واقع الخدمات المساندة المتعددة المقدمة لذوي الإعاقات (فكري - بصري) في معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين

أ/ سعد بن حسن آل فهاد

ماجستير – كلية التربية – جامعة الملك سعود

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، كما هدفت إلى التعرف على أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) من وجهة نظر المعلمين، وسعت كذلك إلى التعرف على المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٠ من المعلمين، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي:

- أن واقع الخدمات المساندة في معهد النور للمكفوفين بالرياض بعضها والقليل منها مفعل وأغلب الخدمات المساندة غير متوفرة داخل المعهد.
- أن الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين تتمثل في خدمة النقل والمواصلات في المعهد، والخدمات الإرشادية المدرسية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات الترفيهية، وخدمات التشخيص والتقييم.
- أن من أهم المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين هي عدم التنسيق والتكامل بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعدة (فكري- بصري)، عدم تعاون الأسر وعدم معرفتها بأهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)، عدم وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-وبصري).

Abstract:

The aim recognize the reality of support services provided to people with multiple disabilities (my mind is optical) for the Blind in Riyadh from the teacher's point of view, also aimed to identify the most important support services currently provided for people with multiple disabilities (intellectual-optical) from the teachers' point of view, and also sought to identify the obstacles that hinder the provision of support services for people with multiple disabilities (intellectual-optical) at the Institute of the light from the teachers' point of view, has been used as a researcher in this study the descriptive survey, and the questionnaire as a tool for data collection was study sample consisted of 40 teachers, the study found set of **results**:

- That the support services provided to people with multiple disabilities (my mind is optical) for the Blind in Riyadh from the point of view of teachers is the transport and communications service at the Institute, and school counseling services, social services, and entertainment services, diagnostic services and evaluation.
- That the most important obstacles that hinder the provision of support services for people with multiple disabilities (intellectual-optical) at the

Institute of the light from the teachers of view is the lack of coordination and integration among providers of support services for people with disabilities (intellectual-optical), not to the families of cooperation and lack of knowledge of the importance of services support for people with multiple disabilities (intellectual-optical), the lack of a multi-disciplinary team, which in turn helps to provide support services for people with multiple disabilities (my mind is, and optical)

المقدمة:

مع دخول الألفية الثالثة، أصبحت الشعوب المتقدمة تهتم بتنمية ثروتها البشرية على اختلاف أنواعها ومستوياتها لما لذلك من استثمار لا يستهان به على مستوى المجتمع، وانعكس ذلك إيجاباً على الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث أنهم يمثلون شريحة من المجتمع تستحق الاهتمام.

وثمة قناعة متزايدة حالياً بأن الأشخاص ذوي الإعاقة بما لديهم من قدرات وإمكانيات إذا توفرت لهم الخدمات الملائمة التدريبية والتأهيلية والفرص المتكافئة سيتمكنون من المشاركة بفاعلية جنباً إلى جنب مع شرائح المجتمع الأخرى في تحقيق التنمية الشاملة للمجتمع. (بحراوي، ٢٠٠١م، ص١)

كما أن رعاية ذوي الإعاقة حق أصيل مستمر كفلته الشرائع السماوية ومبادئ حقوق الإنسان في المساواة وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع تمكيناً لهم من تنمية ما لديهم من استعدادات بما يجعلهم قادرين على حماية وإعالة أنفسهم وعلى المشاركة الفاعلة في شتى مناحي الحياة.(القريطي، ١٩٩٦م، ص٧٧)

ولذلك تهدف التربية الخاصة إلى مساعدة ذوي الإعاقة على تحقيق الحد الأعلى الممكن من الكفاية الذاتية الشخصية والنجاح الأكاديمي وذلك بالأساليب الفردية والمنظمة التي تتضمن وضعاً تعليمياً خاصاً، ومواد ومعدات خاصة وطرائق تربوية خاصة وإجراءات علاجية محددة (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٥م، ص١٤)

فالتربية الخاصة تعني العملية الشاملة التي تهدف إلى تنمية الطالب في شتى جوانب النمو المختلفة، مستخدمة في ذلك الوسائل المساعدة والمعينات التي تمكن ذوي الإعاقة من تنمية قدراتهم وإمكانياتهم بما يتلاءم مع استعداداتهم، وتنمية وتدريب حواسهم للاستفادة منها في إكسابهم الخبرات المتنوعة والمعارف المختلفة، وتوفير الاستقرار والرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية التي تساعدهم على التكيف مع المجتمع الذي يعيشون فيه(يحيى، ٢٠٠٦، ص٩)

ويحتاج ذوي الإعاقة إلى مجموعة من الخدمات المساندة والتخصصية الشاملة في النواحي الصحية والتربوية والنفسية والاجتماعية والتأهيلية والمهنية والثقافية والإعلامية التي تضمن لأفراد هذه الفئة فرص النمو المتكامل والمتوازن والاندماج في المجتمع ومن ثم فهي مسئولية فريق متكامل من الأطباء والممرضين والفنيين والمعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمدربين المهنيين وأخصائي التخاطب والوالدين وغيرهم.(القريطي، ١٩٩٦م، ص٩٠)

وتعتبر الخدمات المساندة (Related Services) إحدى الآليات التي تعبر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة، وهكذا فإن مصطلح الخدمات المساندة يشترك مع غيره من المصطلحات الأخرى، كمصطلح الخدمات الإضافية، ومصطلح الخدمات المشتركة، بالإضافة إلى مصطلح الخدمات المساعدة في التعبير عن نفس المضمون والغاية التي تسعى لها فلسفة الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة.(الوابلي، ١٩٩٦)

والمملكة العربية السعودية خلال السنوات الماضية قد أولت اهتماماً كبيراً وواضحاً في تطور وفلسفة رعاية ذوي الإعاقة، تجلى ذلك في التوجه إلى دمجهم في التعليم العام والبعد قدر الإمكان عن مؤسسات العزل، وأكدت الدليل الإجرائي بالمملكة الصادر من وزارة التربية والتعليم عام ١٤٢٢هـ على توفير الخدمات المساندة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأفردت لها باباً خاصاً يحدد أشكال الخدمات المساندة التي يجب توفيرها لكل فئة من فئات الإعاقة.(الجبر، ٢٠١٥م، ص١١٥)

وبالرغم من ذلك فقد أشارت العديد من الدراسات بالمملكة إلى واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة والإعاقات المتعددة مثل دراسة الوابلي(١٩٩٦)، والحربي (٢٠٠٦)، الشمسان(٢٠٠٨)، والعتيبي والسرطاوي (٢٠١٢)، والجبر (٢٠١٥) واللالا (٢٠١٥) إلى أن عملية الممارسة لجميع أنواع الخدمات المساندة يشوبها شيء من القصور، وأن استمرار الخدمات المقدمة في المعاهد بأنواعها المختلفة على هذا المستوى ربما على المدى البعيد لا يستطيع تلبية الاحتياجات التعليمية للتلاميذ، وكذلك وجود العديد من المعوقات التي تعيق تقديم الخدمات لمتعددي الإعاقة، وأن هناك اختلاف في تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة.

ومن هنا فإن الدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري).

مشكلة الدراسة:

بالنظر إلى الإجراءات التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية فقد أكدت على ضرورة توفير الخدمات للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة وقد أكدت على ضرورة توفير المكان المناسب كل إعاقة وتوفير احتياجاته الخاصة(وزارة التعليم، ١٤٣٧هـ).

وفي المقابل فقد كشفت دراسة الوابلي(١٩٩٦) ودراسة(الجبر) عن وجود قصور جوهري واضح في الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي التخلف العقلي وكذلك التلاميذ الصم من المكفوفين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية، والذي يعد مؤشراً على أن تقديم الخدمات المساندة يشوبه شيء من القصور، بجانب ملاحظتي كباحث لواقع الخدمات التي تقدم لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري- بصري)، ووفقاً للمعطيات السابقة جاءت هذه الدراسة للتعرف على واقع تلك الخدمات المساندة.

واستناداً على ما سبق ذكره فإن مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في التساؤل الرئيس التالي:

ما واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري-بصري) في معاهد النور للمكفوفين بالرياض؟

أسئلة الدراسة:

١- ما واقع الخدمات المساندة المقدمة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين؟
٢- ما أنواع الخدمات المساندة المقدمة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين؟
٣- ما المعيقات التي تعيق تقديم الخدمات المساندة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين؟

أهداف الدراسة:

١- التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين.
٢- التعرف على أنواع الخدمات المساندة المقدمة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين.
٣- التعرف على المعيقات التي تعيق تقديم الخدمات المساندة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) من وجهة نظر المعلمين.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال العديد من الدراسات وأدبيات التربية الخاصة التي تؤكد أن الأطفال ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) يحتاجون للعديد من البرامج التربوية الخاصة والخدمات التي تساعدهم على التكيف مع إعاقتهم، ويمكن إبراز أهمية الدراسة الحالية على النحو التالي:

أولاً: الأهمية النظرية:

تأتي الأهمية النظرية للدراسة الحالية مما لمسه الباحث من ندرة البحوث والدراسات العربية التي تطرقت إلى فئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري) وعن واقع الخدمات المقدمة لهذه الفئة وستسلط هذه الدراسة النظر إلى واقع الخدمات المقدمة لذي الإعاقة المتعددة (فكري _ بصري).

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

سوف تسهم بإذن الله نتائج هذه الدراسة إلى معرفة واقع الخدمات لذوي الإعاقة المتعددة (فكري _ بصري) في مدينة الرياض وتحديداً في برنامج متعددي الإعاقة في معهد نور بالرياض نظراً لكونه البرنامج الوحيد في مدينة الرياض لهذه الفئة، ومعرفة أثر تقديم هذه الخدمات في دعم هذه الفئة في مسيرتهم وفي حياتهم العامة والتحسين من مستوى أدائهم بشكل عام والوقوف على المعوقات أمام تقديم هذه الخدمات الضرورية واللازمة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري _ بصري) ومن ثم تقديم التوصيات التي ستساهم بإذن الله في توفير وتطوير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري _ بصري).

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تقتصر هذه الدراسة على دراسة واقع الخدمات المقدمة لفئة ذوي الإعاقة المتعددة (فكري _ بصري).

الحدود الزمانية: سوف يتم تطبيق أدوات هذه الدراسة في العام الهجري١٤٣٧-١٤٣٨هـ.

الحدود المكانية: يقتصر تطبيق هذه الدراسة على برنامج متعددي الإعاقة في معهد النور للمكفوفين بالرياض.

الحدود البشرية: سوف يتم إجراء هذه الدراسة على عينة من معلمي معهد النور للمكفوفين بمدينة الرياض.

مصطلحات الدراسة:

الخدمات المساندة:

هي تلك الخدمات التي تساعد الطفل الذي لديه إعاقة من تصحيح وتنمية ودعم استفادته من برامج التربية الخاصة.(Demch, 2001).

وتقدم لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الملتحقين بها أو المراكز والمعاهد ويجب أن يكون الفريق الذي يقدم خدمات المساندة مؤهلاً علمياً ومدربين بشكل جيد، وهناك نوعان من الخدمات: (يحيى، ٢٠١٢م، ص٤٦)

خدمات مباشرة: والتي عادة تشير إلى التفاعل وجهاً لوجه بين أخصائيي الخدمات المساندة والطلاب وهذا التفاعل ممكن أن يحدث في الصف، الصالة الرياضية، مكتب مرشد الطلاب، حيث يقوم هؤلاء بتحليل استجابات الطلاب واستخدام تقنيات محددة لتطوير وتحسين مهارات معينة وعلى هؤلاء التشاور مع المدرسين والوالدين حول الأساسيات، وذلك لوضع استراتيجية مناسبة.

خدمات غير مباشرة: يمكن للخدمات غير المباشرة أن تشرك التعليم والتشاور مع الإشراف المباشر لأشخاص آخرين (شبه الوالدين والأخصائيين) حتى يتمكن هؤلاء من القيام بنشاطات علاجية مناسبة.

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: "مجموعة الخدمات التي يتم تزويد الطلاب ذوي الإعاقة المتعددة (فكري- بصري) بها لتمكينهم من الاستفادة من البرامج التربوية والتعليمية الخاصة المقدمة لهم في معاهد النور، وتشمل هذه الخدمات الخدمة الصحية، والنفسية والمدرسية، والإرشادية المدرسية، وخدمة العلاج الطبيعي وخدمة العلاج الوظيفي، وغيرها من الخدمات.

متعددي الإعاقة(فكري - بصري):

هم أولئك التلاميذ والتلميذات ذوي الإعاقة المتعددة (فكرياً، بصرياً) الذي يتلقون تعليمهم أو تدريبهم في معاهد النور بمدينة الرياض، وتقدم لهم الخدمات المساندة

هي تلك الإعاقات المتلازمة مثل(عوق العقلي/ عوق بصري البصرية أو عوق عقلي/ عوق سمعي) التي تسبب مشاكل تعليمية شديدة للتلاميذ بحيث لا يستطيعون معها أن يتلقوا تعليمهم ضمن برامج التربية الخاصة التي تم إعدادها لإعاقة واحدة.(العتيبي، والهوساوي، ١٤٢٥هـ، ص٣)

الإعاقة الفكرية:

التعريف المعتمد للإعاقة العقلية هو الصادر عن الجمعية الأمريكية للإعاقات النمائية والمعرفية (AAID،2007) وهو: إعاقة تتسم بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية المعرفية (الذكائية) وفي السلوك التكيفي كما هو معبر عنها في المهارات المعرفية، والاجتماعية والمهارات التكيفية الممارسة وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن (١٨) سنة.(الخطيب والحديدي، ١٩٩٧م).

العوق البصري:

هو مصطلح عام تندرج تحته من الناحية الإجرائية جميع الفئات التي تحتاج إلى برامج وخدمات التربية الخاصة بسبب وجود نقص في القدرات البصرية، والتصنيفات الرئيسية لهذه الفئات هي: المكفوفين وضعاف البصر.(وزارة المعارف، ١٤٢٢هـ).

الكفيف:

هو الشخص الذي تقل حدة إبصاره بأقوى العينين بعد التصحيح عن ٦٠/٦ متراً (٢٠٠/٢٠قدم) أو يقل مجاله البصري عن زاوية مقدراها(٢٠) درجة.(وزارة المعارف، ١٤٢٢هـ)

الدراسات السابقة:

دراسة (Mattson, 2001) هدفت توضيح الخدمات المساندة اللازمة لدعم العملية التعليمية للتلاميذ الذين لديهم إعاقات متعددة، ومن ضمنهم التلاميذ ذوي التخلف العقلي، وقد توصلت الدراسة إلى المتطلبات الرئيسة لتعليم هؤلاء التلاميذ ومن أهمها حقهم في توفر ما يدعم تعليمهم من الخدمات المساندة لتلبية حاجاتهم الفريدة وهيئتهم للتوظيفِ والمعيشة المستقلة، كما أشارت الدراسة إلى أنواع الخدمات المساندة المفترض تقديمها لهؤلاء التلاميذ حسب حاجاتهم وهي تتفق مع أنواع الخدمات المساندة الواردة في قانون تربية الأفراد الذين لديهم إعاقات وهي: خدمة علاج اللغة والكلام، والخدمة النفسية المدرسية، والخدمة الصحية المدرسية، والخدمة الاجتماعية المدرسية، وخدمة الإرشاد المدرسي، وخدمة العلاج الطبيعي، وخدمة العلاج الوظيفي، وخدمة إرشاد وتدريب الوالدين، وخدمة التدخل المبكر، وخدمة الترويح، وخدمة التنقل، والخدمة الطبية، وخدمات التوجيه والحركة.

