي	3.79	1.00	3	مرتفع
2	خدمات العلاج الوظيفي	3.76	1.08	4	مرتفع
5	خدمات التكامل الحسي	3.51	1.23	5	متوسط
6	تحديات تقديم الخدمات المساندة	3.04	1.19	6	متوسط
	الأداة ككل	3.64	0.84	–	متوسط

يلاحظ من النتائج في جدول 2 أن المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور

في مكة المكرمة تراوحت بين(3.04 – 3.89) وجاء البُعد الرابع (خدمات الارشاد النفسي) بمتوسط حسابي بلغ (3.89) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الأولى، وتلاه البُعد الثالث (خدمات علاج التخاطب) بمتوسط حسابي بلغ (3.80) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الثانية، وتلاه البعد الأول (خدمات العلاج الطبيعي) بمتوسط حسابي بلغ (3.79) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الثالثة، وجاء البُعد الثاني (خدمات العلاج الوظيفي) بمتوسط حسابي بلغ (3.76) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الرابعة، وتلاه البُعد الخامس (خدمات التكامل الحسي) بمتوسط حسابي بلغ (3.51) وبدرجة متوسطة وبالمرتبة الخامسة، وتلاه البعد السادس (تحديات تقديم الخدمات المساندة) بمتوسط حسابي بلغ (3.04) وبدرجة متوسطة وبالمرتبة السادسة، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.64) وبدرجة متوسطة.

أولاً: خدمات العلاج الطبيعي

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "خدمات العلاج الطبيعي"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 3.

جدول 3

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد خدمات العلاج الطبيعي (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
7	علاقة اخصائي/ة العلاج الطبيعي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي.	4.15	1.08	1	مرتفع
3	يعمل اخصائي/ة العلاج الطبيعي على تنمية مهارات ابني /ابنتي الحركية الكبيرة كـ (المشي – الجري – التوازن وغيرها)	3.87	1.17	2	مرتفع
1	يتوفر في المركز اخصائي/ة علاج طبيعي مدرب ومؤهل للعمل مع ابني/ابنتي.	3.80	1.19	3	مرتفع
4	يقدم اخصائي/ة العلاج الطبيعي معلومات عن ابني/ ابنتي.	3.79	1.14	4	مرتفع
2	يتوفر في المركز غرفة مجهزة للعلاج الطبيعي.	3.78	1.22	5	مرتفع
5	يتم تدريبي على بعض التمرينات للقيام بها مع ابني/ابنتي في المنزل	3.61	1.26	6	متوسطة
6	الاحظ تقدم ملحوظ جراء تقديم خدمات العلاج الطبيعي لابني/ابنتي في المركز.	3.53	1.17	7	متوسطة

البعد ككل	3.79	1.00	-	مرتفع

يظهر من جدول 3 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "خدمات العلاج الطبيعي" تراوحت بين (3.53 – 4.15)، كان أعلاها للفقرة رقم (7) والتي تنص على "علاقة اخصائي/ة العلاج الطبيعي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي." بمتوسط حسابي (4.15) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (3) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على" يعمل اخصائي/ة العلاج الطبيعي على تنمية مهارات ابني /ابنتي الحركية الكبيرة كـ (المشي – الجري – التوازن وغيرها)" بمتوسط حسابي (3.87) وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (1) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على " يتوفر في المركز اخصائي/ة علاج طبيعي مدرب ومؤهل للعمل مع ابني/ابنتي."بمتوسط حسابي (3.80) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) والتي تنص على "الاحظ تقدم ملحوظ جراء تقديم خدمات العلاج الطبيعي لابني/ابنتي في المركز."بمتوسط حسابي (3.53) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.79) وبدرجة مرتفعة.

ثانياً: خدمات العلاج الوظيفي

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد " خدمات العلاج الوظيفي "، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 4.

جدول 4

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد خدمات العلاج الوظيفي (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
8	علاقة اخصائي/ة العلاج الوظيفي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي.	3.97	1.16		مرتفع
5	يقدم اخصائي/ة العلاج الوظيفي معلومات عن ابني/ ابنتي.	3.82	1.24		مرتفع
3	يعمل اخصائي/ة العلاج الوظيفي على تنمية مهارات ابني /ابنتي الحركية الدقيقة كـ (التآزر الحركي / البصري والحسي).	3.76	1.20		مرتفع
2	يتوفر في مركز ابني/ابنتي غرفة مجهزة للعلاج الوظيفي.	3.75	1.29		مرتفع
1	يتوفر في المركز اخصائي/ة علاج وظيفي مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي.	3.73	1.28		مرتفع

4	يعمل اخصائي/ة العلاج الوظيفي على تنمية مهارات ابني/ابنتي الوظيفية	3.72	1.25		مرتفع
6	يتم تدريبي على بعض التمرينات للقيام بها مع ابني/ابنتي في المنزل	3.71	1.22		مرتفع
7	الاحظ تقدم ملحوظ في المهارات الحركية الدقيقة لابني/ابنتي جراء تقديم خدمات العلاج الوظيفي.	3.64	1.26		مرتفع
	البعد ككل	3.76	1.08	-	مرتفع

يظهر من جدول 4 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد " خدمات العلاج الوظيفي " تراوحت بين (3.64 – 3.97)، كان أعلاها للفقرة رقم (8) والتي تنص على"علاقة اخصائي/ة العلاج الوظيفي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي." بمتوسط حسابي (3.97) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (5) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "يقدم اخصائي/ة العلاج الوظيفي معلومات عن ابني/ بنتي." بمتوسط حسابي (3.82) وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (3) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على "يعمل اخصائي/ة العلاج الوظيفي على تنمية مهارات ابني /ابنتي الحركية الدقيقة كـ (التآزر الحركي / البصري والحسي)." بمتوسط حسابي (3.76) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (7) والتي تنص على "الاحظ تقدم ملحوظ في المهارات الحركية الدقيقة لابني/ابنتي جراء تقديم خدمات العلاج الوظيفي." بمتوسط حسابي (3.64) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.76) وبدرجة مرتفعة.

ثالثاً: خدمات علاج التخاطب

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "خدمات علاج التخاطب"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول5.

