البحث السابع :

واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في الجمهورية اليمنية

إعداد :

د. بسام عبد الله الإرياني

مدرس بقسم العلوم النفسية والتربوية

كلية التربية جامعة إب باليمن

واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في الجمهورية اليمنية

د. بسام عبد الله الإرياني
مدرس بقسم العلوم النفسية والتربوية
كلية التربية جامعة إب باليمن

• **المستخلص**:

هدفت الدراسة بشكل عام إلى معرفة مستوى الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة ذوي الإعاقة (بصريًا، سمعيًا، حركيًا) في الجمهورية اليمنية، وطبيعة الفروق في الخدمات الإرشادية تبعًا لمتغيري: (نوع الخدمة، نوع الإعاقة)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٢) معاقا (بصريًا، وسمعيًا، وحركيًا)؛ الملتحقين بمدارس، ومراكز التربية الخاصة في محافظات: (صنعاء، إب، عدن)، وقد قام الباحث ببناء استبانة تضمنت (١١٢) عبارة، وأسفرت الدراسة إلى أنَّ الخدمات الإرشادية (الانفعالية، الصحية، الاقتصادية، الترويحية، المهنية، والدينية)، تتوافر بدرجة بسيطة، بينما الخدمات (الاجتماعية، والتربوية)، تتوافر بدرجة ضعيفة، مع وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد العينة على الخدمات الإرشادية (التربوية، الدينية)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على الخدمات الإرشادية (الانفعالية، الاجتماعية، الصحية، الاقتصادية، الترويحية، المهنية، الدينية)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال خدمات الإرشاد (التربوي) بين أفراد العينة، ولصالح الإعاقة البصرية، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال خدمات الإرشاد (الديني) بين أفراد العينة، ولصالح الإعاقة الحركية.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الإرشادية/ ذوي الاحتياجات الخاصة/ الجمهورية اليمنية.

Reality of Guidance Services offered to Persons with Disabilities in Yemen Republic

Dr. Bassam Abdullah Al-Iryani

Abstract

The present study aimed at identifying the level of guidance services offered to persons with disabilities (with reference to visual, hearing and motor impairment) in the republic of Yemen and the nature of variations in guidance services based on the two variables of (service type and disability type). The study sample consisted of (382) disabled persons (with visual, hearing and motor disabilities) already enrolled in special education schools and centers in provinces of (Sana'a, Ibb and Aden). The researcher prepared a questionnaire comprising (112) articles. The study concluded with the findings that guidance services of (emotional, health, material, recreational, professional and religious) nature are slightly available, whereas services of (social and educational) nature are hardly available. There are statistical differences among the study sample individuals' average rates with reference to guidance services (educational and religious). However, there were no statistical differences in the study sample individuals' average rates in terms of guidance services (emotional, social, health, material, recreational, professional and religious). There were statistically significant differences in the field of guidance services (educational) among the sample participants in favor of visual disability. There were also statistically significant differences in terms of guidance services (religious) among the sample participants in favor of motor disability. In light of the study findings, the researcher recommends the need for more research to be conducted on guidance aspects for persons with all types of disabilities.

Key words: guidance services, person with special needs and disabilities, Yemen Republic

• **مقدمة الدراسة**:

الاهتمام بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة في أي مجتمع يعد أحد المعايير التي نستطيع أنْ نحكم بها على مدى تقدم ذلك المجتمع، ورقي نظرته إلى الإنسانية، وكذلك ارتباط الفكر الإنساني الديمقراطي بقضية رعاية ذوي الإعاقة، ومحاولة استثمار طاقاتهم المتاحة، وتحويلها إلى قوى منتجة، تسهم بفاعلية في عملية التنمية (إبراهيم، ٢٠٠٧: ١٠٨)، وهذا الاستثمار يتم من خلال إشباع حاجاتهم، وحل مشاكلهم عن طريق تقديم خدمات الإرشاد النفسي، وكون ذوي الإعاقة شريحة من شرائح المجتمع أصابها القدر بإعاقة قللت من قدراتهم، وبالتالي لا بد من مساعدتهم على العيش بسلام والتكيف مع المجتمع ومع ظروف إعاقتهم وجعلهم منتجين ينفعون أنفسهم ومجتمعهم (السهلي، ٢٠١٨، ٣٤)، حيث يؤكد على ذلك جميع الباحثين، والمختصين؛ وذلك بضرورة التعرف على الخدمات المقدمة للمعاق، من أجل أنْ نستطيع من خلالها تقديم الخدمات، وبرامج الرعاية التي تعمل على إشباع حاجاتهم (بطرس، ٢٠٠٧: ١٤٠)؛ ويتحقق كل ذلك عن طريق تقديم الخدمات لتساندهم من مختلف الجوانب، وتعمل على تنميتهم في شتى جوانب النمو المختلفة، لتمكينهم من التوافق مع متطلبات الحياة العادية للاعتماد على أنفسهم، وجعلهم اعضاء منتجين في المجتمع.(Barrow, 2003,52).

• **مشكلة الدراسة**:

يشهد عصرنا الحالي تطورات كمية هائلة، مما أدى ذلك لتغيرات سريعة ومتلاحقة شملت مختلف حياة الفرد من النواحي التربوية والنفسية والاجتماعية، وتسربت هذه التغيرات إلى داخل المؤسسات التربوية، من ضمنها مدارس وجمعيات ومراكز التربية الخاصة، مما أدى إلى بروز كثير من المشكلات التي تعوق تأهيل وتعليم هذه الفئة، من جانب أخر ظهرت الخدمات النفسية والتي من ضمنها خدمات الإرشاد النفسي التي تعمل على مواجهة هذه المشكلات والعمل على تكييف الفرد معها؛ وأثبتت الدراسات أن هذه الخدمات لها تأثير فاعل على حاضر ذوي الاحتياجات الخاصة ومستقبلهم؛ إذ إنَّ هناك حاجة ماسة لتلك الخدمات من أجل تحقيق فرص النمو الشامل المتكامل لهم في جميع النواحي، وفي حدود قدراتهم؛ حيث أكدت العديد من الدراسات، وأدبيات التربية الخاصة، والإرشاد النفسي أنَّ ذوي الاحتياجات الخاصة بحاجة إلى العديد من البرامج والخدمات الإرشادية؛ لأنَّ الإعاقة تخلف تركة كبيرة من المشكلات، مما يتطلب تقديم خدمات مساندة لهم.

ومن هذه الدراسات التي أكدت على ضرورة التعرف على واقع الخدمات الارشادية المقدمة لذوي الإعاقة، من اجل اشباع حاجاتهم، دراسة بطيخ (١٩٩٧)، ودراسة الوابلي (١٩٩٨)، ودراسة بريم وآخرون (١٩٩٨)، ودراسة الزهيري (٢٠٠٠)، ودراسة الدرمان (٢٠٠٣)، ودراسة النحاس (٢٠٠٤)، ودراسة بحراوي (٢٠٠٦)، ودراسة مراد (٢٠٠٩)، ودراسة غانم (٢٠١٥)، ودراسة السيد وآخرون (٢٠١٦).

وممَّا دفع الباحث للبحث في هذا الموضوع، هو غياب الدراسات المباشرة، وندرتها في تناول مثل هذا الموضوع، وعلى هذه الفئة، مما أدّى إلى إغفال المسؤولين،

والقائمين على تأهيل وتعليم هذه الفئة للكشف عن مستوى هذه الخدمات، ممَّا أعاق تقديمها بشكل جيد، وبالتالي تكون النتيجة هي القصور في تأهيلهم التأهيل الكامل.

وعليه فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في أنَّ الجهود، والمعالجات التي تُبذل مع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجمهورية اليمنية، تفتقر إلى الأخذ بالمداخل، والجوانب الإرشادية الخاصة بهذه الفئة. وفي هذا الصدد ستحاول الدراسة الحالية التعرّف على واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لهم.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

ما مدى توافر الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية) في الجمهورية اليمنية؟

- **أهمية الدراسة**:

- **الأهمية النظرية**:

يمكن توضيح أهمية البحث النظرية بما يلي:

- تنبيه القائمين على تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة على إعداد برامج إرشادية، وتقديم خدمات مساندة؛ ليترافق مع التوجه العالمي الحديث لتأهيل هذه الفئة، ليستفيدوا منها في تحقيق التوافق، والتكيف مع إمكانياتهم، وقدراتهم المتبقية لديهم، وسد حاجاتهم.
- محاولة جادة للأخذ بأيدي هذه الشريحة التي تمثل نسبة لا يستهان بها من أفراد المجتمع المدرسي.
- حداثة الموضوع، وندرت الدراسات التي تعاملت مع هذا الموضوع في اليمن على حد علم الباحث بل يُعد البحث الأول في اليمن.

- **الأهمية التطبيقية**:

يمكن توضيح أهمية البحث التطبيقية بالاتي:

- يُقدم تشخيصاً واقعياً لمستوى الخدمات الإرشادية المقدمة لهذه الفئة في مراكز التربية الخاصة.
- ما يقدمه من أداة (قائمة في الخدمات الإرشادية) يمكن للمهتمين والقائمين على تربية وتعليم هذه الفئة الاستفادة منها.
- يساعد القائمين على تأهيل هذه الفئة لمعرفة ما ينقصهم من خدمات تعيق اشباع حاجاتهم.
- قد تسهم نتائج هذا البحث في إعداد الأدلة الإرشادية التي على ضوؤها يتم تقديم الخدمات الإرشادية.

- **أهداف الدراسة**:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد:

- مستوى الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية) في الجمهورية اليمنية.

- طبيعة الفروق الإحصائية في الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة تبعًا لمتغيري: (نوع الخدمة، نوع الإعاقة).

• **فرضيات الدراسة**:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيةٍ عند مستوى دلاله (٠.٠٥) فأقل بين المتوسط المحسوب والمتوسط الفرضي وفقا لمجالات قائمة الخدمات الإرشادية والدرجة الكلية.
- لا توجد فروقٍ ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلاله (٠.٠٥) فأقل في المتوسطات الحسابية وفقا لمجالات الخدمات الإرشادية(انفعالية، اجتماعية، تربوية، مادية، ترويحية، مهنية، صحية، دينية).
- لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل في الخدمات الارشادية تعزى لمتغير نوع الاعاقة(بصرية، سمعية، حركية).

