



الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من  
وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة  
بمحافظة الإسماعيلية

**Support services and family participation available for  
people with special needs from the viewpoint of teachers  
and specialists in special education schools and centers in  
Ismailia Governorate.**

لمياء عبد الحميد بيومي

أستاذ التربية الخاصة المساعد - جامعة قناة السويس

**Lamiaa Abd Elhameed byoumii**

Assistant Professor of Special Education - Suez Canal University

الإستشهاد المرجعي:

بيومي، لمياء عبد الحميد. (٢٠٢١). الخدمات المساندة والمشاركة  
الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات  
والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية. مجلة  
بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة  
بني سويف، ٣(٦)، ج(١)، ديسمبر، ٣١٧-٣٧٢.



## الملخص:

هدف البحث إلى التعرف على الخدمات المساندة وأشكال المشاركة الأسرية المتوافرة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة، والتعرف على الفروق في مستوى الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المتوافرة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات التي تعزى لنوع الإعاقة، الموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة، وتكونت العينة من (٦٠ معلمة وأخصائية). ففي المدارس (٤٠ معلمة)، وفي المراكز (٢٠ أخصائية)، واستخدمت الباحثة مقياس الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ الباحثة)، و مقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ الباحثة)، وأشارت النتائج إلى توافر جميع الخدمات المساندة إلى حد ما، وأن أكثر الخدمات المساندة توافراً هي خدمة العلاج الطبيعي من وجهة نظر المعلمات والأخصائين بمتوسط حسابي ٢.٢٧ وانحراف معياري ٠.٧٧٨ وكانت الخدمات المساندة الأقل توافراً هي خدمات التكنولوجيا المساعدة بمتوسط حسابي ١.٧٣ وانحراف معياري ٠.٧٥٦، كما أشارت إلى توفر بعض أشكال المشاركة الأسرية إلى حد ما، وأن أكثر أنواع المشاركة الأسرية توافراً هي أن يقوم أحد أفراد الأسرة (الأم أو الأخت) بأعمال تطوعية داخل المدرسة بمتوسط حسابي ٢.٤٨ وانحراف معياري ٠.٧٢ وكانت المشاركة الأسرية الأقل توافراً هي تشارك الأسرة في التدريب على الأساليب التعليمية المختلفة بمتوسط حسابي ١.٧٨ وانحراف معياري ٠.٦١. وأيضاً أظهرت عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات المعلمات والأخصائيات حسب موقع العمل وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة بالنسبة للخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة، وعدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والأخصائيات حسب موقع العمل وعدد سنوات الخبرة بالنسبة للمشاركة الأسرية، فيما توجد هذه الفروق حسب نوع الإعاقة من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الكلمات المفتاحية:** الخدمات المساندة - المشاركة الأسرية - ذوو الاحتياجات الخاصة - المعلمات والأخصائيات - مدارس ومراكز التربية الخاصة.



## Abstract

The aim of the research is to identify the support services and forms of family participation available to people with special needs from the point of view of teachers and specialists in schools and special education centers, and to identify the differences in the level of support services and family participation available to people with special needs from the point of view of the teachers and specialists attributed to the type of disability, the educational location and the number of years Experience. The sample consisted of (60 teachers and specialists), whereas (40 teachers) in schools and (20 female specialists) in centers. The researcher used the scale of support services for people with special needs (researcher preparation), and the scale of family participation provided to people with special needs (researcher preparation). The results indicated the availability of all support services to some extent, and that the most available support services are the physical therapy service from the teachers 'and specialists' point of view, with an arithmetic mean of 2.27 and a standard deviation of 0.778. The availability of some forms of family participation to some extent, and that the most available type of family participation is for one of the family members (mother or sister) to undertake volunteer work inside the school with a mean of 2.48 and a standard deviation of 0.72, and the least available family participation was that the family participated in training on various educational methods. With a mean of 1.78 and a standard deviation of 0.61. There are no differences between the teachers and specialists according to the work site, the number of years of experience, and the type of disability for support services for people with special needs, and there are no statistically significant differences between the teachers and specialists according to work location and the number of years of experience in relation to family participation, while these differences exist according to the type of disability from families of people with special needs.

**Keywords:** Support services - family participation - people with special needs - teachers and specialists- Schools and special education centers.



## أولاً: المقدمة:

لقد حظي الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بأهتماماً واضحاً خلال الأعوام الماضية، ولعل من أبرز مظاهر هذا الأهتمام تلبية إحتياجاتهم التعليمية، فقد يظهر لديهم العديد من المشكلات الكلامية، والحركية، والحسية، والصحية، والسلوكية الخاصة بهم، ونظراً لذلك فهم بحاجة ماسة إلى خدمات تساعدهم على التعامل مع تلك المشكلات ولإكسابهم المهارات اللازمة لتمكنهم من التفاعل الإيجابي والعيش باستقلالية مع الأفراد العاديين (القرتي، ٢٠١٢).

وبذلك أصبح هناك حاجة ملحة لتزويد برامج التربية الخاصة بالخدمات المساندة كخدمات هامة وداعمة تساعد في تنمية وتطوير مهارات وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى رفع مستوى تلبية إحتياجاتهم المختلفة (الوابلي، ١٩٩٦).

وأيضاً نبهت الدول المتقدمة على ذلك فقامت بإصدار القوانين والتشريعات التي تضمن توفير هذه الخدمات المساندة، فقد أصدرت الولايات المتحدة الأمريكية القانون رقم ١٤٢ /٩٤ الذي ألزم مقدمي التربية الخاصة على توفير الخدمات المساندة لضمان تلبية إحتياجات الأطفال المعاقين وأسره ثم أعقب ذلك إعادة إصدار قانون أمريكي آخر برقم ٤٧٦ /١٠١ و الصادر عام ١٩٩٠م فأضاف المزيد من الخدمات المساندة عندما يرى الفريق متعدد التخصصات للبرنامج التربوي الفردي ذلك (Wright & Wright, 2004).

وذلك لأن الخدمات المساندة هي خدمات غير تربوية وضرورية لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة على تحقيق أكبر أستفادة ممكنة من التوافق الشخصي والأجتماعي في حدود ما تسمح به قدراته، ومن هذه الخدمات إعداد وتهيئة المباني والمرافق بما يتناسب مع خصائصهم وإحتياجاتهم (منصور، ٢٠١٠).

وأيضاً ذكر كلامن النبلاوى و أحمد (٢٠١٢) أن الخدمات المساندة تشمل: الخدمات النفسية، الخدمات الاجتماعية، الخدمات الترفيهية، خدمات الصحة المدرسية،



خدمات النقل والمواصلات، خدمة اللغة والكلام، خدمة إرشاد وتدريب الوالدين، الخدمات الطبية التشخيصية، الاكتشاف المبكر وتقييم الإعاقة، خدمات العلاج الطبيعي، والوظيفي، خدمات الإرشاد (متضمناً الإرشاد المهني)، الخدمات السمعية للطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وخدمات التوجيه والحركة للطلاب المعاقين بصرياً.

ولكن بالرغم مما نادى به الباحثين والدول المتقدمة من توفير الخدمات المساندة لضمان تلبية احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة الا هناك قصور فى توفيرها وأيضا فى كفاءة ممارستها وإدراتها (الصقر، وسعيدان ٢٠١٨).

ولقد أصبح من الضروري مشاركة الاسرة في تقديم هذه الخدمات للأطفالهم ذوى الاحتياجات الخاصة وتنفيذها وتقييمها، ومشاركة المهنيين والاختصاصيين في نمو وتطور أطفالهم، لأنها هي الأكثر معرفه بالمشكلات والصعوبات التي يعانون منها (الجزازي، ٢٠١١).

فالمشاركة الأسرية تساعد على تنمية علاقات خاصة بين الأهل والطفل، وبين الأهل والمؤسسة، وبين الأهل و المجتمع من بحيث تؤدي هذه العلاقات إلى زيادة قدرة الأسرة على مساعدة طفلها على النمو والتطوير، وتزيد من وعيهم ومعرفتهم بالإجراءات المتبعة في المؤسسات الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة (الجزازي، ٢٠١١).

ومن أشكال المشاركة الأسرية في الخدمات والبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مشاركة الآباء في القرارات التي تخص الطفل، وفي عملية التقييم والتشخيص، وفي وضع البرنامج التدريبي أو العلاجي، وتطوير الخطة التربوية الفردية، وأيضاً المشاركة في الاجتماعات الدورية التي تعقدها المدرسة لمناقشة بعض الأمور والمشكلات والمشاركة في حلها (الخطيب، ١٤٢٢).

وبالرغم مما ذكر سابقاً عن أهمية المشاركة الأسرية، إلا أن هناك محدودية فى المشاركة الأسرية فنجد أنها تقتصر على المرسلات الكتابية أو عن طريق الهواتف بينها وبين المعلمة وهذا لايعطى صورة حقيقية لأبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة



ومن هذا المنطلق وللأهمية توفير الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة، جاءت لدى الباحثة فكرة هذا البحث، لمحاولة التعرف على الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المتوافرة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.

### ثانياً: مشكلة البحث:

من خلال الواقع الملموس التي لاحظته الباحثة في مدارس ومراكز التربية الفكرية أثناء زيارتها لهم أن هناك ضعفاً وقصوراً في المهارات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة وقد يرجع ذلك على أسباب عدة قد يكون منها عدم توافر الخدمات المساندة في المدارس والمراكز بأنواعها المختلفة، وبذلك لا يستطيع تلبية الاحتياجات التعليمية لديهم. ويتفق ذلك مع العديد من الدراسات كدراسة (شراذقة، ٢٠١٦)؛ ودراسة (اللا، ٢٠١٥)؛ ودراسة (القرني، ٢٠٠٧)؛ ودراسة (بحراوي، ٢٠٠٦)؛ .

دراسة (Brown&Baurm2003) التي أظهرت نتائجها أن الخدمات المساندة في وضع متدن، ومتواضعة بما تتوافر بها من أجهزة ومعينات، وأن الحاجة ملحة لتطويرها وتفعلها، وأيضاً قد يكون السبب عدم المشاركة الأسرية بين الأسرة والمدرسة حيث تقتصر على حضور الاجتماعات ومتابعة الواجبات المنزلية فقط، و التي لا ترقى لطموح المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الفكرية لتحقيق الأهداف التربوية ولم تصل إلى المستوى المرجو منها، ويتفق ذلك مع العديد من نتائج الدراسات كدراسة (السوالمه، و بني ملحم، و أبو زيد، ٢٠١٢)؛ ودراسة (البطينة، ٢٠٠٤)؛ ودراسة (حنفي، و قراقيش، ٢٠١٠) ولذلك قامت الباحثة بإجراء هذه الدراسة بهدف التعرف على الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.



مما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

- ١- ما الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية؟
- ٢- ما أشكال المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية؟
- ٣- هل توجد فروق في مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى، للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة؟
- ٤- هل توجد فروق في مستوى المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة؟

### ثالثاً: أهداف البحث:

- ١- التعرف على الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.
- ٢- التعرف على أشكال المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.
- ٣- التعرف على الفروق في مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة.
- ٤- التعرف على الفروق في مستوى المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة.



## رابعاً: أهمية البحث:

### ■ الأهمية النظرية:

- ١- تعتبر إضافة علمية تجمع بين متغيرين ذات أهمية في الارتقاء بذوى الاحتياجات الخاصة وتحسين مستواهم .
- ٢- تحسين مستوى الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة بأنواعها المختلفة و التي قد تسهم في تنمية الجوانب المختلفة لديهم .
- ٣- تساعد علي تغيير النظرة لدور الأسرة من كونها متلقية للخدمات المقدمة لأطفالهم، وتحسين مستوى مفهوم المشاركة الأسرية و أشكالها المختلفة .

### ■ الأهمية التطبيقية:

- ١- تصميم مقياسين للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، ومقياس أشكال المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة
- ٢- تفيد النتائج الباحثين وصناع القرار والمهتمين في التعرف على الخدمات المساندة المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٣- تقدم التوصيات والحلول التي من شأنها الارتقاء بالخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

## خامساً: مصطلحات البحث:

### ذوو الاحتياجات الخاصة: Special Needs

هم "الأفراد الذين ينحرف أداؤهم عن العاديين فوق المتوسط أو دونه ويعانون من إعاقات معينة تجعلهم يحتاجون إلى برامج خاصة وتشمل الإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، والإعاقة البصرية، والإعاقة الانفعالية، والإعاقة الجسمية، الموهوبين، صعوبات التعلم، اضطرابات الكلام واللغة، الاضطرابات السلوكية" (أخرس، ٢٠١١: ٩).





تعرف الباحثة ذوى الاحتياجات الخاصة إجرائياً بأنهم: هم الأشخاص ذوى الإعاقة (العقلية - البصرية - السمعية) الذين يحتاجون إلى خدمات مساندة مصحوبة بالمشاركة الأسرية ويتلقون تعليمهم وتدريبهم في مدراس ومراكز التربية الخاصة.

### الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة: Related Services with Special Needs

" هي العملية الشاملة المنسقة لتوظيف الأنشطة اللاصفية والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للطالب المعاق في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية بهدف تنميته في شتى جوانب النمو المختلفة لتمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية للاعتماد على نفسه وجعله عضوة منتجة في المجتمع" (عبيد، ٢٠١٣: ٢٠).