دراسة كيزر(Kyzar, 2010) هدفت تعرف العلاقة بين التصورات عن الدعم والخدمات وجودة حياة الأسرة بالنسبة لأسر متعددي الإعاقة وتكون مجتمع الدراسة من كل أسر الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية وشملت عينة الدراسة (٢٢٧) أسرة واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي القائم على استبيان كفاية الخدمة وجودة حياة الأسرة لأسر الأطفال مكون من ٥٢ فقرة موزعة على سبعة محاور هي الصحة والتعليم والخدمات ذات الصلة والمعلومات، ودعم الأصدقاء، والأسرة ورعاية الطفل، وخدمات التنسيق، وكذلك استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة الأسرية، مكون من ٢٥ موزعة على خمسة محاور: تفاعل الأسرة والوالدية، والصحة العاطفية، والصحة الجسدية، والدعم الموجه للإعاقة، ومقياس الشراكة المهنية والمكون من ١٨ فقرة لقياس رضا الأسر عن مهنة الخدمات المقدمة لهم ولأطفالهم موزع على محورين علاقات تركز على الطفل، وعلاقات تركز على الأسرة وقد توصلت الدراسة إلى: أن الخدمات التي تقدم لهذه الفئة تشمل (الخدمات الصحية وخدمات التعليم، والخدمات ذات الصلة، وخدمات المعلومات وخدمات رعاية الأطفال، وخدمات التنسيق)، ويشمل الدعم الذي يقدم لفئة الأطفال متعددي الإعاقة (اتساع الأسرة، والأصدقاء، والاتصال مع الآباء الآخرين للأطفال الصم المكفوفين أو ذوي الإعاقات المشابهة، والمناسبات العائلية، وتقديم الأشقاء للدعم)، أكثر الخدمات فاعلية والتي تزيل أغلب توتر الأم هي دعم الأسرة بأي شكل وخاصة من أفراد العائلة أو الأصدقاء المقربون، أن الأسرة راضية عن الخدمات المرتبطة والتي تشمل (التأهيل المهني، والعلاج الطبيعي، والتوجه والتنقل وعلاج النطق والتكنولوجيا المساعدة) حيث يجدون أنها تلبي احتياجاتهم واحتياجات أطفالهم، أن العلاقة بين كفاية الخدمة والدعم وجودة الحياة الأسرية لأسر الأطفال تعتمد على مدى رضا الأسر عن مدى مهنية مقدمي الخدمة والدعم.

دراسة العتيبي، والسرطاوي(٢٠١٢م) هدفت تعرف طبيعة الخدمات المساندة التي يحتاجها الأطفال متعددي الإعاقة وأسرهم ومدة كفاية الخدمات المقدمة لهم من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، وقد استخدم الباحثان الاستبانة كأداة للدراسة، والتي اشتملت على محورين الأول الخدمات المساندة للطفل والثاني خدمات الدعم ومساعدة الأسرة، وبلغت عينة الدراسة (١٠٦) من أولياء الأمور ومعلمي الأطفال متعددي الإعاقة في مدينة الرياض، وقد توصلت الدارسة إلى: أن أولياء الأمور والمعلمين عبروا عن حاجة الأطفال متعددي الإعاقة وأسرهم إلى

مختلف الخدمات المتضمنة في قائمة الخدمات المساندة واتفقا على الخدمات التي يحتاجها الأطفال متعددي الإعاقة وأسرهم وأن تفاوتت نسب اتفاقهم بعض الشيء لصالح المعلمين، هناك فروق كبيرة دالة إحصائياً في آراء أولياء الأمور والمعلمين حول مدى كفاية الخدمات المقدمة للأطفال وأسرهم.

دراسة الحديدي، والزبون(٢٠١٣) هدفت تقييم واقع الخدمات المكتبية المقدمة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة المتعددة من المكفوفين في الأردن للعام ٢٠١٢م، ومقارنتها بالممارسات والمعايير المتبعة دولياً في هذا المجال، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٢) مكتبة تابعة للجامعات الرسمية والخاصة والمكتبات العامة، وتم تطوير مقياس المعايير الدولية للخدمات المكتبية التي تقدم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة المتعددة من المكفوفين، تكون من ستة معايير رئيسة تغطي (٥٥) مؤشراً واستخرجت له دلالة صدق وثبات مقبولة، لأغراض الدراسة وقد توصلت الدراسة إلى: أن مستوى توافر المعايير الدولية للخدمات المكتبية للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية كدرجة كلية ضعيف جداً، إذ بلغ متوسط الدرجات الكلية (٠,١٣٢٩)، أن خمسة أبعاد كان مستوى توافرها ضعيف جداً وهي خدمات رواد المكتبة، والموارد البشرية، والعلاقات العامة ومصادر المعلومات، والأدوات والمعدات التكنولوجية الحديثة في حين أن بعداً واحداً كان مستوى التوافر فيه ضعيفاً وهي مبنى المكتبة بمتوسط قدره (٠,٣٠٤).

دراسة الجبر(٢٠١٣) هدفت تعرف وجهة نظر أمهات الصم المكفوفين نحو واقع الخدمات المقدمة لهذه الفئة، وتحديد أنواع الخدمات المقدمة لهم والوقوف على الأسباب التي تعيق تقديم الخدمات في المراكز الخاصة بفئة الصم المكفوفين من وجهة نظر الأمهات، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) أم من أمهات الصم المكفوفين وقد اعتمدت الباحثة على المنهج النوعي الوصفي القائم على استمارات المقابلة الشخصية كأداة للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: أن نسبة (٦٦,٧%) من أفراد العينة يرون واقع الخدمات التي تقدم لفئة الصم المكفوفين غير مناسبة، أن نسبة (٦٦,٧%) من أفراد العينة يرون أن الخدمات الصحية أكثر أهمية في دعم احتياجات فئة الصم المكفوفين، وجود العديد من المعوقات التي تعيق تقديم الخدمات لفئة الصم المكفوفين أهمها قلة الاهتمام بالتسجيل الاحصائي للظاهرة في مختلف مستوياتها وقلة اتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.

دراسة جرار (٢٠١٤م) هدفت تقييم فاعلية الخدمات التربوية والخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية الشديدة المتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المعايير المعتمدة من الجمعيات والمنظمات والمجالس العالمية التي تعنى بالخدمات التربوية والخدمات المساندة وذلك بعد ترجمة هذه المعايير واستخراج دلالات الصدق والثبات المناسبة لها، حيث تم إعداد أربعة مقاييس بنيت على هذه المعايير وهي: مقياس فاعلية الخدمات التربوية، ومقياس فاعلية خدمة العلاج الطبيعي ومقياس فاعلية خدمة العلاج الوظيفي، ومقياس فاعلية خدمة علاج اللغة والكلام، كما استخدم الباحث استبانتين الأولى موجهة إلى معلمي التربية الخاصة، والثانية إلى اختصاصي الخدمات المساندة، وكذلك نموذج لتحليل فاعلية البرامج التربوية والعلاجية الفردية الخاصة بتدريب الطلبة، كما تم تصميم مقابلة أولياء أمور الطلبة ذي الإعاقة المتعددة، وقد تكونت عينة الدراسة من جميع مجتمع الدراسة من مدارس ومؤسسات ذوي الإعاقة العقلية الشديدة المتعددة العربية والأجنبية في دولة الكويت والبالغ عددها (٥) مدارس حيث اشتملت على معلمي التربية الخاصة والبالغ عددهم (١٠٩) معلماً ومعلمة، واختصاصي العلاج الطبيعي والبالغ عددهم (١٦) واختصاصي العلاج الوظيفي وعدد(١١) واختصاصي علاج الكلام واللغة وعددهم(١٦) وأيضاً (٥٩) فرداً من أولياء الأمور، وقد توصلت الدراسة إلى: أشارت النتائج الكمية إلى فاعلية الخدمات التربوية والخدمات المساندة حيث حصلت

جميع أبعاد المقياس على مستوى فاعلية مرتفع، أن نسبة تحقق الأهداف فيما يتعلق بالخدمات التربوية المقدمة للطلبة كانت منخفضة جداً، أظهرت نتائج المقابلات الشخصية والهاتفية التي أجريت مع أولياء أمور الطلبة أن (٤٤%) من أولياء الأمور أشاروا إلى أن الخدمة التربوية الصفية كانت فعالة مع أبنائهم، وأشار (٧٠%) منهم إلى أن خدمة العلاج الطبيعي كانت فعالة فقد شعروا بجالة تحسن في حالات أبنائهم، وأن (٦٦%) منهم أشار إلى فاعلية خدمة العلاج الوظيفي، وكذلك (٥٧%) قد أشار إلى أن خدمة الكلام واللغة كانت فعالة مع أبنائهم.

دراسة اللالا (٢٠١٥م) هدفت تعرف تقييم الخدمات التربوية والمساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات في مراكز الرعاية النهارية في مدينة الرياض، ولتحقيق أهداف الدراسة طبق الباحث قائمة بالخدمات التربوية والمساندة، اشتملت على قسمين تضمن القسم الأول على مجموعة من المتغيرات المرتبطة بالعاملين، وتضمن القسم الثاني على فقرت الاستبانة المكونة من(٤٢) فقرة تمثل محاور الاستبانة الرئيسة وهي: واقع الخدمات التربوية والخدمات الساندة المقدمة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، وبلغت عينة الدراسة (٦٧) معلمة وأخصائية في مراكز الرعاية النهارية وجميع الأطفال المعاقين في مدينة الرياض، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود اختلاف في تقييم المعلمات والأخصائيات لمستوى الخدمات التربوية ومستوى الخدمات المساندة المقدمة للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الخدمات التربوية المقدمة تعزي لمتغير الخبرة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الخدمات التربوية المقدمة تعزي لمتغير نوع الإعاقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه تشابه الدراسة مع الدراسات السابقة:

من حيث الهدف تتشابه الدراسة الحالية مع دراسة العتيبي، والسرطاوي(٢٠١٢م)، والحديدي، والزبون(٢٠١٣)، ودراسة (Mattson, 2001).

من حيث أداة الدراسة، تتشابه الدراسة الحالية مع دراسة العتيبي، والسرطاوي(٢٠١٢م)، ودراسة اللالا (٢٠١٥م)، ودراسة (Mattson, 2001)

من حيث مجتمع وعينة الدراسة تتشابه الدراسة الحالية مع دراسة اللالا (٢٠١٥م).

أوجه اختلاف الدراسة مع الدراسات السابقة:

من حيث الهدف تختلف الدراسة الحالية مع دراسة كل من والجبر(٢٠١٣)، وجرار (٢٠١٤م)، واللالا (٢٠١٥م)، و (Kyzar, Kathleen. 2010)

أما من حيث أداة الدراسة فإن الدراسة الحالية تختلف من حيث الأداة مع دراسة الحديدي، والزبون(٢٠١٣)، ودراسة الجبر(٢٠١٣)، ودراسة جرار (٢٠١٤م)، ودراسة اللالا (٢٠١٥م)، ودراسة كيزر(Kyzar, Kathleen. 2010)

أما من حيث مجتمع وعينة الدراسة فإن الدراسة الحالية تختلف من حيث مجتمع وعينة الدراسة مع العتيبي، والسرطاوي(٢٠١٢م)، والحديدي، والزبون(٢٠١٣)، والجبر(٢٠١٣)، وجرار (٢٠١٤م)، وماتسون (Mattson, 2001)، وكيزر(Kyzar, Kathleen. 2010)

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة ما يلي:

- صياغة مشكلة الدراسة الحالية وتحديد أسئلتها وتطوير متغيرات الدراسة.

- اختيار المنهج المناسبة للدراسة.
- اختيار أداة الدراسة وإعدادها.
- الاطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة.
- إثراء الجانب النظري لهذه الدراسة.
- التعرف على الخدمات المساندة التي يمكن أن تقدم إلى ذوي الإعاقة المتعددة (فكري - بصري).
- بعض الدراسات تضع إطار عملياً للنهوض بواقع متعددي الإعاقة المكفوفين والتي يمكن تطبيقه على أرض الواقع.

الإطار النظري:

المحور الأول: الخدمات المساندة:

لقد ظهرت برامج الخدمات المساندة كهدف تربوي يساهم في توفير الرعاية والتأهيل بكافة جوانبه للأفراد ذوي الإعاقة وفيما يلي نوضح مفهوم الخدمات المساندة، وأهدافها:

أولاً: مفهوم الخدمات المساندة:

لقد عبرت العديد من المصطلحات عن مصطلح الخدمة المساندة في التربية الخاصة بتعابير مختلفة، ومن تلك المصطلحات مصطلح الخدمات المساعدة Ancillary Services ومصطلح الخدمات المشتركة Allied Services ومن تلك المصطلحات أيضاً مصطلح الخدمات الداعمة Support Services وكذلك منها مصطلح الخدمات المعينة Assistant Services وأخيراً مصطلح Related Services الخدمات ذات العلاقة أو ذات الصلة أو المرتبطة(الوابلي، ١٩٩٦م)

وتحمل هذه المصطلحات نفس المضمون والغاية التي تهدف إليها فلسفة الخدمات المساندة في التربية الخاصة، ونتيجة لعدم وجود اختلافات واضحة- من وجهة نظر الباحث- بين المصطلحات السابقة فسوف يستخدم الباحث مصطلح الخدمات المساندة Related Services للإشارة إلى الخدمات المساندة في التربية الخاصة.

لقد نوقش مفهوم الخدمات المساندة من قبل المتخصصين في مجال التربية الخاصة، حيث تم تعريفها من قبل الوابلي، ١٩٩٦م، بأنها: "تلك الخدمات الضرورية التي يمكن من خلال معطياتها أن تساعد الطفل المتخلف عقلياً على الاستفادة من البرامج التعليمية الخاصة لوزارة المعارف في المملكة العربية السعودية(١٤٢٢هـ، ص٨) والخدمات المساندة بأنها: تلك البرامج التي تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية، ولكنها ضرورية للنمو التربوي للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل العلاج الطبيعي والوظيفي وتصحيح عيوب النطق والكلام، وخدمات الإرشاد النفسي".

وفي نفس السياق عرف (هارون، ٢٠٠٤م، ص١٤٥) الخدمات المساندة بأنها "تلك الخدمات الضرورية التي من خلالها يتم مساعدة الطفل المعوق على تخطي العوائق الناجمة عن العجز والتي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر مما يقدم له من تربية خاصة تعكس احتياجاته الفريدة.

كما يشير ماتسون(Mattson, 2001) إلى تعريف ديماك(Demehak) بأنها تلك الخدمات التي تساعد الطفل الذي لديه إعاقة من تصحيح وتنمية ودعم استفادته من برامج التربية الخاصة، وهذا التعريف يتفق مع ما جاء في القانون العام لتربية الأفراد الذين لديهم إعاقات(Individual with disabilities Education Act, 1997) والذي يرى بأنها تلك الخدمات التي تشمل خدمة التعرف المبكر وتقييم جوانب الإعاقة لدى الأطفال وخدمات التقنيات

المساعدة والخدمات السمعية والإرشادية وكذلك خدمات العلاج الطبيعي وخدمات التوجه والحركة وخدمات إرشاد وتدريب الوالدين والخدمات النفسية وخدمات الترويح كما تشمل خدمات الإرشاد والتدريب علاج اللغة والكلام والتي تعمل على تصحيح وتنمية ودعم استفادة الطفل الذي لديه إعاقة من خدمات التربية الخاصة، في حين يرى ماتسون الخدمات المساندة بأنها تلك الخدمة التي صممت لتعمل على تلبية الحاجات الفردية للأفراد الذين لديهم إعاقة وتهيئتهم للتوظيف والمعيشة والمستقلة، والتي يمكن أن تشمل خدمات التقنيات المساعدة والخدمات السمعية والإرشادية وغيرها من الخدمات المساندة الأخرى والتي سبق الإشارة إليها في التعريف السابق.

وبناءً على ما سبق نستطيع القول أن التعاريف السابقة للخدمات المساندة تتفق على أن الغاية الرئيسية من تقديم الخدمات المساندة للأفراد الذين لديهم إعاقات بما فيهم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية هي تمكينهم من الاستفادة القصوى من الخدمات التعليمية في مجال التربية الخاصة.

ومن خلال معطيات التعاريف السابقة يمكن أن يقترح الباحث التعريف التالي للخدمات المساندة ويتمثل في أنها: "تلك الخدمات التي تهدف إلى استفادة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من البرامج التربوية الخاصة المقدمة لهم إلى أقصى حد ممكن والتي تتضمن تلك الخدمات: الخدمات الصحية المدرسية والخدمة النفسية المدرسية والخدمة الإرشادية المدرسية وخدمة علاج اللغة والكلام وخدمة العلاج الطبيعي وخدمة العلاج الوظيفي وخدمة النقل والتنقل".