• **حدود الدراسة**:

اقتصرت الدراسة في إجراءاتها على الحدود الآتية:

- حدود زمانية: إذ طبقت الدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي (٢٠١٩/٢٠٢٠م).
- حدود مكانية: اقتصر تطبيق الدراسة على مدارس ومراكز ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية)، بمدينة (صنعاء، وإب، وعدن)؛ وقد جرى الاختيار وفقا للتوزيع الجغرافي عليا (صنعاء)، وسطى (إب)، سفلى (عدن).
- حدود بشرية: أجريت الدراسة على عينة من ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية).
- حدود موضوعية: اقتصرت فيها الدراسة على الخدمات الإرشادية الآتية(الانفعالية أو النفسية، التربوية، الاجتماعية، الصحية، الاقتصادية، المهني، الترويحية، الدينية).

• **التعاريف الاجرائية للدراسة**:

يعرّف الباحث ذوي الاحتياجات الخاصة في الدراسة الحالية تعريفًا إجرائيًّا: هم جميع التلاميذ من ذوي الإعاقة (البصرية، والسمعية، والحركية)، الملتحقين في مدارس، ومراكز التربية الخاصة، والذي تتراوح أعمارهم ما بين (٩ - ١٤) سنة.

التعريف الإجرائي للخدمات الإرشادية: طبيعة حال الخدمات الإرشادية المقدمة حاليًّا لذوي الاحتياجات الخاصة في العوق (البصري /السمعي/ الحركي)، المشمولين بعيّنة الدراسة الحالية من خلال استجاباتهم على (قائمة) الخدمات الإرشادية.

• **الإطار النظري والدراسات السابقة**:

• **مفهوم ذوو الاحتياجات الخاصة من ذوي الإعاقة (البصرية، والسمعية، والحركية)**:

يدل معنى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على (ذوي الإعاقة) و(المتفوقين)، والذين يطلق عليهم مصطلح: (غير العاديين)، وهم الذين ينحرفون انحرافا

ملحوظًا عن الأفراد العاديين في نموهم العقلي، والحسي، والانفعالي، والحركي، واللغوي، مما يستدعي الاهتمام بهم من قبل المربين؛ من حيث طرائق تشخيصهم، ووضع البرامج التربوية، واختيار طرائق التدريس والوسائل الخاصة بهم، والتي تنطوي تحت مظلة اختصاص معلمي التربية الخاصة، ومن هذه الفئات ما يأتي:

- الموهوبون والمتفوقون
- ذوو الإعاقة العقلية
- ذوو الإعاقة البصرية
- ذوو الإعاقة السمعية
- ذوو الإعاقة الانفعالية
- ذوو الإعاقة الحركية
- ذوو صعوبات التعلم
- ذوو اضطرابات النطق واللغة (الروسان،*2001:18-17*).

• **تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة**:

تعددت تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك قد يرجع إلى تطور المعرفة في مجال رعاية هذه الفئة، وإلى العامل الذي يؤخذ في الاعتبار عند التصنيف، وأهم هذه التصنيفات من حيث نوع الإعاقة:

- الإعاقة الحسية: مثل كف البصر، الصم والبكم، عيوب النطق والكلام.
- الإعاقة الجسمية، وقد تكون حركية مثل: المقعدين الأقزام، مبتوري الأطراف، المشلولين، أو مرضية مثل: (مرض الإيدز، السرطان، والقلب، والسكر، والفشل الكبدي والكلوي).
- الإعاقة النفسية: وقد تكون تخلفًا عقليًّا، أو مرضًا عقليًّا كأمراض الذهان والصرع.
- الإعاقة الاجتماعية: والتي تبدو لدى الذين يعانون من سوء التوافق الاجتماعي مع بيئاتهم ويمارسون سلوكيات منحرفة (كالأحداث الجانحين، المنحرفين الكبار، نزلاء السجون، المدمنين).
- أصحاب القدرة الخاصة، مثل: فئات المتفوقين دراسيًّا، والمبدعين، والمبتكرين، والموهوبين، والعباقرة بوصفهم فئات تحتاج إلى معاملة، وعناية، ورعاية خاصة (أبو النصر، ٢٠٠٥: ٢٨ -٣٢).

• **الخدمات الإرشادية**:

يُقصد بالخدمات الإرشادية مجموع الخدمات النفسية التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أنْ يفهم نفسه ومشاكله، وأنْ يستغل إمكانياته من ناحية أخرى، نتيجة لفهمه لنفسه وبيئته، ويختار الطرائق المحققة لها بحكمة وتعقل، فيتمكن بذلك من حل مشاكله بحلول عملية تؤدي إلى تكيفه مع نفسه ومع مجتمعة، فيبلغ أقصى ما يمكن من النمو والتكامل في الشخصية (عبيد،٢٠٠٧: ٦١)؛ وكذلك تعد خدمات الإرشاد النفسي من أهم الخدمات التي يتكون منها برنامج التوجيه النفسي في أي مؤسسة كانت اجتماعية، أو تربوية، أو مهنية، أو علاجية، وقد عدّها كثير من المؤلفين بمثابة "القلب للتوجيه النفسي"؛ نظرًا لأنَّها تهيمن

على باقي الخدمات الأخرى من حيث التخطيط والإعداد لها، ومن حيث الإدارة والتنظيم لكل ما يتعلق بها، ونظرًا لما تتميز به خدمة الإرشاد النفسي في نطاق التربية الخاصة من أهداف تتعلق بإشباع حاجات معينة لأفرادها، عند العاديين الذين ينتمون إليها، والتي تعد مميزة عن حاجات غيرهم من الأفراد العاديين؛ وخدمات الإرشاد النفسي تُقدم للعاديين، ولغير العاديين، وإذا كانت خدمات الإرشاد النفسي مهمة للعاديين فهي من الأهم للمعاقين، ونقص هذه الخدمات تجعلهم عرضة للمشكلات، والاضطرابات، والصعوبات(الداهري، ٢٠١٧، ٩٤ -٩٥).

لقد تعددت مجالات الإرشاد وتشعبت، إلا أنَّ إرشاد ذوي الإعاقة من أهمها، والأهمية تكمن في أنَّ ذوي الإعاقة من أشد المحتاجين إلى مثل هذه الخدمات؛ نظرًا للمشكلات التي يعاني منها أو يتعرض لها، وينتج عن ذلك ردة فعل سلبية من الفرد تتمثل في الإحجام عنه، والنظر إليه بنظرة العجز خاصة إذا كانت الإعاقة واضحة، ولذا فالإرشاد ضروري لهم، وبجميع خدماته (النفسية، الصحية، الاجتماعية، التربوية المهنية، الدينية، الترويحية، الاقتصادية)؛ من أجل تمكينهم من التكيف النفسي، والمهني، والاجتماعي في الحياة، وأيضًا كما أكدت الدراسات النفسية والاجتماعية، أنَّ الإنسان عندما يصاب بإعاقة معينة ينتابه شعور بالنقص والعجز؛ نتيجة افتقار أو قصور حيز من التركيب الفسيولوجي فيه، وقد تؤثر الإعاقة أيضًا على مركزه الاجتماعي، ومن هنا فقد تعددت الخدمات الإرشادية التي يمكن تقديمها للمعاقين وهي كالآتي:

- **خدمات الإرشاد الانفعالي**:

في هذا المجال يتم إجراء عملية التقييم للقدرات العقلية وبقية جوانب الشخصية، وتحديد البرامج التأهيلية المناسبة، ويتم عمل برامج التوجيه والإرشاد النفسي للطالب المعاق وأسرته من خلال دراسة المشكلات وفقا لمنهج دراسة الحالة، ويتم العمل على وضع الخطط والبرامج العلاجية المناسبة التي تساعد على التوجيه، وتعديل السلوك حتى تتكامل العملية بين المؤسسة والبيت، وتبادل المعلومات والخبرات حول أفضل المحاولات والطرائق لضبط سلوك المعاق، ويتم متابعة المعاق في أوجه النشاط المختلفة؛ لرصد الملحوظات في صور مختلفة لمناشط الحياة اليومية، وتحديد المثيرات المؤدية إلى حدوث السلوك، ويتم أيضًا تسخير الأنشطة بجميع أنواعها كنوع من العلاج لبعض المشاكل السلوكية، ويتم استخدام الإرشاد (الفردي ــ الجماعي) للأشخاص ذوي الإعاقة، وأيضًا استخدام الفنيات السلوكية في علاج الاضطرابات؛ من أجل الوصول بالمعاق إلى مرحلة التكيف والتوافق النفسي (البوسعيدية، وآخرون، ٢٠٠٨: ١٦٣)؛ وتتضمن الخدمات الانفعالية كما أوردها ستيبرغ وسكافر، تطبيق الاختبارات النفسية والتربوية، وإجراءات التقييم الأخرى، تفسير نتائج التقييم، التشاور مع أعضاء الفريق في تخطيط البرامج المدرسية لتلبي حاجات الاطفال، المساعدة في تطوير استراتيجيات للتدخل السلوكي الإيجابي (Stuberg & Schafer, 2002).

• **خدمات الإرشاد الاجتماعية**:

وتشمل مجالات النشاط الاجتماعي، والثقافي، والرياضي بمدارس التربية الخاصة كأسلوب نمائي، وقائي وعلاجي لجوانب القصور في شخصية التلميذ المعاق، ويعتمد ذلك على اختيار الأنشطة المناسبة التي تخدم المعاق، والاشتراك في المعسكرات، والمخيمات، وكذا في أنشطة ما بعد اليوم الدراسي، وتبادل الزيارات بين مدارس التربية الخاصة، ومدارس التعليم العام (وزارة التربية والتعليم، د.ت:٨)؛ ويتم تعليمهم المعايير السلوكية الاجتماعية السليمة، والسلوك الاجتماعي السوي، والمهارات الاجتماعية، والقواعد الأخلاقية، ومساعدتهم في اختيار الأصدقاء، وتنمية المسؤولية الاجتماعية (حواشين، وزيدان، ٢٠٠٢: ٢٢٨)؛ ويتم تحقيق هذه الخدمة الإرشادية عن طريق العديد من الأنشطة، وتشمل تنظيم الرحلات، الحفلات، وإقامة المعسكرات والمحاضرات، والندوات، والأنشطة الرياضية، والبطولات المختلفة، والمسابقات الترفيهية، وخدمات البيئة، وأنشطة الرسم، والصحافة، والأشغال اليدوية، والفنية من أجل دمجهم في المجتمع مع أقرانهم الآخرين، وغرس حب العمل الجماعي (البو سعيدية وآخرون، ٢٠٠٨: ١٦٤ -١٦٥).