جدول 5

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد خدمات علاج التخاطب (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
8	علاقة اخصائي/ة علاج التخاطب بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي.	3.97	1.15	1	مرتفع
4	يركز اخصائي/ة علاج التخاطب على تنمية مهارات ابني /ابنتي التواصلية كـ (الفهم – اللغة – النطق – الطلاقة الكلامية).	3.89	1.20	2	مرتفع

3	يقدم اخصائي/ة علاج التخاطب خدمات علاج اللغة والكلام لابني/ابنتي.	3.83	1.19	3	مرتفع
1	يتوفر في المركز اخصائي/ة تخاطب مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي.	3.82	1.21	4	مرتفع
2	يتوفر في المركز غرفة مجهزة لعلاج التخاطب	3.79	1.34	5	مرتفع
5	يقدم اخصائي/ة علاج التخاطب معلومات عن ابني/ ابنتي.	3.73	1.24	6	مرتفع
7	الاحظ تقدم ملحوظ في مهارات التخاطب لابني /ابنتي جراء تقديم خدمات علاج التخاطب	3.73	1.15	6	مرتفع
6	يتم تدريبي على بعض التمرينات الخاصة بالتخاطب للقيام بها في المنزل لابني/ابنتي.	3.66	1.29	8	متوسط
	البعد ككل	3.80	1.07	-	مرتفع

يظهر من جدول 5 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "خدمات علاج التخاطب" تراوحت بين (3.66 –3.97)، كان أعلاها للفقرة رقم (8) والتي تنص على "علاقة اخصائي/ة علاج التخاطب بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي." بمتوسط حسابي (3.97) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (4) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على " يركز اخصائي/ة علاج التخاطب على تنمية مهارات ابني /ابنتي التواصلية كـ (الفهم – اللغة – النطق – الطلاقة الكلامية)." بمتوسط حسابي (3.89) وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (3) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على " يقدم اخصائي/ة علاج التخاطب خدمات علاج اللغة والكلام لابني/ابنتي." بمتوسط حسابي (3.83) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) والتي تنص على "يتم تدريبي على بعض التمرينات الخاصة بالتخاطب للقيام بها في المنزل لابني/ابنتي." بمتوسط حسابي (3.66) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.80) وبدرجة مرتفعة.

رابعاً: خدمات الارشاد النفسي

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "خدمات الارشاد النفسي"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 6.

جدول 6

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد خدمات الارشاد النفسي (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
11	علاقة الاخصائي/ة النفسي والمرشد/ة النفسي بابني/ابنتي وبي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي.	4.12	1.11	1	مرتفع
1	يتوفر في المركز اخصائي/ة نفسي مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي.	3.96	1.15	2	مرتفع
4	يتوفر في المركز مرشد/ة نفسي مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي.	3.94	1.20	3	مرتفع
5	يقوم المرشد/ة النفسي بتحديد احتياجات ابني/ابنتي النفسية والاجتماعية.	3.88	1.22	4	مرتفع
7	يتم التواصل معي بشكل مستمر لمعرفة السلوكيات واخر المستجدات والتقدمات التي يظهرها ابني/ابنتي في المركز.	3.88	1.22	4	مرتفع
2	يقوم الاخصائي/ة النفسي بعمل اختبارات نفسيه لابني/ابنتي لغايات التعلم.	3.86	1.12	6	مرتفع
3	يقوم الاخصائي/ة النفسي بعمل خطة تعديل سلوك لابني /ابنتي.	3.82	1.16	7	مرتفع
6	يتم توفير الخدمات الارشادية التوجيهية لابني/ابنتي.	3.82	1.24	7	مرتفع
8	يقوم المرشد/ة النفسي بتشجيعي للمشاركة في وضع الخطة التربوية الفردية.	3.82	1.23	7	مرتفع
9	يقدم الاخصائي/ة النفسي والمرشد/ة النفسي الاستشارات لي.	3.81	1.36	10	مرتفع
10	الاحظ تقدم ملحوظ في سلوكيات ابني/ابنتي جراء تقديم خدمات الارشاد النفسي.	3.80	1.26	11	مرتفع
	البعد ككل	3.89	1.08	-	مرتفع

يظهر من جدول 6 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "خدمات الارشاد النفسي" تراوحت بين (3.80 – 4.12)، كان أعلاها للفقرة رقم (11) والتي تنص على "علاقة الاخصائي/ة النفسي والمرشد/ة النفسي بابني/ابنتي وبي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي." بمتوسط حسابي (4.12) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (1) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "يتوفر في المركز اخصائي/ة نفسي مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي." بمتوسط حسابي (3.96)

وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (4) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على " يتوفر في المركز مرشد/ة نفسي مؤهل ومدرب للعمل مع ابني/ابنتي." بمتوسط حسابي (3.94) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (10) والتي تنص على "الاحظ تقدم ملحوظ في سلوكيات ابني/ابنتي جراء تقديم خدمات الارشاد النفسي." بمتوسط حسابي (3.80) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.89) وبدرجة مرتفعة.

خامساً: خدمات التكامل الحسي

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "خدمات التكامل الحسي"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 7.

جدول 7

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد خدمات التكامل الحسي (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
10	علاقة اخصائي/ة التكامل الحسي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي.	3.63	1.29	1	متوسط
6	يقدم اخصائي/ة التكامل الحسي الاستشارة لي.	3.62	1.36	2	متوسط
2	يستخدم اخصائي/ة التكامل الحسي خدمات التكامل الحسي مع ابني/ابنتي الذي يعاني من اضطراب زيادة الحساسية اتجاه (الأطعمة – الإضاءة– الأصوات – الروائح – الأدوات والملموسات) وغيرها.	3.60	1.36	3	متوسط
9	يتوفر في المركز البيئة المناسبة لابني/ابنتي الذي يعاني من اضطرابات التكامل الحسي.	3.57	1.32	4	متوسط
3	يستخدم اخصائي/ة التكامل الحسي خدمات التكامل الحسي مع ابني/ابنتي الذي يعاني من نقصان الحساسية (أي قلة التفاعل اتجاه الأطعمة – الإضاءة–	3.54	1.36	5	متوسط

