﴿ بسم الله الرحمن الرحيم ﴾

كلية التربية
المجلة *التربوية*
***

واقع الخدمات المساندة المقدمة لتلاميذ المدارس الحكومية ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم كما يدركها أولياء أمورهم في ضوء الاتجاهات الحديثة

(إن البحث المقدم للنشر ليس مستلاً من رسالة الماجستير أو أطروحة الدكتوراه)

إعـــــداد

د. محمد المهدي عمر محمد عبد الكريم

أستاذ علم النفس والتربية الخاصة المشارك

قسم التربية الخاصة –كلية العلوم والآداب بالرس – جامعة القصيم بالمملكة العربية السعودية

قسم العلوم التربوية – كلية التربية – جامعة البحر الأحمر بجمهورية السودان

المجلة التربوية ـ العدد الخمسون ـ أكتوبر ٢٠١٧م

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى معرفة واقع الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكون مجتمع البحث من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بالمدارس الحكومية خلال العام الدراسي ٢٠١٦/٢٠١٧م، وبلغ عدد أفراد عينة البحث (١١٣) ولي أمر، تكونت أداة البحث من استبانة أعدت لهذا الغرض اشتملت على (٨٢) فقرة موزعة على تسعة أبعاد يقابلها سلم ثلاثي تقديري للاستجابات، وتوصلت نتائج البحث إلى أن آراء أفراد عينة البحث جاءت بتقدير متوسط نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية، كما جاء تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات الإرشادية والنفسية وخدمات التربية الخاصة والترفيهية بتقدير مرتفع، وخدمات العلاج الوظيفي والنقل والتنقل بتقدير متوسط، والخدمات الطبية والعلاجية الطبيعية بتقدير منخفض، وأشارت نتائج البحث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير أفراد عينة البحث في مستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم تعزى لكل من نوع المستجيب، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي للأسرة، المدرسة. وأوصى الباحث بإشراك أولياء الأمور وتوعيتهم وإرشادهم بالخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية، وتفعيل تقديم الخدمات العلاجية مثل الخدمات الطبية وخدمات العلاج الطبيعي داخل المدارس الحكومية.

الكلمات المفتاحية : الخدمات المساندة، الإعاقة الذهنية، الاتجاهات الحديثة.

The reality of support services offered to students with intellectual Handicaps Public schools in Khartoum, point views by their parents in the light of current trends

Abstract

This research aimed to identify the reality of support services offered to students with intellectual handicaps in public schools. It is conducted in the light of the current trends in Khartoum state in Sudan. The population of the research consisted of the parents of students with intellectual handicaps in public schools during the academic year 2016/2017. The research sample included (113) parents. The questionnaire as a tool for the research has been prepared for this purpose and included 82 items distributed on nine dimensions corresponding to three-scale for the responses. The research reached some findings. The sample has displayed average views about the support services offered to students with intellectual handicaps in public schools. The sample was highly positive towards the psychological services, special education and entertaining. In addition, functional therapy services, transport and mobility were give average grade while medical and therapeutic services were low. The findings of the research showed no statistically significant differences in the views of sample in the level of support services provided to students with intellectual handicaps in public schools in Khartoum state due to respondent type, education level, the economic status of the family and the school. The researcher recommended the involvement of parents, educates them, and guides them to support services provided to students with intellectual handicaps. Finally, activate the provision of therapeutic services, such as medical services and physiotherapy services within the public schools.

Keywords: Support Services, Intellectual Handicaps, Current Trends.

مقدمة:

تعتبر برامج الخدمات المساندة للأفراد ذوي الإعاقة عموماً، من أهم ما تم استحدثه في مجال تعليم وتربية وتأهيل المعاقين في مختلف الدول خلال العقدين الأخيرين من القرن الحالي، بالإضافة إلى إصدار القوانين والتشريعات التي تحفظ حقوقهم في التعليم والعمل والحياة، مما عكس نشاطاً شمولياً لكافة جوانب التمكين، والتربية، والتأهيل، والوقاية، والحد من تطور العجز أو القصور، والاستفادة من القدرات المتبقية لديهم وتأهيلها.

وتعد الخدمات المساندة بأشكالها المختلفة هي المطلب الأساسي من متطلبات تأهيل ورعاية ذوي الإعاقة الذهنية، وبالأخص عندما تقدم في فترة الطفولة؛ مما جعلها في الآونة الأخيرة محور اهتمام المختصين والمربين وأولياء الأمور والمهتمين بالعملية التعليمية والتعلمية، وذلك لما لها من دور في تغيير السلوك الظاهري المتوقع من المعاق ذهنياً، أو إكسابه سلوكيات جديدة تعبر عن تعامل إيجابي في مختلف المواقف عند سعيه للتكيف والتوافق مع مختلف البيئات، وبالأخص بيئة الأسرة، والمجتمع، لذلك كان لابد من التعاون بين الأسرة والمؤسسات المختصة بتقديم الخدمات المساندة غير التربوية التي تقدم بوساطة مختصين ذوي علاقة، مثل الخدمات الطبية، والخدمات التأهيلية، والخدمات العلاجية، والوظيفية، والنفسية، والاجتماعية، والترويحية (البيلاوي، ٢٠١٤).