تعرف الباحثة الخدمات المساندة إجرائياً: بأنها تلك الخدمات المساندة لذوى الاحتياجات الخاصة (العقلية و السمعية والبصرية) كخدمات: العلاج الطبيعي/ العلاج الوظيفي/ المهنية/ التربية الرياضية المعدلة/ العلاج الكلامي واللغوي/ النفسية/ الإرشادية/ الصحية. / الاجتماعية. / الترويحية والترفيهية. / الإرشاد والتدريب والدعم الأسري / القياس السمعي والبصري / التربية الفنية الخاصة / التغذية المدرسية / التكنولوجيا المساعدة / التدخل المبكر واكتشاف الإعاقة. / الطبية التشخيصية / الإرشاد التأهيلي / النقل والتنقل / خدمات مساندة أخرى ومنها الطب النفسي .

### المشاركة الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة: with Special Needs

"هي الدور الهام الذي تلعبه الأسرة في حياة الأطفال، حيث أن ما يقدم لهم من خدمات ودعم لتلبية احتياجاتهم، يعد في المقام الأول تلبية لاحتياجات الاطفال ذاتهم، فمن خلال المشاركة يتعلم الأباء طرق تعديل السلوك وكيفية التفاعل مع الطفل بشكل قد يحدث تغيرات إيجابية، بالإضافة إلى مساعدتهم على خفض الشعور بالضغوط النفسية نتيجة لرعايتهم لأطفالهم ذوى احتياجات خاصة" (بوغازي وعربي، ٢٠١٦: ٢٥).



وتعرف الباحثة المشاركة الأسرية إجرائياً: بأنها مشاركة الأسرة في العديد من الجوانب التعليمية والنفسية، الاجتماعية واللغوية التي يكون لها الأثر الإيجابي على أطفالهم عن طريق الزيارات والخطابات والاتصالات الهاتفية، لتحسين التعليم والتدريب لأطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

### معلمات وإخصائيات ذوي الاحتياجات الخاصة: Special Needs

هن المعلمات والاختصاصيات اللاتي يعملن في مدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.

### سادساً: حدود البحث:

- **المحددات الموضوعية:** اقتصرت على الخدمات المساندة والمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر والمعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.
- **المحددات البشرية:** اقتصرت على ٦٠ (معلمة وأخصائية). منهم (٤٠ معلمة) في المدارس، و(٢٠ أخصائية) في المراكز بمدارس ومراكز التربية الفكرية بمحافظة الإسماعيلية.
- **المحددات المكانية:** تم تطبيق بمدارس ومراكز التربية الفكرية بمحافظة الإسماعيلية.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الأدوات في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠١٨ / ٢٠١٩ م.

### سابعاً: الإطار النظري:

### أولاً: ذوي الاحتياجات الخاصة: Special Needs

يشير كل من القمش والسعيدة (٢٠٠٨)، قعدان وشاهين (٢٠١٤) بأن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم تلك الفئة من الأطفال الذين ينحرفون انحرافاً ملحوظاً عن المتوسط العام للأفراد العاديين في: الخصائص العقلية. القدرات الحسية. قدرات التواصل.



نمو السلوك الاجتماعي والانفعالي. الخصائص الجسمية، وتشمل فئات ذوي الاحتياجات الخاصة: الإعاقة العقلية - الإعاقة السمعية - الإعاقة البصرية - صعوبات التعلم - الموهبة - التفوق - اضطرابات اللغة والتواصل - الإعاقات الجسمية والصحية - الاضطرابات الانفعالية السلوكية - اضطراب التوحد - اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط. مما يستدعي اهتماماً خاصاً من المربين بهذه الفئة من حيث طرائق تشخيصهم وادفع البرامج التربوية واختيار طرق التدريس الملائمة لهم (p45).

### خصائص ذوي الاحتياجات الخاصة:

- فقدان التوازن مما يسبب الغضب والعصبية والقلق والانطوائية والعدوانية.
- الشعور المتزايد بعدم الأمان مما يتسبب في الخوف وعدم الثقة بالمحيطين.
- الشعور المتزايد بالنقص مما يؤدي إلى العزلة والانطواء
- الشعور المتزايد بالعجز مما يؤدي بالإحساس بالفشل والخوف من المستقبل (قعدان وشاهين، ٢٠١٤).

ثانياً: الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة:

### Supplementary Services

فعراف الخطيب وآخرون (٢٠٠٣) بأنها جميع الخدمات التي يحتاج إليها المعاقون ليتسنى لهم الإفادة من التربية الخاصة، وتتضمن هذه الخدمات توفير المواصلات، والخدمات النمائية والتصحيحية مثل (العلاج الطبيعي والوظيفي، والخدمات النفسية، ووالعلاج الترويجي، والخدمات الصحية، والعلاج النطقي، وخدمات النقل ... الخ. (p٥٦)

أنواع الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة وأهميتها:

ولقد أشار كلاً من أبو النصر (٢٠٠٤)؛ والزراع (٢٠١١)؛ وعبيد (٢٠١٣)؛ ولخفش (٢٠١٨)؛ والصقر، وسعيدان (٢٠١٨)؛ وجرار (٢٠١٤م)؛ والبلاوي وأحمد



(٢٠١٢) ; والقمش و السعيدة (٢٠٠٨) أن الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة تشمل على ما يلي:

▪ خدمات العلاج الطبيعي physical Therapy services

التعامل مع الإعاقات الوظيفية، و المشكلات الحركية من خلال اساليب غير طبية متنوعة، وتساعد على الحد من الإصابة بالإعاقة وحدث أى قصور فى الوظائف البدنية أو الصحية التى قدتحدث نتيجة الإصابة ببعض الأمراض أو اسباب اخري

▪ العلاج الوظيفي: Occupational Therapy :

يقوم باستخدام الانشطة العلاجية ا بغرض الوصول الي الاستقلالية في أنشطة الحياة المختلفة. ويقوم بالتعامل مع جميع الافراد الذين يعانون من اصابات جسدية، عقلية ادراكية او حسية مع مراعاة الجوانب النفس اجتماعية و البيئة لكل حالة و يكون الهدف اكساب الفرد المهارات الازمة لممارسة أنشطة حياتة (العناية بالذات، العمل، اللعب، الاكل، ارتداء الملابس، ممارسة الهوايات)

▪ الخدمات المهنية: vocational services

تقديم الخدمات المهنية خدمات مثل التوجيه المهني والتدريب المهني، الاستخدام الاختياري بقصد تمكين الطالب ذوي الإعاقة من ضمان عمل مناسب والمحافظة عليه.

▪ خدمات التربية الرياضية المعدلة: Adaptive physical Education تقدم

أنشطة عديدة كالألعاب والرياضات المتنوعة وتقوم بعمل تمارينات علاجية وتأهيلية تعمل تنمية قدراتهم الحركية و تطوير قدراتهم الجسمية .

▪ خدمات العلاج الكلامي / اللغوي: Speech / Language Therapy يساعد

على تشخيص الاضطرابات الكلامية واللغوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإعداد البرامج التدريبية والعلاجية التى تساعد على تنمية النواحي الكلامية واللغوية.



- **الخدمات النفسية:** Psychological Services تقدم خدمات متنوعة كالقياس والتشخيص، وتقديم البرامج النفسية والعلاجية للحد من الاضطرابات السلوكية الانفعالية والاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
- **خدمات الإرشاد المدرسي:** Counseling Services تساعد على اكتساب وتنمية المهارات الشخصية والاجتماعية، وتحسين المواقف مع مطالب الحياة المتغيرة، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة، واكتساب العديد من قدرات حل المشكلات و اتخاذ القرار.
- **الخدمات الصحية:** Health Services تقدم التسهيلات الصحية التي تعمل علي دعم الاستقرار الصحي للطفل في المدرسة و ذلك في ضوء احتياجاته الصحية المرتبطة بتعليمات الطبيب المختص.
- **الخدمات الاجتماعية:** social services: تنسق بين الأهل من جهة وسائر العاملين في المدرسة من جهة ثانية باعتبارهم حلقة الوصل في ذلك، وتسعى هذه الخدمات الي تقديم الدعم النفسي للطالب و أسرته و توجيه الأسرة نحو الخدمات والأماكن ذات العلاقة بإعاقه ابنهم، و الإشراف على الأنشطة الترويجية في المدرسة وخارجها ومتابعة المشكلات ذات الطابع الأكاديمي والسلوكي عند الطالب.
- **الخدمات الترويحية والترفيهية:** Recreational Therapy تسهم في تطوير الشخصية وتنمي المعرفة واللغة وتساعد على تنمية التفاعل الاجتماعي وتطور من المهارات الاجتماعية.
- **خدمات القياس السمعي والبصري:** Hearing and Vision Evaluation تقييم القصور في النواحي السمعية والبصرية، وتنمي المهارات الحسية التي ترتبط بالمعينات السمعية والبصرية.



- خدمات التربية الفنية الخاصة: Art Education Special تتمى المهارات التواصلية والحسية والجسمية والاجتماعية والانفعالية.
- خدمات التكنولوجيا المساندة: assistive technology devices and services: تتضمن استخدام مجموعة من الأجهزة الإلكترونية 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.
- خدمات الإرشاد التأهيلي: Rehabilitation Counselling Services تعني خدمات التأهيل استعادة الشخص المعوق كامل قدراته، وذلك للاستفادة من قدراته الجسمية والاجتماعية والمهنية بطريقة اقتصادية وبقدر المستطاع .
- خدمات مساندة أخرى: Other Related Services تشمل خدمات نمائية كالإرشادات الوراثية، أو خدمات تصحيحية كالتأهيل قد تسهم في أستفادة الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من برامج التربية الخاصة.

### ثالثاً: المشاركة الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة:

هى تلك النشاطات التي يقوم بها الوالدان في أي جانب من جوانب نمو طفلهما وتعلمه، وتأخذ المشاركة أشكالاً مختلفة، كالمشاركة المنزلية التي تتمثل بمتابعة سلوك الطفل، وتلبية حاجاته الانفعالية والاجتماعية، وتعليمه المهارات الأساسية، والمشاركة المدرسية التي تتضمن تواصل الوالدين مع المعلمين في اللقاءات والاجتماعات، وحضور الأنشطة والتدريبات (Sheldon ٢٠٠٢: ٣٥).

فيعرفها حنفي، وقرقيش (٢٠١٠) بأنها: تلك التفاعلات المتبادلة بين أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاختصاصيين ذوي العلاقة بالطفل ويتوافر فيها أبعاد المشاركة المتمثلة في: التواصل، الالتزام، المساواة، الثقة، المهارات، الاحترام، والتي تعزز نمو الأسرة وتطور مهاراتها في التعامل مع مشكلة الطفل". (p ١٥)



## أشكال المشاركة الأسرية في مدارس ومراكز التربية الخاصة:

- ١- المشاركة في البرامج التي تساعد على حصول الأهل على الدعم المعنوي والنفسي والاجتماعي عن طريق الالتقاء بذوي الاختصاص والمعلمين وغيرهم من الأهل الذين يعيشون المعاناة نفسها.
- ٢- المشاركة في برامج التدريب الأسري للتزود بالمعلومات والمهارات الخاصة بأساليب التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب تدريبه وتأهيله ويشمل هذا التدريب المنزلي والتدريب في المدرسة أو المراكز المتخصصة.
- ٣- المشاركة في تخطيط البرامج التربوية للطفل وتنفيذها عن طريق مجالس الآباء والمعلمين.
- ٤- المشاركة في التنظيمات والجمعيات واللجان التطوعية على مستوى المجتمع. (الحديدي ومسعود، ١٩٩٧).

## أهمية المشاركة الأسرية:

ذكر الجزائري (٢٠١١) أن للمشاركة الأسرية أهمية كبيرة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم باعتبارها هي المؤسسة الاجتماعية الأولى في حياة الطفل وتمثل في:

- تلبية للطفل جميع احتياجاته النفسية والاجتماعية والبيولوجية.
- يتعلم الطفل في أسرته اللغة والعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية وأنماط السلوك المناسبة.
- هي أول من يكتشف وجود اختلاف أو خلل في شخصية الطفل أو في أحد جوانب نموه أو في استجاباته السلوكية.
- الأسرة هي المكان المناسب لتدريب المعاق في المرحلة المبكرة من حياته وتزويده باحتياجاته الخاصة إلى حين وصوله إلى سن التحاق بمؤسسات التربية الخاصة،



ودور الأسرة لا يقف عن الالتحاق بمؤسسات التربية الخاصة بل يستمر طوال دورة حياة الطفل.

### ثامناً: الدراسات السابقة:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة:

أجرى (Shanon, ٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى تفصي الواقع الراهن للخدمات المقدمة لطلاب ذوي الحاجات الخاصة والحصول على فكرة أساسية للطبيعة الديموغرافية للمدارس الخاصة التي تقدم خدمات التربية الخاصة من وجهة نظر المدراء في ولاية تينسي، وتكونت العينة من جميع إداريي مدارس التربية الخاصة الحكومية وغير الحكومية، وأشارت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالنظر إلى المنهاج، و المقررات، و الهيئة التدريسية، إلى أنه ليس هناك منهاج و مقررات موحدة في تلك المدارس يستند إليها معلم التربية الخاصة، كذلك أشارت النتائج إلى أن النمط القيادي قد يلعب دورا في قبول الطلاب ذوي الحاجات الخاصة في المدارس الخاصة.