• **خدمات الإرشاد التربوي**:

وتتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة الكشف عن قدراتهم المتبقية، والعمل على تنميتها وتطويرها؛ حتى يشعر المعاق بتفوق في مجالات معينة مما يعيد له ثقته بنفسه، إلى جانب وضع مناهج دراسية، ووسائل تعليمية تتناسب مع المعاق، وعمل برامج إرشادية لنشر الوعي بفئة ذوي الإعاقة، وكيفية التعامل معهم لكل الأفراد(سجواني،٢٠٠٨: ٩١ ؛ بطرس،٢٠٠٧ :٤٣)، وأيضًا يتم الإرشاد هنا عن طريق عدد من البرامج والخدمات منها: المواد والنشرات، والمقالات التي تحث على طريقة الاستذكار، وكذلك عقد المحاضرات، والندوات التربوية؛ لتوضيح طريقة المذاكرة، والمراجعة، وحل الواجبات المنزلية، وكيفية التعامل مع مذكرة الواجبات اليومية، ويتم هذا من خلال البرامج التربوية التي يستفاد منها في معرفة مدى نمو المعاق من الناحية التحصيلية، كما يتم هنا تكوين اتجاهات إيجابية نحو المدرسة، والتعاون بين الأسرة والمدرسة، ويتم إعداد المناهج التربوية، وفقا لعمر الطفل، وقدراته، وحاجاته (حواشين وآخرون،٢٠٠٢: ١٩٥).

• **خدمات الإرشاد الاقتصادي**:

يحتاج المعاق إلى مبلغ مادي يعينه على قضاء حاجاته ومستلزماته سواء المدرسية أو الحياتية، وإذا لم يتوفر لديه ما يشبع به هذا الجانب ظهرت عليه علامات الفقر والحاجة، مما يدفعه إلى التسول، واستخدام كافة الأساليب للحصول على ما يريده، وبالتالي الهروب من أجواء المدرسة إلى الشارع، وإلى أحضان رفقاء السوء، والعاطلين عن العمل؛ هذا ما أكدته دراسة (Jennings, 1996)، ودراسة مايلر (Maylor, 1993)، على ضرورة إشباع هذه الحاجات سواء للطالب العادي، أو لذي الاحتياجات الخاصة والذي يتم عن طريق الخدمات الإرشادية.

• **خدمات الإرشاد الصحي**:

وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية، كالمساعدات السمعية، البصرية، والأطراف الصناعية، وتوفير الرعاية الشاملة لهم (بطرس، ٢٠٠٧: ٤٣)؛ وأيضًا تتمثل هذه الخدمات في وجود عيادات تأمين صحي، وتوفير طبيب مقيم كل أو بعض الوقت إلى جانب زائرة صحية مقيمة كل الوقت بالمركز، وتزويد المدرسة بصيدلية العلاج السريع، والإسعافات الأولية (وزارة التربية والتعليم، د.ت:٧)؛ ويتم تقديم هذه الخدمات من قبل ممرضه مؤهلة، لأن ممارسة التمريض من قبل ممرضة مسجلة يعني افتراض المسؤولية والمسائلة تجاه أعمال التمريض التي تتضمن: وضع تشخيصي تمريضي، تقييم استجابة المعاق تجاه الظروف الصحية الحالية أو المحتملة، وضع خطط لتقديم خدمات الرعاية الصحية المحددة، وتنفيذ هذه الخطط، بما يساعدهم على تلبية حاجاتهم، وضمان اشباعها (Mehfoud, 1999).

• **خدمات الإرشاد المهني**:

وتتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمعاقين وشمولها؛ بحيث تغطي فئات الإعاقة، وإتاحة مزيد من فرص العمل للمعاقين (سجواني،٢٠٠٨: ٩١)؛ ويتم هنا أيضًا مساعدة المعاق في الإعداد للمهن، ويتم تهيئته للفرص المتاحة بالفعل في ميدان العمل بما يتناسب مع قدراته، وتعينهم على القيام بالعمل، وأنواع المهن الموجودة في السوق (حواشين وآخرون، ٢٠٠٢: ٢٢٧)؛ وكذلك من ضمن خدمات الإرشاد المهني استقطاب أصحاب الأعمال؛ لتعريفهم بقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومحاولة إيجاد فرص تدريب وتشغيل، وكذلك تنفيذ برامج تدريبية على رأس العمل، كذلك تشجيع الوحدات الحكومية والأهلية على تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي زيادة فرص التشغيل للمعاق(البوسعيدية،٢٠٠٨: ١٦٦)؛ وكذلك يتم مساعدة المعاق في اختيار مستقبله المهني، والوظيفي، وتوضيح المجالات المهنية، ومساعدتهم في اختيار المجالات المناسبة لهم، وذلك حسب ميولهم وقدراتهم، ويتم ذلك عن طريق البرامج والخدمات الإرشادية، ومنها إعداد النشرات، والمقالات التي توضح للمعاق المجالات التي يمكن له الالتحاق بها بعد التخرج، وكذلك عقد المحاضرات، والندوات المهنية، كالتعريف ببعض المهن الموجودة في المجتمع، وكذلك القيام بزيارات ميدانية للمؤسسات المهنية، وكذا تعريف المعاق بالمهارات التي يحتاج إليها؛ وأكدت الكثير من الدراسات على أهمية تقديم هذه الخدمات على وجه الخصوص، كدراسة (Bishop, 1998).

• **خدمات الإرشاد الأسري**:

وتتضمن توجيه أفراد الأسرة إلى معرفة كيفية التعامل مع المعاق، وتزويدهم بالمعلومات عن طبيعة الإعاقة، ومسؤوليتهم تجاهها، ومساعدة الإخوة على تقبل المعاق وعدم رفضه وإهماله، أو إشعاره بأنه معاق (بطرس:٢٠٠٧: ٤٣)؛ ويتم عمل ندوات واجتماعات تلتقي فيها أكثر من عائلة؛ لبحث أمور تخص الطفل المعاق، ويتم خلال جلسات هذه اللقاءات كيفية تعامل الوالدين والأخوة مع هذا الطفل

(حواشين وآخرون، ٢٠٠٢: ١٩٥)؛ وكذلك يتم العمل مع الأسرة على تقبل حالة الطفل المعاق، وتعديل نظام اتجاهات الأسرة لخدمة المعاق، وتجنب الأخطاء مثل الحماية الزائدة، وتخليص الوالدين من مشاعر الذنب بخصوص حالة ابنهم، وكذلك يتم تعريفهم بخصائص طفلهم، وتعريفهم بأسباب الإعاقة والخدمات التي يمكن أن يحصلوا عليها، وحقوق الطفل وحقوقهم، وكذلك من ضمن الخدمات التواصل مع الأسرة عن طريق اللقاءات الفردية، والجماعية والبرامج التدريبية، والمطويات، والنشرات الخاصة، والمكالمات الهاتفية(الحديدي، وآخرون،٢٠٠٩: ٤٠٥).

- **خدمات الإرشاد الديني**:

وهي خدمات تتضمن تدعيم الإيمان بالله، وتقبل الواقع بعدّه قضاء الله وقدره، والعمل على دمج ذوي الإعاقة في الحياة العامة، وزرع الثقة بالنفس، وعدم العزلة (سجواني، ٢٠٠٨: ٩١)؛ والتركيز على نشر الثقافة الدينية بين الأفراد؛ لتصقل أرواحهم وتهذب نفوسهم، كي يتم الاهتمام بتوجيههم إلى ممارسة الشعائر الدينية، وتعلم المعايير الاجتماعية، والقيم الخلقية ونمو الضمير، والضبط الذاتي للسلوك مع الاستعانة بعلماء الدين، ودعم المناهج التربوية الدينية وتطويرها، مع الاهتمام بالقدوة الحسنة، على أن يضع الأفراد أو الأشخاص نصب أعينهم اللجوء إلى الله المعين لهم، وملاذ الاجتياز للصعاب والهموم (حواشين وآخرون، ٢٠٠٢ : ٢٢٦)؛ وتعد خدمات الإرشاد الديني من أنجح الأساليب، وأفضل الخدمات في مساعدة الشخص المعاق في التخفيف من مشاعر الصدمة وتحريكها صوب الرضا وتقبل حالته، وعلى أساس أن الإيمان بقضاء الله وقدره من أهم مصادر السكينة، والطمأنينة، والأمن النفسي، والتكيف مع المتغيرات، والسيطرة على مشاعر القلق والخوف واليأس التي تولدها المصائب والأحداث الأليمة (الخطيب وآخرون، ٢٠٠٢).

- **خدمات الإرشاد الترويحية**:

إنَّ الفراغ من أهم المشاكل التي يعاني منها المعاق بالإضافة إلى عاهته التي يُعاني منها، وملء هذا الفراغ يتم عن طريق خدمات الإرشاد التي تعمل على الاستفادة منه إرشاديًا، وذلك من خلال الترفيه والاسترخاء، والترويح عن النفس، مما يهيئ نفسية المعاق إلى تقبل ما يطلب منه في حل مشكلاته؛ لذا يجب ملء أوقات الفراغ لهؤلاء ذوي الإعاقة بطريقة مفيدة ومدروسة ومناسبة لحالتهم، واستغلال الميول والهوايات عن طريق تدعيم الأنشطة بما فيها من رحلات، وزيارة الأصدقاء، والحدائق، والمسارح، والملاعب، والنوادي، والاشتراك في المعسكرات أثناء العطل الصيفية، والتي يتم توظيفها لغايات الإرشاد المطلوبة (حواشين وآخرون،٢٠٠٢: ٢٢٧)؛ كما أنَّ للفراغ آثارًا سلبية تعمل على تعطيل كيان المعاق من خلال التفكير الدائم في إعاقته، وجوانب القصور فيها، ولكن هذه الأنشطة المقدمة للمعاق لسد فراغه تعمل على صرف التفكير عن إعاقته وحالته، والتفكير في الأنشطة، وجدول الرحلات، وجدول الأنشطة نفسها؛ ما يؤدي إلى تنمية مفهوم ذات إيجابي عن نفسه، وتقدير عالٍ لذاته.