	الأصوات –الروائح – الأدوات والملموسات) وغيرها.				
1	يوجد في المركز اخصائي/ة تكامل حسي مدرب ومؤهل للعمل مع ابني/ابنتي.	3.52	1.33	6	متوسط
5	يقوم اخصائي/ة التكامل الحسي مشاركتي بوضع أهداف خدمات التكامل الحسي لابني/ابنتي.	3.48	1.33	7	متوسط
4	يستخدم اخصائي/ة التكامل الحسي خدمات التكامل الحسي مع ابني/ابنتي الذي يعاني من الرغبة الزائدة للمثيرات الحسية كـ (الاصوات العالية والاضواء الساطعة والروائح الشديدة والاطعمة اللاذعة والساخنة جدا والادوات الغريبة) وغيرها.	3.44	1.38	8	متوسط
8	يتم تدريبي على بعض الانشطة وكيفية التعامل مع ابني/ابنتي في المنزل.	3.39	1.37	9	متوسط
7	الاحظ تقدم ملحوظ في استجابات ابني/ابنتي الحسية جراء تقديم خدمات التكامل الحسي.	3.36	1.33	10	متوسط
	البعد ككل	3.51	1.23	–	متوسط

يظهر من جدول 7 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "خدمات التكامل الحسي" تراوحت بين (3.36 – 3.63)، كان أعلاها للفقرة رقم (10) والتي تنص على "علاقة اخصائي/ة التكامل الحسي بابني/ابنتي علاقة ودودة ذات طابع إيجابي." بمتوسط حسابي (3.63) وبدرجة متوسطة، تليها الفقرة رقم (6) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "يقدم اخصائي/ة التكامل الحسي الاستشارة لي" بمتوسط حسابي (3.62) وبدرجة متوسطة، والفقرة رقم (2) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على "يستخدم اخصائي/ة التكامل الحسي خدمات التكامل الحسي مع ابني/ابنتي الذي يعاني من اضطراب زيادة الحساسية اتجاه (الأطعمة– الإضاءة– الأصوات –الروائح – الأدوات والملموسات) وغيرها." بمتوسط حسابي (3.60) وبدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (7) والتي تنص على "الاحظ تقدم ملحوظ في استجابات

ابني/ابنتي الحسية جراء تقديم خدمات التكامل الحسي." بمتوسط حسابي (3.36) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.51) وبدرجة متوسطة.

السؤال الفرعي الاول: ما تحديات تقديم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور في مكة المكرمة؟

وتم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "تحديات تقديم الخدمات المساندة"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 8.

جدول8

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد تحديات تقديم الخدمات المساندة (ن=102)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
2	لا يوجد في المركز اخصائيين لتقديم الخدمات المساندة.	3.29	1.41	1	متوسط
7	الخدمات المساندة المتوفرة في المركز لا تتناسب مع حالة ابني/ابنتي.	3.18	1.37	2	متوسط
4	أوقات تقديم الخدمات المساندة لا تتناسب مع وقتي ووقت ابني/ابنتي.	3.11	1.38	3	متوسط
6	صعوبة الوصول للاماكن التي تقدم الخدمات المساندة المحول لها ابني خارج المركز.	3.00	1.44	4	متوسط
1	تتطلب الخدمات المساندة رسوم إضافية بخلاف رسوم تسجيل ابني/ابنتي في المركز.	2.99	1.54	5	متوسط
5	الوقت الإضافي لتقديم الخدمات المساندة يسبب عبء زمني إضافي لابني /ابنتي.	2.94	1.47	6	متوسط
8	انخفاض جودة الخدمات المساندة المقدمة لابني /ابنتي في المركز مما يدفعني لرفض القبول بتقديمها له/ا.	2.93	1.47	7	متوسط
3	لا أرى فائدة اتجاه تقديم الخدمات المساندة لابني/ابنتي.	2.89	1.52	8	متوسط
	البعد ككل	3.04	1.19	-	متوسط

يظهر من جدول 8 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "تحديات تقديم الخدمات المساندة" تراوحت بين (2.89- 3.29)، كان أعلاها للفقرة رقم (2) والتي تنص على "لا يوجد في المركز اخصائيين لتقديم الخدمات المساندة." بمتوسط حسابي (3.29) وبدرجة

متوسطة، تليها الفقرة رقم (7) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "الخدمات المساندة المتوفرة في المركز لا تتناسب مع حالة ابني/ابنتي." بمتوسط حسابي (3.18) وبدرجة متوسطة، والفقرة رقم (4) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على " أوقات تقديم الخدمات المساندة لا تتناسب مع وقتي ووقت ابني/ابنتي."بمتوسط حسابي (3.11) وبدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على "لا أرى فائدة اتجاه تقديم الخدمات المساندة لابني/ابنتي."بمتوسط حسابي (2.89) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.04) وبدرجة متوسطة.

فرضية البحث: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(a=0.05) لتقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر)؟

للإجابة عن السؤال الثاني: فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـ تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر) جدول 9 يوضح ذلك.

جدول 9

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر) في مكة المكرمة

المتغير	الفئة		خدمات العلاج الطبيعي	خدمات العلاج الوظيفي	خدمات علاج التخاطب	خدمات التكامل الحسي	خدمات الارشاد النفسي	تحديات تقديم الخدمات المساندة	الدرجة الكلية
الجنس	ذكر	س	3.73	3.66	3.71	3.44	3.71	3.38	3.60
		ع	0.87	0.98	0.92	0.92	0.99	1.08	0.79
	أنثى	س	3.86	3.87	3.90	3.59	4.07	2.67	3.68
		ع	1.12	1.17	1.22	1.51	1.14	1.20	0.90
العمر	أقل من 30 سنة	س	4.00	4.05	4.30	3.50	4.21	2.78	3.81
		ع	0.90	1.10	0.88	1.32	0.86	1.15	0.71
	31 سنة – 50 سنة	س	3.82	3.84	3.82	3.74	3.97	3.28	3.76
		ع	1.01	0.99	1.04	1.12	0.99	1.22	0.79

	أكبر من 51	س	3.48	3.21	3.21	2.87	3.27	2.61	3.10
		ع	1.04	1.15	1.09	1.26	1.33	0.95	0.94
المؤهل العلمي	دبلوم	س	3.57	3.52	3.33	3.73	3.75	2.91	3.49
		ع	1.31	1.34	1.37	1.38	1.39	1.16	0.88
	بكالوريوس	س	3.79	3.78	3.87	3.48	3.93	3.05	3.66
		ع	0.98	1.07	1.04	1.24	1.04	1.22	0.87
	دراسات عليا	س	4.05	3.93	3.98	3.47	3.81	3.14	3.72
		ع	0.63	0.78	0.69	1.08	0.92	1.09	0.64

س: المتوسط الحسابي ع: الانحراف المعياري

يبين جدول 9 تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر) في مكة المكرمة.

ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي المتعدد على الأبعاد والأداة ككل جدول ١٠ يوضح ذلك.

جدول10

تحليل التباين الثلاثي المتعدد لأثر (الجنس، المؤهل العلمي، العمر) تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس هوتلنج= 0.169 ح= 0.025	خدمات العلاج الطبيعي	0.143	1	0.143	0.144	0.705
	خدمات العلاج الوظيفي	0.136	1	0.136	0.122	0.727
	خدمات علاج التخاطب	0.007	1	0.007	0.007	0.934
	خدمات التكامل الحسي	0.647	1	0.647	0.591	0.444
	خدمات الارشاد النفسي	0.004	1	0.004	0.003	0.957
	تحديات تقديم الخدمات المساندة	14.524	1	14.524	11.799	0.001
	الدرجة الكلية	0.095	1	0.095	0.144	0.705
العمر ويلكس =	خدمات العلاج الطبيعي	2.248	2	1.124	1.132	0.327
	خدمات العلاج الوظيفي	6.853	2	3.426	3.073	0.051

0.765	خدمات علاج التخاطب	11.252	2	5.626	5.486	0.006
ح=0.015	خدمات التكامل الحسي	7.734	2	3.867	3.533	0.033
	خدمات الارشاد النفسي	10.662	2	5.331	3.623	0.030
	تحديات تقديم الخدمات المساندة	11.379	2	5.690	4.622	0.012
	الدرجة الكلية	7.413	2	3.707	5.612	0.005
المؤهل	خدمات العلاج الطبيعي	1.887	2	0.943	0.950	0.390
العلمي	خدمات العلاج الوظيفي	1.775	2	0.887	0.796	0.454
	خدمات علاج التخاطب	4.423	2	2.212	2.157	0.121
ويلكس=	خدمات التكامل الحسي	0.788	2	0.394	0.360	0.699
0.889	خدمات الارشاد النفسي	0.417	2	0.209	0.142	0.868
ح=0.525	تحديات تقديم الخدمات المساندة	0.090	2	0.045	0.036	0.964
	الدرجة الكلية	0.564	2	0.282	0.427	0.653
الخطأ	خدمات العلاج الطبيعي	95.302	96	0.993		
	خدمات العلاج الوظيفي	107.057	96	1.115		
	خدمات علاج التخاطب	98.449	96	1.026		
	خدمات التكامل الحسي	105.070	96	1.094		
	خدمات الارشاد النفسي	141.268	96	1.472		
	تحديات تقديم الخدمات المساندة	118.165	96	1.231		
	الدرجة الكلية	63.411	96	0.661		
الكلي	خدمات العلاج الطبيعي	1566.306	102			
	خدمات العلاج الوظيفي	1559.828	102			
	خدمات علاج التخاطب	1590.672	102			
	خدمات التكامل الحسي	1656.372	102			
	خدمات الارشاد النفسي	1413.130	102			
	تحديات تقديم الخدمات المساندة	1086.094	102			
	الدرجة الكلية	1422.775	102			

يتبين من جدول 10 الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية للبُعد، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α =٠.٠٥) تعزى لأثر الجنس في بُعد تحديات تقديم الخدمات المساندة وجاءت الفروق لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =٠.٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية للبُعد.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =٠.٠٥) تعزى لأثر العمر في الأبعاد (خدمات العلاج الطبيعي، خدمات العلاج الوظيفي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (α =٠.٠٥) في بُعد "خدمات علاج التخاطب"، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (α =٠.٠٥) في بُعد "خدمات التكامل الحسي"، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (α =٠.٠٥) في بُعد "خدمات الارشاد النفسي"، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (α =٠.٠٥) في بُعد "تحديات تقديم الخدمات المساندة" وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (α =٠.٠٥) في الدرجة الكلية للبُعد، وللكشف عن مواقع الفروق تم حساب المقارنات البعدية بطريقة شيفية، جدول (١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥) يبين ذلك.

جدول رقم 11

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر متغير (العمر) على بُعد خدمات علاج التخاطب

الفئة	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة	31 سنة – 50 سنة	أكبر من 51
أقل من 30 سنة	4.3	–	0.167	0.003*
31 سنة – 50 سنة	3.82			0.069
أكبر من 51 سنة	3.21			–

تشير بيانات جدول رقم 11 وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (أقل من 30 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (أقل من 30 سنة).

جدول رقم 12

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر متغير (العمر) على بُعد خدمات الارشاد النفسي

الفئة	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة	31 سنة– 50 سنة	أكبر من 51 سنة
أقل من 30 سنة	3.5	–	0.644	0.016*
31 سنة – 50 سنة	3.74		–	0.038*
أكبر من 51 سنة	2.87			–

تشير بيانات جدول رقم 12 وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (أقل من 30 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (أقل من 30 سنة)، وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (31 سنة –50 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (31 سنة –50 سنة).

جدول 13

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر متغير (العمر) على بُعد خدمات التكامل الحسي

الفئة	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة	31 سنة –50 سنة	أكبر من 51 سنة
أقل من 30 سنة	4.21	–	0.737	0.243
31 سنة –50 سنة	3.97		–	0.024*
أكبر من 51 سنة	3.27			–

تشير بيانات جدول13 وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (31 سنة –50 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (31 سنة –50 سنة).