ثانياً: أنواع الخدمات المساندة:

هناك العديد من أنواع الخدمات المساندة والتي نعرض لها كما يلي:

- **الخدمات الإرشادية:**

ويقصد بالخدمات الإرشادية تقديم خدمات التوجيه والإرشاد والتدريب لذوي الإعاقة وأسرهم، وطبقاً للجمعية الأمريكية للإرشاد المدرسي تركزت الخدمات الإرشادية على احتياجات واهتمامات والقضايا المرتبطة بالمراحل النمائية المختلفة لنمو الطالب، وتتضمن الخدمات الإرشادية إرشاد الآباء وتدريبهم وتأهيلهم، وإذ تعتبر خدمات إرشاد وتدريب الآباء خدمات مساندة مهمة تساعد الآباء على تفعيل دورهم في حياة الطفل، بالإضافة إلى دعم الآباء في فهم احتياجات طفلهم، وتزويدهم بمعلومات عن تطور طفلهم، ومساعدتهم في إعداد الخطة التربوية الفردية لكي يصبح الآباء أكثر مشاركة في برنامج التربية الخاصة لطفلهم، وعندما يكون من الضروري مساعدة الطالب ذو الإعاقة المرشح للاستفادة من البرنامج التربوي وهي تساعد الآباء على اكتساب المهارات الضرورية التي تسمح لهم بدعم البرنامج التربوي الفردي لطفلهم أو خطة الخدمة الأسرية الفردية.(المغاربة، ٢٠١٤م، ص٢٥)

- **خدمة العلاج الطبيعي: Physical Therapy Service**

وتهدف برامج العلاج الطبيعي إلى تصحيح أو تطوير المهارات الحركية الكبيرة (المشي، والوقوف....) أو الوقاية من الاضطرابات والتشوهات الجسمية، ويشمل العلاج الطبيعي استخدام أساليب مختلفة منها: التدليك، التمارين والحرارة، والماء، كما يشمل العلاج الطبيعي تصحيح وضعيات الجسم أو الأطراف وفنيات التعامل مع الأشياء، والتناسق العضلي، ومدى الحركة، وتقوية العضلات، وحركة المفاصل وقوة تحملها ومرونتها وتقوية الأطراف السفلى أو تقويمها أو تجبيرها ، والتدريب الحركي وفنيات الانتقال والوقاية من فقدان الوظائف البدنية وغالباً ما يقوم المعالج الطبيعي بتقديم الاستشارات للمعلمين والوالدين، أو مساعدي المعلمين، وإعداد الأنشطة الوظيفية وإعداد الأجهزة التعويضية واستخدامها، إضافة إلى العلاج المباشر المتمثل بتقديم الجلسات العلاجية المجدولة للطلاب.(برادلي، وسيرز وسوتلك، ٢٠٠٠)

- خدمة العلاج الوظيفي:Occupational Therapy Services

يختص العلاج الوظيفي بتنمية ودعم الوظائف والمهارات الضرورية للحياة اليومية ومنع تدهور هذه الوظائف والمساعدة في معالجة المشكلات التي قد تعيق أداء هذه الوظائف.(أورلوف، وآخرون، ٢٠٠٠م)

وهي مهنة طبية مساندة تقوم على توظيف جميع طاقات الفرد الذي يعاني من قصور ما وصولاً به إلى أقصى درجات الاعتماد على النفس وذلك لتحسين نوعية حياته من خلال مجموعة من الأنشطة العلاجية التي تتطلب في معظم الأحيان توفير مجموعة من الأجهزة والمعينات وتعديل بيئة الفرد المحيطة لتلائم حاجاته، إضافة إلى أن العلاج الوظيفي يركز على المشاركة الوظيفية في عملية التعليم، وتشمل استخدام الأطراف العليا والمهارات الدقيقة والتناسق العضلي ومدى الحركة وهيئة الجسم والمهارات الحركية البصرية، مثل التناسق بين العين واليد، والمهارات الحركية الفمية مثل الأكل، والوقاية من الفقدان الوظيفي، ويتم تقديم الدعم هنا في صورة استشارات وتدريبات للمعلمين أو الوالدين أو مساعدي التدريس، وإعداد الأنشطة الوظيفية وإعداد الأجهزة التعويضية واستخدامها، بالإضافة إلى العلاج المباشر المتمثل بتقديم الجلسات التدريبية المجدولة.(برادلي، وآخرون، ٢٠٠٠)

- خدمة علاج الكلام: Speech & Language therapy Services

يركز علاج الكلام واللغة على مهارات التواصل التي تشمل تقييم متطلبات عملية التواصل في جميع المواقف التعليمية والتفاعل الاجتماعي والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، والنطق والطلاقة ونوعية الصوت، والعوامل العصبية الحركية المرتبطة بأعضاء جهاز النطق والتنفس وإصدار الصوت واستخدام وسائل تعزيز الكلام والتواصل.(برادلي، وآخرون، ٢٠٠٠)

ويؤدي اختصاصي الكلام واللغة دوراً هاماً في الكشف المبكر عن اضطرابات التواصل عند الطلبة ويعمل على تقييمها وتشخيصها، كما يقع على عاتقه تقديم مختلف الخدمات اللازمة لعلاج هذه الاضطرابات والحد من تأثراتها السلبية على حياة الفرد بالتعاون مع الاختصاصيين الآخرين والمعلمين، إضافة إلى أولياء الأمور، كما يشارك في وضع الخطط التربوية الفردية ومتابعة تنفيذها وتقديم الإرشادات اللازمة للوالدين للمساعدة في تحقيق أهداف الخطة وتعميم التعلم وديمومته.

- الخدمات النفسية: Psychological Services

يرتكز دور الخدمات النفسية المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة إلى تطبيق الاختصاصي النفسي لمقاييس الذكاء التي تصلح مع الحالة المراد تقييمها إضافة إلى تطبيق الاختبارات النمائية واختبارات القدرات ذات العلاقة، كما يعمل الاختصاصي على تصميم برامج تعديل السلوك، والتنسيق مع معلمي الصفوف والأخصائيين الآخرين لتطبيق الإجراءات السلوكية القائمة على النظرية السلوكية داخل الصف وخارجه من خلال تدعيم السلوك الإيجابي وخفض أو إنهاء السلوك غير المرغوب به (Smith، 1990)

- الخدمات الاجتماعية: Social services

وهي خدمات تسعى إلى التنسيق بين الأهل من جهة وسائر العاملين في المدرسة من جهة ثانية باعتبارهم حلقة الوصل في ذلك، وتسعى هذه الخدمات إلى تقديم الدعم النفسي للطالب وأسرته وتوجيه الأسرة نحو الخدمات والأماكن ذات العلاقة بإعاقة ابنهم، والإشراف على الأنشطة الترويحية في المدرسة وخارجها ومتابعة المشكلات ذات الطابع الأكاديمي والسلوكي عند الطالب.(أورلوف، وآخرون، ٢٠٠٠)

وتزداد هذه الخدمة مع ذوي الاعاقات المتعددة، لأن طبيعة الإعاقة وشدتها يفرضان قيوداً اجتماعية أكثر على الطالب وأسرته، حيث يعمل الاختصاصي الاجتماعي على تقديم المساعدة لأسر الطلبة أثناء حدوث الأزمات والانتكاسات في الحالة.(السرطاوي والصمادي، ٢٠١٠)

- الخدمات الصحية: Health Services

في حالات الطلبة ذوي الإعاقة العقلية الشديدة التي يرافقها إعاقات أخرى متعددة تتفاوت الخدمات الصحية وذلك لاختلاف حجم التلف في الأجهزة العصبية – العضلية والأجهزة الأخرى ومن المشكلات الروتينية التي يعاني منها هؤلاء الطلبة: النوبات الصرعية واضطرابات النشاط المعوي، وضعف التهوية للرئتين، واضطرابات الكلى، والاضطرابات القلبية، والمشكلات الحسية، وسرعة الإصابة بالأمراض المعدية، ويتركز عمل اختصاصي الخدمات الصحية في كل ما يتعلق بالاحتياجات الصحية اليومية والدورية للطالب والتي تشمل التغذية الصناعية للطلبة، وقسطرة البول، واستخدام أنابيب الشفط وإعطاء الأدوية.

- الخدمات المهنية: Vocational Services

ويتم تقديم الخدمات المهنية للطلبة ذوي الإعاقات عندما يبلغون من العمر الزمني ما يمكنهم من تحمل مسئوليات العمل، وتتضمن الخدمات المهنية تقديم خدمات مثل التوجيه المهني والتدريب المهني، الاستخدام الاختياري بقصد تمكين الطالب ذوي الإعاقة من ضمان عمل مناسب والمحافظة عليه.(القريوتي، والبسطامي، ١٩٩٥م)

- خدمات التربية الرياضية الخاصة: Special Physical Education Services

تسعى التربية الرياضية الخاصة أو ما يعرف بالتربية الرياضية المعدلة أو المكيفة إلى تنفيذ برامج حركية وبدنية تلبي الحاجات الفردية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، وتعمل على تطوير تحملهم الجسمي وقدراتهم الحركية، وفي مجال تدريب الطلبة ذوي الإعاقة الشديدة أو الإعاقات المتعددة فإن الخدمة الرياضية تتضمن مهارات السباحة والرقص والتمارين السويدية والألعاب الكروية والألعاب الفردية والجماعية وتنمية مفهوم الذات الإيجابي لديهم وتحسين أداء الحركات الدقيقة.(الخطيب والحديدي، ٢٠١٠، ص١)

- خدمات الانتقال: Transition Services

إن الانتقال من المدرسة للعمل وللعيش المستقل يمثل مدى واسعاً من التحديات لجميع الأفراد ذوي الإعاقات من مثل العمل على تعيين سائق لأخذهم من وإلى العمل والحصول على شقة يسهل الدخول والخروج منها، كما إن التركيز في عملية الانتقال يجب أن ينتقل إلى ما هو أبعد من المحددات الفردية بحيث يشتمل على تميز المهارات لدى الفرد ومواطن قوته بحيث يتم تعزيز الاستقلالية والاكتفاء الذاتي لديه .(Kirk et al, 2003)

- خدمات التغذية: Nutrition Services

تتمثل خدمات التغذية في التعرف على الطلبة القابلين للسمنة ووضع برامج علاجية لهؤلاء الطلبة، وتقديم الأغذية الخاصة بكل حالة من الحالات والتنسيق مع الأهل بشأن تطبيق البرامج الغذائية لأبنائهم من ذوي الإعاقات الشديدة(السرطاوي، والصمادي، ٢٠١٠).

- خدمات التكنولوجيا المساندة: Assistive Technology Devices and Services

وهي الخدمات التي تساعد الطلبة ذوي الإعاقات المتعددة على التكيف في حياتهم اليومية سواء في المدرسة أو المعاهد أو البيت أم في البيئة المحيطة والتي تتضمن استخدام مجموعة من

الأجهزة الالكترونية والتعويضية مثل: المعينات البصرية، والسمعية والحركية ومعينات الحياة اليومية ومعينات استخدام الحاسوب، ومعينات التكيف مع البيئة المحيطة والأطراف الاصطناعية، وأجهزة تقويم العظام، ومعينات الجلوس والتحكم بأوضاع الجسم، والمركبات المعدلة.(Kirk et al, 2013)

- الخدمات الترويحية:

وهي تعني مساعدة الأفراد المعوقين على تعلم كيفية استغلال وقت الفراغ ووقت التسلية بشكل بناء، ومن خلال الخدمات يستطيع الأفراد المعوقين تعلم التسلية الوظيفية الملائمة وتشمل خدمات الترويح ما يلي:

تقييم وظائف وقت الفراغ، وبرامج ترفيه المراكز والمعاهد والمدارس، وخدمات ترفيه علاجي، والتعلم في وقت الفراغ.

ويتم التخطيط لهذه الخدمة مسبقاً ويمكن أن تستخدم كراحة في الأزمات وقد تعطى هذه الخدمة فرصاً للتقييم والتخطيط والتدخل كمحاولة لإعادة استقرار الفرد المعاق في البيت وتتم من خلال الأنشطة الترفيهية التي يتم تقديمها في المؤسسة التعليمية مثل إقام الحفلات في المناسبات الوطنية والاجتماعية والرحلات الترفيهية الهادفة إلى الأماكن السياحية، والتاريخية والحدائق العامة والمتنزهات وإقامة العروض المسرحية، وهي فترة تريح مقدمي الرعاية ومقدمي الخدمات الرئيسيين بشكل مؤقت، ولم يعد الترويح والنشاط هامشياً، بل هو عامل مؤثر وفعال في إثراء ثقافة الفرد وخبراته وأفكاره وهناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها ويختلف العلماء فيما بينهم بالنسبة لتصنيف هذه الأنشطة في مجموعات مميزة نظراً لتعدد هذه الأنشطة.(الخطيب، ٢٠١٠، ص٥٨)

المحور الثاني: الإعاقة الفكرية

أولاً: مفهوم الإعاقة الفكرية:

لقد تعددت المداخل التي تناولت مفهوم الإعاقة العقلية ونتج عن ذلك تعدد المفاهيم التي وضعت من أجلها، فقد أشار (الخطيب والحديدي، ١٩٩٧م) إلى أن ما يزيد على ثلاثين تعريفاً للإعاقة العقلية قد قدمت في العقود الماضية، ومرد هذا التعدد هو اختلاف الباحثين واهتماماتهم المختلفة، وتعدد ميادين بحثهم في المجتمع، غير أن التعريف المعتمد للإعاقة العقلية هو الصادر عن الجمعية الأمريكية للإعاقات النمائية والمعرفية ((AAID،2007) وهو: إعاقة تتسم بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية المعرفية (الذكائية) وفي السلوك التكيفي كما هو معبر عنها في المهارات المعرفية، والاجتماعية والمهارات التكيفية الممارسة وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن (١٨)سنة.

حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد، وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح يكون متلازماً مع جوانب قصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ ومهارات العمل، ويظهر الإعاقة الفكرية قبل سن الثامنة عشرة(الرشيد، ١٤٢٢هـ).

ومن العرض السابق نستنتج أن ذوي الإعاقة الفكرية يوصفون بأنهم الأفراد الذين يظهرون قصوراً في الأداء العقلي مصاحباً بانخفاض في السلوك الأكاديمي والاجتماعي مقارنة مع أقرانهم العاديين.

ثانياً: العوامل المسببة للإعاقة الفكرية:

هناك العديد من العوامل المسببة للإعاقة الفكرية سواء المعروفة منها بصورة مؤكدة يمكن تحديدها طبياً، أو غير المعروفة بصورة مؤكدة، تندرج عناوين بارزة هي: الوراثة، البيئة، أو مزيج من العوامل الوراثية والبيئية، وإن كان يصعب على الباحثين والأطباء في بعض الحالات أن يقولوا بالضبط إن كانت العوامل المسببة للإعاقة الفكرية في هذه الحالات هي عوامل وراثية أم بيئية أم هي مزيج من هذه العوامل وتلك.(يحيى، ٢٠٠٦، ص٦٥)

وكما هو معروف فإن الإعاقة الفكرية تصنف إلى درجات وذلك حسب شدة الإعاقة فهناك الحالات بسيطة الإعاقة، وحالات متوسطة الإعاقة، وهناك الحالات الشديدة والشديدة جداً ولحسن الحظ فإن الغالبية العظمى من المعاقين عقلياً هم من ذوي الإعاقات البسيطة.(الشمسان، ٢٠٠٨م، ص٨)

ومعظم حالات الإعاقة الفكرية غير معروفة الأسباب، وحالات الإعاقة البسيطة التي لا يميزها في العادة أي مظهر إكلينيكي معين والتي يصعب على الباحثين اعتبار عامل واحد محدد مسبب للإعاقة، ولعل ارتباط الإعاقة الفكرية البسيطة بالطبقات الأكثر فقراً في المجتمع هو الذي جعل العديد من الباحثين والمختصين يربطون ما بين سوء التغذية والحرمان الثقافي والبيئة غير المناسبة بشكل عام وبين الإعاقة الفكرية، باعتبار أن العوامل السابق ذكرها هي عوامل ملازمة في العادة للفقر الذي يرتبط بدوره بالجهل والتخلف.(الروسان، ١٩٩٩م، ص٤٥).