كما أتت دراسة بحراوي (٢٠٠٦) لتقييم واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر العاملين بالأردن وتكونت العينة من جمع العاملين بها (الأخصائيين والإداريين والمعلمين والمشرفين) ، واستخدم الباحث استبانة الخدمات المساندة وقام بإجراء ملاحظة، إجراء مقابلة للأولياء الأمور وأظهرت النتائج إلى وجود الخدمات المساندة بدرجة متوسطة في مراكز ذوي الإعاقة العقلية بالأردن وبالنسبة لمقدمي الخدمات المساندة كشفت النتائج عن تقديمها بدرجة متوسطة، أما عن تقديم الخدمات بشكل منفرد أظهرت النتائج تقديمها بدرجة جيدة

كما أتت دراسة جرار (٢٠١٤) لتقييم فاعلية الخدمات التربوية والخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية الشديدة المتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت، و تكونت العينة من جميع 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) معلما ومعلمة واختصاصي العلاج الطبيعي والبالغ عددهم (١٦) واختصاصي العلاج الوظيفي وعدد(١١) واختصاصي علاج الكلام واللغة وعددهم (١٩) و أيضا (٥٩) فردا من أولياء الأمور، استخدم الباحث مقياس فاعلية الخدمات التربوية، ومقياس فاعلية خدمة العلاج الطبيعي ومقياس فاعلية خدمة العلاج الوظيفي، ومقياس فاعلية خدمة علاج اللغة والكلام، كما استخدم الباحث استبانتيين الأولى موجهة إلى معلمي التربية الخاصة، والثانية إلى اختصاصي الخدمات المساندة، وكذلك نموذج التحليل فاعلية البرامج التربوية والعلاجية الفردية الخاصة بتدريب الطلبة، كما تم تصميم مقابلة أولياء أمور الطلبة ذي الإعاقة المتعددة، وقد توصلت النتائج 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 جدا، وأظهرت نتائج المقابلات الشخصية والهاتفية التي أجريت مع أولياء أمور الطلبة أن ٤٤% من أولياء الأمور أشاروا إلى أن الخدمة التربوية الصفية كانت فعالة أبنائهم، وأشار ٧٠% منهم إلى أن خدمة العلاج الطبيعي كانت فعالة فقد شعروا بجاله تحسن في حالات أبنائهم، وأن (٦٦%) منهم أشار إلى فاعلية خدمة العلاج الوظيفي، وكذلك (57%) قد أشار إلى أن خدمة الكلام واللغة كانت فعالة مع أبنائهم.

وأنت دراسة اللالا(٢٠١٥) للتعرف على تقييم الخدمات التربوية والمساندة المقدمة لذوى الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات فى مركز الرعاية النهارية فى مدينة الرياض، وتكونت العينة من(٧٦) معلمة وأخصائية، واستخدم الباحث استبان بالخدمات التربوية والمساندة، و محاورها الرئيسية وهى: واقع الخدمات التربوية المساندة المقدمة للطلبة ذوى الاحتياجات الخاصة، وأشارت النتائج إلى وجود اختلاف فى تقييم المعلمات والاختصاصيات لمستوى الخدمات التربوية ومستوى الخدمات المساندة المقدمة للأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة، وإلى وجود فروق ذات دلالة احصائية لمستوى



الخدمات التربويه المقدمة تعزى لمتغير الخبرة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمستوى الخدمات التربويه المقدمة تعزى لمتغير الإعاقة .

أما دراسة الجبر (٢٠١٥) جاءت للتعرف على واقع الخدمات المقدمة للأطفال الصم المكفوفين من وجهة نظر الأمهات، وتكونت العينة من (٣٠) أم من أمهات الصم المكفوفين واستخدمت الباحثة استمارات المقابلة الشخصية كأداة للدراسة، وقد توصلت النتائج إلى أن الخدمات التي تقدم لفئة الصم المكفوفين غير مناسبة، تعتبر الخدمات الصحية هي أكثر هذه الخدمات دعماً لاحتياجاتهم، وأيضاً توجد العديد من المعوقات التي تعيق تقديم هذه الخدمات وأهمها عدم اتخاذ القرارات العلاجية المناسبة عند ظهور الظاهرة.

وأجرى حسن (٢٠١٦) دراسة للتعرف على مدى توفر خدمات المستفيدين ذوي الاحتياجات الخاصة بالمكتبات الجامعية بالسودان والتعرف على درجة توفر إجراءات الأمن والسلامة بهذه المكتبات وقد تناولت الدراسة الأسس والمعايير التصميمية لذوي الاحتياجات الخاصة في المكتبات وكذلك الخدمات المساندة التقليدية والتقنية والإنشائية وتوصلت النتائج إلى توافر الخدمات المكتبية المساندة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المستفيدين من مكتبات جامعة الجزيرة بدرجة قليلة كما أنه لا توافر مكتبات جامعة الجزيرة التجهيزات المكانية والتي تتمثل باللوائح الإرشادية ودورات المياه والرفوف الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

وجاءت دراسة شرادقة (٢٠١٦) للتقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة من وجهه نظر العاملين بالأردن، وكان قوام العينة (١٥٠) من العاملين والعاملات وتم استخدام مقياس الخدمات المساندة، وأوضحت نتائجها انخفاض مستوى تقديم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة، وجاءت الخدمة الصحية أعلى مستوى في هذه الخدمات من وجهة نظر العاملين بالأردن .

وهدفت دراسة الصقر، وسعيدان (٢٠١٨) إلى التعرف على واقع إدارة الخدمات الطلابية المساندة المقدمة لطلاب التربية الخاصة بمدارس التعليم العام في ضوء المعايير



العالمية، وتكونت العينة من (٢٣٠) من قائدي المدارس في جميع مراحلها الثلاث الملحق بها برامج للتربية الخاصة في محافظة الخرج ووكلائها، والمرشدين الطلابيين فيها، وكذلك معلمو التربية الخاصة، وقد استخدم الباحث أداة الاستبانة واقع إدارة الخدمات الطلابية المساندة، وكانت أبرز نتائج تلك الدراسة أن إجابات أفراد عينة الدراسة كانت في المتوسط على جميع عبارات أبعاد الاستبانة، وهذا يعني أن هناك قصور في إدارة الخدمات الطلابية المساندة المقدمة لطلاب التربية الخاصة في مدارس التعليم العام،

وجاءت دراسة ال فهاد (٢٠١٨) للتعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين، وتكونت العينة من (٤٠) من المعلمين، وقد استخدم الباحث استبانة الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) في معهد النور بالرياض من وجهة نظر المعلمين، وقد توصلت النتائج أن واقع الخدمات المساندة في معهد النور للمكفوفين بالرياض بعضها والقليل منها مفعّل وأغلب الخدمات المساندة غير متوفرة داخل المعهد. أن الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور للمكفوفين بالرياض تتمثل في خدمة النقل والمواصلات في المعهد، والخدمات الإرشادية المدرسية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات الترفيهية، وخدمات التشخيص والتقييم.

وأيضاً دراسة الخفش (٢٠١٨) هدفت إلى التعرف على واقع الخدمات المساندة في محافظة الطيفة ومدى فاعليتها لفتى الإعاقة العقلية والحركية، وتكونت العينة من (١٢١) معاقاً عقلياً وحركياً، حيث بلغ عدد حالات المعاقين عقلياً (٦٨) حالة، بلغ عدد حالات المعاقين عقلياً (٥٣) حالة، و استخدم الباحث استبانة للخدمات المساندة تشتمل على ثمانية أبعاد للخدمات المساندة، وأشارت النتائج أن هناك تدنى واضحاً بمستوى الخدمات المساندة على المعاقين عقلياً وجسماً الملتحقين في مراكز التربية الخاصة وغير الملتحقين، كما أشارت النتائج أن بعض الخدمات والتي تعتبر أساسية وضرورة لفئة المعاقين جسدياً مثل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي لم تكن متوفرة بالشكل الذي يلائم احتياجات هذه الفئة .



## المحور الثاني: الدراسات التي تناولت المشاركة الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة:

أجرى (Westling ١٩٩٧) دراسة للتعرف على أهتمامات الأباء المتعلقة بتعليم أطفالهم وخدمات التربية الخاصة ذات الصلة.، وتكونت العينة من (٥٣) أباً وأماً أ وتم استخدام استبياناه عن معدل خدمات دعم المنهاج الدراسي لأبنائهم المعاقين، ومدى مشاركتهم في تعليم أبنائهم، وأظهرت النتائج أن هناك اتجاهات ايجابية نحو تلقي الدعم والحاجة إلى المعلومات عن الإعاقة العقلية، كما أشارت إلى وجود شكوك ومخاوف الوالدين في مشاركتهم في التعليم الخاص لأبنائهم، كما بينت أيضا أن هناك اهتمام بضرورة الأخذ بأراء الأباء في مناقشة القضايا الخاصة بالأطفال مع المختصين، وبينت أيضا وجود مخاوف شديدة من الأباء الذين لديهم طفل ذو إعاقة عقلية شديدة.

وأجرى البطينة (٢٠٠٤) دراسة للتعرف على أنماط الاتصال بين معلمي التربية الخاصة وأسر ذوي الحاجات الخاصة، تكونت العينة من (١٤٤) معلما ومعلمة في جميع مؤسسات التربية الخاصة في مدينة اربد. واستخدم الباحث أداة أنماط الاتصال التي أعدها السرطاوي (١٩٩٥). وأظهرت النتائج أن أكثر أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر ذوي الحاجات الخاصة من قبل معلمي التربية الخاصة هي التقارير عن مدى تقدم حالة الطفل، ثم اللقاءات الفردية، والاتصالات المنفرقة، وإلى وجود فروق في أنماط الاتصال وأشكاله المختلفة تعزى إلى متغيرات جنس المعلم لصالح الإناث وكذلك التخصص لصالح تخصص التربية الخاصة والمؤهل العلمي لصالح درجة البكالوريوس، ووجود فروق تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الإعاقة الحس حركية في حين كشفت عن عدم وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة.

وقام (Waandres & Downer ٢٠٠٧). بدراسة للتعرف على أثر خصائص الوالدين (المستوى الاقتصادي والتحصيل العلمي على مشاركة الوالدين في البرامج التربوية لأطفالهم سواء كانت المشاركة المستتدة على المنزل أو المشاركة في المدرسة.، وتكونت العينة من (١٥٤) من الأباء وتم استخدام استبياناه عن خصائص الوالدية في المشاركة



الأسرية في البرامج التربوية لأبنائهم وقد أشارت النتائج أن الضغوط الاقتصادية تؤثر سلبا على مشاركة الوالدين، في حين أن مستوى التعليم يؤثر إيجابا على مشاركتهم في البرامج التربوية المقدمة لأبنائهم.

كما قامت (Parker ٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى التركيز على قنوات الاتصال التي يقوم بها والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية للحصول على الدعم المناسب للأسرة المتصل بتنشئة طفلها اجتماعيا بعيدا عن أي انزواء أو إحساس بأي فرق مع الأقران العاديين. وتكونت العينة من (١٠٨) أسرة (آباء وأمهات)، وقد أظهرت النتائج على ركائز أساسية في تواصل الوالدين مع العالم الخارجي تتمثل باختيار طريقة خاصة وفقا للعوامل الشخصية، والبحث عن قنوات أكثر للتواصل مع المهنيين دون فقد الأمل، والعمل على محاولة بناء علاقات مع المهنيين.

وتناولت دراسة حنفي وقرقيش (٢٠١٠) المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات، وتكونت العينة من (٧٦١) أسرة ممن لديهم أبناء ملتحقين بالبرامج الحكومية او الخاصة في مدينة الرياض من ذوي الإعاقة العقلية او الحسية او التوحد او صعوبات التعلم او متعدد العوق ، واستخدم الباحثين مقياس المشاركة التعاونية بين الأسر والاختصاصيين، وأثبتت النتائج ان المعلم هو اكثر العناصر تواملا مع الأسر، كما أن أبرز الخدمات التي تقدم للوالدين هي الخدمات التربوية ، أما عن اشكال التواصل بين الأسر والاختصاصيين فأهمها سجل المتابعة والتقارير.

وأنت دراسة الحبش (٢٠١١) للكشف عن مستوى مشاركة والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الخدمات التربوية المقدمة لأبنائهم، ومستوى تكيفهم مع الإعاقة والعلاقة بينهما. وتكونت العينة من (٣٣٦) مفحوصا (١٦٨) آباء، و (١٦٨) أما من والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين بمراكز الإعاقة العقلية الخاصة في محافظة العاصمة و استخدام الباحث مقياسين مقياس مشاركة والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الخدمات



التربوية المقدمة لأبنائهم، ومقياس تكيف الوالدين مع الإعاقة، و أظهرت النتائج ارتفاعاً في مستوى مشاركة الأمهات في الخدمات التربوية المقدمة لأطفالهن ذوي الإعاقة العقلية، وأيضاً أظهرت ارتفاعاً كبيراً في مستوى تكيف الأمهات مع الإعاقة، وأن معامل الارتباط بين مستوى مشاركة والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الخدمات التربوية المقدمة لأبنائهم ومستوى تكيفهم مع الإعاقة كان دالاً احصائياً.