جدول 14

المقارنات البعدية بطريقة LSD لأثر متغير (العمر) على بُعد تحديات تقديم الخدمات المساندة

الفئة	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة	31 سنة –50 سنة	أكبر من 51 سنة
أقل من 30 سنة	2.78	–	0.071	0.617
31 سنة – 50 سنة	3.28		–	0.02*
أكبر من 51 سنة	2.61			

تشير بيانات جدول 14 وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (31 سنة –50 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (31 سنة – 50 سنة).

جدول 15

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر متغير (العمر) على الدرجة الكلية

الفئة	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة	31 سنة –50 سنة	أكبر من 51 سنة
أقل من 30 سنة	3.81	–	0.959	0.020*
31 سنة –50 سنة	3.76		–	0.009*
أكبر من 51 سنة	3.1			–

تشير بيانات جدول 15 وجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (أقل من 30 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (أقل من 30 سنة)، ووجود فروق دالة احصائيًا لأثر العمر بين (31 سنة –50 سنة) و (أكبر من 51) ولصالح (31 سنة –50 سنة).

مناقشة النتائج

هنا يتم مناقشة النتائج التي توصل إليه البحث الحالي، معززا ذلك بنتائج الدراسات السابقة والإطار النظري المستخدم، ومن ثم سيقدم الباحثان عددا من التوصيات والمقترحات للبحوث المستقبلية، في إطار ما ستكشف عنه نتائج البحث الحالي من معطيات، إذ هدف البحث الحالي إلى تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور.

تفسير نتائج السؤال الرئيسي للبحث: ما تقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

فقد أشارت النتائج المتعلقة بهذا السؤال إلى أن أولياء الأمور في البحث يرون أن الخدمات المساندة يتم تقديمها بمستوى متوسط (3.64) في مراكز التربية الخاصة في مكة المكرمة. ويعزو الباحثان ذلك الى الاطلاع والاهتمام الجيد من قبل أولياء الأمور على طبيعة الخدمات المساندة التي من الممكن أن يتلقاها أبناءهم ذوي الإعاقة الفكرية، ومتابعتهم لنوعية هذه الخدمات ومدى فاعلية تقديمها لأبنائهم، وسعيهم المستمر للحصول على أكبر قدر من الخدمات المساندة التي قد يستفيد منها أبناءهم، وأن الخدمات المساندة المقدمة لأبنائهم تحتاج إلى المزيد من الدعم والتوفير ورفع مستوى تقديمها من المتوسط إلى المرتفع لضمان وصولها لأكبر عدد ممكن من ذوي الإعاقة الفكرية ليستفيدوا منها على النحو المطلوب، وتتفق هذه

النتيجة مع دراسة الشطي وأخرون (2020) التي أشارت إلى تقديم مستوى جيد من الخدمات المساندة.

وتعزى نتيجة البحث الحالي المتعلقة في ارتفاع تقديم خدمة الارشاد النفسي كخدمة مساندة في مراكز التربية الخاصة والتي جاءت في المرتبة الأولى (3.89) الى التنسيق الجيد ما بين أولياء الأمور والقائمين في المركز؛ مما يزيد من فعالية تقديم هذه الخدمة لأولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية لما لها من أهمية في مساعدتهم على تقبل جوانب القصور التي يعاني منها أطفالهم، ومساعدتهم على تجاوز مرحلة الصدمة المرافقة لذلك، بالإضافة إلى تقديم المعلومات الهامة لهم عن طبيعة الإعاقة وما هي الخدمات التي من الممكن تقديمها لأطفالهم، بينما اختلفت النتائج الحالية مع نتائج دراسة الحميدة واخرون(2020) التي أشارت إلى ضعف الارشاد النفسي المقدم لذوي الإعاقة.

كما ويعزو الباحثان النتيجة الحالية لحصول خدمات علاج التخاطب على المرتبة الثانية (3.80) وبمستوى مرتفع حيث أن معظم الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من مشكلات في التخاطب مما يستدعي ذلك الى تلقيهم لهذه الخدمة، بالإضافة إلى ضرورة توفر أخصائي علاج تخاطب في أي مركز من مراكز التربية الخاصة نظرا للأهمية الكبيرة للقدرة على التخاطب في تطور مستوى الطفل؛ مما يتيح الفرصة لجميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من تلقي هذه الخدمة، حيث تتوافق هذه النتائج من حيث أهمية تقديم هذه الخدمة لذوي الإعاقة الفكري مع دراسة جرار واخرون (2017) ولكنها تختلف معها من حيث المستوى حيث أشارت نتائجها إلى أن مستوى تقديم خدمات علاج التخاطب بمستوى متوسط وليس مرتفع.

ويعزو الباحثان النتائج المتعلقة بتقديم خدمات العلاج الطبيعي والتي حصلت على المرتبة الثالثة (3.79) بدرجة مرتفعة الى ان معظم العاملين على تقديم خدمة العلاج الطبيعي يمتلكون الخبرة الجيدة، بالإضافة إلى شروط التوظيف التي تشمل وجود سنوات الخبرة ودورات تدريبية مما يضمن توظيف أخصائيين علاج طبيعي يقدمون خدمة جيدة لذوي الإعاقة الفكرية، ويخضعون إلى الإشراف الطبي والرقابة الإدارية من قبل إدارة المركز، لذا فأن أولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية يرون أن خدمة العلاج الطبيعي المقدمة لأطفالهم ذات مستوى مرتفع، انعكاسا للتطور الحركي الذي وصل اليه أطفالهم، حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة

جرار وأخرون (2017)، التي أشارت إلى توفر خدمة العلاج الطبيعي، مرتفع وبصورة فعالة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

ويعزو الباحثان النتيجة الحالية في ارتفاع مستوى تقديم خدمة العلاج الوظيفي في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور والذي حل في المرتبة الرابعة(3.76) إلى التخصصية الاحترافية التي يتمتع بها أخصائيو العلاج الوظيفي، وإلى تخصصهم الدقيق في هذا المجال، بالإضافة إلى المهنية العالية التي يتمتع بها هؤلاء الأخصائيين في التعامل مع مختلف الحالات، خاصة في تخفيف المشكلات الإدراكية التي يعاني منها جميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وهذا ما يتفق مع دراسة جرار وأخرون (2017) التي تشير إلى توفر خدمة العلاج الوظيفي لذوي الإعاقة بصورة مرتفعة، كما وأنها تتفق مع دراسة القحطاني واخرون(2017) من حيث توفيرها وجودتها ولكن ليس بصورة مرتفعة إنما بصورة متوسطة.