ولذلك فقد أجريت دراسات عديدة حول تأثير هذه العوامل (سوء التغذية، والحرمان الثقافي والبيئي) على القدرات العقلية حيث ثبت أن لها تأثيراً سلبياً على هذه القدرات وثبت أيضاً أن تحسين تغذية الأطفال في السنوات الأولى من أعمارهم وتوفير البيئات التربوية الأفضل لهم ينعكس إيجابياً على قدراتهم العقلية.(عبيد، ٢٠٠٠م، ص٧٩)

ثالثاً: تصنيف الإعاقة الفكرية:

هناك عدة تصنيفات متعددة للإعاقة الفكرية على أسس مختلفة ونذكر منها:

أولاً: التصنيف على أساس الأسباب ويشمل:

أ) الإعاقة الفكرية الأولية وتضم الحالات التي ترجع الإعاقة فيها إلى عوامل وراثية مثل خلل الجينات ويحدث في حوالي ٨٠% من حالات الإعاقة العقلية العائلية.
ب) الإعاقة العقلية الثانوية وتضم الحالات التي ترجع الإعاقة فيها لعوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ويحدث ذلك في حوالي ٢٠% من حالات الإعاقة العقلية ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ وحالات القصاع. (قشطة، ١٩٩٩م، ص١٤٤)

ثانياً: التصنيف على أساس نسبة الذكاء ويشمل:

أ) الإعاقة الفكرية البسيطة: وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين ٥٥-٧٠ درجة كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى ما بين ٧-١٠ سنوات، ويتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الصفوف العادة مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا ما وضعوا في مدارس خاصة أو صفوف خاصة في المدارس العادية، وقدمت لهم الرعاية الخاصة الفردية في الصفوف العادية، ويمكنها أن تتعلم القراءة والكتابة والحساب، ولا تتجاوز المرحلة الابتدائية.(يحيى، ٢٠٠٦م، ص٦٥)
ب) الإعاقة الفكرية المتوسطة: تتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة ما بين ٤٠-٥٤ درجة كما يتراوح عمرهم العقلي ما بين ٣-٧ سنوات في حده الأقصى، ويتميز أفرادها من الناحية

العقلية بأنهم غير قابلين للتعلم في حين أنهم قابلين للتدريب على بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أو تفادي حريق.(العزة، ٢٠٠١م، ص١٤)

ت) الإعاقة الفكرية الشديدة، ويقل نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة عن ٣٩ درجة ولا يزيد العمر العقلي لهم على أكثر من ثلاث سنوات ويتميز أفرادها من الناحية العقلية بعدم القدرة على التعلم والتدريب، ويكاد ينعدم لديهم التفكير ولغتهم في الغالب مشوهة.(عبيد، ٢٠٠٠م، ص٤١)

ثالثاً: التصنيف على أساس السلوك التكيفي:

لقد اعتمدت الجمعية الأمريكية للمعاقين عقلياً السلوك التكيفي وهو مقياس شائع الاستخدام إضافة إلى عدد آخر من المقاييس التي اعتمدت في قياس السلوك التكيفي ومنها:

- مقياس فيلاند للنضج الاجتماعي.
- مقياس كين للمهارات الاجتماعية.

وقد اعتمد هذا التصنيف على أساس السلوك التكيفي لما له من أهمية في اعتماده على عوامل التعلم والنضج والتكيف الاجتماعي، إضافة إلى اعتماده على الأسس التي تمت في مقياس الذكاء، وقد تم تصنيف حالات الإعاقة الفكرية على أساس السلوك التكيفي إلى: (يحيى، وعبيد، ٢٠٠٦م، ص٩٧)

الفئة	نسبة الذكاء
إعاقة فكرية بسيطة	٦٩-٥٥
إعاقة فكرية متوسطة	٥٤-٤٠
إعاقة فكرية شديدة	٣٩-٣٥
إعاقة فكرية حادة	٢٥ فما دون.

رابعاً: التصنيف التربوي:

لقد اتجه علماء التربية إلى محاولة وضع تصنيف خاص لهم وقد اتخذوا مدى الإعاقة الفكرية أساساً لتقسيم حالات الإعاقة الفكرية، وقد كانت تقسيماتهم كما ورد لدى (يحيى، وعبيد، ٢٠٠٦م، ص٤٣)

الفئة	نسبة الذكاء
بطئ التعلم	٩٠-٧٥
القابلون للتعلم	٧٤-٥٠
القابلون للتدريب	٤٩-٣٠
الطفل غير القابل للتدريب (الاعتمادي)	٢٩ فما دون

أ) فئة بطئ التعلم: Slow Lerrner

هو الطفل الذي يتراوح نسبة ذكائه بين ٧٥-٩٠ درجة ولا يعتبرها الكثيرون من بين فئات الإعاقة العقلية بل هي فئة يمكن اعتبارها دون المتوسط في القدرة العقلية، ويتصف هذا الطفل بعدم

قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية ويعود ذلك بسبب ما لديه من قصور في نسبة الذكاء.(عبيد، ٢٠٠٣م، ص١٧)

ب) فئة القابلين للتعلم: Educable Mentally Retarded

وأطلق على هذه الفئة القابلة للتعلم من قبل المختصين في التربية الخاصة، لما لهم من القدرة على إمكانية الاستفادة من البرامج التعليمية العادية، ولكن عملية تقدمهم تكون بطيئة مقارنة مع العاديين، ويتصف هؤلاء المعاقين من هذه الفئة بقدرتهم عند الكبر على إمكانية الاستقلال الاقتصادي والاجتماعي، كذلك يحتاج هؤلاء الأشخاص إلى نوع من البرامج الموجهة نحو التوافق للسلوك الاجتماعي المقبول ويحتاجون إلى التوجيه المهني، وتتراوح نسبة ذكاؤهم ما بين ٥٠-٧٤ أو ٥٥-٧٩ درجة.(الترمساني، ١٩٩٤م، ص٢١)

ج) فئة القابلين للتدريب: Trainable Mentally Retarded

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين ٣٠ أو ٣٥ -٥٠ أو ٥٥ درجة، وهم غير قادرين على التعلم في مجال التحصيل الأكاديمي، ولكن بالإمكان إكسابهم بعضاً من أساليب الرعاية الذاتية، وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف والمساعدة طوال حياتهم، ويمكن تدريبهم على القيام ببعض الأعمال المنزلية وكذلك تدريبهم على الأعمال البسيطة، ويحتاجون إلى نوع من الرعاية الخاصة بوضعهم في مراكز للرعاية الداخلية، ويظهر الإعاقة العقلية لدى أفراد هذه الفئة في مراحل مبكرة جداً قد تبدأ في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة يرافقه إعاقة في القدرة على المشي والكلام بالإضافة إلى بعض العيوب الجنسية (الروسان، ١٩٩٩م، ص٧٥)

د) فئة الاعتماديين: The Totally Dependent Child Untrainable

تقل نسبة ذكائهم عن ٢٥ -٣٠ درجة، ويعتبر الواحد منهم غير قابل للاستفادة من التعلم أو التدريب وهو يحتاج إلى رعاية وإشراف مستمرين لأنه غير قادر على الاستمرار بلا مساعدة مباشرة، ويظهر لدى هذه الفئة القصور في التناسق الجسمي والحسي والحركي، ويحتاجون إلى العناية من قبل الأسرة أو المؤسسة من وقت لآخر، وتكون لديهم بعض جوانب النمو اللغوي ولكن بشكل ضعيف جداً (يحيي،٢٠٠٦م، ص٦٩)

رابعاً: الخصائص السلوكية والتعليمية للمعاقين فكرياً القابلين للتعلم:

إن التعرف على خصائص النمو عند الأطفال المعاقين عقلياً لأمر هام في إمكانية تزويد المعلم بالمعلومات الهامة عن جوانب النمو في الجوانب الأكاديمية والجسمية، والاجتماعية والانفعالية والعقلية وكذلك في جانب الشخصية، فإن التعرف على الخصائص يساعد في إمكانية وضع وتصميم المناهج والبرامج اللازمة لإعداد هؤلاء المعاقين عقلياً، وقد بنيت الخصائص لدى المعاقين عقلياً على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والمعاقين عقلياً المتماثلين في العمر الزمني، إلا أنه يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين عقلياً، إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما بينما لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة، ومن أهم تلك الخصائص كما أوردتها يحيى (٢٠٠٦م، ص٧٣)

الخصائص العامة للنمو الجسمي:

يقصد به الطول والوزن والحالة الصحية والتناسق العضلي (السرطاوي، وسيسالم، ١٤٠٧ه) إن القابلين للتعلم يقاربون العاديين في النمو الجسمي ولا يختلفون عنهم في المظهر البدني والأداء الجسمي، ولكن كلما انتقلنا نزولاً في سلم درجة الذكاء، فإن المظهر الجسمي يأخذ بالظهور بشكل واضح وتزداد هذه الفروق وضوحاً عندما نصل إلى المستوى الأدنى من فئة القابلين

للتدريب، أما الجوانب الصحية فإن الحالة الصحية للقابلين للتعلم لا تصاحب بمظاهر مرضية بدرجة كبيرة، وترجع الحالات المرضية المصاحبة للإعاقة الفكرية إلى عوامل وراثية أو تكوينية، نتج عنها قصور في وظائف المخ أو انحراف في الجهاز الغدي أو التمثيل الغذائي بدرجة كبيرة تؤثر على الذكاء فتؤدي إلى تصنيف صاحبها إلى فئة الإعاقة الفكرية الشديدة أو الحادة إلا في الحالات الخفيفة.(صادق، ١٩٨٣م، ص٧٦)

الجوانب الحسية والحركية:

تعد الحواس(البصر والسمع والذوق.....) البوابة الرئيسة للخبرات وتعتمد على تطور بناء بيولوجي معين في الجسم، كما أن الأطفال القابلين للتعلم لديهم مشاكل سمعية وبصرية وعصبية أكثر من العاديين، كما أن لديهم فروقاً لصالح الأسوياء.

وهناك ميل إلى توقع وجود ضعف في قدراتهم الحركية والجسمية وإن كان البعض منهم يظهر مهارات رياضية وجسمية عالية، وقد ربطت مهارات الإدراك مع مهارات الحس حركية بسبب أن الإدراك يرجع إلى تنظيم أو تفسير المعلومات التي تستقبلها الحواس.

وأن وظيفة الحواس لن تكتمل إلا بالنشاط الحركي الذي يعتمد بدوره على النضج البيولوجي فالعين عند الرؤية تتطلب استجابة حركية لا تتمثل بحركة الرأس فقط بل بحركة العين المدققة والفاحصة لذلك الشيء، ثم إدراك مكوناته وعناصره، ويتضح مما سبق أن هناك شبه إجماع من الباحثين أن معظم القابلين للتعلم لديهم مشاكل حسية حركية إدراكية بصورة أكبر من العاديين، بسبب القصور المباشر في الحواس الذي يؤثر على الحركة والإدراك وأن هذه المشاكل ترجع للتعليم، فلديهم مشاكل حسية حركية وإدراكية بصورة أكبر من العاديين، بالإضافة إلى مستويات القصور المباشر في الحواس الذي يؤثر على الحركة والإدراك، وأن هذه المشاكل ترجع إلى محدودية الخبرات التي يتعرض لها المعوق فكرياً.(هات وجيبي، ١٩٧٩).

الخصائص العقلية:

تقل درجة ذكاء التلميذ القابل للتعلم بأكثر من ٢٥ درجة عن العادي، ودرجة ذكاؤه تعادل ثلاثة أرباع القدرة العقلية للفرد العادي المساوي له في العمر، وهناك تباين في الأعمار العقلية بين السوي وذوي الإعاقة الفكرية كلما زاد العمر الزمني، ويقابل هذا مشاكل تعليمية واجتماعية تزداد في حدتها كلما ازدادت درجة الإعاقة الفكرية، ويصاحبه قصور في بعض الوظائف والعمليات العقلية الضرورية للعمل الأكاديمي خاصة في الذاكرة والانتباه والإدراك والتفكير، ومن الخصائص التي ذكرها الباحثون أن القابلون للتعلم يقضون وقت أطول من العاديين في الحديث مع الزملاء والخروج من المقعد مما يؤدي إلى تشتت انتباههم(كربسكي، ١٩٧٩م).

كما أن مستوى الذاكرة بعيدة المدى أفضل من الذاكرة قريبة المدى كما أن لديهم قصور في فهم الأفكار المجردة ويظهرون مشاكل في النواحي الشخصية والاجتماعية حيث يظهرون سلوكيات اجتماعية غير محببة، أو غير مرغوبة كما أن مفهومهم عن ذواتهم منخفض.(جوستين، وزملائه، ١٩٨٢م).

الخصائص التعليمية:

ينخفض الأداء التعليمي لهؤلاء الأطفال بمعدل صفين إلى خمسة صفوف دراسية عن أقرانهم في العمر من العاديين، ويتصف أداؤهم بالإخفاق والفشل في العمل المدرسين ويرتبط انخفاض الأداء الأكاديمي بالقصور في القدرة العقلية العامة الذي يصاحبه ضعف أو بطء في نمو بعض الوظائف والعمليات اللازمة للعمل المدرسي مثل قصور القدرة على تذكر المثيرات السمعية والبصرية، والتعميم والقدرة اللفظية والفهم والإدراك والتخيل والإبداع ونقل التعلم، (باين

وآخرون، ١٩٧٧م)والقصور في التعلم العارض(جوستين وآخرون، ١٩٨٢م)، وفهم التلميحات.(كرومر، ١٩٧٤م).

خامساً: أهداف الخدمات المساندة في مجال الإعاقة الفكرية:

استناداً على ما سبق، نستطيع القول أن الغاية التي تسعى إليها هذه الخدمات تكمن في دعم وتعزيز العملية التعليمية والتربوية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وبالتالي الاستفادة القصوى من البرامج التعليمية الخاصة المقدمة لهم، ويشير قانون تربية الأفراد الذين لديهم إعاقات (IDEA, 1997) إلى أن الهدف الرئيسي الذي يمكن أن تقدمه هذه الخدمات يتمثل في دعم استفادة التلاميذ ذوي الإعاقة من البرامج التربوية الخاصة المقدمة لهم وتهيئتهم لحياة معيشية مستقلة قدر الإمكان.

ولتحقيق هذه الغاية فلا بد من وجود منظومة تكاملية تسهم في الوصول لهذا الهدف والتي تتضمن بعدين رئيسيين:

يتمثل البعد الأول في تحديد أهلية التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية للخدمات المساندة ويمكننا القول أن تحديد أهلية Eligibility هؤلاء التلاميذ للخدمات المساندة تسير بنفس النسق الذي تحدث به عملية تحديد أهليتهم لخدمات التربية الخاصة، ويعمل الفريق متعدد التخصصات Multidisciplinary على تقييم جميع الجوانب التي تحتاج للدعم من خلال تلك الخدمات، ومن أبرز الجوانب التي يتم تقييمها الجانب الصحي والبصري والسمعي والتواصلي، إضافة إلى جانب القدرات الحركية، وبالتالي فإن عملية التقييم تأخذ طابع الشمولية وذلك باستخدام أدوات واستراتيجيات متنوعة يمكن من خلالها جمع معلومات تساعد في عملية تحديد أهلية هؤلاء التلاميذ للخدمات المساندة.

فيما يتضمن البعد الثاني الآلية في تقديم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية والعمل على تقديمها لهم باتباع الأسلوب الفردي الذي يهدف إلى تلبية احتياجات كل تلميذ على حده وبشكل فردي، حيث يمكننا أن نشير إلى وجود ارتباط بين توفير الخدمات المساندة المناسبة وضرورة وجود البرنامج التربوي الفردي، ويعد هذا الارتباط أحد أهم الأهداف التي تسعى إليها الخدمات المساندة للوفاء بالاحتياجات الفردية للتلاميذ ذوي الإعاقة بما فيهم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وقد ذكر الوابلي(١٩٩٦) ما أشار إليه كل من ستركلاند وتيرنبول (Strickland & Turnball) إلى أن غاية الخدمات المساندة يجب أن تركز بشكل واضح على الاحتياجات التربوية للتلميذ كما أنه ينبغي صياغة الغايات والاحتياجات بشكل يعكس العلاقة بينهما.(ص١٩٦-١٩٧).

وتأسيساً على ما تقدم فإن البرنامج التربوي الذي يتم رسمه لمواجهة تلك الاحتياجات الفردية من خلال الخدمات المساندة ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار الجوانب التالية:

١. كثافة الخدمات المساندة: وذلك من خلال تحديد عدد الجلسات التي يحتاجها التلميذ ذو الإعاقة الفكرية عند تلقيه الخدمة المساندة، فقد يحتاج التلميذ جلسة كل يوم أو جلستين وهذا يحدده طبيعة القصور الذي يعاني منه التلميذ.
٢. مكان تقديم الخدمة المساندة: ويتم إيضاح المكان الذي يجب أن تقدم به الخدمة المساندة هل الصف أم غرفة العلاج الطبيعي ... إلخ.
٣. المسئول عن تقديم الخدمة المساندة: وقد يتم تحديد الأخصائي الذي يضطلع بتقديم تلك الخدمة.
٤. الفترة الزمنية اللازمة لتقديم الخدمة المساندة: حيث يتم تحديد الفترة الزمنية التي يحتاجها التلميذ لتقديم الخدمات المساندة له، وكذلك كتابة التوصيات اللازمة لتطبيق البرنامج التربوي الفردي، والمطلوب تنفيذها من قبل المعلمين والأسرة والعاملين الآخرين مع التلاميذ ذوي التخلف العقلي.