وجاءت دراسة السوالمه وبنى ملحم وأبو زيد (٢٠١٢) للتعرف على أشكال الاتصال المستخدمة بين معلمي التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتحقين بمراكز التربية الخاصة بمحافظة عجلون بالأردن، و تكونت العينة من (٣٥) معلم ومعلمة في مراكز التربية الخاصة من مختلف التخصصات، واستخدم الباحثون أداة أنماط الاتصال، وبينت النتائج ان أبرز أنماط التواصل كانت: الاتصالات الهاتفية، ثم التقارير، ثم اللقاءات الفردية مع الاسر، في حين كانت اخر مرتبة هي مشاركة الاسرة في اعداد الوسائل والمواد التربوية، كما بينت أيضاً وجود فروق بين المعلمين تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ووجود فروق في التخصص لصالح المتخصصين في التربية الخاصة، في حين لا توجد فروق تعزى لمتغير الخبرة، كما لا توجد فروق تعزى لنوع المؤهل.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت الخدمات المساندة ببرامج ومعاهد التربية الفكرية حيث أشارت الدراسات إلى التعرف على تلك الخدمات ومدى توافرها ، فقد أوضحت كلا من دراسة (Shanon (2005، ودراسة بحرأوي (٢٠٠٦)، ودراسة ودراسة الجبر (2015)، ودراسة اللالا (٢٠١٥)، ودراسة حسن (٢٠١٦)، ودراسة شرادقة (٢٠١٦) أن هذه الخدمات تتمثل في (خدمات التأهيل المهني، والعلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي والتوجه والتنقل وعلاج النطق،التكنولوجيا المساعدة، والخدمات الصحية) حيث يجدون أنها تلبي واحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة



كما أشارت الدراسات إلى توافر الخدمات المكتبية المساندة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة قليلة كما أنه لا تتوفر مكتبات بالتجهيزات المكانية والتي تتمثل باللوائح الإرشادية ودورات المياه والرفوف الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة إلا بدرجة قليلة، كما أشارت إلى فاعلية هذه الخدمات في دعم العملية التعليمية، وكشفت الدراسات أن الخدمات المساندة يتم تقديمها بدرجة متوسطة في مراكز التربية الخاصة. كما أوضحت دراسة ال فهاد (٢٠١٨) أن من أهم المعوقات التي تعوق تقديم الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) من وجهة نظر المعلمين هي عدم التنسيق والتكامل بين الجهات المقدمة للخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) كما أوضحت عدم تعاون الأسر وعدم معرفتها بأهمية الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري بصري)، وكشفت عن عدم وجود فريق متعدد التخصصات الذي يساعد بدوره في توفير الخدمات المساندة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- وبصري)، انخفاض مستوى تقديم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة، وجاءت الخدمة الصحية الأعلى مستوى في هذه الخدمات من وجهة نظر العاملين . واوضحت دراسة جرار (٢٠١٤)؛ ودراسة الصقر، وسعيدان (٢٠١٨)؛ ودراسة الخفش (٢٠١٨) في أن هناك قصور في إدارة الخدمات الطلابية المساندة المقدمة لطلاب التربية الخاصة في مدارس التعليم العام، كما أن الخدمات التربوية المقدمة للطلبة كانت منخفضة جداً، وأضحت آراء أولياء أمور الطلبة في أن الخدمة التربوية الصفية كانت فعالة أبنائهم، وأن خدمة العلاج الطبيعي وخدمة العلاج الوظيفي، كما أن خدمة الكلام واللغة كانت فعالة مع أبنائهم، وكشفت أن الخدمات المساندة في وضع متدن، ومتواضعة بما تتوفر بها من أجهزة ومعينات، وأن هناك تدني واضحاً بمستوى الخدمات المساندة على المعاقين عقلياً وجسماً الملتحقين في مراكز التربية الخاصة وغير الملتحقين، كما أشارت النتائج أن بعض الخدمات والتي تعتبر أساسية وضرورة لفئة المعاقين جسدياً مثل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي لم تكن متوفرة بالشكل الذي يلائم احتياجات هذه الفئة.



ويتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت المشاركة الأسرية في برامج التربية الفكرية، فقد أوضحت دراسة (Westling ١٩٩٧)، ودراسة البطاينة (٢٠٠٤)، ودراسة (Waandres et al. ٢٠٠٧)، ودراسة (Parker ٢٠٠٨)، ودراسة حنفي وقرقيش (٢٠١٠)، ودراسة هدفت الحبش (٢٠١١)، ودراسة السوامة وبني ملحم و أبو زيد (٢٠١٢)، وبينت نتائج الدراسة أن أبرز أنماط التواصل تتمثل في الاتصالات الهاتفية، ثم التقارير، بالإضافة إلى اللقاءات الفردية مع الأسر، وبينت الدراسات ارتفاعاً كبيراً في مستوى تكيف الأمهات مع الإعاقة، كما أشارت إلى أن المعلم هو أكثر العناصر تواجداً مع الأسر، كما أن أبرز الخدمات التي تقدم للوالدين هي الخدمات التربوية، كما أوضحت الدراسات أشكال التواصل بين الأسر والاختصاصيين والتي كان أهمها سجل المتابعة والتقارير، في حين تزداد أهمية المشاركة لأسر الأطفال الأصغر سناً أو الأشد إعاقة، وأن أكثر أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر ذوي الحاجات الخاصة من قبل معلمي التربية الخاصة هي التقارير عن مدى تقدم حالة الطفل، ثم اللقاءات الفردية، والاتصالات المتفرقة، وبينت الدراسات أن هناك فهم جيد لمفهوم المشاركة لدى الأسر ويتمثل في تعاون الأسرة مع المعلمة لصالح التلميذة، وقيام الأسرة بدور إيجابي في رعاية الأبناء ذوي متلازمة داون، وأن من أبرز أشكال المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة كانت في مجال المواصلات، والاتصال المباشر بالمعلم، وحضور اجتماعات الآباء، والمشاركة في عملية التربية الخاصة، كما أوضحت أن الضغوط الاقتصادية تؤثر سلباً على مشاركة الوالدين، في حين أن مستوى التعليم يؤثر إيجاباً على مشاركتهم في البرامج التربوية المقدمة لأبنائهم، وقد أشارت الدراسات إلى أن هناك ركائز أساسية في تواصل الوالدين مع العالم الخارجي تتمثل باختيار طريقة خاصة وفقاً للعوامل الشخصية، والبحث عن قنوات أكثر للتواصل مع المهنيين دون فقد الأمل، والعمل على محاولة بناء علاقات مع المهنيين، كما أن هناك قنوات الاتصال الفعالة والتي تتمثل في اللقاءات الجماعية والفردية والبرامج التدريبية.





## عاشراً: إجراءات البحث:

### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لمناسبته للبحث الحالي بهدف الإجابة على أسئلة ويقصد به " جمع معلومات موضوعية وبيانات ووقائع عن ظاهرة معينة، أو جماعة من الجماعات، أو ناحية من النواحي (تربوية، صحية، اجتماعية) للتعرف عليها وتحديد وضعها وصفها وتحليلها وتفسيرها ومعرفة جوانب الضعف والقوة فيها، لمعرفة مدى الحاجة إلى إجراء تغييرات فيه" (دويدري، ٢٠٠٠).

### عينة البحث:

تكونت من (٦٠ معلمة وأخصائية). ففي المدارس (٤٠ معلمة)، (١٣) معلمة من مدرسة التربية الفكرية، (١٥) معلمة من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع، (١٢) معلمة من مدرسة النور والأمل للمكفوفين، وفي المراكز (٢٠ أخصائية)، (٨) أخصائيات من مركز الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة (٥) أخصائيات من جمعية التنقيف الفكرى (٧) أخصائيات من مركز براعم التربية الخاصة والتخاطب.

### أدوات البحث:

#### ١- مقياس الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ الباحثة):

يهدف المقياس إلى التعرف على الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الاسماعيلية.

#### ▪ خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بالاطلاع على الإطار النظري و الدراسات السابقة التي تناولت الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة مثل دراسة بحر اوي (٢٠٠٦) ؛ واللالا (٢٠١٥) ؛ وشرادقة (٢٠١٦) ؛ ال فهاد (٢٠١٨) ؛ وكذلك الاطلاع على المقاييس التي



صُممت للتعرف على الخدمات المساندة لذوى الاحتياجات الخاصة كدراسة جرار (٢٠١٤); حسن (٢٠١٦); الصقر وسعيدان (٢٠١٨); والخفش (٢٠١٨); (2005) shanon ثم قامت الباحثة بوضع الصورة الأولية لمقياس الخدمات المساندة لذوى الاحتياجات الخاصة، و التي تكونت من (٢٠) خدمة من الخدمات المقدمة لذوى الاحتياجات الخاصة وهى كالآتي: خدمات العلاج الطبيعي / خدمات العلاج الوظيفي /الخدمات المهنية/ خدمات التربية الرياضية المعدلة/ خدمات العلاج الكلامي واللغوي/ الخدمات النفسية/الخدمات الإرشادية/ الخدمات الصحية/ الخدمات الاجتماعية. الخدمات الترويحية والترفيهية/ خدمات الإرشاد والتدريب والدعم الأسري/ خدمات القياس السمعي والبصري / خدمات التربية الفنية الخاصة / خدمات التغذية المدرسية / خدمات التكنولوجيا المساعدة / خدمات التدخل المبكر واكتشاف الإعاقة. / الخدمات الطبية التشخيصية / خدمات الإرشاد التأهيلي / خدمات النقل والتنقل / خدمات مساندة أخرى ومنها الطب النفسي، والإرشاد الوراثي.

#### ▪ صدق وثبات المقياس:

#### - أولاً: الصدق:

١- الصدق الظاهري (صدق المحكمين): Face Validity تم عرض المقياس على عدد (١٠) من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة من كليات التربية بالجامعات السعودية، والمصرية لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول المقياس من حيث التحقق من مدى ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالبعد المنتمية إليه، وعن مدى وضوح العبارات وسلامة صياغتها اللغوية، وإبداء أية اقتراحات من خلال الحذف أو الإضافة أو إعادة الصياغة، وقد أفاد المحكمين المقياس بملاحظات ساعدت على إظهاره بصورة جيدة.

٢- الصدق العاملي: تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي على العينة، عن استجابات المعلمات والأخصائيات على فقرات المقياس ثلاثية التدرج، فتم إجراء التحليل العاملي (Factor Analysis)



للأداء على العبارات وذلك باستخدام برنامج (SPSS)، وقد استخدمت طريقة تحليل المكونات الرئيسية (Component Principle) ليتم التوصل إلى أبسط بنية عاملية.

تم التأكد من صلاحية بيانات العينة للتحليل العائلي حيث كانت قيمة معامل اختبار بارتلليت دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١. وبالتالي يتوفر دليل يشير إلى أن المصفوفة الارتباطية ليست من نوع مصفوفة الوحدة، وكانت قيمة معامل (KMO) للتحقق من كفاءة سحب العينة ٠.٥٨٦ وهي قيمة جيدة كما يظهر بالجدول التالي (١)  
اختبار بارتلليت ومعامل كايزر-ماير-أولكن (KMO)

معامل كايزر - ماير - أولكن لكفاءة سحب العينة	٠.٥٨٦
معامل اختبار بارتلليت	٢٨٢.٤٥٢
كأ <sup>٢</sup> التقريبية	
درجات الحرية	١٩٠
الدلالة	٠.٠٠٠

وتم استخراج قيمة الجذر الكامن (Eigen Value)، والنسبة التراكمية للتباين المفسر، وتم حساب مصفوفة الارتباطات لأبعاد المقياس وأسفرت نتائج التحليل العائلي عن وجود عدة عوامل كان الجذر الكامن لها أكبر من الواحد، كما هو موضح بجدول (٢)، وكان العامل الأول الذي تتجمع عليه أبعاد المقياس يفسر (١٩.٣٨٨%) من التباين الكلي، له جذر كامن ٣.٨٧٨ بينما العامل التالي كان جذره الكامن ١.٨٨٦ وكانت نسبة الجذر الكامن للعامل الأول بالنسبة للعامل الثاني أكبر من ٢ مما يشير إلى أحادية البعد وهي كمية مقبولة تفسر بواسطة هذا العامل وتعتبر هذه القيمة مؤشر على الصدق البنائي العائلي للمقياس.



## جدول (٢) يوضح التباين الكلي المفسر

المكونات	الجذور الكامنة الأولى			مجموع مربع التشعبات المستخرجة		
	الكلي	% التباين	النسبة التراكمية %	الكلي	% التباين	النسبة التراكمية %
١	٣.٨٧٨	١٩.٣٨٨	١٩.٣٨٨	٣.٨٧٨	١٩.٣٨٨	١٩.٣٨٨
٢	١.٨٨٦	٩.٤٣١	٢٨.٨١٩	١.٨٨٦	٩.٤٣١	٢٨.٨١٩
٣	١.٧٣٣	٨.٦٦٦	٣٧.٤٨٥	١.٧٣٣	٨.٦٦٦	٣٧.٤٨٥
٤	١.٦٢٣	٨.١١٦	٤٥.٦٠١	١.٦٢٣	٨.١١٦	٤٥.٦٠١
٥	١.٣٣٩	٦.٦٩٣	٥٢.٢٩٣	١.٣٣٩	٦.٦٩٣	٥٢.٢٩٣
٦	١.١٨٩	٥.٩٤٥	٥٨.٢٣٨	١.١٨٩	٥.٩٤٥	٥٨.٢٣٨
٧	١.١٤٢	٥.٧٠٨	٦٣.٩٤٦	١.١٤٢	٥.٧٠٨	٦٣.٩٤٦
٨	٠.٩٧٤	٤.٨٦٩	٦٨.٨١٥			

طريقة الاستخراج: تحليل المكونات الرئيسية

### ثانياً: الثبات:

تم التحقق من ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ لدرجات المقياس وكانت ٠.٧٥١ وهي قيمة جيدة إلى حد ما مما يعطي مؤشراً لثبات المقياس. وجاءت قيمة ثبات المقياس في حالة حذف العبارة أقل من أو تساوي الثبات الكلي للمقياس وعليه لم يتم حذف أي عبارة من المقياس. كما موضح بجدول (٣)

العبارة	معامل ألفا في حالة حذف العبارة	العبارة	معامل ألفا في حالة حذف العبارة
١	٠.٧٣٩	١١	٠.٧٣١
٢	٠.٧٤١	١٢	٠.٧٤٣
٣	٠.٧٣٧	١٣	٠.٧٥١
٤	٠.٧٥١	١٤	٠.٧٤٧
٥	٠.٧٣٩	١٥	٠.٧٣٢
٦	٠.٧٥١	١٦	٠.٧٥١
٧	٠.٧٤٥	١٧	٠.٧٤١
٨	٠.٧٢٨	١٨	٠.٧٢٨
٩	٠.٧٣٤	١٩	٠.٧٣٣
١٠	٠.٧٥١	٢٠	٠.٧٣٥



ويتضح من جدول (٣) أن مقياس الخدمات المساندة يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تمكنه من استخدامه في البحث الحالي.