وعلى ضوء ذلك تم تقسيم قائمة الخدمات الإرشادية في الدراسة الحالية إلى عدة مجالات، بما يتوافق وهذا التقسيم الذي أجمع عليه كثير من المؤلفين، والباحثين، والمختصين.

• **الدراسات السابقة**:

دراسة بطيخ (١٩٩٧) وهدفت إلى تقديم رؤية واقعية لواقع الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة في المعاهد، وتقصي مشكلاتهم، وتكونت عينة الدراسة من (١٣١) معلمًا ومدربًا، وقد تم إعداد أداة مكونة من أربعة محاور، وعدد فقراتها (٨٤) فقرة، وقد تمت معالجة البيانات بواسطة النسب المئوية، ومربع كاي، والتكرارات، وتوصلت الدراسة إلى أنَّ الخدمات المقدمة للصم، والمكفوفين، والمتخلفين عقليًّا ضعيفة في هذه المعاهد مقابل وجود الكثير من المشكلات.

وقام جايلن (Gillen, 1997) بدراسة هدفت إلى وصف الخدمات والإجراءات التربوية المقدمة للطلبة بطيئي التعلم، وأظهرت النتائج أنَّ الإجراءات لمساعدة هذه الفئة قليلة، وأنَّهم يعانون من صعوبات نفسية وتعليمية واجتماعية، فهم بحاجة لمزيد من الاهتمام والعناية، وخاصة في المجال التحصيلي في المدرسة؛ حيث يتأثر التحصيل بما لدى هذه الفئة من مشكلات نفسية، وأنَّ التطبيق العملي لتأهيل هؤلاء الطلبة هو أفضل السبل لمواجهة حاجاتهم، خاصة ما يتصل بدافعيتهم للتحصيل والإنجاز.

وقد أجرى كذلك الوابلي (١٩٩٨): دراسة من أهم أهدافها التعرف على واقع الخدمات المساندة، وتحديد أهم مجالاتها التي يحتاجها الطلاب المتخلفين عقليًّا كما يراها العاملون في معاهد التربية الفكرية، كما تناولت الدراسة مفهوم الخدمات المساندة، وأهدافها، ومجالاتها، ووظائفها، وأشارت إلى أنَّ حاجة الأطفال ذوي الإعاقة للخدمات المساندة تزيد عندما تكون الخدمات المقدمة لهم ضعيفة، بل إنَّ حاجاتهم إلى الخدمات المكثفة قد تساعدهم على تقليص الفجوة بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين من نفس العمر، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنَّ هناك بعض الخدمات قد وصلت إلى مستويات ضعيفة من التحقق، وذلك لغياب الكوادر الفنية المتخصصة (مراد، ٢٠٠٩).

كما أجرى بريم وآخرون (١٩٩٨) دراسة هدفت إلى تقويم الإرشاد الموجه للأطفال ذوي الإعاقة البصرية في المرحلة الاعدادية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنَّه من الممكن السيطرة على أنواع السلوك غير الملائم التي ترتبط بالأطفال ذوي الإعاقة البصرية إذا ما تم التعامل معها في فترة مبكرة، وكذلك توصلت الدراسة إلى ضرورة وجود أفضل الحلول للتخلص من مثل هذا السلوك غير الملائم، وأفضل الطرائق هي التي توجه الأطفال إلى كيفية التصرف، ومساعدة الأطفال في إقامة علاقات وظيفية تكيفية مع البيئة، وكذلك أشارت نتائج الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بتقديم خدمات الإرشاد النفسي المختلفة؛ لتنمية جوانب شخصية المعاق، نقلاً من (الظاهر، ٢٠٠٨: ٥٨).

وفي دراسة الزهيري (٢٠٠٠) هدفت الدراسة إلى تشخيص واقع الخدمات التعليمية والتأهيلية المقدمة للمعاقين في مرحلة التعليم الأساسي والثانوي، وتقديم تصور مقترح لتخطيط، وتقييم خدمات التربية الخاصة في عملية الدمج، وتكونت عينة الدراسة من(١٧٤) ذوي إعاقة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتصميم استمارة استبيان تكونت من ثلاثة أبعاد: وهي بعد التقييم والتوجيه، وبعد الخدمات المعاونة، وتنمية الأفراد والإدارة، وعدد الفقرات (٤٤) فقرة، واتضح من نتائج الدراسة أنَّ الخدمات المقدمة لا توجه المعاق، ولا تنفعه في اكتساب المهارات التعليمية والتأهيلية التي تؤهله للاندماج في البيئة، وبالتالي هم غير راضين عن هذه الخدمات لأنَّها ضعيفة.(مرجع سابق).

وقد أجرى أبو حطب (٢٠٠٣) دراسة كان الهدف منها التعرف على واقع خدمات العلاج الطبيعي المقدمة لحالات الشلل الدماغي في مراكز التربية الخاصة، ومناسبتها لتقديم خدمات العلاج الطبيعي لحالات الشلل الدماغي، وقد تم تطبيق الدراسة على (٤٥) مركزا، وأظهرت النتائج عدم مناسبة المرافق الموجودة في هذه المراكز والمؤسسات، وضعف الخدمات المقدمة لذوي الشلل الدماغي.

وأجرى ألدرمان (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى التعرف على تصورات مدراء التربية الخاصة فيما يتعلق بتوفير خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة وتقديمها، وأظهرت النتائج سلبية التصورات، وضعف توافر الخدمات، وأن الخدمات المرغوبة والضرورية غير متوفرة أصلا.

وأجرت نحاس (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى تقويم البرامج التربويةٍ المساندة المقدمة للطلبة الصم في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (٣١١) فردا، موزعين على النحو التالي: (٢٢١) معلما ومعلمة، (٢٠) مدير، (٥٣) طالبا وطالبة، (٣٥) ولي أمر، واستخدمت الباحثة استبانة تكونت من (٦٢) فقرة موزعة على عدة مجالات، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المدراء والمعلمين على مجالات الاستبانة، وعد وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغير الجنس والمؤهل العلمي لعينة الدراسة.

وأجرى ليفني (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى بيان مدى فاعلية برنامج إرشادي جماعي على تنمية الجوانب التربوية، والاجتماعية، والنفسية لدى ذوي الإعاقة الحركية، وقد طبقت الباحثة البرنامج على مجموعة من الأفراد لديهم حالات إعاقة حركية واضحة، متضمنًا اضطرابات سيكوسوماتية حسية (سمعية، بصرية)، وعجز (عصبي، وعضلي)، وقد تم استخدام برنامج لسد احتياجاتهم، والتصدي لمخاوفهم من أربعة نماذج: تربوية، اجتماعية، نفسية، مهارات حياتية، وأكدت نتائج الدراسة على أهمية برنامج الإرشاد الجماعي لدى الأفراد من ذوي حالات العجز الحركي، مع التأكيد على ضرورة مراعاة تحديد أهداف الإرشاد الجماعي، هذا إلى جانب أنَّ البرنامج كان له فاعليةٍ في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية، نقلا من (الظاهر، ٢٠٠٨: ٥٨).

كما أجرى بحراوي (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى تقييم واقع الخدمات المساندة المقدمةٍ للأفراد ذوي التخلف العقلي في الاردن، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) مركزا حكوميا وخاصا وتطوعيا، واستخدم الباحث استبانة لجمع البيانات الخاصة بالمراكز، وتوصلت إليه الدراسة توافر أماكن تقديم الخدمات المساندة بدرجة بسيطة، ووجود الخدمات المساندة في مراكز التربية الخاصة بالتخلف العقلي بدرجة متوسطة

كما أجرى مراد(٢٠٠٩) دراسة تناولت خدمات الإرشاد الطلابي في معاهد وبرامج الإعاقة السمعية، ودورها الوقائي في رصد وتشخيص المشكلات التي يعاني منها الطلبة ذوي الإعاقة السمعية خلال مسيرتهم التعليمية، حيث قد تظهر بعض المشكلات المدرسية، وتتعقد وتتحول من مشكلات بسيطة إلى مشكلات معقدة في حالة غياب خدمات الإرشاد الطلابي، مما قد يترتب عليه تعريض المسيرة التعليمية للتوقف، وذكر الباحث أنَّ الخدمة الاجتماعية تعد البرامج الخاصة، والطرائق للتعامل مع فئات الإعاقة، كما تناول الباحث بعض الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند اختيار الأنموذج، أو الطريقة المناسبة.

وأجرى مراد (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى حصر الخدمات المساندة لذوي الإعاقة البصرية، وتحديد مجالاتها الرئيسة والثانوية للحصول على صورة متكاملة وشاملة لهذه الخدمات، وقد تم من خلال المسح النظري للأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، وقد خرجت الدراسة بحصر شامل للخدمات المساندة للمعاقين بصريًا، وتوزيعها على خمسة أقسام رئيسة، تحت كل قسم مجالات فرعية، وتحت كل مجال خدماته المتعلقة به وهي: القسم الأول: الرعاية الاجتماعية: ويحتوي على (الإرشاد الطلابي، الإسكان، والتغذية، النقل، المساعدات المالية)، القسم الثاني: الخدمات الصحية (الإشراف الصحي على خدمات المدرسة، العلاج الطبيعي)، القسم الثالث: الأنشطة التربوية (رياضة المكفوفين، المسابقات الثقافية، الأنشطة الفنية)، القسم الرابع : الخدمات النفسية (فرق التقويم وأدوارهم، المقاييس والاختبارات النفسية، متابعة الحالات، وجلسات العلاج).