المحور الثالث: الإعاقة البصرية

أولاً: مفهوم الإعاقة البصرية:

لم يكن من السهل على الباحثين تحديد تعريف للإعاقة البصرية سواء من المنظور اللغوي أو القانوني أو التربوي أو المهني، حيث أن المعاقين بصرياً يشكلون فيما بينهم فئة غير متجانسة من الأفراد وإن اشتركوا جميعاً في المعاناة من المشاكل البصرية بدرجة أو بأخرى، إذ أن مثل هذه المشاكل قد تختلف كثيراً من فرد إلى آخر، وفقاً لما يكمن خلفها من أسباب ودرجة شدة تلك الإعاقة والتوقيت الذي حدثت فيه.(سيسالم، ١٩٩٧م، ص١٦).

الإعاقة البصرية بين ألفاظ اللغة العربية:

تضم اللغة العربية بين طياتها العديد من الألفاظ التي تستخدم في وصف الشخص الذي فقد بصره أو يعاني قصوراً في حاسة الإبصار ومنها:

(لَّيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى أَنفُسِكُمْ أَن تَأْكُلُوا مِن بُيُوتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ آبَائِكُمْ) (سورة النور: ٦١) وأيضاً (قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الْأَعْمَى وَالْبَصِيرُ أَمْ هَلْ تَسْتَوِي الظُّلُمَاتُ وَالنُّورُ) (سورة الرعد: ١٦)، ويتضح أن الأعمى في فقد البصر أصلاً وفقد البصيرة مجازاً، والكفيف وأصلها الكف ومعناه المنع، والكفيف هو الذي تمتنع عيناه عن القيام بدورها لأنها فقدت حساسيتها، وجمعها المكافيف.(سليمان، ١٩٩٨م، ص٣٦)

التعريف القانوني للإعاقة البصرية:

من الملاحظ أن تعريف الإعاقة البصرية في القانون غالباً ما يستند إلى مقياس حدة الإبصار (Acuity of Vision)، وهي مدى قدرة الفرد على تمييز الأشياء بتفاصيلها وخصائصها المختلفة عند مسافة محددة.، أو مجال الرؤية (Field of Vision) وهو المجال الذي يمكن للفرد الإبصار في حدوده دون التغير في اتجاه رؤيته أو تحديقه.(محمد، ٢٠٠٤م، ص٦٥)

ويرى الداهري(٢٠٠٨، ص٢٥) أن التعريف القانوني يؤكد على حدة الإبصار ويشير إلى أن الشخص المعاق بصرياً هو الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن (٢٠٠/٢٠) قدم في العين الأقوى بعد التصحيح، ومعنى ذلك أن الشخص الكفيف يحتاج إلى تقريب الشيء الذي يراه الشخص العادي من مسافة (٢٠٠قدم إلى ٢٠ قدم) حتى يراه الشخص الكفيف.

ويضيف الببلاوي (٢٠٠١م، ص١١) إلى ذلك كون التعريف القانوني لكف البصر يقصد به تلك الحالات التي تتراوح ما بين العمى الكامل وحالات أخرى قريبة منه، والعين لدي الكفيف حينما تتركز على مسافة القراءة لا تستطيع أن تميز بوضوح أكثر من مساحة صفحة كتاب عادي.

التعريف التربوي للإعاقة البصرية:

لقد عرفت هيئة اليونسكو التابعة لجمعية الأمم المتحدة الشخص المعاق بصرياً بأنه: "الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة"، ومن الواضح أن الكفيف بموجب هذا التعريف، قد يستطيع الاستفادة من حواسه الأخرى ليحصل على المعرفة، ولهذا كانت تولي الحواس الأخرى أهمية كبيرة في عملية تربية الكفيف، وأهمها حاسة السمع.(أبو مصطفى، وآخرون، ١٩٩٧م، ص٣٨)

ويذكر محمد(٢٠٠٤، ص٦٣) بأن المعاق بصرياً: هو الفرد الذي يتعارض ضعف بصره مع قيامه بالتعلم والتحصيل بشكل جيد، أو تحقيقه لإنجاز أكاديمي بشكل مثالي ما لم يتم إدخال تعريفات مناسبة في تلك الطرق، والأساليب التي يتم من خلالها تقديم خبرات التعلم له، والمناهج

الدراسية المقررة، وطبيعة المواد المستخدمة في التعلم، وبيئته بحيث تكون هذه التغيرات ليست جوهرية ولكنها تساعده على تحقيق ذلك بشكل جيد.

ثانياً: تصنيفات الإعاقة البصرية:

أ) التصنيف حسب درجة الإعاقة:

١- ضعيف البصر: وهو الشخص الذي يستطيع استخدام الإبصار لأغراض التعلم، إلا أن إعاقته البصرية تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية.(الرزيقات، ٢٠٠٦م، ص١٠٠)

٢- الكفيف الكلي: وهو الذي يستخدم اللمس والسمع للتعلم، ولا يوجد لديه استعمال وظيفي للإبصار، والأطفال المكفوفين لا يوجد لديهم استخدام وظيفي لإبصارهم وبالتالي فإن هؤلاء الأطفال يجب أن يعلموا من خلال اللمس، و القنوات الحسية الأخرى، وهؤلاء يعتبرون مكفوفون وظيفياً وقد يظهر فقدان البصر في أي عمر، إلا أن تأثيره يتنوع مع العمر.(الرزيقات، ٢٠٠٦م، ص١٠١)

ب) التصنيف حسب وقت حدوث الإعاقة: (عامر، وآخرون، ٢٠٠٨م، ص٨٦)

١- إعاقة بصرية فطرية: وهي إعاقة يولد بها الفرد، وقد تكون راجعة إلى عوامل وراثية أو عوامل غير وراثية كإصابة الأم أو الجنين بمرض ما أثناء الحمل.

٢- إعاقة بصرية مكتسبة: وهي تحدث للفرد بعد ميلاده، فالفرد يولد ولديه حاسة البصر ولكنه يصاب بفقد البصر في إحدى مراحل حياته، وقد تكون نتيجة عوامل وراثية تظهر بعد الولادة أو عوامل غير وراثية وهي تنقسم إلى:

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة قبل سن الخامسة.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الطفولة المتأخرة بعد سن الخامسة.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة المراهقة.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الشيخوخة.

ت) التصنيف حسب منظمة الصحة العالمية:

وتصنف الإعاقة البصرية حسب جدول الصحة العالمة(WHO) وفقا لما يلي:

رتبة الإعاقة البصرية	حدة الإبصار مع أحسن تصحيح
ضعف إبصار (١)	٦/١٨
ضعف إبصار (٢)	٦/٦٠
عمى قانوني(١)	٣/٦٠
عمى قانوني (١)	١/٦٠
عمى مطلق(١)	يرى الضوء
عمى مطلق (٢)	لا يرى الضوء

المصدر: انظر: الشيباني(١٩٨٩م، ص٣١)

ثالثاً: أسباب الإعاقة البصرية:

هناك العديد من العوامل التي تلعب دوراً هاماً في ارتفاع نسبة انتشار الإعاقة عامة والبصرية منها على نحو خاص، وتتمثل أبرز تلك العوامل في العادات والتقاليد السائدة كزواج الأقارب وهناك أسباب كثيرة ومتعددة الإعاقة البصرية، فهناك أسباب ما قبل الولادة أو أثنائها كالعوامل الوراثية والعوامل البيئية كتناول العقاقير، وهناك أسباب ما بعد الولادة، وللإعاقة العديد

من الأسباب التي تجعلها مختلفة في درجتها وشدتها وأشكالها، وزمن حدوثها من طفل لآخر، وبالتالي فقد تكون الإعاقة البصرية خلقية أي منذ الولادة أو مكتسبة بعد الولادة.(عامر وآخرون، ٢٠٠٨م، ص٣٥)

وكذلك فإن أبو مصطفى، وآخرون (١٩٩٧م، ص٤١-٤٢) يذكر أن أسباب الإعاقة البصرية تتمثل في:

أ) **أسباب ما قبل الولادة**: وهي التي ترتبط بكل من العوامل الوراثية والبيئية والتي تؤثر على مدى نمو الجهاز العصبي المركزي للحواس بدرجات مختلفة، ومنها تناول الأم الحامل بعض الأدوية دون استشارة الطبيب، أو تعرضها للأشعة السينية، أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية، وهي تنقسم إلى:

١. العوامل الوراثية: وتعتبر مسئولة عن أكثر من(٣٥%) من حالا الإعاقة البصرية(عبيد، ٢٠٠٠، ص٣٨)، فأطفال الآباء الذين يحملون جينات وراثية تحوي اضطراب ما في النمو يكونون معرضين للإصابة به بنسبة (٥٠%) وعندما يحمل الأطفال الاضطراب الموجود لدى آبائهم فكل منهم لديه فرصة الإصابة به بنسبة (٢٥%)، و(٥٠%) منهم عليهم الاستعداد للإصابة أثناء حياتهم، وتصبح الجينات غير المنتظمة أكثر تطوراً عندما تكون الزيجات من أسرة واحدةن فأثر الوراثة يظهر بشكل أكبر في مثل هذه الحالات، والطفرة الجينية تكون لدى الأم أما الجينات الحاملة للمرض فتكون لدى الأب.(بوشيل، وآخرون، ٢٠٠٤م، ص١٨٢)

٢. العوامل البيئية: وهي عبارة عن جملة الأسباب التي من الممكن أن تؤثر على الجنين أثناء فترة الحمل، وقد تكون سبباً من أسباب ظهور الإعاقة البصرية لديه، ومنها سوء التغذية وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية، والمشكلات الجينية، تناول العقاقير والأدوية، وإصابة الأم بأي من الأمراض المعدية أو الحصبة الألمانية، وغير ذلك، وقد تظهر لدى الوليد عيوب خلقية غير معروفة السبب كفراغ مقلة العين، وصغر حجمها، أو ظهورها على هيئة حفرة عظيمة شبه مغلقة والبهاق، وكسل الجفون، والعتمة الخلقية لعدسة العين.

ب) أسباب خلال الولادة:

إصابة الأم بمرض السيلان، حيث يخرج من قناة مجرى البول للأم إفرازات صديدية كثيرة، هذه الإفرازات قد تؤثر على عيون الطفل وتعرضه للعدوى، كما أن ولادة الطفل قبل تسعة أشهر من الحمل، وعدم اكتمال نمو العينين، يمكن أن يؤثر على عين الطفل.(شحادة، ٢٠١١م، ص٤٣).

ج) **أسباب ما بعد الولادة:** وهي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بكثير من العوامل البيئية، كتعرض الطفل لبعض الأمراض التي يتعرض لها، كإصابة الطفل بالمياه البيضاء، أو المياه الزرقاء، أو التهاب القرنية، وغيرها من الأمراض المعدية من البيئة، والتعرض للإصابات والحوادث.
ويضيف عامر وآخرون(٢٠٠٨م، ص٣٨) إلى أنه من ضمن الأسباب أيضاً:

١- أسباب تشريحية: وهي أسباب تعطل العين عن وظيفتها وتنقسم إلى:

- أسباب خارجية: تتعلق بكرة العين، وتشمل عيوب الأجزاء المكونة للعين، كالطبقة القرنية والشبكية، والعدسة.
- أسباب داخلية: تتعلق بالعصب البصري، وتلف المراكز العصبية في الدماغ.

٢- الأمراض المعدية: وتدل الإحصاءات على أن حوالي (٨٠%) من إصابات كف البصر تسببها تلك الأمراض ومنها:

- عتمان القرنية.
- ضمور المقلة.

- الجلوكوما.
- المياه الزرقاء والتراكوما الحادة.
- الرمد الغشائي الحاد، والرمد المخاطي الصديدي.

٣- الأمراض غير المعدية: ومن أهم تلك الأمراض الكتاركتا، وهو مرض قد يكون له سبب خلقي، أو مكتسب كسوء التغذية، ونقص الفيتامينات خاصة فيتامين (أ) وكذلك العشى الليلين وبسببه يعجز الفرد عن الرؤية في الظلام وهو من الأمراض التي تؤدي إلى فقدان البصر.

٤- مرض الأم: إن إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وهي الفترة التي يتم فيها تكوين الأجهزة الوظيفية في جسم الطفل، بالإضافة إلى سوء تغذية الأم الحامل، ويمكن أن تؤثر على الجنين.(الرزيقات، ٢٠٠٦م، ص١١٠)

رابعاً: أثر الإعاقة البصرية في مظاهر النمو المختلفة لدى المعاقين بصرياً:

يمكن تصنيف هذه الخصائص على النحو التالي: (المغاربة، ٢٠١٤م، ص١٣)

أولاً: أثر الإعاقة البصرية في النمو النفسي الحركي:

إن الأفراد ذوي الإعاقات البصرية يمرون بنفس المراحل التي يمر بها الأفراد المبصرون من الناحية الجسدية إلا أن نموهم يتصف بكونه بطيئاً، وهذا يعود إلى العوامل ذات العلاقة المباشرة بفقدان البصر، والقيود التي يضعها الآخرون على نشاطهم، وعدم مقدرة هؤلاء الأطفال على رؤية النماذج السلوكية أو غياب الإثارة البصرية اللازمة لاكتساب المهارات المختلفة، والإصابة بإعاقة أخرى مصاحبة للإعاقة البصرية قد تؤدي إلى عرقلة النمو الجسمي الحركي، وكلما كانت الإصابة بالإعاقة البصرية متأخراً أخذ الطفل فرصة أفضل لاكتساب المهارات الحركية، وكان الجانب الحركي أقل تأثراً، وكلما كانت درجات الرؤية أفضل كانت قدرة الفرد على التحرك والتنقل أفضل، وربما يكون أكثر أنواع التأخر الحركي عند الطفل المعاق بصرياً شيوعاً هو ما يؤثر على التآزر اليدوي وعلى حركات الجسم، كما أن النقص في الرؤية يحرم الطفل من المتابعة البصرية ويقلل من اكتساب المهارات الجسمية، ويقلل من تآزر اليد وتطور الحركات الدقيقة ويثبط دافعيته للوصول إلى الأشياء التي يرغب بها في البيئة.(الحديدي، ٢٠٠٩م، ص٦٥).

أثر الإعاقة البصرية في النمو العاطفي والاجتماعي:

الفرد ذو الإعاقة البصرية يكون مقيداً في تفاعله مع البيئة المحيطة، إذ أنه لا يستطيع رؤية تعبيرات الوجه للآباء والمدرسين، كما أنه لا يستطيع أن يشكل السلوكيات الاجتماعية عن طريق المحاكاة، وفي بعض الأحيان يكون غير مدرك لوجود الآخرين إلا من خلال إصدار الصوت، ولدى المعاق بصرياً إحساس بالنقص في الثقة بذاته وبالفشل والإحباط.(زيتون، ٢٠٠٣م، ص٣٥)

ويواجه المعاق بصرياً بعض السلوكيات الاجتماعية لأنه يرى الشخص الذي يحادثه فلا يعرف ردود الفعل الذي تبدو عليه، ولا يستطيع تقليد الآخرين بسبب عدم رؤيتها ومراقبتها، ولا يستطيع المشاركة في بعض المواضيع ولا يستطيع معرفة إذا كان الحديث موجهاً لذلك يكون التدريب الاجتماعي للمعوقين بصرياً من القضايا الهامة جداً لدمجهم في المجتمع.(يحيى، ٢٠٠٥م، ص١١)

اثر الإعاقة البصرية في النمو اللغوي:

إن النمو اللغوي بوجه عام لدى الطفل المعاق بصرياً يبدو مكافئاً للنمو اللغوي لدى الطفل المبصر، إلا أن المتتبع لما كتب عن النمو اللغوي لدى المعوقين بصرياً، يلاحظ أن هناك رأيين

حول لغة المعوقين بصرياً، إذ أن الرأي الأول: يشير إلى أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على النمو اللغوي لأن حاسة السمع هي القناة الرئيسية لتعلم اللغة، والثاني: يشير إلى أن النمو اللغوي لدى الطفل المعوق بصرياً يختلف عنه لدى الطفل المبصر، حيث يوصف الطفل المعوق بصرياً بأن لديه لا واقعية لفظية، والمقصود باللاواقعية اللفظية هو اعتماد الطفل المعوق بصرياً على الكلمات والجمل التي لا تتفق وخبراته الحسية، فالمعوق بصرياً يصف عالمه اعتماداً على وصف المبصرين له، ولهذا فهو يعيش في عالم غير واقعي وما يعنيه ذلك هو أن الطفل المعوق بصرياً حين يصف بيئته لا يصفها بكلمات ذات معنى بالنسبة لما يحس به هو.(المغاربة، ٢٠١٤، ص١٣).