**الصورة النهائية للمقياس:** بعد حساب الصدق والثبات لمقياس الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢٠) خدمة

**طريقة الإجابة على المقياس وتصحيحه:** يقابل كل عبارة من عبارات المقياس ثلاث استجابات على النحو الآتي: متوفرة ٣، متوفرة إلى حد ما ٢، غير متوفرة ١ وتجمع درجة كل بعد بحيث تدل الدرجة المرتفعة على توافر الخدمات المساندة بدرجة مرتفعة، بينما تدل الدرجة المنخفضة على عدم توافر الخدمات المساندة.

## ٢- مقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ الباحثة):

يهدف المقياس إلى التعرف على أشكال المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجه نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية.

### خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بالاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت أشكال وأهمية المشاركة الأسرية مثل دراسة ألبش (٢٠١١)؛ حنفي و قراقيش (٢٠١٠)، وكذلك الاطلاع على المقاييس التي صُممت للتعرف على المشاركة الأسرية ببرامج التربية الخاصة ، مثل مقياس الباطنية (٢٠٠٤) (waandres et al(2007); parker(2008)؛ اثم قامت الباحثة بوضع صورة أولية لمقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة و التي تكونت من (٢٥) عبارة تم توزيعها على بعدين البعد الأول المشاركة فى العملية التعليمية والتدريبية (١٢) عبارة والبعد الثانى المشاركة فى الفعاليات والأنشطة (١٣) عبارة،، وتم مراعاة انتماء كل عبارة من عبارات المقياس للبعد الذي ينتمى إليها، وكذلك أن تكون العبارات واضحة وسليمة من حيث صياغتها لغويًا



صدق وثبات المقياس:

أولاً: الصدق:

١- الصدق الظاهري (صدق المحكمين): Face Validity صدق المحكمين: تم عرض المقياس على (١٠) من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية بكلية التربية جامعة قناة السويس لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول المقياس من حيث التحقق من مدى ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالبعد المنتمي إليه، وعن مدى وضوح العبارات وسلامة صياغتها اللغوية، وإبداء أية اقتراحات من خلال الحذف أو الإضافة أو إعادة الصياغة، وكانت نسبة الاتفاق ما بين (٨٠) إلى (١٠٠%) وقد نتج عن هذه الخطوة تعديل في صياغة بعض العبارات، ولم يتم حذف أو إضافة أي عبارة من عبارات المقياس

٢- الصدق العاملي: تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي على العينة، عن استجابات المعلمات والأخصائيات على فقرات الاختبار ثلاثية التدرج، فتم إجراء التحليل العاملي (Factor Analysis) للأداء على العبارات وذلك باستخدام برنامج (SPSS)، وقد استخدمت طريقة تحليل المكونات الرئيسية (Component Principle) ليتم التوصل إلى أبسط بنية عامليه. وتم التأكد من صلاحية بيانات العينة للتحليل العاملي حيث كانت قيمة معامل اختبار بارتلليت دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ وبالتالي يتوفر دليل يشير إلى أن المصفوفة الارتباطية ليست من نوع مصفوفة الوحدة، وكانت قيمة معامل (KMO) للتحقق من كفاءة سحب العينة ٠.٦٩٦ وهي قيمة جيدة كما يظهر بالجدول التالي (٤)

اختبار بارتلليت ومعامل كايزر-ماير-أولكن (KMO)

معامل كايزر - ماير - أولكن لكفاءة سحب العينة	٠.٦٩٦
معامل اختبار بارتلليت	٧٩٩.٥٥١
كأ التقريبية	٣٠٠
درجات الحرية	٠.٠٠٠
الدلالة	



وتم استخراج قيمة الجذر الكامن (EigenValue)، والنسبة التراكمية للتباين المفسر، وتم حساب مصفوفة الارتباطات لأبعاد المقياس وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود عدة عوامل كان الجذر الكامن لها أكبر من الواحد، كما هو موضح بجدول (٥) وكان العامل الأول الذي يتجمع عليه أبعاد المقياس يفسر (٣٢.٥٢٤%) من التباين الكلي، وله جذر كامن ٨.١٣١ بينما العامل التالي كان جذره الكامن ٢.٤١٧ وكانت نسبة الجذر الكامن للعامل الأول بالنسبة للعامل الثاني أكبر من ٢ مما يشير إلى أحادية البعد وهي كمية مقبولة تفسر بواسطة هذا العامل وتعتبر هذه القيمة مؤشر على الصدق البنائي العاملي للمقياس.

#### جدول (٥) يوضح التباين الكلي المفسر

المكونات	الجذور الكامنة الأولية			مجموع مربع التشعبات المستخرجة		
	النسبة التراكمية %	% التباين	الكلي	النسبة التراكمية %	% التباين	الكلي
١	٣٢.٥٢٤	٣٢.٥٢٤	٨.١٣١	٣٢.٥٢٤	٣٢.٥٢٤	٨.١٣١
٢	٤٢.١٩٣	٩.٦٦٨	٢.٤١٧	٤٢.١٩٣	٩.٦٦٨	٢.٤١٧
٣	٤٩.٩٤٥	٧.٧٥٢	١.٩٣٨	٤٩.٩٤٥	٧.٧٥٢	١.٩٣٨
٤	٥٦.١٣١	٦.١٨٧	١.٥٤٧	٥٦.١٣١	٦.١٨٧	١.٥٤٧
٥	٦١.٧٨١	٥.٦٥٠	١.٤١٢	٦١.٧٨١	٥.٦٥٠	١.٤١٢
٦	٦٦.٥٧٧	٤.٧٩٧	١.١٩٩	٦٦.٥٧٧	٤.٧٩٧	١.١٩٩
٧	٧٠.٥٥١	٣.٩٧٣	٠.٩٩٣	٧٠.٥٥١	٣.٩٧٣	٠.٩٩٣

طريقة الاستخراج: طريقة المكونات الرئيسية

#### ثانياً: الثبات:

كما تم التحقق من ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ لدرجات المقياس وكانت ٠.٩١٠ وهي قيمة مرتفعة مما يعطي مؤشراً لثبات المقياس. وجاءت قيمة ثبات المقياس في حالة حذف العبارة أقل من أو تساوي الثبات الكلي للمقياس وعليه لم يتم حذف أي عبارة من المقياس كما موضح بجدول (٦)



العبارات	معامل ألفا في حالة حذف العبارة	العبارات	معامل ألفا في حالة حذف العبارة
١	٠.٩٠٦	١٣	٠.٩٠٥
٢	٠.٩٠٤	١٤	٠.٩٠٦
٣	٠.٩٠٦	١٥	٠.٩٠٩
٤	٠.٩٠٧	١٦	٠.٩٠٦
٥	٠.٩١٠	١٧	٠.٩٠٦
٦	٠.٩٠٦	١٨	٠.٩٠٨
٧	٠.٩٠٦	١٩	٠.٩٠٦
٨	٠.٩٠٨	٢٠	٠.٩٠٧
٩	٠.٩١٠	٢١	٠.٩٠٨
١٠	٠.٩٠٨	٢٢	٠.٩٠٤
١١	٠.٩٠٨	٢٣	٠.٩٠٩
١٢	٠.٩٠٨	٢٤	٠.٩٠٦
		٢٥	٠.٩٠٥

يتضح من جدول (٦) أن مقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تمكن من استخدامها في البحث الحالي. الصورة النهائية للمقياس:

بعد حساب الصدق والثبات لمقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢٥) عبارة موزعة على بعدين. طريقة الإجابة على المقياس والتصحيح:

يقابل كل عبارة من عبارات المقياس ثلاث استجابات على النحو الآتي: متوفرة ٣، متوفرة إلى حد ما ٢، غير متوفرة ١ وتجمع درجة كل بعد بحيث تدل الدرجة المرتفعة على توافر المشاركة الأسرية بدرجة مرتفعة، بينما تدل الدرجة المنخفضة على عدم توافر المشاركة الأسرية وانخفاضها.





## خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية باستخدام الحزمة الاحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS كالتالي:

١- اختبار باريتيت ومعامل كايزر -ماير - أولكن (KMO) للتأكد من الصدق العاملي للأدوات البحث

٢- معامل ثبات ألفا كرونباخ AlphaCronbach للتأكد من ثبات أدوات البحث.

٣- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية.

٤- الأسلوب الاحصائي (كروسكال - واليس) لتحليل التباين اللابارامتري المتعدد للكشف عن دلالات التباين بين عدد من المجموعات وفقا لأكثر من متغير تابع واحد.

٥- اختبار توكي للمقارنات المتعددة.

## الحادي عشر: نتائج البحث ومناقشتها:

### نتائج السؤال الأول ومناقشته:

الذي ينص على: ما مدي توافر الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المعلمات والأخصائيات على مقياس الخدمات المساندة، وجاءت النتائج كما بجدول (٧):



جدول (٧) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لدرجات المعلمات والأخصائيات على مقياس الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة

الترتيب الرقم	النتيجة العامة	انحراف معيارى	متوسط	متوفرة		متوفرة إلى حد ما		غير متوفرة		أنواع الخدمات
				نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
١	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٧٨	٢.٢٧	%٤٧	٢٨	%٣٣	٢٠	%٢٠	١٢	خدمات العلاج الطبيعى
١٦	متوفرة إلى حد ما	٠.٦١٥	١.٨٣	%١٢	٧	%٦٠	٣٦	%٢٨	١٧	خدمات العلاج الوظيفى
٧	متوفرة إلى حد ما	٠.٨٢٧	٢.١٧	%٤٣	٢٦	%٣٠	١٨	%٢٧	١٦	الخدمات المهنية
٢	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٢٢	٢.٢٣	%٤٠	٢٤	%٤٣	٢٦	%١٧	١٠	خدمات التربية الرياضية المعدلة
١٨	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٢٢	١.٧٧	%١٧	١٠	%٤٣	٢٦	%٤٠	٢٤	خدمات العلاج الكلامى واللغوى
٦	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٤٨	٢.١٨	%٣٨	٢٣	%٤٢	٢٥	%٢٠	١٢	الخدمات النفسية
٩	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٣	٢.١	%٣٢	١٩	%٤٧	٢٨	%٢٢	١٣	الخدمات الطبية التشخيصية.
١٧	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٤	١.٨٣	%٢٠	١٢	%٤٣	٢٦	%٣٧	٢٢	الخدمات الصحية.
١٩	متوفرة إلى حد ما	٠.٦٦	١.٧٣	%١٢	٧	%٥٠	٣٠	%٣٨	٢٣	الخدمات الاجتماعية.
٣	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٦١	٢.٢٢	%٤٢	٢٥	%٣٨	٢٣	%٢٠	١٢	الخدمات الترويحية و الترفيهية
١٢	متوفرة إلى حد ما	٠.٥٤٣	١.٩٣	%١٢	٧	%٧٠	٤٢	%١٨	١١	خدمات الإرشاد والدعم الأسري
٤	متوفرة إلى حد ما	٠.٦٨٤	٢.٢	%٣٥	٢١	%٥٠	٣٠	%١٥	٩	خدمات القياس السمعي والبصري
١١	متوفرة إلى حد ما	٠.٦١١	٢	%١٨	١١	%٦٣	٣٨	%١٨	١١	خدمات التربية الفنية الخاصة



الترتيب الرقمي	النتيجة العامة	انحراف معياري	متوسط	متوفرة		متوفرة إلى حد ما		غير متوفرة		أنواع الخدمات
				نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
١٤	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٥٥	١.٨٥	%٢٢	١٣	%٤٢	٢٥	%٣٧	٢٢	خدمات التغذية المدرسية
٢٠	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٥٦	١.٧٣	%١٨	١١	%٣٧	٢٢	%٤٥	٢٧	خدمات التكنولوجيا المساعدة
٥	متوفرة إلى حد ما	٠.٥٤٦	٢.٢	%٢٧	١٦	%٦٧	٤٠	%٧	٤	خدمات التدخل المبكر
٨	متوفرة إلى حد ما	٠.٦٧٦	٢.١٣	%٣٠	١٨	%٥٣	٣٢	%١٧	١٠	الخدمات الطبية التشخيصية.
١٥	متوفرة إلى حد ما	٠.٨٢	١.٨٥	%٢٧	١٦	%٣٢	١٩	%٤٢	٢٥	خدمات الإرشاد التأهيلي
١٣	متوفرة إلى حد ما	٠.٧٨٣	١.٨٨	%٢٥	١٥	%٣٨	٢٣	%٣٧	٢٢	خدمات النقل والتنقل
١٠	متوفرة إلى حد ما	٠.٧١	٢.٠٧	%٢٨	١٧	%٥٠	٣٠	%٢٢	١٣	خدمات مساندة أخرى

يتضح من جدول (٧) توفر جميع الخدمات المساندة إلى حد، وترتيبها حسب مدى توفر الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات وفقا لأعلى المتوسطات تقديرا وأقلها تقديرا، حيث أن أكثر الخدمات المساندة توفرا هي خدمة العلاج الطبيعي من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات بمتوسط حسابي ٢.٢٧ وانحراف معياري ٠.٧٧٨ وكانت الخدمات المساندة الأقل توافرا هي خدمات التكنولوجيا المساعدة بمتوسط حسابي ١.٧٣ وانحراف معياري ٠.٧٥٦.