دراسة رضوان (٢٠١١): أبرز ما هدفت إليه التعرف على مدى فاعلية المؤسسات الاجتماعية في تقديم الخدمات لذوي الحاجات الخاصة بمحافظة الضفة الغربية، واعتمد الباحث على الاستبانة من أجل التعرف على درجة تقييم الخدمات، بلغت عينة الدراسة (١٢٠) عامل وعاملة في هذه المؤسسات، وأبرز ما توصلت إليه الدراسة بأن درجة تقييم فاعلية الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية من وجهة نظر العاملين فيها كانت كبيرة.

ودراسة قام بها غانم (٢٠١٥)، هدفت إلى معرفة واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في مدينة جنين، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع بعض العاملين في المدارس وبعض المعلمين، كما تم تصميم استمارة مكونة من (٤٥) عبارة، وزع منها

(٥٠) استمارة على مجتمع الدراسة، بنسبة (٤٥٪)، تم الحصول على (٣٦) استمارة صالحة للتحليل، بنسبة (٣٢٪)، والتي شكلت عينة الدراسة، بينت نتائج الدراسة مدى إدراك أفراد عينة الدراسة لأهمية تقديم الخدمات التربوية للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، والمتمثلة في (كفايات معلمي الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، بيئة التعلم المدرسية وغرفة الصف، الأنشطة والوسائل التعليمية، استراتيجيات وطرائق التدريس)، وبينت نتائج الدراسة مدى إيمان المعلمين في التعامل الحسن مع الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأهمية توفير بعض الاحتياجات الاساسية لهم.

دراسة السيد وآخرون (٢٠١٦) هدفت إلى التعرف على واقع خدمات الارشاد الاسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الإحساء، تكونت عينة الدراسة من (٢٣٨) من آباء ومعلمي الطلبة المعاقين عقليا، وسمعيا، طبقت عليهم استبانة خدمات الارشاد الاسري: صورة الأسرة، وصورة المعلم، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين خدمات الارشاد الاسري المقدمة للمعاقين عقليا وسمعيا، ومن وجهة نظر معلمي المعاقين سمعيا، لصالح المعلمين.

- **التعقيب على الدراسات السابقة**:

- شدَّدَت الدّراسات السابقة على أهمية الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة، وتَتفقُ الدّراسة الحالية مع هذه الدّراساتِ في أهمية تقديم الخدمات الإرشادية لذوي الاحَتياجات الخاصة.
- تناولت الدّراسات السابقة تقديم رؤى واقعية لواقع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في المعاهد التدريسية الخاصة بهم، وواقع الخدمات المساندة، وكذلك دور البرامج والخدمات المساندة كلا على حدة، في حين تناولت الدراسة الحالية التعرف على واقع الخدمات الإرشادية، وإعداد قائمة بهذه الخدمات، ومعرفة طبيعة الفروق في الخدمات وفقا لنوع الخدمة الإرشادية، ونوع الإعاقة.
- تباينت الدّراسات السابقة في تناول موضوع الخدمات الإرشادية، فبعضها ركز على مجال واحد، بينما اهتمت الدّراسة الحالية بقياس مستوى هذه الخدمات بمختلف مجالاتها.
- في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدّراسات السابقة من نتائج متفاوتة جاءت الدراسة الراهنة بهدف استجلاء الحقيقة بكشف واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في اليمن.
- من العرض السابق للدّراسات السابقة في مجال الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة يتضح أنَّ معظم الدراسات التي تناولت الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة قليلة، وخاصة على المستوى المحلي؛ لذلك جاءت هذه الدراسة مكملة للدراسات السابقة في رفد دراسة الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة الإعاقة (البصرية،

والسمعية، والحركية)، الأمر الذي يدعم هذه الدراسة ويجعلها تشكل أرضية خصبة لغيرها من الدراسات في المستقبل.

- استفادت الدّراسة الحالية من الدّراسات السابقة في التأصيل النظري للدراسة، وبناء أداة الدراسة، وبعض الإجراءات الميدانية، وفي مناقشة النتائج.

- **إجراءات الدراسة، وأدواتها**:

- **منهج الدراسة**:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي من نوع (المسحي)؛ حيث يسعى هذا المنهج إلى التعرّف على الوضع الحالي للظاهرة، ومن ثَمَّ يعمل على وصفها وصفا دقيقا.

- **مجتمع وعينة الدراسة**:

تكوّن المجتمع الكلي لهذه الدراسة من جميع ذوي الاحتياجات الخاصة من فئة ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية) في المحافظات الآتية: (صنعاء، إب، عدن)، وقد جرى الاختيار وفقًا للتوزيع الجغرافي عُليا (صنعاء)، وسطى (إب)، سفلى (عدن)، وبلغ عدد المجتمع الكلي (٣٧٩٩)، كما هو موضح في الجدول (١)؛ أما بالنسبة للعينة فقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية (متعدد المراحل)؛ حيث في المرحلة الأولى تم اختيار محافظة من الشمال عشوائيًّا، ومحافظة من الوسط عشوائيًّا، ومحافظة من الجنوب عشوائيًّا، وفي المرحلة الثانية تم اختيار ثلاثة مراكز من فئات الإعاقة (البصرية، والسمعية، والحركية) في كل محافظة، وفي المرحلة الثالثة تم اختيار المرحلة الأولى (المحافظات)، وفي المرحلة الرابعة تم اختيار العينة التي تعكس خصائص المجتمع من هذه الفئات، وبذلك تألفت العينة من (٣٨٢) معاقا، وهي تمثل نسبة اختيار(١٠٪) من مجتمع الدراسة، كما هو موضح في الجدول(١).

جدول (١) يوضح عدد أفراد مجتمع وعينة الدراسة

المحافظة	نوع الإعاقة	عدد أفراد المجتمع	عدد أفراد العينة
صنعاء	ذوي الإعاقة البصرية	٢٥٠	٢٥
	ذوي الإعاقة السمعية	١٢٠٣	١٢١
	ذوي الإعاقة الحركية	٤٠٠	٤٠
إب	ذوي الإعاقة البصرية	١٥٠	١٥
	ذوي الإعاقة السمعية	١٦٠	١٦
	ذوي الإعاقة الحركية	٩٠	٩
عدن	ذوي الإعاقة البصرية	٢٦٢	٢٧
	ذوي الإعاقة السمعية	٣٦٤	٣٧
	ذوي الإعاقة الحركية	٩٢٠	٩٢
المجموع الكلي		٣٧٩٩	٣٨٢

- **أداة الدراسة**:

لغرض تحقيق أهداف الدراسة، ونظرًا لعدم وجود أداة مناسبة لطبيعة هذه الدراسة، فقد تم إعداد قائمة بالخدمات الإرشادية من قبل الباحث من خلال اتباع الخطوات الآتية:

جمع الفقرات: إعداد قائمة بالخدمات الإرشادية؛ وذلك عن طريق توجيه سؤال مفتوح لعينة استطلاعية، تكونت من (٥٠) من ذوي الإعاقة (البصرية، السمعية، الحركية)، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستعان الباحث بالمعلمين الموجودين بمراكز، ومدارس ذوي الإعاقة السمعية؛ للترجمة إلى لغة الإشارة للذين لا يستطيعون القراءة، ومعلمي وأهالي ذوي الإعاقة البصرية؛ لقراءة الأسئلة وكتابة الإجابة، وتضمن هذا السؤال ثمانية أسئلة فرعية، تتركز جميعها حول أنواع الخدمات الإرشادية، كما تم الاطلاع على الأدبيات، والدراسات التي تناولت موضوع الخدمات الإرشادية مثل: الخطيب ٢٠٠٠، دراسة سلمان ٢٠٠٥، معياد ٢٠٠٥، شاهين وآخرون ٢٠٠٨، ثابت ٢٠١٠، دراسة غانم ٢٠١٥، ودراسة السيد وآخرون ٢٠١٦؛ ومن ثَمَّ تم تحديد مجالات قائمة الخدمات الإرشادية وهي: خدمات الإرشاد (الانفعالي أو النفسي، الاجتماعي، التربوي، الصحي، الاقتصادي، المهني، الترويحي، والديني).

وفي ضوء الدراسات السابقة ذات العلاقة بمجال الدراسة الحالية، وذلك لتحديد المجالات الرئيسة لعبارات القائمة، وبعد إجابة العينة الاستطلاعية، تمكّن الباحث من جمع (١٣٥) فقرة، موزعة على الثمانية المجالات الموضحة في الجدول (٢).

جدول (٢) يوضح توزيع عدد الفقرات على مجالات القائمة بصورتها الأولية، والنهائية

المجال	عدد فقرات المجالات (بصورتها الأولية)	عدد فقرات المجالات (بصورتها النهائية)
خدمات الإرشاد الانفعالي	٢٠	١٧
خدمات الإرشاد الاجتماعي	١٩	١٥
خدمات الإرشاد التربوي	٢٦	٢٢
خدمات الإرشاد الصحي	٢٢	١٧
خدمات الإرشاد الاقتصادي	١١	٨
خدمات الإرشاد المهني	١٥	١١
خدمات الإرشاد الترويحي	١١	١٢
خدمات الإرشاد الديني	١١	١٠
المجموع	١٣٥	١١٢

- الصدق: للتأكد من صدق قائمة الخدمات الإرشادية تم عرضها بصورتها الأولية، على عدد من الخبراء وعددهم (١٤) خبير مختصين في التربية الخاصة، وعلم النفس، والقياس والتقويم، وذلك للحكم على مدى انتماء الفقرة للمجال، ومدى ملاءمة صياغة كل فقرة، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسب، حيث اعتبر الباحث إجماع (٨٠٪) من المحكمين كافيا لبقاء الفقرة أو حذفها أو إضافة فقرات جديدة، وعليه فقد تكونت الأداة بصورتها النهائية من (١١٢) فقرة، كما في ملحق (١).
- الثبات: قام الباحث بحساب الثبات بواسطة طريقتين هما: (ألفا كرونباخ – التجزئة النصفية)، كما هو موضح في الجدول (٣).