أثر الإعاقة البصرية في النمو المعرفي العقلي:

لم توضع اختبارات شفهية خاصة لقياس ذكاء المكفوفين، ولكن طبقت الاختبارات الخاصة بالمبصرين على المكفوفين بعد تعديلها وأشهرها اختبار ستانفورد بينيه الذي قام بتعديله صمويل هايس عام ١٩٤٢م، وقد اتفق عدد من الباحثين على أن الذكاء العام للمكفوفين أقل من الذكاء العام للمبصرين، ولكن بفرق بسيط يمكن إهماله، كما بينت دراسات "جان بيلجيه" أن المكفوفين يتعرضون إلى تأثر في النمو العقلي يتراوح بين سنتين وثلاث سنوات، وأن نسبة المتفوقين من المبصرين أعلى منها لدى المكفوفين.(حسين، ٢٠٠٣م، ص٤٥)

خامساً: الأنشطة العملية للمعاقين بصرياً:

- الموسيقى: تعد الموسيقى مادة أصيلة في مناهج المعوقين بصرياً ونظراً لأهميتها فإن عدد الحصص المخصص لها يفوق عددها بالنسبة للمبصرين، ويمكن القول أن تطويع المعاقين بصرياً للحاسة السمعية كوسيلة اتصال بالعالم الخارجي، واستغلالها وتدريبها بصفة مستمرة، له أكبر الأثر في تنمية مقدرتهم على التركيز والاستيعاب، والتذكر والتخيل السمعي، والحساسية السمعية، وجميعها من المكونات الأساسية اللازمة في الاستعداد والأداء والتذوق الموسيقي، فالموسيقى تمنحهم شعوراً بالرضا والسعادة والراحة النفسية وتساعدهم في التعبير عن أنفسهم وهي توفر فرصاً لتنمية النفس وسهولة الاندماج.(محمد والهنيدي، ٢٠٠٦، ص١٢)
- الفنون التشكيلية: تعد الفنون التشكيلية بمجالاتها وخاماتها وموادها المتنوعة من أهم منافذ التعبير عن النفس وتصريف المشاعر والانفعالات والنزعات العدوانية، كما لا يخفى ما لها من أهمية في تحقيق التفاعل مع الآخرين، والاندماج بهم كما تسهم في تنمية المهارات اليدوية والتوافق الحس حركي والتحكم العضلي.(القريطي، ٢٠٠٦م، ص٢١)

وفي مجال تعليم الفنون للمعاقين بصرياً أجرت ريدميلر (Reidmiller,2003) دراسة على معرض فني أقامته الفنانة التشكيلية (كوين بروكس) في (أوهايو) للمبصرين والمعاقين بصرياً على حد سواء، وقد استعانت الفنانة بتوجيهات طلبة مدرسة أوهايو للمكفوفين وقامت بتصميم أعمال فنية يمكن اختبارها والتفاعل معها من خلال اللمس، السمع، النظر، الحركة، وخلصت الباحثة إلى ضرورة تزويد معلمي الطلبة المعاقين بصرياً بأدوات ومواد واستراتيجيات عملية لاستعمالها داخل الصفوف بحيث تسهل تعليم الفنون لهؤلاء الطلبة، كما دعت الباحثة موظفي المتاحف وصالات عرض الفنون وأصحاب صالات عرض الفنون إلى تبني إطار عمل نظري وعملي يراعي للمعاقين بصرياً عند تنظيمهم لأي حدث فني.(المغاربة، ٢٠١٤م، ص٢٩)

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: نوع الدراسة (وصفية):

تستهدف الدراسات الوصفية تقرير خصائص ظاهرة معينة، أو موقف يغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها وتصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة المدروسة..

ثانياً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وهو" أسلوب في البحث يتم من خلال جمع معلومات وبيانات عن ظاهرة ما أو حادثة ما أو شيء ما أو واقع ما وذلك بقصد التعرف على الظاهرة التي ندرسها وتحديد الوضع الحالي لها، والتعرف على جوانب الضعف والقوة فيها من أجل معرفة مدى صلاحية هذا الوضع أو مدى الحاجة لإحداث تغيرات جزئية أو أساسية فيه "عبيدات (١٤٢٤ ه، ص ٢٦٣). كما أنه أحد الطرق العلمية لجمع المعلومات، ويقوم هذا المنهج على" استفتاء جميع أفراد مجتمع البحث أو مجتمع منهم بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها (العساف، ١٤١٦ه، ص ١٩١). ويأتي استخدام الباحث للمنهج الوصفي كمحاولة لوصف وتقييم" واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور للمكفوفين بالرياض" ويحاول المنهج الوصفي أن يقارن ويفسر ويقيم أملاً في التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد المعرفة عن الموضوع.

ثالثاً: مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المعلمين

رابعاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٤٠ من المعلمين.

وتقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد مجتمع الدراسة ولوصف أفراد مجتمع الدراسة استخدم الباحث التكرارات (ك)، النسب المئوية (%)، وقد صنف الباحث أفراد مجتمع الدراسة من حيث: (سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)، والتي لها مؤشرات دلالية على نتائج الدراسة، فضلاً عن ذلك فإنها تعكس لنا الخلفية العلمية لأفراد مجتمع، وسوف يتم عرض ذلك في الجداول التالية:

جدول (١) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرارات	النسبة
٥ سنوات فأقل	٥	١٢,٥
من ٦-١٠ سنوات	١٠	٢٥
من ١١-١٥ سنة	٧	١٧,٥
أكثر من ١٥ سنة	١٨	٤٥,٠
المجموع	٤٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق الخاص بتوزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير العمر أن (٣٧) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (١٨٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم (أكثر من ١٥ سنة)، في حين وجد أن (١٠) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (٢٥٪) من

إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم (من ٦-١٠ سنوات)، بينما وجد أن (٧) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (١٧,٥٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم (من ١١-١٥ سنة)، وأخيراً وجد أن (٥) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (١٢,٥٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم (٥ سنوات فأقل)

جدول (٢) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة
دبلوم	٥	١٢,٥
بكالوريوس	٢٩	٧٢,٥
ماجستير	٥	١٢,٥
أخرى	١	٢,٥
المجموع	٤٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق الخاص بتوزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي أن (٢٩) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (٧٢,٥٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، بينما وجد أن (٥) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (١٢,٥٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة مؤهلهم العلمي (دبلوم)، ويتساوى معهم أفراد عينة الدراسة التي مؤهلهم (ماجستير)، وأخيراً وجد أن (١) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته (٢,٥٪) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة لم يحددوا مؤهلهم العلمي، والشكل التالي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

خامساً: أداة الدراسة:

بناءً على طبيعة البيانات المراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، استخدم الباحث الاستبانة في هذه الدراسة، لكون الاستبانة تُستخدم لجمع حقائق ومعلومات عن موضوع معين. (القحطاني وآخرون، ٢٠٠٠م، ص ٢٦٤)، وتعتبر الاستبانة "إحدى الطرق الشائعة للحصول على الحقائق، وجمع البيانات من الظروف والأساليب القائمة بالفعل، وتعتمد على إعداد مجموعة من الأسئلة توزع على عدد كبير نسبياً من أفراد مجتمع الدراسة "(ديو بولد فان دالين، ٢٠٠٧م، ص ٣٩٥). وتمشياً مع ظروف هذه الدراسة وعلى المنهج المتبع فيها، وأهداف الدراسة وتساؤلاتها، والوقت المسموح لها والإمكانيات المادية المتاحة، تم التوصل إلى إن الأداة الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي "الاستبانة".

- **بناء أداة الدراسة:**

أ- بناء أداة الدراسة في صورتها الأولية:

استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة للدراسة، وذلك لكون الاستبانة وسيلة فعالة في التعرف على الآراء عندما تتوفر معرفة دقيقة بالمطلوب، وبكيفية قياس المتغيرات المرغوب دراستها، كما أكدت على ذلك (أبو علام، ٢٠٠٤) حيث ذكرت أنها: "احد الوسائل للحصول على البيانات والمعلومات مرتبطة بدافع معين، وهي أكثر صدقا وثباتاً، كما أنها مقننة من فرد لأخر، ويمكن ضمان سرية الاستجابات" (ص٣٧١).

ب- اعتماد أداة الدراسة في صورتها النهائية:

تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من جزأين هما:

١- **الجزء الأول:** يشمل المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد مجتمع الدراسة ممثلة في(سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).

٢- **الجزء الثاني:** تكون هذا الجزء من ثلاثة محاور هي: -

- **المحور الأول:** واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، ويشتمل هذا المحور على(١٥) عبارة.
- **المحور الثاني:** أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) من وجهة نظر المعلمين، ويشتمل هذا المحور على(٨) عبارات.
- **المحور الثالث:** المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور من وجهة نظر المعلمين، ويشتمل هذا المحور على(٧) عبارات.

وقد راعى الباحث في صياغة الاستبانة البساطة والسهولة قدر الإمكان، حتى تكون مفهومة للمبحوثين، وأن تكون درجات الاستجابة عليها وفق مقياس ليكرت الخماسي، حيث يقابل كل فقرة من فقرات محاور الدراسة قائمة تحمل الفقرات التالية (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق بشدة)، ولغرض المعالجة فقد أعطى الباحث لكل استجابة على كل عبارة في كافة محاور الاستبانة قيمة محددة على النحو التالية(موافق بشدة) ٥ درجات، (موافق)٤ درجات، (غير متأكد)٣ درجات، (غير موافق) درجتان، (غير موافق بشدة) درجة واحدة، وقد اعتمد الباحث على مقياس ليكرت الخماسي لأنه يعطي المبحوث الحرية في تحديد موقفه ودرجة إيجابية أو سلبية هذا الموقف في كل عبارة.

سادساً: صدق أداة الدراسة:

صدق الاستبانة يعني إلى أي درجة يقيس المقياس ما صمم لقياسه فعلاً.(القحطاني وآخرون، ٢٠٠٠م، ص٢٠٩)، كما يقصد بالصدق" شمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها وأفرادها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها "(عبيدات وآخرون، ٢٠٠١م ، ص ١٧٩). وقد قام الباحث بالتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال: -

أ / الصدق الظاهري (الخارجي) للأداة:

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه قام الباحث بعرضها في صورتها المبدئية على المشرف العلمي للاستشارة والتوجيه، ثم قام بعرضها على مجموعة من المحكمين الأكاديميين، للتأكد من صدقها الظاهري وذلك لاستطلاع آرائهم حول مدى وضوح صياغة كل عبارة من عبارات الاستبانة، وتصحيح ما ينبغي تصحيحه منها، ومدى أهمية وملائمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى مناسبة كل عبارة لقياس ما وضعت لأجله، مع إضافة أو حذف ما يرون من عبارات في أي محور من المحاور؛ وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفقوا عليها، وتعديل صياغة بعض الفقرات التي اقترحوا ضرورة إعادة صياغتها حتى تزداد الاستبانة وضوحاً وملائمة لقياس ما وضعت لأجله، وفي ضوء أراء المحكمين قام الباحث بأعداد أداة الدراسة (الاستبانة) في صورتها النهائية ومن ثم تطبيقها ميدانياً على المبحوثين .

ب/ صدق الاتساق الداخلي للأداة (الصدق البنائي):

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة قام الباحث بتطبيقها ميدانياً على مجتمع الدراسة، وبعد تجميع الاستبانات قام الباحث بترميز وإدخال البيانات، من خلال جهاز الحاسوب، باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences ومن ثم قام بحساب معامل الارتباط بيرسون"Pearson Correlation" لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة، وجاءت النتائج كالتالي:

- **صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول: واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين**

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المحور الأول بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	*٠,٣٧٩	٩	**٠,٦٨٠
٢	**٠,٦٣٢	١٠	**٠,٦٩٣
٣	**٠,٤٥٢	١١	**٠,٧٦٧
٤	**٠,٦٩٦	١٢	**٠,٧٩٩
٥	**٠,٧٠٨	١٣	**٠,٧٩٨
٦	**٠,٧٨٤	١٤	**٠,٧٩٣
٧	**٠,٤٦١	١٥	**٠,٧٩١
٨	**٠,٧٠٠	-	-

**** دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل**

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الأول(واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين) تراوحت ما بين (٠,٣٧٩) للعبارة الأولى و (٠,٧٩٩) للعبارة الخامسة عشر، وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ . مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي وارتباط المحور بعباراته بما يعكس درجة عالية من الصدق لفقرات المقياس.

- **صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني: أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) من وجهة نظر المعلمين**

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٧٠٤	٥	**٠,٤٧٠
٢	**٠,٧٠٩	٦	**٠,٤٣٧
٣	**٠,٧٤١	٧	**٠,٦١٥
٤	**٠,٦٤١	٨	*٠,٣٨٨

**** دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل.**

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الثاني (أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) من وجهة نظر المعلمين) تراوحت ما بين (٠,٣٨٨) للعبارة الثامنة و (٠,٧٤١) للعبارة الثالثة، وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ . مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي وارتباط المحور بعباراته بما يعكس درجة عالية من الصدق لفقرات المقياس.

- **صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث: المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين.**

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	.٧١٤**	٥	.٨٠١**
٢	.٧٠٣**	٦	.٨٠٦**
٣	.٨٤٧**	٧	.٨١٠**
٤	.٥٣٩**	-	-

**** دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل.**

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الثالث (المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور من وجهة نظر المعلمين) تراوحت ما بين (٠,٥٣٩) للعبارة الرابعة و (٠,٨٤٧) للعبارة الثالثة، وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ . مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي وارتباط المحور بعباراته بما يعكس درجة عالية من الصدق لفقرات المقياس.

سابعاً: ثبات أداة الدراسة:

أما ثبات أداة البحث (الاستبانة) فيعني التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً إذا تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم.(العساف. ١٩٩٥م.ص٤٣٠).ولقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدم الباحث (معادلة ألفا كرونباخ Cronbach'a Alpha). والجدول (٦) يوضح معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة.

جدول (٦) يوضح "قيم معامل ألفا كرونباخ "لأداة الدراسة".