وتعزى الباحثة توفر جميع الخدمات المساندة إلى حد ما بمدارس ومراكز التربية الخاصة لأهميتها والحاجة الملحة إليها لكي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة على الاستفادة من البرامج التربوية والتعليمية المقدمة إليهم. ولتلبية الاحتياجات الفردية الخاصة بهم ومما يؤدي ذلك تنمية قدراتهم ومهارتهم في مختلف المجالات التي قد تساعدهم على العيش باستقلالية.



وتعزى الباحثة حصول خدمة العلاج الطبيعي على المرتبة الأولى بمدارس ومراكز التربية الخاصة إلى أهمية خدمات العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة والتي تقدم تمارين معينة يقررها أخصائي العلاج الطبيعي. التدليك والعلاج بالحرارة أو العلاج البارد والعلاج بالماء الدافئ أو الموجات فوق الصوتية للتخفيف من حدة أسباب آلام العضلات أو التشنجات.، وتقدم جلسات تأهيلية للفرد لتعليمه كيفية استخدام الطرف الاصطناعي. التدريب على استخدام المعينات الحركية، بما في ذلك العكازة والمشاية أو الكرسي المتحرك، وأيضاً معالجة العديد من الإصابات الرياضية، واضطرابات العظام، والأعصاب، والجهاز القلبي، والرئوي، وغيرها. وكذلك علاج الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة لكي يستفيدوا من برامج التربية الخاصة المقدمة لهم. الدور الذي يقوم به، وأيضاً يقوم أخصائي العلاج الطبيعي بتقييم حالة الطفل من حيث الألم و الأعراض وقدرته على الحركة وبعد الانتهاء من التقييم، يتعاون مع الفريق متعدد التخصصات في وضع الخطة العلاجية، ثم يتابع تقدم حالة الطفل،

وقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة دراسة جرار (٢٠١٤) والتي أظهرت من خلال المقابلات الشخصية والهاتفية التي أجريت مع أولياء أمور الطلبة أن ٤٤% من أولياء الأمور أشاروا إلى أن الخدمة التربوية الصفية كانت فعالة أبنائهم، وأشار (٧٠%) منهم إلى أن خدمة العلاج الطبيعي كانت فعالة فقد شعروا بجملة 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.

بينما اختلفت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة ال فهاد (٢٠١٨) والتي أشارت إلى أن أغلب الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) غير متوفرة. أن الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقات المتعددة (فكري- بصري) معهد النور للمكفوفين بالرياض تتمثل في خدمة النقل والمواصلات في



المعهد، والخدمات الإرشادية المدرسية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات الترفيهية، وخدمات التشخيص والتقييم.

وأيضاً اختلفت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة الخفش (٢٠١٨) التي أشارت إلى أن هناك تدني واضحاً بمستوى الخدمات المساندة على المعاقين عقلياً وجسدياً الملتهقين في مراكز التربية الخاصة وغير الملتهقين، وأن بعض الخدمات والتي تعتبر أساسية وضرورة لفئة المعاقين جسدياً مثل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي لم تكن متوفرة بالشكل الذي يلائم احتياجات هذه الفئة.

وتعزى الباحثة أن خدمات التكنولوجيا المساعدة كانت الأقل توافراً بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة في المدارس والمراكز إلى قلة الوعي بأهمية توفير تلك التطبيقات والأجهزة و البرامج لمساعدة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة للتغلب على المعوقات التي تواجههم في الحصول على الفرص المتساوية بالآخرين وأيضاً عدم توظيفها لدعم أو تطوير قدراتهم ومهاراتهم، وعدم وجود مجهود يبذل لدعم و مساندة ذوي الاحتياجات الخاصة على اختيار الاداة التكنولوجية المناسبة له و تدريبه عليها. وقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة (Brown, & Baum 2003) والتي أظهرت نتائجها أن الخدمات المساندة في وضع متن، ومتواضعة بما تتوافر بها من أجهزة ومعينات، وأن الحاجة ملحة لتطوير وتفعيل عمل هذه الخدمات.

### نتائج السؤال الثاني ومناقشته:

الذي ينص على: ما مدى توافر أشكال المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية؟

للإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المعلمات والاختصاصيات على مقياس المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وجاءت النتائج كما بجدول (٨):



جدول (٨) يوضح التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لدرجات المعلمات والأخصائيات على مقياس المشاركة الأسرية

أشكال المشاركة	غير متوفرة		متوفرة إلى حد ما		متوفرة		متوسط	انحراف معياري	النتيجة العامة	رقم
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة				
١	١٢	%٢٠.٠	١٥	%٢٥	٣٣	%٥٥	٢.٣٥	٠.٨٠	متوفرة	٣
٢	٨	%١٣.٣	١٥	%٢٥	٣٧	%٦١.٧	٢.٤٨	٠.٧٢	متوفرة	١
٣	١٥	%٢٥.٠	٢٠	%٣٣.٣	٢٥	%٤١.٧	٢.١٧	٠.٨١	متوفرة إلى حد ما	١١
٤	١٢	%٢٠.٠	٢٤	%٤٠	٢٤	%٤٠	٢.٢٠	٠.٧٥	متوفرة إلى حد ما	٩
٥	٢٣	%٣٨.٣	٢١	%٣٥	١٦	%٢٦.٧	١.٨٨	٠.٨٠	متوفرة إلى حد ما	٢٣
٦	٥	%٨.٣	٣٤	%٥٦.٧	٢١	%٣٥	٢.٢٧	٠.٦١	متوفرة إلى حد ما	٨
٧	١١	%١٨.٣	٢٠	%٣٣.٣	٢٩	%٤٨.٣	٢.٣٠	٠.٧٧	متوفرة إلى حد ما	٦
٨	٧	%١١.٧	٢٩	%٤٨.٣	٢٤	%٤٠.٠	٢.٢٨	٠.٦٧	متوفرة إلى حد ما	٧
٩	١٩	%٣١.٧	٣٥	%٥٨.٣	٦	%١٠.٠	١.٧٨	٠.٦١	متوفرة إلى حد ما	٢٥
١٠	١٥	%٢٥.٠	٣٥	%٥٨.٣	١٠	%١٦.٧	١.٩٢	٠.٦٥	متوفرة إلى حد ما	١٩
١١	٧	%١١.٧	٤٥	%٧٥.٠	٨	%١٣.٣	٢.٠٢	٠.٥٠	متوفرة إلى حد ما	١٦
١٢	٨	%١٣.٣	٤٢	%٧٠	١٠	%١٦.٧	٢.٠٣	٠.٥٥	متوفرة إلى حد ما	١٤
١٣	١٠	%١٦.٧	٢٠	%٣٣.٣	٣٠	%٥٠.٠	٢.٣٣	٠.٧٥	متوفرة إلى حد ما	٥
١٤	٢٠	%٣٣.٣	٢٠	%٣٣.٣	٢٠	%٣٣.٣	٢.٠٠	٠.٨٢	متوفرة إلى حد ما	١٨
١٥	١٧	%٢٨.٣	٢١	%٣٥.٠	٢٢	%٣٦.٧	٢.٠٨	٠.٨١	متوفرة إلى حد ما	١٣
١٦	٢١	%٣٥.٠	٢٤	%٤٠.٠	١٥	%٢٥.٠	١.٩٠	٠.٧٧	متوفرة إلى حد ما	٢٢



أشكال المشاركة	غير متوفرة		متوفرة إلى حد ما		متوفرة	متوسط	انحراف معياري	النتيجة العامة	الفرق
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة					
١٧	٢٠	%٣٣.٣	٢٥	%٤١.٧	١٥	١.٩٢	٠.٧٧	متوفرة إلى حد ما	٢١
١٨	٢١	%٣٥.٠	٢٣	%٣٨.٣	١٦	١.٩٢	٠.٧٩	متوفرة إلى حد ما	٢٠
١٩	٢٠	%٣٣.٣	٢٩	%٤٨.٣	١١	١.٨٥	٠.٧١	متوفرة إلى حد ما	٢٤
٢٠	٤	%٦.٧	٢٥	%٤١.٧	٣١	٢.٤٥	٠.٦٢	متوفرة	٢
٢١	١٠	%١٦.٧	٣١	%٥١.٧	١٩	٢.١٥	٠.٦٨	متوفرة إلى حد ما	١٢
٢٢	١٧	%٢٨.٣	٢٥	%٤١.٧	١٨	٢.٠٢	٠.٧٧	متوفرة إلى حد ما	١٧
٢٣	١٢	%٢٠.٠	٣٤	%٥٦.٧	١٤	٢.٠٣	٠.٦٦	متوفرة إلى حد ما	١٥
٢٤	١٠	%١٦.٧	٣٠	%٥٠.٠	٢٠	٢.١٧	٠.٦٩	متوفرة إلى حد ما	١٠
٢٥	٤	%٦.٧	٣٢	%٥٣.٣	٢٤	٢.٣٣	٠.٦٠	متوفرة إلى حد ما	٤

يتضح من جدول (٨) توفر بعض أشكال المشاركة الأسرية وهي فقرة (١) تتعاون الأسرة والمدرسة لنهوض بالنواحي التربوية فقرة (٢) قيام أحد أفراد الأسرة (الأم أو الأخت) بأعمال تطوعية داخل المدرسة وفقرة (٢٠) تعاون الأسرة في تحسين العملية التربوية والتعليمية من خلال الزيارات واللقاءات المنتظمة وتوفر باقي أشكال المشاركة الأسرية إلى حد ما، وترتيب العبارات حسب مدى توفر المشاركة الأسرية المختلفة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيا، وفقا لأعلى المتوسطات تقديرا وأقلها تقديرا، حيث أن أكثر أنواع المشاركة الأسرية توفرا هي قيام أحد أفراد الأسرة (الأم أو الأخت) بأعمال تطوعية داخل المدرسة من وجهة نظر المعلمات والأخصائين بمتوسط حسابي ٢.٤٨ وانحراف معياري ٠.٧٢ وكانت المشاركة الأسرية الأقل توفرا هي حضور الأسرة العديد من التدريبات كالتدريب على مهارات تعديل السلوك و المهارات الأكاديمية. بمتوسط حسابي ١.٧٨ وانحراف معياري ٠.٦١.



بذلك تبين من جدول (٨) توفر بعض أشكال المشاركة الأسرية، وتوفر بعض أشكال المشاركة الأسرية إلى حد ما، وأن أكثر أنواع المشاركة الأسرية توفرا هي: يقوم أحد أفراد الأسرة (الأم أو الأخت) بأعمال تطوعية داخل المدرسة بمتوسط حسابي ٢.٤٨ وانحراف معياري ٠.٧٢ وكانت المشاركة الأسرية الأقل توفرا هي: تشارك الاسرة فى التدريب على الأساليب التعليمية المختلفة مثل تدريبات النطق أو مهارات تعديلاسلوك أو تدرىس مهارات أكاديمية. بمتوسط حسابي ١.٧٨ وانحراف معياري.

تعزى الباحثة توفر بعض أشكال المشاركة الأسرية، وتوفر بعض أشكال المشاركة الأسرية إلى حد إلى أن الأسرة مدركة للأهمية وضرورة المشاركة الأسرية لديها معرفة بدورها بشكل واضح، ومعرفة عن كيفية مشاركتها وإذا شاركت بشكل فعال سوف تكون مشاركتها مجدية ومفيدةفى تعليم وتدريب أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ولذلك لأن المعلمات والأخصائيات داخل تلك المدارس والمراكز تلمس احتياجات الأسرة فتقدم لهم الدعم وتوجيههم إلى سبل المشاركة الفاعلة.

كما تعزى الباحثة قيام أحد أفراد الأسرة (الأم أو الأخت) بأعمال تطوعية داخل المدرس بأنها أكثر أنواع المشاركة الأسرية توفرا إلى اهتمام الأسرة بالعمل التطوعي في المجتمعات العربية ، بالإضافة إلى التوعية بأهمية دورها ومشاركتها التطوعية داخل المدرسة من خلال النشرات أو المحاضرات التى تقدمها المدارس والمراكز لتوعية الأسرة، وقد يرجع ذلك أيضا إلى عدم اعتماد الأسرة الكلي على المعلمة وهذا يدل على إيجابية الأسرة في المشاركة التطوعية فى جميع الخدمات التى تقدم لذوى الاحتياجات الخاصة داخل المدارس والمراكز.

وتعزى الباحثة حضور الأسرة العديد من التدريبات كالتدريب على مهارات تعديل السلوك و المهارات الأكاديمية.بأنها المشاركة الأسرية الأقل توفرا إلى أنها تتطلب الحضور المتكرر للمدرسة وقد يكون هذا غير متاح بالنسبة لهم للأسباب منها عدم توفير وسائل النقل ، أو نتيجة الإهمال وعدم الاهتمام بأطفالهم ذوى الاحتياجات الخاصة .





ويعزى ذلك أيضاً إلى عدم إدراك الأسرة لأهمية حضورها أو ثققتها بالمعلمات والاختصاصيات في تعليم وتدريب أبنائهم، وأيضاً عدم إدراكها للدور المتوقع منها نتيجة لقصور المعلمات والاختصاصيات في توجيهها، وفي المقابل قد لا يكون لدى بعض المعلمات والاختصاصيات رؤية وضوح حول الدور المناط له حول مشاركة الأسرة في التدريب على الأساليب التعليمية المختلفة وبذلك لا يكون لدى الاسرة معرفة بما هو مطلوب منها.

واتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة السوالمه وبنبي ملحم و أبو زيد (٢٠١٢) والتي أشارت إلى أبرز أنماط التواصل فكانت الاتصالات الهاتفية، ثم التقارير، ثم اللقاءات الفردية مع الاسر، في حين كانت اخر مرتبة هي مشاركة الاسرة في اعداد الوسائل والمواد التربوية.

بينما اختلفت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة الحبش (٢٠١١) التي أظهرت ارتفاعاً في مستوى مشاركة الأمهات في الخدمات التربوية المقدمة لأطفالهن ذوي الإعاقة العقلية، وأيضاً أظهرت ارتفاعاً كبيراً في مستوى تكيف الأمهات مع الإعاقة، وأن معامل الارتباط بين مستوى مشاركة والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الخدمات التربوية المقدمة لأبنائهم ومستوى تكيفهم مع الإعاقة كان دالاً احصائياً

### نتائج السؤال الثالث ومناقشته:

الذي ينص على: هل توجد فروق في مستوى الخدمات المساندة المتوفرة لذوى الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة؟ للإجابة على هذه التساؤلات تم استخدام الأسلوب الاحصائي (كروسكال - واليس) لتحليل التباين اللابارامتري المتعدد للكشف عن دلالات التباين بين عدد من المجموعات وفقاً لأكثر من متغير تابع واحد. وجاءت النتائج كما بجداول (٩-١٠-١١-١٢):



جدول (٩) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الخدمات المساندة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات وفقاً للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة

الخدمات المساندة					
الإعاقة	الموقع التعليمي	عدد سنوات الخبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	
عقلي	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٣٩.٣٣٣	٧.٢٣٤٢	
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٤١.٧٠٠	٧.٤٢٤٤	
		المجموع	٤١.١٥٤	٧.١٥١٣	
	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٣٩.٠٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٣٣.٠٠٠	٥.٠٣٣٢	٤
		المجموع	٣٤.٢٠٠	٥.١١٨٦	٥
	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٣٩.٢٥٠	٥.٩٠٩٠	٤
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٣٩.٢١٤	٧.٧٨٧٤	١٤
		المجموع	٣٩.٢٢٢	٧.٢٤٨٢	١٨
سمعي	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٤٤.٠٠٠	١١.٣١٣٧	٢
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٤٣.٦٩٢	٥.٠٣٩٦	١٣
		المجموع	٤٣.٧٣٣	٥.٥٦٠٩	١٥
	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٤١.٠٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٣٧.١٦٧	٤.٢٦٢٢	٦
		المجموع	٣٧.٧١٤	٤.١٥١٩	٧
	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٤٣.٠٠٠	٨.١٨٥٤	٣
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٤١.٦٣٢	٥.٦٢٩٤	١٩
		المجموع	٤١.٨١٨	٥.٨١١٦	٢٢
بصري	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٤٢.٥٠٠	٢.١٢١٣	٢
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٣٦.٧٠٠	٤.٥٩٥٩	١٠
		المجموع	٣٧.٦٦٧	٤.٧٧٣٧	١٢
	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٤٢.٠٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٤١.٥٧١	٣.٥٩٨٩	٧
		المجموع	٤١.٦٢٥	٣.٣٣٥٤	٨
	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٤٢.٣٣٣	١.٥٢٧٥	٣
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٣٨.٧٠٦	٤.٧٧٩٧	١٧
		المجموع	٣٩.٢٥٠	٤.٦٠٩٨	٢٠



الخدمات المساندة					
العدد	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد سنوات الخبرة	الموقع التعليمي	الإعاقة
٧	٦.٦٥٤٨	٤١.٥٧١	أقل من ٥ سنوات	مدارس	المجموع
٣٣	٦.٣١٢١	٤٠.٩٧٠	من ٥ الي ١٠ سنوات		
٤٠	٦.٢٨٩٥	٤١.٠٧٥	المجموع		
٣	١.٥٢٧٥	٤٠.٦٦٧	أقل من ٥ سنوات	مراكز	
١٧	٥.٢٣٢١	٣٨.٠٠٠	من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات		
٢٠	٤.٩٢٤٧	٣٨.٤٠٠	المجموع		
١٠	٥.٤٩٨٥	٤١.٣٠٠	أقل من ٥ سنوات	المجموع	
٥٠	٦.٠٨١٠	٣٩.٩٦٠	من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات		
٦٠	٥.٩٦٤٦	٤٠.١٨٣	المجموع		

يتضح من جدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الخدمات المساندة من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات وفقاً للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة. حيث بلغ أعلى متوسط القيمة (٤٤) وكانت لمعلمات الإعاقة السمعية ذوي الخبرة أقل من أو تساوي خمس سنوات، بينما بلغ أقل متوسط القيمة (٣٣) وكانت لأخصائيات الإعاقة العقلية ذوات الخبرة أكثر من خمس سنوات.

جدول (١٠) يوضح الفروق بين الخدمات المساندة المقدمة إلى ذوي الإعاقة من وجهة نظر المعلمات ومن وجهة نظر الإخصائيات وفقاً للموقع التعليمي

المقياس	الموقع التعليمي	العدد	متوسط الرتب	٢١٤	درجات الحرية	الدالة الاحصائية
الخدمات المساندة	مدارس	٤٠	٣٣.٣٩			
	مراكز	٢٠	٢٤.٧٣	٣.٢٩٢	١	٠.٠٧٠
	المجموع	٦٠				

يتضح من جدول (١٠) عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات وفقاً للموقع التعليمي بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.



بذلك يتبين عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب موقع العمل بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تعزى الباحثة عدم وجود فروق بين المعلمات والاحصائيات تعزى لموقع العمل بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة إلى أن جميع المدارس والمركز بحاجة إلى تلك الخدمات المساندة التي تساعد على تطوير وتنمية قدرات ومهارات ذوي الاحتياجات الخاصة.

جدول (١١) يوضح الفروق بين الخدمات المساندة المقدمة إلى ذوي الإعاقة من وجهة نظر المعلمات ومن وجهة نظر الإحصائيات وفقاً لعدد سنوات الخبرة

المقياس	سنوات الخبرة	العينة	متوسط الرتب	٢١٤	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الخدمات المساندة	أقل من أو تساوي ٥ سنوات	١٠	٣٣.٣٥			
	من ٥ إلى ١٠ سنوات	٥٠	٢٩.٩٣	٠.٣٢١	١	٠.٥٧١
	المجموع	٦٠				

يتضح من جدول (١١) عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب عدد سنوات الخبرة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

بذلك تبين عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب عدد سنوات الخبرة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

وتعزى الباحثة عدم وجود فروق بين المعلمات والاحصائيات يعزى لعدد سنوات الخبرة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وذلك لعدم تأثير عدد سنوات الخبرة على معرفة توفير أو عدم توفير الخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وأنها ليس شرط لتقديم الخدمات المساندة بالشكل الجيد على أيدي المعلمات والاحصائيات لانه قد يرتبط تقديمها بالكفاءة العلمية بشكل أكثر وقد اتفقت نتائج



البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة الشلول (٢٠٠٥) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لعامل الخبرة ، بينما اختلفت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة ودراسة اللالا (٢٠١٥) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية يعزى لمتغير الخبرة.

يوضح جدول (١٢) الفروق بين الخدمات المساندة المقدمة إلى ذوي الإعاقة من وجهة نظر المعلمين ومن وجهة نظر الإحصائيات وفقاً لنوع الإعاقة. الرتب، إحصائيات الاختبار أ، ب

المقياس	نوع الإعاقة	العينة	متوسط الرتب	كا	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الخدمات المساندة	عقلي	١٨	٢٨.٩٢			
	سمعي	٢٢	٣٤.٥٠	١.٨٨٩	٢	٠.٣٨٩
	بصري	٢٠	٢٧.٥٣			
	المجموع	٦٠				

يتضح من جدول (١٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمين والاحصائيات وفقاً لنوع الإعاقة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

بذلك تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمين والاحصائيات وفقاً لنوع الإعاقة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

وتعزى الباحثة عدم وجود فروق دالة بين المعلمين والاحصائيات يعزى نوع الإعاقة بالنسبة للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة. إلى حاجة ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف إعاقتهم إلى معظم الخدمات التربوية والخدمات المساندة وقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة العتيبي والسرطاوي (٢٠١٢)، وأيضاً اتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها ودراسة اللالا (٢٠١٥) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الخدمات التربوية المقدمة تعزى لمتغير الإعاقة . وما سبق يؤكد على أن ذوي الاحتياجات الخاصة



بشكل عام يحتاجون إلى تلك الخدمات المساندة التي تساعدهم على الاستفادة من العملية التعليمية والتربوية وأن تقدم لهم بشكل أفضل مهما اختلفت إعاقاتهم.

### نتائج السؤال الرابع ومناقشته:

الذي ينص على: هل توجد فروق في مستوى المشاركة الأسرية المتوفرة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات والاختصاصيات بمدارس ومراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعيلية تعزى لنوع الإعاقة، الموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة؟ للإجابة على هذه التساؤلات تم استخدام الأسلوب الاحصائي (كروسكال - واليس) لتحليل التباين اللابارامتري المتعدد للكشف عن دلالات التباين بين عدد من المجموعات وفقا لأكثر من متغير تابع واحد. وجاءت النتائج كما بجدول (١٣-١٤-١٥-١٦):

جدول (١٣) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس المشاركة الأسرية من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات وفقاً للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة

المشاركة الأسرية					
الإعاقة	الموقع التعليمي	عدد سنوات الخبرة	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد
عقلي	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٥٢.٠٠	١٦.٧٠٣	٣
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٥٤.٧٠	٧.٢٤٣	١٠
		المجموع	٥٤.٠٨	٩.٣٤٠	١٣
	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٣٤.٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٣٩.٢٥	٨.١٨٠	٤
		المجموع	٣٨.٢٠	٧.٤٦٣	٥
	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٤٧.٥٠	١٦.٣٤٠	٤
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٠.٢٩	١٠.٢٠٩	١٤
		المجموع	٤٩.٦٧	١١.٣٢٤	١٨



المشاركة الأسرية					
الإعاقة	الموقع التعليمي	عدد سنوات الخبرة	المتوسط	الاحراف المعياري	العدد
سمعي	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٦٣.٥٠	٦.٣٦٤	٢
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٥٧.٥٤	٨.٤٧٢	١٣
		المجموع	٥٨.٣٣	٨.٢٩٥	١٥
سمعي	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٦٥.٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٦.٣٣	٨.١٦٥	٦
		المجموع	٥٧.٥٧	٨.١٤٢	٧
سمعي	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٦٤.٠٠	٤.٥٨٣	٣
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٧.١٦	٨.١٦٧	١٩
		المجموع	٥٨.٠٩	٨.٠٥٩	٢٢
بصري	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٤٦.٥٠	٣.٥٣٦	٢
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٤٦.٦٠	٩.٥٥٩	١٠
		المجموع	٤٦.٥٨	٨.٧١٢	١٢
بصري	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٥٧.٠٠	.	١
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٥.١٤	٧.٥٨١	٧
		المجموع	٥٥.٣٨	٧.٠٥٠	٨
بصري	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٥٠.٠٠	٦.٥٥٧	٣
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٠.١٢	٩.٥٧٨	١٧
		المجموع	٥٠.١٠	٩.٠٤٣	٢٠
المجموع	مدارس	أقل من ٥ سنوات	٥٣.٧١	١٢.٣٥٢	٧
		من ٥ الي ١٠ سنوات	٥٣.٣٦	٩.٤٥٠	٣٣
		المجموع	٥٣.٤٣	٩.٨٣٧	٤٠
	مراكز	أقل من ٥ سنوات	٥٢.٠٠	١٦.٠٩٣	٣
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥١.٨٢	١٠.٣٣٩	١٧
		المجموع	٥١.٨٥	١٠.٨٣٠	٢٠
	المجموع	أقل من ٥ سنوات	٥٣.٢٠	١٢.٦٤٧	١٠
		من ٥ سنوات الي ١٠ سنوات	٥٢.٨٤	٩.٦٨٣	٥٠
		المجموع	٥٢.٩٠	١٠.١١٤	٦٠



يتضح من جدول (١٣) متوسطات درجات مقياس المشاركة الأسرية من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات لعينات المقارنة وفقاً للموقع التعليمي وعدد سنوات الخبرة ونوع الإعاقة حيث بلغ أعلى متوسط القيمة (٦٥) وكانت لإخصائيات الإعاقة السمعية ذوي الخبرة أقل من أو تساوي خمس سنوات، بينما بلغ أقل متوسط القيمة (٣٤) وكانت لأخصائيات الإعاقة العقلية ذوات الخبرة أقل من أو تساوي خمس سنوات.

يوضح جدول (١٤) الفروق بين المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات ومن وجهة الإخصائيات وفقاً لموقع التعليمي

المقياس	موقع العمل	العدد	متوسط الرتب	٢كا	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
المشاركة الأسرية	مدارس	٤٠	٣١.٤٤			
	مراكز	٢٠	٢٨.٦٣	٠.٣٤٦	١	٠.٥٥٦
	المجموع	٦٠				

يتضح من جدول (١٤) عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمات والأخصائيات حسب موقع العمل بالنسبة للمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

بذلك تبين عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والأخصائيات حسب موقع العمل بالنسبة للمشاركة الأسرية. المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وتعزى الباحثة ذلك إلى أهمية المشاركة الأسرية سواء داخل المدارس والمراكز وما لها دور كبير في تدعيم العملية التعليمية بكافة مجالاتها التربوية والترفيهية.