الجدول (٣) يوضح معامل ثبات أبعاد قائمة الخدمات الإرشادية، والدرجة الكلية

م	المجـــال	عدد	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا	قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	
				سيبرمان -راون	جتمان
١	المجال الأول: خدمات الإرشاد الانفعالي	١٧	٨١.٢		٧٩.٣
٢	المجال الثاني: خدمات الإرشاد الاجتماعي	١٥	٨٢.٨		٧٥.١
٣	المجال الثالث: خدمات الإرشاد التربوي	٢٢	٨٧.٧	٨٣.٤	
٤	المجال الرابع: خدمات الإرشاد الصحي	١٧	٨٨.٠		٨٠.١
٥	المجال الخامس: خدمات الإرشاد الاقتصادي	٨	٨٢.٢	٧٧.١	
٦	المجال السادس: خدمات الإرشاد الترويحي	١١	٨٤.٢		٧٦.٦
٧	المجال السابع: خدمات الإرشاد المهني	١٢	٩٣.٤		٩٠.٦
٨	المجال الثامن: خدمات الإرشاد الديني	١٠	٨٤.٧	٨١.٩	
	المجموع	١١٢	٨٥.٥	٨٠.٥	

يتبين من الجدول السابق أنَّ معامل ثبات قائمة الخدمات الإرشادية بلغت قيمته بواسطة معادلة ألفا كرونباخ (٨٥.٥)، وبطريقة التجزئة النصفية (٨٠.٥)، وهذه قيمة ثبات عالية، نستطيع من خلالها الوثوق بالنتائج وتعميمها.

- **تصحيح الأداة**:

من أجل تحويل إجابات أفراد العينة وتحويلها إلى بيانات مبوبة قام الباحث باستخدام مقياس ليكرت الثلاثي (كبيرة – بسيطة - لا احتاج)، وتَّم إعطاء بدائل الإجابة لقائمة الخدمات الإرشادية (٣ - ٢ - ١) وتعويض كل إشارة تحت البديل (متوفرة بدرجة كبيرة) بثلاث درجات، وتَّم تعويض كل إشارة تحت البديل (متوفرة بدرجة بسيطة) بدرجتين، وتَّم تعويض كل إشارة تحت البديل (غير متوفرة) بدرجة واحدة، ثم أدخلت الدرجات والبيانات إلى جهاز الحاسوب على قاعدة البيانات في برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS)، تمهيداً للمعالجة الإحصائية، وقد أعتمِد الباحث على الدرجة في تفسير نتائج الهدف الأول، والذي يتم الأخذ به عادة في القياسات النفسية من أجل تفسير النتائج، حيث تعكس الدرجة (٢.٣٤– ٣) توفير الخدمة بدرجه كبيرة، في حين تمثل الدرجة (١.٦٧ -٢.٣٣) توفير الخدمة بدرجه بسيطة، وتمثل الدرجة ما بين (١ - ١.٦٦) غير متوفرة الخدمة.

- **المعالجة الإحصائية**:

بعد تفريغ البيانات التي تم الحصول عليها، حُللت هذه البيانات باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) النسخة (٢٣)، وأجريت المعالجة الإحصائية المتمثلة في استخراج التكرارات، والنسب المئوية؛ لاستخراج الصدق الظاهري، ومعادلة (ألفا - كرونباخ)؛ لاستخراج ثبات قائمة الخدمات الإرشادية، واختبار(ت) لعينة واحدة؛ للمقارنة بين المتوسط المحسوب للعينة، والمتوسط الفرضي لكل مجال من مجالات قائمة الخدمات الإرشادية، وتحليل التباين المتعدد بين نوع الخدمات، ونوع الإعاقة واختبار(شيفيه)؛ للمقارنات البعدية بين متوسط درجات أفراد العينة على مجالات القائمة، وفق متغير نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية).

• **عرض نتائج الهدف الأول وتفسيرها ومناقشتها**:

الذي ينص على: "التعرف على الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة من ذوي الإعاقة (البصرية، والسمعية، والحركية) في الجمهورية اليمنية"؛ في هذا الهدف قام الباحث بإعداد قائمة بالخدمات الإرشادية، وتحقق الهدف الحالي من خلال إعداد قائمة بالخدمات الإرشادية، ومن ثم تم استخراج الصدق والثبات حتى أصبحت قائمة الخدمات الإرشادية بصورتها النهائية كما في الملحق رقم (١)، وبناءً على ذلك أصبح عدد عبارات قائمة الخدمات الإرشادية (١١٢) عبارة، وللتحقق من هذا الهدف الذي من نتائجه سوف يتم التعرف على مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، ومن خلال الفرض الذي ينص على: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين المتوسط المحسوب، والمتوسط الفرضي وفقا لمجالات قائمة الخدمات الإرشادية، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(t) لعينة واحدة، وهو الأسلوب الإحصائي المناسب لمعرفة واقع الخدمات الإرشادية كما هو موضح في الجدول (٤).

جدول (٤) يوضح اختبار(ت) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط المحسوب للعينة والمتوسط الفرضي لكل مجال من مجالات قائمة الخدمات الإرشادية.

المجالات	العدد	الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة ت (t)	درجة الحرية	*مستوى الدلالة عند	الدلالة اللفظية
الخدمات الإرشادية	366	34.81	34	7.77	0.81	1.98	365	.048	توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	30.39	30	7.46	0.39	.99	365	.32	لا توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	43.96	44	10.76	0.04	.068	365	.94	لا توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	32.47	34	7.39	1.53	3.96	365	.000	توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	14.06	16	3.58	1.94	10.38	365	.000	توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	19.55	22	5.06	2.45	9.25	365	.000	توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	22.82	26	5.94	3.18	10.22	365	.000	توجد فروق
الخدمات الإرشادية	366	22.12	20	5.49	2.12	7.37	365	.000	توجد فروق
المجموع العام	366	22.12	226	5.49	2.12	7.37	365	.000	توجد فروق

يتضح من الجدول السابق النتائج الآتية:

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الانفعالي: يتبين أنَّ متوسط درجات أفراد العينة يبلغ (٣٤.٨١)، بانحراف معياري (٧.٧٧)، وبمتوسط فرضي (٣٠)، وبلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (١.٩٨)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى(٠.٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي فهذا يعني أنَّ لها وجود حقيقي، ولكن هذا الوجود بدرجه بسيطة.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الاجتماعي: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٠.٩٩)، وهي غير دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أقل من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ جميع أفراد العينة لا يشعرون بوجود هذه الخدمات، أي خدمات الإرشاد الاجتماعي

ضعيفة، ولا يلمسها أفراد العينة، ولا يستفيدون منها، وهذه نتيجة منطقية بسبب ضعف دور الأخصائي الاجتماعي، أو عدم وجود أخصائي في مراكز تعليم وتأهيل هذه الفئة.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد التربوي: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٠٦.)، وهي غير دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أقل من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ جميع أفراد العينة يجمعون على ضعف هذه الخدمات، ويعزو الباحث ذلك إلى نفس التفسير السابق في مجال الخدمات الاجتماعية، وكذلك وجود بعض المعلمين غير المؤهلين للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، أي قد يكون خريج إرشاد نفسي، أو رياض أطفال، أو تربية فنية، أو تربية بدنية، وهذا بدوره يؤثر على تقديم الخدمات التربوية.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الصحي: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٣.٩٦)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ خدمات الإرشاد الصحي متوفرة، وأنَّ لها وجودًا حقيقيًا، ولكن هذا الوجود والتوافر هو بدرجة بسيطة كما يتضح من متوسط درجاتهم، وهذه الخدمات لا تفي بالإشباع الحقيقي لحاجاتهم الإرشادية في الجانب الصحي الذين يحتاجونه بدرجة متوسطة.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الاقتصادي: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (١٠.٣٨)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ لها وجودًا حقيقيًا لكن بدرجة بسيطة لا تفي بإشباع حاجاتهم الاقتصادية، ويرجع السبب إلى قلة الدعم الاقتصادي الذي يتلقاه المعاقون من قبل المؤسسات الرسمية وغير الرسمية، وهذا يقف حجرًا عثرة أمام تأهيلهم.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الترويحي: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٩.٢٥)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ لها وجودًا حقيقيًا ولكن هذا الوجود بدرجة بسيطة قد لا يفي بإشباع حاجات المعاق الترويحية، وهذا دليل واضح على أنَّه لا يوجد اهتمام بالجانب الترويحي بالصورة التي يفترض أنْ تعود على ذوي الإعاقة بالفائدة من خلال إشباع حاجاتهم الترويحية.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد المهني: بلغت القيمة التائية للفروق بين المتوسطين (١٠.٢٢)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، وكذلك يدل ذلك على أنَّها متوفرة، ولكن بدرجة بسيطة قد لا تسد حاجاتهم المهنية، فيدل هذا على ضعف الخدمات

الإرشادية في الجانب المهني، ويدل على أنَّ هذه المؤسسات لا يوجد لها رؤية واضحة حول تأهيل هذه الفئة التأهيل الذي يساعدهم على الاستقلالية، ويخلصهم من قلق المستقبل الذي أشارت إليه كثير من الدراسات بأنَّ أبرز ما يقلق ذوي الفئات الخاصة هو الشغل، والتوظيف.

فيما يتعلق بمجال خدمات الإرشاد الديني: بلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٧.٣٧)، وهي دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، وأيضًا يدل ذلك على أنَّ هذه الخدمات متوفرة لكن بالحدود الدنيا؛ أي ضعيفة لا تفي بإشباع حاجاتهم في الجانب الديني.

فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمجالات قائمة خدمات الإرشاد: يتبين أنَّ متوسط درجات أفراد العينة يبلغ (٢٢٠.١٧)، بانحراف معياري (٣٤.٦٤)، وبمتوسط فرضي(٢٢٦)، وبلغت القيمة التائية للتعرف على الفروق بين المتوسطين (٣.٢١)، وهي دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠٠٠١)، وبما أنَّ المتوسط المحسوب للعينة أعلى من الوسط الفرضي، فهذا يعني أنَّ الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة ذوي الإعاقة (البصرية، والسمعية، والحركية) ككل، متوفرة ولكن بدرجة بسيطة؛ أي لا تفي لسد احتياجاتهم، وإشباع ما يحتاجونه سواءً في الجانب الانفعالي، أو الاجتماعي، أو التربوي، أو الصحي، أو الاقتصادي، أو المهني، أو الترويحي، أو الديني، ويُرجع الباحث ذلك إلى عدم وجود قوائم يتم من خلالها تحديد حاجات المعاق الإرشادية؛ لكي يتعرف عليها المعلمون، والقائمون على رعاية وتعليم هذه الفئات، وهذه النتيجة تتفق مع ما أكدته العديد من الأدبيات الإرشادية في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ حيث يشير أبو شرار(٢٠٠٥) إلى أنَّ كثيرًا من العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة يتهربون، ويعترضون أنْ يعملوا مع هذه الفئة، والسبب يعود إلى عدم الفهم الحقيقي والكامل بحاجاتهم الإرشادية من قبل المعلمين، مما يعيق تقديم خدمات وبرامج الرعاية التي تعمل على إشباع حاجاتهم، هذا من جانب، ومن جانب آخر عدم توافر أدلة إرشادية يسير عليها معلمو هذه الفئات في تقديم الخدمات المناسبة التي من شأنها أنْ تعمل على إشباع حاجاتهم، وكذلك قد يرجع السبب في تواضع هذه الخدمات الإرشادية لهذه الفئة. وكما لاحظ الباحث واطلع خلال نزوله الميداني غياب الدورات التدريبية للمعلمين في الجانب الإرشادي، والتي يتم من خلالها إكسابهم المهارات الإرشادية، وكذلك قلة الندوات والورش، وإنْ كان هناك ندوات، فهي تركز وتهتم بمشاكل العاملين أكثر من ذوي الإعاقة، كذلك قد يرجع السبب في بساطة هذه الخدمات إلى عدم وجود وحدات إرشادية في هذه المراكز التي يفترض أنْ يكون في كل مركز منها وحدة إرشادية تنقب على المشاكل التي تواجه هذه الفئات، وكذلك قد يرجع السبب في ذلك إلى الدور الذي تلعبه الأقسام الأكاديمية المعنية بإعداد وتأهيل المعلمين العاملين مع هذه الفئات، كقسم التربية الخاصة"؛ أي ترفد هذه المراكز بالكوادر التي لا تمتلك مهارات إرشادية

للتعامل مع هذه الفئات، حيث تؤكد على ذلك دراسة الوابلي(١٩٩٨)؛ التي أشارت إلى أنَّ هناك بعض الخدمات قد وصلت إلى مستويات ضعيفة من التحقق، وذلك لغياب الكوادر الغنية المتخصصة.

- **عرض نتائج الهدف الثاني وتفسيرها ومناقشتها.**

والذي ينص على "معرفة الدلالة الإحصائية للفروق في الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة تبعًا لمتغير (نوع الخدمة، نوع الإعاقة)"، والذي اشتقت منه الفرضية، وسيتم استعراض نتائجها، كما هو موضح في الجدول (٥)، فيما يلي:

جدول (٥) تحليل التباين المتعدد بين نوع الخدمات ونوع الإعاقة للخدمات

نوع الإعاقة	نوع الخدمات	مجموع	درجة	متوسط	القيمة	مستوى	الدلالة
بصرية سمعية حركية	الانفعالية	160.203	2	80.102	1.328	.266	لا توجد
	الاجتماعية	179.234	2	89.617	1.612	.201	لا توجد
	التربوية	1605.998	2	802.999	7.163	.001	توجد
	الصحية	3.779	2	1.889	.034	.966	لا توجد
	الاقتصادية	63.490	2	31.745	2.497	.084	لا توجد
	الترويحية	19.338	2	9.669	.375	.687	لا توجد
	المهنية	27.734	2	13.867	.391	.677	لا توجد
	الدينية	336.951	2	168.476	5.720	.004	توجد

◆ دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

تشير النتائج الموضحة في الجدول (٦) إلى أنَّه توجد فروق بين نوع الخدمة والإعاقة في الخدمات (التربوية، الدينية)، مما يعني وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (0.05) فأقل، وبناءً على ذلك فإنَّ الباحث يرفض الفرض الصفري، ويقبل الفرض البديل الذي ينص على (توجد فروق بين مجالات قائمة الخدمات الإرشادية في المجال التربوي والديني)، بينما لا توجد فروق بين نوع الخدمة والإعاقة في الخدمات (الانفعالية، الاجتماعية، الصحية، الاقتصادية، الترويحية، المهنية)، لأنَّ مستوى الدلالة لهذه الخدمات أكبر من (0.05)، وبناءً على ذلك فإنَّ الباحث يقبل الفرض الصفري، ويرفض الفرض البديل على بقية مجالات القائمة، ولتوضيح الخدمات التي فيها فروق بين نوع الخدمات والإعاقة، ولعزو الفروق تم استخدام اختبار(شيفيه) للمقارنات البعدية كما في الجدول(٦).

تشير النتائج في الجدول (٦) إلى:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة؛ حيث بلغ متوسط الفرق (٥.٥٣)، وهو دال إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وبما أنَّ متوسط فئة الإعاقة البصرية أعلى من متوسط الإعاقة السمعية والحركية، فهذا يعني أنَّ ذوي الإعاقة البصرية تتوافر لديهم الخدمات التربوية أفضل من السمعية والحركية، ويعزو الباحث ذلك إلى الخدمات التي تقدم لهم حتى وإنْ كانت بسيطة لكن مقارنة ببقية الإعاقات من حيث حصولها على أجهزة ناطقة، ونظارات، وأجهزة كمبيوترات ناطقة موجودة في بعض مراكز ومؤسسات هذه الفئة، ويرجع إلى توافر الوسائل التعليمية المشجعة والمحفزة لقدراتهم .

جدول (٦) يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد واختبار (شيفيه) لبيان اتجاه الفروق على قائمة الخدمات الإرشادية والتي تُعزى لمتغير نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية).

نوع الخدمة	نوع الإعاقة	المتوسط	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية	اختبار (شيفيه) للفرق بين متوسط الإعاقتين			
										الأولى	الثانية	الفرق بين المتوسطين	الفرق دال للإعاقة
الانفعالية	بصرية	35.40	بين المجموعات	160.20	2	80.102	1.328	.266	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	1.32	لا توجد
	سمعية	34.08	داخل المجموعات	21897.02	363	60.322				بصرية	حركية	.02	لا توجد
	حركية	35.42	المجموع	22057.23	365					سمعية	حركية	1.33	لا توجد
الاجتماعية	بصرية	31.52	بين المجموعات	179.23	2	89.617	1.612	.201	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	1.83	لا توجد
	سمعية	29.69	داخل المجموعات	20175.67	363	55.580				بصرية	حركية	.81	لا توجد
	حركية	30.71	المجموع	20354.91	365					سمعية	حركية	1.02	لا توجد
التربوية	بصرية	47.42	بين المجموعات	1606.00	2	802.999	7.163	.001	توجد فروق	بصرية	سمعية	5.53	بصرية
	سمعية	41.89	داخل المجموعات	40693.47	363	112.103				بصرية	حركية	2.54	لا توجد
	حركية	44.87	المجموع	42299.46	365					سمعية	حركية	2.99	لا توجد
الصحية	بصرية	32.45	بين المجموعات	3.78	2	1.889	.034	.966	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	.13	لا توجد
	سمعية	32.57	داخل المجموعات	19939.39	363	54.929				بصرية	حركية	.10	لا توجد
	حركية	32.35	المجموع	19943.17	365					سمعية	حركية	.22	لا توجد
الاقتصادية	بصرية	13.58	بين المجموعات	63.49	2	31.745	2.497	.084	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	.92	لا توجد
	سمعية	14.51	داخل المجموعات	4614.30	363	12.712				بصرية	حركية	.14	لا توجد
	حركية	13.72	المجموع	4677.80	365					سمعية	حركية	.79	لا توجد
الترويحية	بصرية	20.03	بين المجموعات	19.34	2	9.669	.375	.687	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	.53	لا توجد
	سمعية	19.50	داخل المجموعات	9353.28	363	25.767				بصرية	حركية	.65	لا توجد
	حركية	19.38	المجموع	9372.61	365					سمعية	حركية	.12	لا توجد
المهنية	بصرية	22.82	بين المجموعات	27.73	2	13.867	.391	.677	لا توجد فروق	بصرية	سمعية	.28	لا توجد
	سمعية	23.10	داخل المجموعات	12883.72	363	35.492				بصرية	حركية	.33	لا توجد
	حركية	22.49	المجموع	12911.46	365					سمعية	حركية	.61	لا توجد
الدينية	بصرية	22.54	بين المجموعات	336.95	2	168.476	5.720	.004	توجد فروق	بصرية	سمعية	1.44	لا توجد
	سمعية	21.10	داخل المجموعات	10691.76	363	29.454				بصرية	حركية	.65	لا توجد
	حركية	23.19	المجموع	11028.71	365					سمعية	حركية	2.08	حركية

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة؛ حيث بلغ متوسط الفرق (٢.٠٨) وهو دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وبما أنَّ متوسط فئة الإعاقة الحركية أعلى من متوسط الإعاقة البصرية، والسمعية فهذا يعني أنَّ ذوي الإعاقة الحركية متوفرة لهم خدمات الإرشاد الديني أفضل من البصرية والسمعية، وبناءً على ذلك فإنَّ الباحث يرفض الفرض الصفري، ويقبل الفرض البديل الذي ينص على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) فأقل في الخدمات الإرشادية، تعزى لمتغير نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية)"، لكن الفروق في مجال الخدمات التربوية والدينية فقط، وقد يرجع ذلك السبب إلى أنَّ المعاق حركيًا لديه الحواس سليمة، وقد يستفيد من الخطب والمواعظ، سواءً في المساجد أو من خلال المسجلات والأشرطة التي تساعده في إشباع بعض الحاجات الدينية. ويتضح أيضًا أنَّ الفروق غير دالة إحصائيًا بالنسبة لبقية مجالات قائمة الخدمات وهي: (الانفعالية، الاجتماعية، الصحية، الاقتصادية، الترويحية،