اما النتائج المتعلقة في بعد التكامل الحسي والذي جاء في المرتبة الخامسة (3.51) وبدرجة متوسطة، فمن الممكن عزوها إلى ان أولياء امور ذوي الإعاقة الفكرية الذين تقدم لهم هذه الخدمة قد يفتقرون إلى المعرفة الكافية حول أهمية هذا البعد، وما هي التطورات الإيجابية التي من الممكن أن تطرأ على مستوى طفلهم في حال تقديم هذه الخدمة بالمستوى الفعال، ومن قبل الأخصائيين ذوي الكفاءة والخبرة المناسبة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كومار واخرون (2019) kumar and other والتي أشارت إلى ان 50.9 تقريبا من أولياء الأمور لم يكن لهم الدراية الكافية بأهمية تلقي أطفالهم هذه الخدمة، بالتالي مما يعرض أطفالهم للحرمان من تلقي هذه الخدمة وتأخر عملية تطورهم واكتسابهم المهارات بالصورة الفعالة.

تفسير نتائج السؤال الفرعي الاول: ما تحديات تقديم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

اشارت النتائج إلى ان بعد تحديات تقييم الخدمات المساندة جاء بدرجة متوسطة (3.04)، حيث جاءت الفقرة الثانية والتي تنص "عدم توفر أخصائيين لتقديم هذه الخدمات المساندة في المركز" بدرجة متوسطة (3.29)، ويعزو الباحثان ذلك إلى حاجة مراكز التربية الخاصة إلى زيادة أعداد الأخصائيين القائمين على تقديم الخدمات المساندة في جميع مراكز التربية الخاصة لضمان عدم تخوف أولياء الآمور من حرمان أطفالهم من تلقي أحد هذه الخدمات بسبب عدم توفر أخصائي في نفس مجال كل خدمة.

كما وقد جاءت الفقرة رقم (7) والتي تنص على "الخدمات المساندة المتوفرة في المركز لا تتناسب مع حالة ابني/ابنتي." بدرجة متوسطة في المرتبة الثانية (3.18) ، وقد تعزو الباحثة ذلك الى حاجة مراكز التربية الخاصة لزيادة اعداد الأخصائيين مقدمي الخدمات المساندة الى تلقي المزيد من البرامج التدريبية التي تهدف رفع مستوى كفاءة الأخصائي لضمان اكسابه الخبرة الكافية لتقديم الخدمة التي تتناسب مع كل الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على اختلاف حاجاتهم ومشكلاتهم سواء أكانت حركية، أو نطقية، أو ارشادية، أو حسية أو ادراكية ...وغيرها ، تليه الفقرة رقم (4) في المرتبة الثالثة بمستوى متوسط (3.11) والتي تنص على " أوقات تقديم الخدمات المساندة لا تتناسب مع وقتي ووقت ابني/ابنتي.." والذي قد يعزى السبب في ذلك إلى سوء التنسيق الزمني في موعد تقديم هذه الخدمات، وصعوبة الوصول إلى مكان تقديمها، بالإضافة إلى ذلك يمكن عزو ذلك من وجهة نظر الباحثان هي عدم توفر اعداد كافية من مراكز التربية الخاصة والتي قد تكون بعيدة عن أماكن سكن هؤلاء الأطفال، بالصورة التي تسمح بتوفير جميع هذه الخدمات لجميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتضمن لهم سهولة الوصول إلى هذه المراكز بفترة زمنية قصيرة، كذلك يرى الباحثان ان اغلب مراكز التربية الخاصة هي مراكز نهارية يتم تقديم الخدمات المساندة فيها في أوقات قد لا تتناسب مع أولياء الأمور خاصا ما اذا كانوا من يشغلون وظيفة معينة، مما قد يفرض عليهم تحديا وعبئا نفسيا في ايصال أطفالهم إلى مراكز التربية الخاصة ليتلقوا فيها الخدمات المساندة، واخيرا جاءت الفقرة رقم (3) في المرتبة الأخيرة بدرجة متوسطة (2.89) والتي تنص على "لا أرى فائدة اتجاه تقديم الخدمات المساندة لابني/ابنتي." والذي تعزو الباحثة السبب في ذلك إلى أن انخفاض كفاءة الأخصائي القائم على تقديم هذه الخدمات سوف يؤدي إلى ضعف استفادة الطفل من هذه الخدمات مما يعطي تصورا لأولياء الأمور بأن هذه الخدمات غير مفيدة لأطفالهم.

وقد تفرض هذه الخدمات رسوما إضافية تقع على كاهل أولياء الأمور لضمان تلقي أطفالهم هذه الخدمات، حيث يرى الباحثان أن الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والطفل ذوي الإعاقة الفكرية خصوصا يحتاج إلى نفقات إضافية في تعليمه وإعادة تأهيله، ناهيك عن مستلزمات النظافة والعناية الشخصية والأدوية التي قد يحتاج إليها، مما يسبب إرهاقا ماديا للأسرة وضغوطات نفسية قد تدفعهم إلى حرمان طفلهم من تلقي هذه الخدمات المساندة بسبب

أنها تحتاج إلى رسوم إضافية تختلف عن رسوم التسجيل في مراكز التربية الخاصة، وذلك ما اتفقت علية دراسة مولينير واخرون (2017) Moliner and others من حيث أثر الإرهاق على نوعية الخدمة المقدمة، كما وقد اتفقت دراسة عبودي واخرون Abodey & others(2020) التي اشارت الى انه عدم توفر فريق متعدد التخصصات سوف يعيق عملية تقديم الخدمات المساندة، بالإضافة الى عدم معرفة أهمية تقديم هذه الخدمات، بالإضافة إلى سوء التنسيق في تقديم هذه الخدمات.