جدول (١٥) يوضح الفروق بين المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات ومن وجهة الإخصائيات وفقاً لعدد سنوات الخبرة

المقياس	سنوات الخبرة	العينة	متوسط الرتب	٢كا	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
المشاركة الأسرية	أقل من أو تساوي ٥ سنوات	١٠	٣١.١٠	٠.٠١٤	١	٠.٩٠٥
	من ٥ إلى ١٠ سنوات	٥٠	٣٠.٣٨			
	المجموع	٦٠				





يتضح من جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات وفقاً لعدد سنوات الخبرة بالنسبة للمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

بذلك تبين عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب عدد سنوات الخبرة بالنسبة للمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة واتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة البطاينة (٢٠٠٤) التي أشارت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق تعزى لمتغير الخبرة، أيضاً اتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة السوالمه وبني ملحم وأبو زيد (٢٠١٢) التي أشارت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق تعزى لمتغير الخبرة.

يوضح جدول (١٦) الفروق بين المشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمات ومن وجهة نظر الإحصائيات وفقاً لنوع الإعاقة

المقياس	نوع الإعاقة	العينة	متوسط الرتب	٢٤	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
المشاركة الأسرية	عقلي	١٨	٢٤.٨٩			
	سمعي	٢٢	٤٠.١٨	١٠.٦٩٥	٢	٠.٠٥
	بصري	٢٠	٢٤.٩٠			
	المجموع	٦٠				

يتضح جدول (١٦) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب نوع الإعاقة بالنسبة للمشاركة الأسرية من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبذلك تبين وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المعلمات والاحصائيات حسب نوع الإعاقة بالنسبة للمشاركة الأسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة. واتفقت نتائج البحث الحالي مع النتائج التي توصلت إليها دراسة البطاينة (٢٠٠٤) التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الإعاقة الحس حركية .



يوضح جدول (١٧) تحديد مصادر هذه الفروق تم اجراء المقارنات المتعددة بين متوسطات رتب الدرجات بين المجموعتين وذلك باستخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة

المتغير التابع	نوع (أ) الإعاقة	نوع (ب) الإعاقة	فرق المتوسط (أ-ب)	الخطأ المعياري	الدلالة	فترة الثقة ٩٥%	
						الحد الأدنى	الحد الأعلى
المشاركة الأسرية	عقلي	سمعي	*٨.٤٢٤-	٣.٠٠٦	٠.٠١٩	١٥.٦٦-	١.١٩-
		بصري	٠.٤٣٣-	٣.٠٧٢	٠.٩٨٩	٧.٨٣-	٦.٩٦
	سمعي	عقلي	*٨.٤٢٤	٣.٠٠٦	٠.٠١٩	١.١٩	١٥.٦٦
		بصري	*٧.٩٩١	٢.٩٢٢	٠.٠٢٢	٠.٩٦	١٥.٠٢
	بصري	عقلي	٠.٤٣٣	٣.٠٧٢	٠.٩٨٩	٦.٩٦-	٧.٨٣
		سمعي	-*٧.٩٩١	٢.٩٢٢	٠.٠٢٢	١٥.٠٢-	٠.٩٦-
المشاركة في العملية التعليمية والتدريبية	عقلي	سمعي	*٤.٢٩٨٠-	١.٥٠١٨	٠.٠١٦	٧.٩١٢-	٠.٦٨٤-
		بصري	١.٥٣٨٩-	١.٥٣٥٢	٠.٥٧٨	٥.٢٣٣-	٢.١٥٥
	سمعي	عقلي	*٤.٢٩٨٠	١.٥٠١٨	٠.٠١٦	٠.٦٨٤	٧.٩١٢
		بصري	٢.٧٥٩١	١.٤٥٩٩	٠.١٥١	٠.٧٥٤-	٦.٢٧٢
	بصري	عقلي	١.٥٣٨٩	١.٥٣٥٢	٠.٥٧٨	٢.١٥٥-	٥.٢٣٣
		سمعي	٢.٧٥٩١	١.٤٥٩٩	٠.١٥١	٦.٢٧٢-	٠.٧٥٤
المشاركة في الفعاليات والأنشطة المدرسية	عقلي	سمعي	٤.١٢٦-	١.٧٥٦	٠.٠٥٧	٨.٣٥-	٠.١٠
		بصري	١.١٠٦	١.٧٩٥	٠.٨١٢	٣.٢١-	٥.٤٢
	سمعي	عقلي	٤.١٢٦	١.٧٥٦	٠.٠٥٧	٠.١٠-	٨.٣٥
		بصري	*٥.٢٣٢	١.٧٠٧	٠.٠٠٩	١.١٣	٩.٣٤
	بصري	عقلي	١.١٠٦-	١.٧٩٥	٠.٨١٢	٥.٤٢-	٣.٢١
		سمعي	*٥.٢٣٢-	١.٧٠٧	٠.٠٠٩	٩.٣٤-	١.١٣-

يتضح من جدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في متغير المشاركة الأسرية في العملية التعليمية والتدريبية من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات بين متوسط معلمات واخصائيات الإعاقة العقلية ومتوسط كلا من معلمات واخصائيات الإعاقة السمعية لصالح معلمات واخصائيات الإعاقة السمعية، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في متغير المشاركة الأسرية في الفعاليات



والأنشطة المدرسية من وجهة نظر المعلمات والأخصائيات بين متوسط معلمات واخصائيات الإعاقة السمعية ومتوسط كلا من معلمات واخصائيات الإعاقة البصرية لصالح معلمات واخصائيات الإعاقة السمعية.

### توصيات البحث:

- ١- تقديم الخدمات المساندة بشكل شامل وواسع وإبراز دورها في تنمية وتحسين العملية التعليمية.
- ٢- توفير عدد كافي من المعلمات الأخصائيات في المدارس والمراكز لنتناسب مع أعداد ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٣- تطبيق الأنظمة والقوانين التي تلزم الأسر بالمشاركة في برنامج التربية الخاصة مع المعلمات الأخصائيات.
- ٤- إعداد برامج إرشادية للأسرة لمعرفة حقوقهم ومعرفة المدرسة بدورها التفاعلي لجودة وتطوير العملية التعليمية
- ٥- تزويد الأسرة بالتدريبات اللازمة للتعامل الجيد مع أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة

### البحوث المقترحة:

- ١- الخدمات المساندة ومدى توافرها ببرامج التربية الخاصة من وجهة نظر العاملين بها
- ٢- المشاركة الأسرية الواجب توافرها ببرامج التربية الخاصة من وجهة نظر أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
- ٣- برنامج تدريبي للمعلمات وللأخصائيات لتنمية مهارات استخدام الخدمات المساندة بمدارس التربية الخاصة
- ٤- فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات استخدام الخدمات المساندة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
- ٥- فعالية برنامج إرشادي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتنمية مهارات استخدام المشاركة الأسرية



## المراجع

- الخفش، سهام (٢٠١٨). *خدمات المساندة في التربية الخاصة*. (ط.١). دار المسيرة: الأردن.
- الوابلي، عبدا لله (١٩٩٦). *واقع الخدمات المساندة ومدى من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية*. *مجلة كلية التربية، (ع٢٠)*، (٢)، ١٩١-٢٣٢.
- العتيبي، بندر، والسرطاوي، زيدان (٢٠١٢). *الخدمات المساندة التي يحتاجها الأطفال متعددة العوق وأسرهم ومدى توافرها من وجهة نظر أولياء الأمور و المعلمين، مجلة جامعة الملك سعود، م٢٤، العلوم التربوية و الدراسات الإسلامية، الرياض*.
- آل فهاد، سعد (٢٠١٨). *واقع الخدمات المساندة المتعددة المقدمة لذوي الإعاقات (فكري - بصري) في معهد النور للمكفوفين بالرياض من وجهة نظر المعلمين*. *مجلة البحث العلمي في التربية، ج١٤ (ع١٩)*، ٢٣٧ - ٢٨٠. تم الاسترجاع من موقع [Record/958582/http://search.mandumah.com](http://search.mandumah.com/Record/958582)
- الخطيب، جمال (١٤٢٢). *أولياء أمور الأطفال المعاقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم*. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة .
- الخطيب، جمال (٢٠٠٣). *إرشاد أسر غير العاديين*. أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- اللالا، صائب (٢٠١٥). *تقييم الخدمات التربوية و المساندة لذوي الإحتياجات الخاصة*. *مجلة الإرشاد النفسي، العدد (٤١)*، ٤٠٠-٣٧٥.
- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٤). *فريق العمل في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة*. (ط١). القاهرة: مجموعة النيل العربية.



- الجزازي، جلال (٢٠١١). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة و أسرهم. (ط.١)، دار الحامد للنشر والتوزيع:عمان: الاردن.
- القرني، تركي (٢٠١٢). واقع الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقات المختلفة في العالم العربي . التحديات و الطموحات ورقة عمل مقدمة لمؤتمر التوجهات الحديثة في التربية الخاصة: عمان، الاردن، في الفترة من ١٢-١٣/١١/٢٠١٢ م.
- الجبر، إيمان (٢٠١٥). واقع الخدمات المقدمة لفئة الصم المكفوفين من وجهة نظر الأمهات بالمملكة العربية السعودية. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد ٤، العدد (١) - آب
- القمش،مصطفى،والسعيدة،ناجي(٢٠٠٨). قضايا و توجيهات حديثة في التربية الخاصة.(ط.١). دار الميسرة للنشر والتوزيع: عمان.
- السوالمه، م. ع.، وبنى ملح، ع. م.، و أبو زيد، ه. ي. ر. (٢٠١٢). أشكال الاتصال المستخدمة بين معلمي التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في محافظة عجلون بالأردن. مجلة العلوم التربوية -مصر، مج ٢٠، (ع ٤)، 290 - 311.
- البطاينة، أسامة (٢٠٠٤). أنماط الاتصال المستخدمة بين اسر ذوي الحاجات الخاصة ومعلمهم دراسة ميدانية لدى مؤسسات التربية الخاصة بمدينة اربد في الأردن. مجلة دراسات - العلوم التربوية -الاردن، مج ٣١، (ع ١)، - 14
- البيلاوي، إيهاب، وأحمد، السيد (٢٠١٢). قضايا معاصرة في التربية الخاصة. دار الزهراء-الرياض:فهرسة الملك فهد الوطنية.
- أخرس، نائل (٢٠١١). التربية الخاصة.المملكة العربية السعودية-الرياض:مكتبة الرشد.





- حنفي، علي، وقرقيش، صفاء (٢٠١٠). المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات: دراسة ميدانية. اللقاء السنوي الخامس عشر (تطوير التعليم: رؤى ونماذج ومتطلبات) - السعودية، الرياض: الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (جستن) وكلية التربية، جامعة الملك سعود، ٢٠٢ - ٢٥٠.
- حسن، مصعب (٢٠١٦). خدمات المستفيدين ذوي الإحتياجات الخاصة بالمكتبات. مجلة المركز العربي للبحوث والدراسات في علوم المكتبات والمعلومات، مج ٣، (٦ع)، ٢٣٤-٢٥٩ تم الاستخراج من موقع [Record/759969/http://search.mandumah.com](http://search.mandumah.com/Record/759969)
- دويدري، رجاء. (٢٠٠٠). البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العملية. عمان، دار الفكر.
- شراذقة، ماهر (٢٠١٦). فاعلية الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي متلازمة داون في الأردن. مجلة الفتح مج، ١٢، (ع ٦٨) ص ١٩٧-٢٢٦.
- عبيد، ماجدة (٢٠٠٠). الإعاقة العقلية. الطبعة الأولى، عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع.
- قعدان، هنادي وشاهين، حسان (٢٠١٤). استراتيجيات التأهيل و التوجيه المهني لذوي الإحتياجات الخاصة. (ط.١)، مكتبة الرشد: الرياض.
- منصور، عبد الصبور (٢٠١٠م). الإدارة و الأشراف في التربية الخاصة . دار الزهراء: الرياض ٢/١٠ مقالات الدوريات و الاوراق العلمية.
- Brown, I, An and, S, Alan Fung, W, L, Isaacs, B, & Baum, N. Family Quality Life(2003): Canadian Result From an International Study, *Journal of Developmental and Physica Disabilities*, 15 (3), 207-218.



- Parker, S.(2008) Shifting pictures in A kaleidoscopic world: Concerns parents of preschool children with disabilities, A Thesis Submitted to the University of Pittsburgh, [www.ericsec.org/reprofrm.html](http://www.ericsec.org/reprofrm.html).
- Sheldon, S. (2002) Parent's social net works and beliefs as predictors of parent involvement. *Journal of Elementary School*, Vol. 102, p301-316.
- Shanon S, Taylor (2005). *Special Education and private Schools: Principals Points of View* . Renmedial & Special Education , Vol.26,5.p281- 296.
- Westling, D. (1997) What parents of young children with mental disabilities wants? The views of one community. *Journal of Autism and other Developmental Disabilities*, Vol.12, p.67-78.
- Waanders, C. Mendez, J. & Downer, J. (2007) Parent characteristics, economic stress and neighborhood context as predictors of parent involvement in preschool children's education. *Journal of School Psychology*, Vol. 45, P619-63 1.
- Wright,P.D&Wright,P.S (2004). *Wrights Low IDEA 2004 Harbor House Law* Press.1edition.