محاور الدارسة	محاور الاستبانة	عدد الفقرات	الثبات
المحور الأول	واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين	١٥	٠,٩١٣
المحور الثاني	أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) من وجهة نظر المعلمين	٨	٠,٧١٩
المحور الثالث	المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور من وجهة نظر المعلمين	٧	٠,٨٦٣
الثبات العام لأداة الدراسة (محاور الدراسة) .		٣٠	٠,٧٥٩

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة مرتفعة حيث بلغ معامل الثبات للمحور الأول (٠,٩١٣)، بينما بلغ معامل الثبات للمحور الثاني (٠,٧١٩)، في حين بلغ معامل الثبات للمحور الثالث (٠,٨٦٣)، أما الثبات العام لأداة الدراسة فقد بلغ (٠,٧٥٩)، وجميعها معاملات ثبات مرتفعة مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجه عالية من الثبات وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

نتائج الدراسة (مناقشتها وتحليلها):

- **تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي نص على الاتي: ما واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين ؟**

للتعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على هذا المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:-

جدول (٧) استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين

رقم العبارة	العبارة	التكرارات والنسب	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			غير موافق بشدة	غير موافق	غير متأكد	موافق	موافق بشدة			
١	تتوفر في المعهد الخدمات المساندة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري-بصري)	ك	٥	١٢	٤	١٧	٢	٢,٩٨	١,٢٠٩	٦
		٪	١٢,٥	٣٠,٠	١٠,٠	٤٢,٥	٥,٠			
٢	تتوفر الخدمات الصحية المدرسية في المعهد	ك	٦	١٥	٥	١١	٣	٢,٧٥	١,٢٣٥	٧
		٪	١٥,٠	٣٧,٥	١٢,٥	٢٧,٥	٧,٥			
٣	تتوفر الخدمات الإرشادية المدرسية في المعهد	ك	٢	٧	٤	١٨	٩	٣,٦٣	١,١٧٠	٢
		٪	٥,٠	١٧,٥	١٠,٠	٤٥,٠	٢٢,٥			
٤	تتوفر خدمات علاج اللغة والكلام في المعهد	ك	١٨	١٢	٦	٢	٢	١,٩٥	١,١٣١	١٣
		٪	٤٥,٠	٣٠,٠	١٥,٠	٥,٠	٥,٠			
٥	تتوفر خدمات العلاج الطبيعي في المعهد	ك	٢٧	٦	٤	٢	١	١,٦٠	١,٠٣٣	١٥
		٪	٦٧,٥	١٥,٠	١٠,٠	٥,٠	٢,٥			
٦	تتوفر خدمة العلاج الوظيفي في المعهد	ك	١٦	١٢	٨	٣	١	٢,٠٣	١,٠٧٤	١١
		٪	٤٠,٠	٣٠,٠	٢٠,٠	٧,٥	٢,٥			
٧	تتوفر خدمة النقل والمواصلات في المعهد	ك	١	١	-	١٨	٢٠	٤,٣٨	٠,٨٣٨	١
		٪	٢,٥	٢,٥	-	٤٥,٠	٥٠,٠			
٨	تتوفر الخدمات الاجتماعية في المعهد	ك	٥	٨	٦	١٥	٦	٣,٢٣	١,٢٩١	٣
		٪	١٢,٥	٢٠,٠	١٥,٠	٣٧,٥	١٥,٠			
٩	تتوفر الخدمات الترفيهية	ك	٨	٨	٣	١٧	٤	٣,٠٣	١,٣٦٨	٤

رقم العبارة	العبارة	التكرارات والنسب	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			غير موافق بشدة	غير موافق	غير متأكد	موافق	موافق بشدة			
	في المعهد	٪	٢٠,٠	٢٠,٠	٧,٥	٤٢,٥	١٠,٠			
١٠	تتوفر خدمات الكشف المبكر في المعهد	ك	٩	١٢	١١	٧	١	٢,٤٨	١,١٠٩	٩
		٪	٢٢,٥	٣٠,٠	٢٧,٥	١٧,٥	٢,٥			
١١	تتوفر خدمة العلاج المهني في المعهد	ك	١٨	١٢	٩	-	١	١,٨٥	٠,٩٤٩	١٤
		٪	٤٥,٠	٣٠,٠	٢٢,٥	-	٢,٥			
١٢	تتوفر خدمات إرشاد وتدريب الوالدين في المعهد	ك	١٣	١٩	٤	٣	١	٢,٠٠	٠,٩٨٧	١٢
		٪	٣٢,٥	٤٧,٥	١٠,٠	٧,٥	٢,٥			
١٣	تتوفر الخدمات الانتقالية في المعهد	ك	١٣	٩	١١	٥	٢	٢,٣٥	١,٢١٠	١٠
		٪	٣٢,٥	٢٢,٥	٢٧,٥	١٢,٥	٥,٠			
١٤	تتوفر خدمات التشخيص والتقييم في المعهد	ك	٧	٧	٧	١٧	٢	٣,٠٠	١,٢٤٠	٥
		٪	١٧,٥	١٧,٥	١٧,٥	٤٢,٥	٥,٠			
١٥	تتوفر خدمات التوجه والحركات في المعهد	ك	١٠	١٢	٦	١٠	٢	٢,٥٥	١,٢٦٠	٨
		٪	٢٥,٠	٣٠,٠	١٥,٠	٢٥,٠	٥,٠			
المتوسط الحسابي العام								٢,٦٥	٠,٧٧١	-

يتضح من الجدول رقم (٦) الآتي:

أ) بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور المتعلق بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين (٢,٦٥ من ٥)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الثالثة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تشير إلى درجة غير متأكد أي أن هناك محايدة بين الموافقة والرفض بين أفراد مجتمع الدراسة على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة، (العتيبي، بندر، والسرطاوي، ٢٠١٢)، والتي أظهرت أن أولياء الأمور والمعلمين عبروا عن حاجة الأطفال متعددي الإعاقة وأسرهم إلى مختلف الخدمات المتضمنة في قائمة الخدمات المساندة واتفقا على الخدمات التي يحتاجها الأطفال متعددي الإعاقة وأسرهم وإن تفاوتت نسب اتفاقهم بعض الشيء لصالح المعلمين.

ب) أن هناك تباين في درجة موافقة أفراد مجتمع الدراسة على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (١,٦٠ إلى ٤,٣٨)، حيث تبين من الجدول السابق أن أفراد عينة الدارسة موافقون بشدة على عبارة واحدة من العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد بلغ المتوسط الحسابي لها (٤,٣٨) وهذا متوسط يقع بالفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٤,٢١ إلى ٥) والتي تشير إلى درجة موافق بشدة، كما تبين أن أفراد عينة الدارسة موافقون على عبارة

واحدة من العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد بلغ المتوسط الحسابي لها (٣,٦٣) وهذا متوسط يقع بالفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٣,٤١ إلى ٤,٢٠) والتي تشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة، كما تبين من الجدول السابق أيضا أن أفراد عينة الدارسة غير متأكدين من خمسة عبارات من العبارات المتعلقة واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه العبارات ما بين (٢,٧٥ إلى ٣,٢٣) وهذه متوسطات تقع بالفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٢,٦١ إلى ٣,٤٠) والتي تشير إلى درجة غير متأكد من أداة الدراسة، كما تبين من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة غير موافقون على سبعة عبارات من العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه العبارات ما بين (١,٨٥ إلى ٢,٥٥) وهي الفئة التي تشير إلى غير موافق على أداة الدارسة، وأخيراً تبين من الجدول الموضح أعلاه أن أفراد عينة الدراسة غير موافقون بشدة على عبارة واحدة من العبارات المتعلقة واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد بلغ المتوسط الحسابي لها (١,٦٠) وهذا متوسط يقع بالفئة الأولى من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (١ إلى ١,٨٠) والتي تشير إلى درجة غير موافق على أداة الدراسة، مما يوضح تباين وجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة على عبارات هذا المحور.

١. جاءت العبارة رقم (٧)، وهي" تتوفر خدمة النقل والمواصلات في المعهد" بالمرتبة الأولى بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٣٨ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٨٣٨). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على توفر خدمة النقل والمواصلات في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Matsonm 2001)، ودراسة كيزر (Kyzar, 2010)

٢. جاءت العبارة رقم (٣)، وهي" تتوفر الخدمات الإرشادية المدرسية في المعهد" بالمرتبة الثانية بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٣,٦٣ من ٥)، وانحراف معياري (١,١٧٠). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على توفر الخدمات الإرشادية المدرسية في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Mattson, 2010)

٣. جاءت العبارة رقم (٨)، وهي" تتوفر الخدمات الاجتماعية في المعهد" بالمرتبة الثالثة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٣,٢٣ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢٩١). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفر الخدمات الاجتماعية في المعهد.

٤. جاءت العبارة رقم (٩)، وهي" تتوفر الخدمات الترفيهية في المعهد" بالمرتبة الرابعة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٣,٠٣ من ٥)،

وانحراف معياري (١,٣٦٨). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفر الخدمات الترفيهية في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ماتسون، ٢٠٠١).

٥. جاءت العبارة رقم (١٤)، وهي" تتوفر خدمات التشخيص والتقييم في المعهد" بالمرتبة الخامسة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٣,٠٠ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢٤٠). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفر خدمات التشخيص والتقييم في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الحديدي، والزبون، ٢٠١٣)، والجبر(٢٠١٣)، ودراسة اللالا(٢٠١٥)

٦. جاءت العبارة رقم (١)، وهي" تتوفر في المعهد الخدمات المساندة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري-بصري)" بالمرتبة السادسة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٩٨ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢٠٩). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفر في المعهد الخدمات المساندة لذوي الإعاقة المتعددة (فكري-بصري)، وهي تتفق مع نتائج دراسة كل من العتيبي والسرطاوي(٢٠١٢م)، ودراسة الحديدي، والزبون(٢٠١٣)، ودراسة الجبر(٢٠١٣)، واللالا(٢٠١٥)، ودراسة (كيزر، ٢٠١٠).

٧. جاءت العبارة رقم (٢)، وهي" تتوفر الخدمات الصحية المدرسية في المعهد" بالمرتبة السابعة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٧٥ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢٣٥). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفير الخدمات الصحية المدرسية في المعهد.

٨. جاءت العبارة رقم (١٥)، وهي" تتوفر خدمات التوجه والحركات في المعهد"بالمرتبة الثامنة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٥٥ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢٦٠). وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الوابلي(١٩٩٦)، ودراسة (الجبر، ٢٠١٣)، ودراسة (اللالا، ٢٠١٥)، ودراسة (ماتسون، ٢٠١٠)، ودراسة كيزر(Kyzae, 2010)

٩. جاءت العبارة رقم (١٠)، وهي" تتوفر خدمات الكشف المبكر في المعهد" بالمرتبة التاسعة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٤٨ من ٥)، وانحراف معياري (١,١٠٩). وهذه النتيجة تدل على ضرورة توفر خدمات الكشف المبكر في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الجبر، ٢٠١٣)، ودراسة (Mattson, 2001)

١٠. جاءت العبارة رقم (١٣)، وهي" تتوفر الخدمات الانتقالية في المعهد" بالمرتبة العاشرة بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٣٥ من ٥)، وانحراف معياري (١,٢١٠). وهذه النتيجة تدل على عدم موافقة أفراد عينة الدارسة على ضرورة توفير الخدمات الانتقالية في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العتيبي والسرطاوي، ٢٠١٢)، ودراسة (Mattson, 2001)

١١. جاءت العبارة رقم (٦)، وهي" تتوفر خدمة العلاج الوظيفي في المعهد" بالمرتبة الحادية عشر بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٠٣ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٧٤). وهذه النتيجة تدل على عدم موافقة أفراد عينة الدارسة على ضرورة توفير خدمة العلاج الوظيفي في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من جرار(٢٠١٤)، ودراسة ماتسون(٢٠٠١)

١٢. جاءت العبارة رقم (١٢)، وهي" تتوفر خدمات إرشاد وتدريب الوالدين في المعهد" بالمرتبة الثانية عشر بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٢,٠٠ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٩٨٧). وهذه النتيجة تتفق دراسة ماتسون(٢٠٠١)، ودراسة كيزر(٢٠١٠)

١٣. جاءت العبارة رقم (٤)، وهي" تتوفر خدمات علاج اللغة والكلام في المعهد" بالمرتبة الثالثة عشر بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (١,٩٥ من ٥)، وانحراف معياري (١,١٣١)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ماتسون(٢٠٠١)، وكيزر(٢٠١٠).

١٤. جاءت العبارة رقم (١١)، وهي" تتوفر خدمة العلاج المهني في المعهد" بالمرتبة الرابعة عشر بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (١,٨٥ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٩٤٩). وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كيزر(٢٠١٠).

١٥. جاءت العبارة رقم (٥)، وهي" تتوفر خدمات العلاج الطبيعي في المعهد" بالمرتبة الخامسة عشر بين العبارات المتعلقة بواقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (١,٦٠ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٣٣). وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جرار(٢٠١٤)، ودراسة كيزر(٢٠١٠).

- **تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي نص على الآتي:**

ما أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين ؟

للتعرف على أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على هذا المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:-

جدول (٨) استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المتعلقة أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين

رقم العبارة	العبارة	التكرارات والنسب	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			غير موافق بشدة	غير موافق	غير متأكد	موافق	موافق بشدة			
١	تعتبر خدمات التقييم والتشخيص من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفيرها في المعهد	ك	-	١	٤	٨	٢٧	٤,٥٣	٠,٧٨٤	٦
		٪	-	٢,٥	١٠,٠	٢٠,٠	٦٧,٥			
٢	تعتبر الخدمات الصحية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توافرها في المعهد	ك	-	١	١	١٠	٢٨	٤,٦٣	٠,٦٦٧	٣
		٪	-	٢,٥	٢,٥	٢٥,٠	٧٠,٠			
٣	من وجهة نظري يعتبر الخدمات النفسية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توفرها في المعهد	ك	١	-	١	١٢	٢٦	٤,٥٥	٠,٧٨٣	٥
		٪	٢,٥	-	٢,٥	٣٠,٠	٦٥,٠			
٤	تعتبر الخدمات الإرشادية المدرسية من أهم الخدمات اللازم توفرها في المعهد	ك	-	١	١	١١	٢٧	٤,٦٠	٠,٦٧٢	٤
		٪	-	٢,٥	٢,٥	٢٧,٥	٦٧,٥			
٥	تعتبر خدمة علاج اللغة والكلام من أهم الخدمات التي ينبغي توفرها في المعهد	ك	-	-	١	١٣	٢٦	٤,٦٣	٠,٥٤٠	٢
		٪	-	-	٢,٥	٣٢,٥	٦٥,٠			
٦	تعتبر خدمة علاج العلاج الطبيعي من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفرها في المعهد	ك	١	٢	١	١٤	٢٢	٤,٣٥	٠,٩٤٩	٧
		٪	٢,٥	٥,٠	٢,٥	٣٥,٠	٥٥,٠			
٧	تعتبر خدمة العلاج الوظيفي من أهم الخدمات الواجب توفيرها في المعهد	ك	١	٣	٢	١٦	١٨	٤,١٨	١,٠١٠	٨
		٪	٢,٥	٧,٥	٥,٠	٤٠,٠	٤٥,٠			
٨	تعتبر خدمة النقل والمواصلات من أهم الخدمات التي يجب توفرها في المعهد	ك	-	-	-	١١	٢٩	٤,٧٣	٠,٤٥٢	١
		٪	-	-	-	٢٧,٥	٧٢,٥			
المتوسط الحسابي العام								٤,٥٢	٠,٤٣٧	-

يتضح من الجدول السابق ما يلي:-

أ. بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور المتعلق بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين (٤,٥٢

من ٥)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الخامسة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تشير إلى درجة موافق بشدة أي أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون بشدة على أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كيزر (Kyzar,2010) والتي أظهرت أن الخدمات التي تقدم لهذه الفئة تشمل (الخدمة الصحية، وخدمات التعليم، والخدمات ذات الصلة، وخدمات المعلومات، وخدمات رعاية الأطفال).

ب. أن هناك تجانس في درجة موافقة أفراد مجتمع الدراسة على أهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (٤,١٨ إلى ٤,٧٣)، حيت تبين من الجدول السابق أن أفراد عينة الدارسة موافقون بشدة على سبعة عبارات من العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه العبارات ما بين (٤,٣٥ إلى ٤,٧٣) وهذه متوسطات تقع بالفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٤,٢١ إلى ٥) والتي تشير إلى درجة موافق بشدة، وأخيراً تبين أن أفراد عينة الدارسة موافقون على عبارة واحدة من العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد بلغ المتوسط الحسابي لها (٤,١٨) وهذا متوسط يقع بالفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدا من (٣,٤١ إلى ٤,٢٠) والتي تشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة، مما يوضح تجانس وجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة على عبارات هذا المحور.

١. جاءت العبارة رقم (٨)، وهي" تعتبر خدمة النقل والمواصلات من أهم الخدمات التي يجب توفرها في المعهد " بالمرتبة الأولى بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٧٣ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٤٥٢). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على خدمة النقل والمواصلات من أهم الخدمات التي يجب توفرها في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ماتسون، ٢٠٠١)، ودراسة (كيزر، ٢٠١٠).

٢. جاءت العبارة رقم (٥)، وهي" تعتبر خدمة علاج اللغة والكلام من أهم الخدمات التي ينبغي توفرها في المعهد " بالمرتبة الثانية بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٦٣ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٥٤٠). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على خدمة علاج اللغة والكلام من أهم الخدمات التي ينبغي توفرها في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (جرار، ٢٠١٤)، ودراسة (ماتسون، ٢٠٠١).