تفسير نتائج فرضية البحث: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(a=0.05) لتقييم الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور حسب متغير (الجنس، المؤهل العلمي، العمر)؟

أشارت النتائج المتعلقة في السؤال الثالث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدالة (α =0.05) في جميع أبعاد الأداة ما عدا بعد تحديات تقديم الخدمات المساندة لصالح الذكور وفي الدرجة الكلية تعزى لمتغير الجنس، وتعزى هذه النتيجة إلى أن جميع أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على اختلاف جنسهم، يتشابهون في البيئة الاجتماعية والثقافية نظرا لوجودهم ضمن البقعة الجغرافية نفسها، مما يحد من الفروقات في آراءهم حول تقييمهم للخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية وما هو مستوى تقديم هذه الخدمات، كما ومن الممكن ان تعزى هذه النتائج إلى أن مهمة مرافقة الطفل ذو الإعاقة الفكرية الى مراكز التربية الخاصة لا تقتصر على الأب أو الأم وإنما يشارك كلاهما في هذه العملية، وبالتالي فإن ذلك يتيح لهم فرصة إطلاع دائم على التحسينات التي تطرأ على طفلهم مما يعطيهم تصورا كافيا لمستوى الخدمات المساندة التي يتم تقديمها اليهم، لذلك لم نجد فرقا ذو دلالة إحصائية تبعا لهذا المتغير، اما النتائج المتعلقة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعد تحديات تقديم الخدمات المساندة وكان ذلك لصالح الذكور، فقد يعزو الباحثان ذلك الى طبيعة المجتمع السعودي الذكوري بحكم المعيشة المعاصرة، والمسؤوليات التي تقع على كاهل الذكور بالمقارنة بالمسؤوليات التي تقع على كاهل الإناث لذلك قد يتكون لدى الذكور خلفية ثقافية حول التحديات التي قد تعيق عملية تقديم الخدمات المساندة لأطفالهم، حيث تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الحميدة واخرون (2020) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في واقع تقديم الخدمات المساندة باختلاف متغير الجنس.

أما فيما يتعلق بمتغير المؤهل العلمي فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة (α =0.05) في جميع الأبعاد وفي الدرجة الكلية للبعد، والذي قد يعزى إلى ان الخدمات المساندة المقدمة لهذه الفئة من ذوي الإعاقة يتم تقديمها دون النظر إلى المستوى التعليمي والمؤهل العلمي لأولياء أمور هؤلاء الأطفال، حيث يتم تقديم الخدمات لهم جميعا على حد سواء ضمن أولويات وبما يتناسب مع حاجة الطفل، لذلك لم نرى فرقا ذو دلالة إحصائية لدى أولياء الامور لان الخدمات المقدمة لأطفالها متقاربة، لذلك كانت أراء أولياء الامور متقاربة من حيث تقييمهم للخدمات المساندة المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية، كما ويمكن ان يعزى ذلك إلى انتشار الوعي بصفة عامة لدى أولياء الأمور بغض النظر عن مؤهلهم العلمي لديهم حول الخدمات المساندة التي يحتاجها أطفالهم وما مدى مستوى تقديمها لهم، وتختلف هذه النتائج مع دراسة الشطي وآخرون(2020) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير المؤهل العلمي لصالح دبلوم الدراسات العليا.

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) تعزى لأثر العمر في الأبعاد خدمات العلاج الطبيعي، خدمات العلاج الوظيفي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد " خدمات علاج التخاطب لصالح الفئة العمرية (أقل من 30 سنة)، والذي يعزوه الباحثان إلى أن هذه الخدمة المساندة تتميز بأنها من الخدمات التي تقدم للطفل لعلاج مشكلة ظاهرة لدية وهي المشكلة المتعلقة بالتخاطب، والتي تظهر لديه من الصغر بفعل الإعاقة الفكرية التي يعاني منها، لذا فإن الفئة العمرية الأقل من 30 تكون أكثر ملاحظة للمشكلات الظاهرية التي قد يحتاج إليها الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأشارت كذلك النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعد" خدمات التكامل الحسي"، وبعد "الإرشاد النفسي"، وبعد " تحديات الخدمات المساندة" والتي كانت جميعها لصالح الفئة العمرية (31-50)، حيث يعزو الباحثان ذلك إلى الخبرة التي تتمتع بها هذه الفئة العمرية بصورة أفضل من الفئة (أقل من 30 سنة)، حيث وكما أشرنا سابقا تعتبر هذه الخدمات من الخدمات التي قد لا يولي أولياء الأمور الأهمية الكبير لها، على الرغم من أهميتها وارتفاع مستوى تقيم بعضها في مراكز التربية الخاصة، حيث أن الخبرة الكافية فيما يتعلق بهذه الخدمات، وما يجب أن تكون عليه واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة التميمي (2010) التي اشارت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية الأقل من30.

التوصيات

يوصي البحث الحالي وفي ضوء النتائج الذي توصل إليه إلى ما يلي:

التركيز بصورة أكبر على تقديم خدمات التكامل الحسي، وتقديم الإرشاد والتوعية المناسبة لأولياء الأمور حول أهمية هذه الخدمة وأثارها الإيجابية على الطفل، إجراء بحوث نوعية لفهم أهم التحديات التي تواجه عملية تقديم الخدمات المساندة والية التخفيف منها ، زيادة عدد الأخصائيين القائمين على تقديم هذه الخدمات المساندة وعقد الدورات التدريبية الملائمة لهم لضمان رفع مستوى كفاءتهم في تقديمهم ، التوسع في نطاق تقديم الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة ومدارس التعليم العام المدمج بها برامج الإعاقة الفكرية ، إجراء بحوث نوعية لكل خدمة من الخدمات المساندة التي يتم تقديمها في مراكز التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية.

Assessing support services provided to people with intellectual disability in special education centers from the parents' perspective

Prepared by the researchers.