المهنية)، مما يعنى أنَّه لا يوجد اختلاف في وجهة نظر أفراد العينة حول الخدمات الإرشادية المقدمة لهم في هذه المراكز، وقد تبدو النتيجة منطقية باعتبار أنَّهم يتلقون نفس الخدمات من الجهات الرسمية وغير الرسمية، وكذلك تجمعهم سياسة تربوية، وصحية، ومهنية، واقتصادية واحدة، فالقرار مصدره واحد، وبالتالي فالخدمات المقدمة لهم تكون بنفس المستوى، ولا تشبع لهم حاجة إشباعًا كليًّا يحقق لهم التوافق والتكيف، وهو ما أظهره أفراد العينة في هذه النتيجة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بطيخ (١٩٩٧)، بأنَّ الخدمات المقدمة للصم والمكفوفين ضعيفة في هذه المعاهد مقابل وجود الكثير من المشكلات، ودراسة الزهيري (٢٠٠٠)، واتضح من نتائج الدراسة أنَّ الخدمات المقدمة لا توجه المعاق، ولا تفيده في اكتساب المهارات التعليمية والتأهيلية التي تؤهله للاندماج في البيئة، وبالتالي هم غير راضين عن هذه الخدمات؛ لأنَّها ضعيفة، وما خرجت به دراسة الخشرمي (٢٠٠٨)؛ حيث تشير إلى عدم رضا الطلبة ممن لديهم إعاقات عن الخدمات المقدمة لهم، وبناءً على ذلك فإنَّ الباحث يقبل الفرض الصفري، ويرفض الفرض البديل على بقية مجالات قائمة الخدمات الإرشادية، والتي هي (الانفعالية، الاجتماعية، الصحية، الاقتصادية، الترويحية، المهنية).

- **التوصيات والمقترحات**:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، يوصي الباحث بما يأتي:

- توفير وحدة للتوجيه، والإرشاد النفسي، خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة في إدارة التربية والتعليم، ومعنية بتقديم، ومتابعة الخدمات الإرشادية بأنواعها للطلبة ذوي الإعاقة، الذين يحتاجون لهذه الخدمات، وكذلك وحدة إرشادية في كل مركز خاص برعاية هذه الفئة.
- زيادة الكوادر المختصة في مجالات الخدمة النفسية، والاجتماعية المؤهلة تأهيلًا عاليًا، والمدربة في أقسام التربية الخاصة، من أجل الإشراف على حالات ذوي الإعاقة نفسيًّا، وتربويًّا، واجتماعيًّا، ومن مختلف الجوانب، وفي كل مركز من مراكز رعاية ذوي الإعاقة؛ لأنَّ تواجدهم في هذه المراكز سيؤدي إلى تلبية حاجات ذوي الإعاقة، مما ينجم عنه توفير خدمات الإرشاد بأنواعها.
- يحتاج مختصو الإرشاد بمدارس التربية الخاصة إلى برامج تدريبية مختصة بمجالات الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك البرامج الإرشادية، وأساليب، وفنيات الإرشاد النفسي.
- إعداد دليل إرشادي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة؛ يدلهم ويرشدهم على كيفية تقديم الخدمات الإرشادية، التي تعمل على إشباع حاجاتهم.

كما يقترح الباحث إجراء الدراسات التالية:

- إجراء دراسة مماثلة حول واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لبقية فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تشملهم الدراسة الحالية.
- دراسة مستوى توافر كفايات معلمي التلاميذ لكل من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل تفصيلي.

- **قائمة المراجع**:

- **المراجع العربية**:

- إبراهيم، مروان عبد المجيد (٢٠٠٧): رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الورق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- أحمد، سهير كامل، وشحاتة سليمان (٢٠٠٢): تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- أبو حطب، شاكر (٢٠٠٣): تقييم خدمات العلاج الطبيعي لحالات الشلل الدماغي في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة الأردنية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- أبو شرار، وليد خالد (٢٠٠٥): التوجيه والإرشاد النفسي للمعاقين بصرياً، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. على الرابط: www.gulfkids.com http://
- أبو النصر، مدحت(٢٠٠٥): الإعاقة الحسية "المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية"، مجموعة النيل العربية، القاهرة، مصر.
- بحراوي، عاطف (٢٠٠٦): تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- بطرس، حافظ بطرس (٢٠٠٧): إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، ط١، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- بطيخ ، فتحية أحمد(١٩٩٧): واقع خدمات التعليم والتدريب بمعاهد التربية الخاصة للمعاقين ودورها في الايفاء بحقوقهم "دراسة ميدانية تقويمية"، المؤتمر الرابع لكلية التربية بالتعاون مع جمعية منع المسكرات ومكافحة المخدرات، كلية التربية، جامعة المنوفية، مصر.
- البوسعيدية، فتحية محمد وصفاء البطايشة (٢٠٠٨): التجارب والخبرات في مجال الخدمات ذات العلاقة بالإعاقة المقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية بسلطنة عمان، الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة من ٢٠- ١٨مارس٢٠٠٨، سلطنة عُمان، ص(١٦٠-١٦٣).
- ثابت، رشاد حمود بجاش (٢٠١٠): الحاجات الإرشادية النفسية لمرضى السرطان في الجمهورية اليمنية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة تعز، اليمن.
- الحديدي، منى صبحي، ياسر سالم، وائل مسعود(٢٠٠٩): التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة، مصر.
- حواشين، مفيد نجيب، وزيدان حواشين(٢٠٠٢): إرشاد الطفل وتوجيهه، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال، وآخرون(٢٠٠٢):إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ط(٢)، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- الخطيب، محمد جواد (٢٠٠٠): التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط(٢)، مطبعة المقداد، غزة، فلسطين.
- الداهري، صالح حسن(٢٠١٧): فنيات الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة و أسرهم ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن.
- رضوان، دلال محمد (٢٠١١): دراسة تقييمية للخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الحاجات الخاصة بمحافظات شمال الضفة الغربية، (رسالة ماجستير غير منشورة)،معهد التنمية المستدامة، جامعة القدس، فلسطين. على الرابط: https://dspace.alquds.edu/bitstream/handl
- الروسان، فاروق(٢٠٠١): مقدمة في التربية الخاصة، ط(٥)، دار الفكر للطباعة، عمان، الأردن.

- الزهيري، إبراهيم عباس(٢٠٠٠): تصور مقترح لتخطيط وتقييم الخدمات التعليمية والتأهيلية للمعاقين من اجل اندماج مجتمعي لهم، مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية، جامعة حلوان، المجلد (٦)،العدد(٣) – مصر.
- سجواني، فاطمة(٢٠٠٨): الإرشاد المدرسي، الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة من (٢٠ ـ ١٨) مارس (٢٠٠٨) الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، ص(٩٠-٩٢).
- سلمان، أمنة (٢٠٠٥): الحاجات النفسية لدى الطلاب المكفوفين وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.
- السهلي، عبدالعزيز بن عوض لفاي (٢٠١٨): الإرشاد في التربية الخاصة، الناشر مكتبة نور، مصر.
- شاهين، هالة عطية، ومنى عبد الله، وأسماء الجبري (٢٠٠٨): الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية للمكفوفين وللصم والعاديين، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر، على الرابط: http://www.minshawi.com/node/ 788
- السيد، أحمد رجب، الصباطي، إبراهيم سالم، الهجين، عادل عبد الفتاح (٢٠١٦): واقع خدمات الإرشاد الأسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأسر بمحافظة الأحساء، المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل : العلوم الانسانية والإدارية. مج. ١٧، ع. ٢، ٢٠١٦. على الرابط: http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=123233
- الظاهر، دنيا حسن إمام ظاهر(٢٠٠٨): فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركيا، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٧): مقدمة في تأهيل المعاقين، ط(٢)، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- غانم، بتول مصلح (٢٠١٥): واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الاساسية في مدينة جنين من وجهة نظر العاملين، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الانسانية)، المجلد(١٩)، العدد (١)، فلسطين، ص(٢٥٧-٢٩٢) يناير.
- مراد ، محمد حامد إمبابي (٢٠٠٩):الخدمات الساندة في مجال الاعاقة البصرية "البرامج والادوار" مركز دراسات وبحوث المعاقين أطفال الخليج على هذا الرابط:http://www.gulfkids.com
- معياد، نجيبة عبدالله (٢٠٠٥): مشكلات الطلبة المعاقين بصريًا وحاجاتهم الإرشادية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة صنعاء، اليمن.
- النجار، حسين عبدالمجيد (٢٠١٤): تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس الحكومية الأردنية، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (٣)، العدد (٢)، شباط، ٢٠١٤.
- نحاس، أمل (٢٠٠٤): تقويم البرامج التربوية للطلبة الصم في الأردن من وجهة نظر المديرين والمعلمين وأولياء الأمور والطلبة، وتقديم نموذج مقترح لتطويرها، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- وزارة التربية والتعليم (د.ت): الخدمات الإرشادية بمدارس التربية الخاصة، المؤتمر الدولي الرابع، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

• المراجع الاجنبية:

- Alderman, F.(2003): The delivery of special education related services in Michigan. Dissertation Abstracts International 62/03, P. 849-135.
- Barrow. F. (2003): Home and Community-Based Living at Home (L11) Waiver for the Mentally Retarded. Chapter 52. Retrieved, From:

- http://www.medicaid.state.al.us/MANUAL S/AdminCode/ad_eh_52.htm.
- Bishop, J.(1998): A survey of counseling need of male and female college student. Journal of College Student Development, 39 (2) 205-210.
- Gillen, T.T., (1997): "What happens to slow a descriptive study of educational practices" Dissertation Abstract International. 58 (6) 2069.
- Stuberg, W.& Schafer, L. (2002): Special Education Related Services (volume two) Lincolin, NE 68509-4987.
- Maylor, C:(1993): Class Teachers faces upon group responses, Journal of personality and social psychology, 73,267-283.
- Mehfoud, K. (1999): Distinguishing Between Educationally and Medically Related Services: the new case law. 10 (8) ,39-66.
- Jennings, L (1996): Student Counseling need; The small college. Journal of College Student Psychotherapy, 11 (2) ;33 – 46.

****