٣. جاءت العبارة رقم (٢)، وهي" تعتبر الخدمات الصحية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توافرها في المعهد" بالمرتبة الثالثة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٦٣ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٦٦٧). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على الخدمات الصحية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توافرها في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الجبر(٢٠١٣)، ودراسة (جرار، ٢٠١٤)، ودراسة(ماتسون، ٢٠٠١)، دراسة(كيزر، ٢٠١٠).

٤. جاءت العبارة رقم (٤)، وهي" تعتبر الخدمات الإرشادية المدرسية من أهم الخدمات اللازم توفرها في المعهد" بالمرتبة الرابعة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٦٠ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٦٧٢). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على الخدمات الإرشادية المدرسية من أهم الخدمات اللازم توفرها في المعهد.

٥. جاءت العبارة رقم (٣)، وهي" من وجهة نظري تعتبر الخدمات النفسية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توفرها في المعهد" بالمرتبة الخامسة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٥٥ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٧٨٣). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على الخدمات النفسية المدرسية من أهم الخدمات المساندة الواجب توفرها في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ماتسون، ٢٠٠١).

٦. جاءت العبارة رقم (١)، وهي" تعتبر خدمات التقييم والتشخيص من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفيرها في المعهد" بالمرتبة السادسة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٥٣ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٧٨٤). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على خدمات التقييم والتشخيص من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفيرها في المعهد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الجبر، ٢٠١٣).

٧. جاءت العبارة رقم (٦)، وهي" تعتبر خدمة علاج العلاج الطبيعي من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفرها في المعهد" بالمرتبة السابعة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٣٥ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٩٤٩). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على خدمة علاج العلاج الطبيعي من أهم الخدمات من وجهة نظري الواجب توفرها في المعهد،، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (جرار، ٢٠١٤)، ودراسة (ماتسون، ٢٠٠١)، ودراسة(كيزر، ٢٠١٠)

٨. جاءت العبارة رقم (٧)، وهي" تعتبر خدمة العلاج الوظيفي من أهم الخدمات الواجب توفيرها في المعهد" بالمرتبة الثامنة بين العبارات المتعلقة بأهم الخدمات المساندة المقدمة حالياً لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,١٨ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠١٠). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على خدمة العلاج الوظيفي من أهم الخدمات الواجب توفيرها في المعهد، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (جرار، ٢٠١٤)، ودراسة (ماتسون، ٢٠٠١).

- **تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي نص على الآتي: ما المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين؟**

للتعرف على المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، قام الباحث بحساب التكرارات

والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على هذا المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:-

جدول (٩) استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين

رقم العبارة	العبارة	التكرارات والنسب	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
			غير موافق بشدة	غير موافق	غير متأكد	موافق	موافق بشدة			
١	عدم توفر الوعي بأهمية توفير الخدمات اللازمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)	ك	١	٥	-	١٨	١٦	٤,٠٨	١,٠٧١	٦
		٪	٢,٥	١٢,٥	-	٤٥,٠	٤٠,٠			
٢	عدم وجود القوانين والتشريعات الملزمة لتوفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-وبصري)	ك	١	٢	٧	١١	١٩	٤,١٣	١,٠٤٢	٥
		٪	٢,٥	٥,٠	١٧,٥	٢٧,٥	٤٧,٥			
٣	عدم تعاون الأسر وعدم معرفتها بأهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)	ك	-	٣	٤	١١	٢٢	٤,٣٠	٠,٩٣٩	٢
		٪	-	٧,٥	١٠,٠	٢٧,٥	٥٥,٠			
٤	الاتجاهات السلبية من المعلمين نحو فئة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري)	ك	٢	٥	١١	١٥	٧	٣,٥٠	١,٠٨٦	٧
		٪	٥,٠	١٢,٥	٢٧,٥	٣٧,٥	١٧,٥			
٥	عدم وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-وبصري)	ك	١	٤	١	١٢	٢٢	٤,٢٥	١,٠٨٠	٣
		٪	٢,٥	١٠,٠	٢,٥	٣٠,٠	٥٥,٠			
٦	قلة الكوادر البشرية المؤهلة التي يساعد بالتأكيد وجودها في تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)	ك	١	٤	٢	١٣	٢٠	٤,١٨	١,٠٨٣	٤
		٪	٢,٥	١٠,٠	٥,٠	٣٢,٥	٥٠,٠			
٧	عدم التنسيق والتكامل بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)	ك	-	٣	٢	١٠	٢٥	٤,٤٣	٠,٩٠٣	١
		٪	-	٧,٥	٥,٠	٢٥,٠	٦٢,٥			
المتوسط الحسابي العام								٤,١٢	٠,٧٦٣	-

يتضح من الجدول السابق ما يلي:-

أ. بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور المتعلق المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين (٤,١٢

من ٥)، وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تشير إلى درجة موافق أي أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين.

ب. أن هناك تجانس في درجة موافقة أفراد مجتمع الدراسة على المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (٤,١٨ إلى ٤,٧٣)، حيث تبين من الجدول السابق أن أفراد عينة الدارسة موافقون بشدة على ثلاثة عبارات من العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه العبارات ما بين (٤,٢٥ إلى ٤,٤٣) وهذه متوسطات تقع بالفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٤,٢١ إلى ٥) والتي تشير إلى درجة موافق بشدة، وأخيراً تبين أن أفراد عينة الدارسة موافقون على أربعة عبارات من العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه العبارات ما بين (٣,٥٠ إلى ٤,١٨) وهذه متوسطات تقع بالفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي المتدرج والتي تبدأ من (٣,٤١ إلى ٤,٢٠) والتي تشير إلى درجة موافق على أداة الدراسة، مما يوضح تجانس وجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة على عبارات هذا المحور.

١. جاءت العبارة رقم (٧)، وهي" عدم التنسيق والتكامل بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة الأولى بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٤٣ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٩٠٣). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على عدم وجود تنسيق بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الجبر، ٢٠١٣)، ودراسة (كيزر، ٢٠١٠).

٢. جاءت العبارة رقم (٣)، وهي" عدم تعاون الأسر وعدم معرفتها بأهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة الثانية بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٣٠ من ٥)، وانحراف معياري (٠,٩٣٩). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على عدم وجود تعاون للأسر وعدم معرفتها بأهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العتيبي، والسرطاوي٢٠١٢).

٣. جاءت العبارة رقم (٥)، وهي" عدم وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة الثالثة بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٢٥ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٨٠٠). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة بشدة على عدم وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري).

٤. جاءت العبارة رقم (٦)، وهي" قلة الكوادر البشرية المؤهلة التي يساعد بالتأكيد وجودها في تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة الرابعة بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,١٨ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٨٣). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على قلة الكوادر البشرية المؤهلة التي يساعد بالتأكيد وجودها في تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العتيبي والسرطاوي، ٢٠١٢)، ودراسة (الحديدي، والزبون، ٢٠١٣)، ودراسة (الجبر، ٢٠١٣).

٥. جاءت العبارة رقم (٢)، وهي" قلة عدم وجود القوانين والتشريعات الملزمة لتوفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة الخامسة بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,١٣ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٤٢). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على قلة عدم وجود القوانين والتشريعات الملزمة لتوفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الحديدي، والزبون، ٢٠١٣).

٦. جاءت العبارة رقم (١)، وهي" عدم توفر الوعي بأهمية توفير الخدمات اللازمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة السادسة بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٤,٠٨ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٧١). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم توفر الوعي بأهمية توفير الخدمات اللازمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة.

٧. جاءت العبارة رقم (٤)، وهي" الاتجاهات السلبية من المعلمين نحو فئة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري) بمعهد النور بالرياض " بالمرتبة السابعة بين العبارات المتعلقة المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري) في معهد النور من وجهة نظر المعلمين، بمتوسط حسابي (٣,٥٠ من ٥)، وانحراف معياري (١,٠٨٦). وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على الاتجاهات السلبية من المعلمين نحو فئة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري) بمعهد النور بالرياض، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (اللالا، ٢٠١٥).

التوصيات:

١. العمل على توفير الوعي بأهمية توفير الخدمات اللازمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)
٢. ضرورة وجود القوانين والتشريعات الملزمة لتوفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري)
٣. العمل على وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري)
٤. زيادة الكوادر البشرية المؤهلة التي يساعد بالتأكيد وجودها في تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري)

٥. ضرورة وجود تنسيق متكامل بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري-بصري).
٦. تحديد مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة لمسار عملها، وذلك بالاهتمام بالتنوع في تقديم الخدمات، أو بالتخصص في تقديم خدمات معينة.
٧. تطوير النظام الإداري في مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة من خلال ربطه بشبكة الكترونية ووسائل اتصال حديثة تربط المؤسسات فيما بينها، وإعداد قاعدة معلومات تشاركية للخدمات المقدمة وكذلك لجميع الأشخاص متلقي الخدمة، وذلك للحصول على المعلومات وقت الحاجة إليها.
٨. تطوير برامج الدمج في التعليم وتطويع التعليم النظامي لاستيعاب الأفراد ذوي الإعاقة في المدارس النظامية وذلك بتحقيق التلاؤم الوظيفي من خلال إدخال تصميمات هندسية ملائمة وغرف مصادر للمناهج.
٩. العمل المشترك بين مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة لتفعيل وتطوير النظم القانونية الضابطة لحقوق ذوي الإعاقة بشكل عام وذوي الإعاقة المتعددة بشكل خاص، وجعلها شاكلة وملبية للاحتياجات العامة لذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تشكيل ضغط على الجهات الحكومية لتفعيل قانون العمل لذوي الإعاقة.
١٠. ضرورة اهتمام مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة بالتوعية المجتمعية لاحتياجات ذوي الإعاقة لجعل المجتمع أكثر تكيفاً وتقبلاً للأشخاص ذوي الإعاقة ويحسن التعامل معهم.

المقترحات:

١. دراسة معوقات تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الفكرية والبصرية بمعهد النور للمكفوفين وآليات التغلب عليها.
٢. الكفايات المهنية اللازمة لمقدمي الخدمات المساندة لذوي الإعاقة ومدى توافرها في العاملين بمعهد النور للمكفوفين.
٣. فاعلية برنامج إرشادي لتأهيل العاملين بمعهد النور للمكفوفين في مستوى أدائهم.
٤. الاحتراق النفسي لدى العاملين بمعهد النور للمكفوفين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- أبو مصطفى، نظمي، ورزق شعث(١٩٩٧) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة-مقدمة في التربية الخاصة، مطبعة مقداد، غزة.
- أورلوف، وآخرون(٢٠٠٠) تربية الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة الاتجاه شمولى الاختصاصات، ترجمة عبدالعزيز السرطاوي وآخرون، الطبعة الأولى، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- البلاوي، إيهاب(٢٠٠١) قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه، سلسلة ذوي التربية الخاصة، الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- بحراوي، عاطف(٢٠٠١) فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعوقين عقلياً، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- برادلي ديان، وآخرون(٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوي وعبد العزيز العبد الجبار، العين، دار الكتاب الجامعي.
- بوشيل، وآخرون(٢٠٠٤) الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة، عالم الكتاب، القاهرة.
- الترمساني، ماجد(١٩٩٤). الإعاقة العقلية في مراكز التربية الخاصة في الأردن: دراسة مسحية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- الجبر، إيمان عبد العزيز(٢٠١٥) واقع الخدمات المقدمة لفئة الصم المكفوفين من وجهة نظر الأمهات بالمملكة العربية السعودية، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد(٤)، العدد(٨)- آب، ٢٠١٥م.
- جرار، عبد الرحمن محمود(٢٠١٤) تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة المتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- حسين، عبد الرحمن إبراهيم (٢٠٠٣) تربية المكفوفين وتعليمهم، الطبعة الأولى، دار الكتب، القاهرة.
- الخطيب، جمال ومنى الحديدي(١٩٩٧) المدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان.
- الخطيب، جمال (١٩٩٨) مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية. دار الشروق للنشر
- الخطيب، جمال (٢٠٠٤) تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية-مدخل إلى مدرسة الجميع.
- الخطيب، جمال؛ والحديدي، منى (٢٠٠٥) المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- الداهري، صالح (٢٠٠٨) سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان،
- ذوقان، عبيدات؛ وآخرون (٢٠٠١م): البحث العلمي، مفهومه، أدواته.
- الرزيقات، إبراهيم(٢٠٠٦) الإعاقة البصرية المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية، دار المسيرة للنشر والطباعة والتوزيع، عمان.
- الروسان، فاروق(١٩٩٩) قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، دار الفكر، القاهرة.
- زيتون، كمال(٢٠٠٣) التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، عالم الكتاب، مصر، القاهرة.
- سيسالم، كمال(١٩٩٧) المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم، الدارالمصرية اللبنانية، القاهرة.

- شحادة، محمد حازم(٢٠١١م) استراتيجيات تطوير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة البصرية في مؤسسات رعاية المكفوفين في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الشمسان، عبد العزيز بن عبد الرحمن(٢٠٠٨) تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً بمعاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- الشيباني، عمر التومي(١٩٨٩) الرعاية الثقافية للمعاقين، الدار العربية للكتابة والطباعة والنشر، طرابلس، ليبيا.
- صادق، فاروق(١٩٨٣). سيكولوجية التخلف العقلي، ط ٢، الرياض، جامعة الملك سعود.
- عامر، طارق، وآخرون(٢٠٠٨) الإعاقة البصرية، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبيد، ماجدة السيد(٢٠٠٠) مقدمة في تأهيل المعاقين، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- العتيبي، بندر بن ناصر؛ وهوساوي، علي محمد(١٤٢٥هـ) الإطار العام لبرنامج متعددي العوق، الأمانة العامة للتربية الخاصة، المجموعة الاستشارية التخصصية لمتعددي العوق والعوق الحركي.
- العتيبي، بندر ناصر؛ والسرطاوي، زيدان أحمد(٢٠١٢) الخدمات المساندة التي يحتاجها الأطفال متعددو الإعاقة وأسرهم ومدى توفرها من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، السعودية، العدد٢٤ (١)، ١٢٥-١٥٨.
- العزة، سعيد(٢٠٠١) المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- العساف، صالح .(١٩٩٥م). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: مكتبة العبيكان.
- فان دالين، ديو بولد (٢٠٠٧م)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- القحطاني، وآخرون ، (٢٠٠٠مـ)، منهج البحث في العلوم السلوكية، الرياض، المطابع الوطنية الحديثة.
- القريطي، عبد المطلب أمين(١٩٩٦) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- محمد، عادل عبد الله(٢٠٠٤) الإعاقة الحسية، دار الرشاد، القاهرة.
- محمد، عواطف؛ والهنيدي، منال(٢٠٠٦) الأطفال ذوو الإعاقات البصرية المنهج والطريقة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- المغاربة، انشراح سالم(٢٠١٤) تقييم واقع البرامج التربوية والخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة البصرية في الأردن في ضوء المعايير العالمية وتقديم نموذج مقترح لتطويرها، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- الوابلي، عبد الله(١٩٩٦) واقع الخدمات المساندة ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، ٢٠(٢)، ١٩١-٢٣٢.
- وزارة المعارف (١٤٢٢هـ) القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة.
- يحيى، خولة أحمد(٢٠٠٦). البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة . ط ١، دار المسيرة، عمان.

المراجع الأجنبية:

- Bernard, G. G. &David, I. (1998) Evaluating Rural Preschool Speech Language Services: Consumer Satisfaction. International Journal of Disability ،Development and Education, 45 (2), 203-216.
- Kirk, S., Gallagher, J., Anastasiow, N. (2003). Educating Exceptional Children, Tenth Edition ، Houghton Mifflin Company, Boston, New York.
- Kyzar, Kathleen. (2010). The relationship of perceptions of service and support adequacy to family quality of life for families of children with deaf blindness. Doctor of Philosophy, University of Kansas، Kansas, United States of America.
- Mattson, B. (2001). Related Services.2nd Edition. Nichcy News Digest National information Center for Children and youth with Disabilities, Vol. 6, No. 2، pp. 180- 215
- Reidmiller, Lauri Lydy,(2003). Art For the Visually Impaired and Blind: A Case Study Of Artiste Solution . Unpublished ph.D.Dissertation . Columbus; Ohio State University.
- Smith, Pamela (1990) Integrating Related Services into Programs for Students with Severe and Multiple Handicaps. Kentucky Systems Change Project. University of Kentucky, Interdisciplinary Human Development Institute.