Key words: Assessing, support services, intellectual disability

Dr. Derar Mohammed Alqudah
Umm AL-Qura University
Department of Special Education
Co-professor

Mohja Abdulatiff Maimani
Master of Intellectual Disability

Abstract

The aim of this study is to identify the level of support services provided to people with intellectual disability in special education centers from parents' perspective in the city of Makkah. to achieve this, the researcher used the descriptive and analytical method, and the questionnaire was used as a tool to collect data, the study sample consisted of (102) parents who were chosen randomly,The results indicated that the level of supportive services provided to people with intellectual disability came in a moderate degree, it came after psychological counseling services which came in the first place with a high degree, after speech therapy services in the second place with a high degree, after physiotherapy services in the third place with a high degree, after occupational therapy services in the fourth degree with a high degree, and after the sensory integration services in the fifth place with a medium degree ,The results showed

no statistically significant differences (α = 0.05) attributable to the effect of gender in all dimensions and in the overall score, except for challenges in favor of males. The results also indicated that there were no statistically significant differences (α = 0.05) due to the effect of academic qualification in all dimensions and on the overall score, The results also showed that there were no statistically significant differences (α = 0.05) due to the effect of age in (physiotherapy services, occupational therapy services), and there were differences in the dimension of "speech therapy services" and in favor of (less than 30 years). In the "sensory integration services" dimension and in favor of (31 years - 50 years), in the "psychological counseling services" in favor of (31 years - 50 years old), and in the "challenges" in favor of (31 years - 50 years) and in the total degree and in favor of (31 years - 50 years).

المراجع العربية

- الاسمري، وداد والصياد، وليد. (2019). واقع الخدمات المساندة ومعوقات تقديمها لذوات صعوبات التعلم من وجهة نظر معلماتهن في المرحلة الابتدائية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 9(31)، 36 -74.
- http://search.mandumah.com/record/1018151
- الببلاوي، إيهاب. (2016). الخدمات المساندة لذوي الإعاقة وللموهوبين. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- التميمي، احمد. (2010). دور الانترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة.مجلة الطفولة العربية، 11(43)، 30-64.
- http://search.mandumah.com/record/54364
- جرار، عبدالرحمن و قطناني، هيام. (2017). تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت. رسالة الخليج العربي، 38(144)، 15 -29.
- http://search.mandumah.com/record/830436
- الحلحلي،صالح والعزيزي، محمود.(٢٠٢٠).الاسرة الإيجابية: مفهومها-مكانتها ومقاصدها-مراحل تكوينها-أدوارها ومسؤولياتها-ركائزها.مجلة الاندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية،(٣٤)،٦-٨٣.
- http://search.mandumah.com/record/1107062

- الحميدة، سلمان وهوساوي، علي. (2020). واقع تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقة بجامعة القصيم. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 4(13)،233-278.
- http://search.mandumah.com/record/1083472
- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (2019). التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال والصمادي، جميل والروسان، فاروق والحديدي، منى ويحي، خولة والناطور، ميادة والزريقات، إبراهيم والعمايرة، موسى والسرور، ناديا و العلي، صفاء. (2021). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال. (2018). تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية. دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخطيب، عاكف. (2018). واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر معلمات التربية الخاصة في محافظة المفرق في الأردن. مجلة الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، (20)،50-67.
- http://search.mandumah.com/record/921744
- الخفش، سهام. (2018). الخدمات المساندة في التربية الخاصة. دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع.
- خيرالله، عفاف. (2013). متلازمات الإعاقة الفكرية. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق. (2019). مقدمة في الإعاقة العقلية. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الشطي، طارق و المرسي، محمد. (2020). تقييم واقع الخدمات التعليمية والمساندة لذوي الإعاقة بدولة الكويت. المجلة التربوية،34(36)،11-63.
- http://search.mandumah.com/record/1087105
- العطوي، رويدا. (2020). تقييم الخدمات الانتقالية في برامج الدمج للتربية الفكرية بمدينة تبوك باختلاف المقيم (أولياء الأمور- المعلمين). مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 10(36)،48-79.
- http://search.mandumah.com/record/1059207

- القحطاني، غادة والمالكي ، نبيل. (2017). فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للتلميذات ذوي الاعاقات الفكرية في المؤسسات التعليمية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمات. مجلة البحث العلمي في التربية، 8(18)،1-20.
- http://search.mandumah.com/record/882481
- القحطاني، محمد و العتيبي، بدر. (2018). تقييم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في معاهد وبرامج التربية الفكرية من وجهة نظر العاملين بها. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 6(23)، 73-708.
- http://search.mandumah.com/record/930326
- اللحيدان، ندى والجبار، عبد العزيز. (2020). التدخل المبكر لذو الإعاقة الفكرية. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- المالكي، صالح. (2017). فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة بمدينة جدة. مجلة التربية الخاصة، 340-299،(18)
- http://search.mandumah.com/record/796167

المراجع الأجنبية

- Abodey, E., Vanderpuye, I., Mensah, I., & Badu, E. (2020). In search of universal health coverage–highlighting the accessibility of health care to students with disabilities in Ghana: a qualitative study.*BMC health services research*, *20* (1), 270.
- http://web.b.ebscohost.com.sdl.idm.oclc.org/ehost/detail/detail?vid=7&sid=3480f5c9-70bc-4c43-84e4-35c5e6676832%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=32234049&db=mdc
- Kumar, M., & Nagalakshmi, P. (2019). Awareness of Parents for Need of Sensory Integration Therapy. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*, 13(3), 62-67. http://web.b.ebscohost.com.sdl.idm.oclc.org/ehost/detail/detail?vid=3&sid=3480f5c9-70bc-4c43-84e4-35c5e6676832%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=137918380&db=rzh

- Moliner, C., Lorente, L., Molina,., Gracia, E., & Vicente, M. (2017). Linking Staff Burnout to Family Members'Satisfaction in Centers for People with Intellectual Disabilities: A Service Chain Approach. *Intellectual and developmental disabilities***.** *55* (6), 392-406. http://web.b.ebscohost.com.sdl.idm.oclc.org/ehost/detail/detail?vid=9&sid=3480f5c9-70bc-4c43-84e4-35c5e6676832%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=29194026&db=mdc

المراجع الالكترونية

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [aaidd], 2021.https://www.aaidd.org