وقد أصبح رعاية وتأهيل ومساندة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوقت الحالي ضرورة وطنية تحتاج أن تأخذ الطابع المؤسسي المتخصص لتكثيف الجهود لتربيتهم وتعليمهم وتأهيلهم، وذلك نتيجة زيادة نسبة انتشار الإعاقات، وظهور اتجاهات حديثة في مجال التربية الخاصة أخذت الجانب الإنساني والقانوني لمشكلاتهم، وكردة فعل نحو الممارسات السلبية نحوهم من قبل المجتمعات والأسر والأفراد العاديين المتمثلة في التعليم والعمل.

وتذكر مصطفي والريدي (٢٠١٥) أن الاهتمام بالمعاقين ذهنياً على مستوى الوطن العربي جاء متأخراً قياساً بالمستوى العالمي، حيث بدأ الاهتمام بهم من خلال المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، وشهدت المؤسسات الإيوائية (المراكز) تغيرات كبيرة في أهدافها، وصارت تقوم بجهد كبير في برامجها التربوية والتأهيلية والعلاجية والتعليمية؛ وذلك على اعتبار أن الإعاقة الذهنية تعتبر مشكلة إنسانية، واجتماعية، وأسرية، وطبية، وتربوية جديرة

بالاهتمام، مما يقتضي التعاون بين مختلف التخصصات والمؤسسات لتقديم خدماتها من أجل توفير حياة أفضل لهم.

وتشير نتائج الدراسات التي أجريت حول الخدمات المساندة مثل: دراسة الوابلي (١٩٩٦)، ودراسة بحراوي (٢٠٠٦)، ودراسة حنفي (٢٠٠٧)، ودراسة الربيع (٢٠١٢)، دراسة النجار (٢٠١٤) إلى أن الخدمات المساندة وخدمات التربية الخاصة في الدول العربية ما زالت في بداياتها، وتفتقر إلى الكوادر المتخصصة المطلوبة لتقديم الخدمات المساندة، إضافة إلى ذلك ضعف الخدمات الاجتماعية والتربوية والنفسية التي تفي بحاجات ذوي الإعاقة الذهنية، وإلى ضعف الخدمات وتأخرها عن ما يجري عالمياً في هذا المجال.

عليه يرى الباحث الحاجة إلى البحث في هذا الموضوع لما يمثله بحث موضوعات الأفراد ذوي الإعاقة في ضوء التوجهات الحديثة من أهمية، بالإضافة إلى ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج، وكذلك الحاجة إلى معرفة واقع الخدمات المساندة في المدارس الحكومية، وذلك لحداثة إنشائها إذ لم يتجاوز تاريخ قبول الطلاب فيها العام الدراسي.

مشكلة البحث :

بناءً على ما سبق جاءت فكرة البحث الحالي في ضوء اهتمام الدولة بذوي الإعاقة الذهنية بإنشاء مدارس خاصة بهم، وسعياً لمواكبة الاتجاهات الحديثة للخدمات المساندة التربوية لذوي الإعاقة الذهنية على المستوى العربي والعالمي، وتحقيقا لمبدأ العدالة التي تستلزم تقديم خدمات مساندة لذوي الإعاقة الذهنية من خلال البرامج التي تحقق لهم سبل الرعاية التربوية الشاملة والدمج التربوي، وكذلك انطلاقاً من نتائج الدراسات السابقة دراسة الوابلي (١٩٩٦)، ودراسة بحراوي (٢٠٠٦)، ودراسة حنفي (٢٠٠٧)، ودراسة الربيع (٢٠١٢)، دراسة النجار (٢٠١٤) التي أكدت على وجود العديد من المشكلات التي تتعلق بخدمات ذوي الإعاقة الذهنية، سواء كانت تتعلق بتعليمهم أو تأهيلهم أو تقييمهم أو تشخيصهم أو تقديم الخدمات المساندة لهم، لذا فإن البحث الحالي يحاول الإجابة عن التساؤلات التالية:

١. ما واقع الخدمات المساندة المقدمة لتلاميذ المدارس الحكومية ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم كما يدركها أولياء أمورهم في ضوء الاتجاهات الحديثة؟.

٢. هل توجد فروق بين متوسطات استجابات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حول تقديرهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في المدارس الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم تعزى لاختلاف (المستجيب/المستوى التعليمي/المستوى الاقتصادي/المدرسة) ؟.

أهداف البحث :

يسعى البحث إلى التحقق من الأهداف التالية :

١. التعرف على واقع الخدمات المساندة المقدمة لتلاميذ المدارس الحكومية ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم كما يدركها أولياء أمورهم في ضوء الاتجاهات الحديثة.
٢. الكشف عن الفروق بين آراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية نحو الخدمات المساندة المقدمة لأبنائهم في ضوء الاتجاهات الحديثة التي تعزى لاختلاف (المستجيب/المستوى التعليمي/المستوى الاقتصادي/ المدرسة).
٣. التعرف إلى أهم الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في مدينة الخرطوم في ضوء الاتجاهات الحديثة.
٤. الاستفادة من نتائج هذا البحث في تقديم توصيات لتحسين مستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في مدينة الخرطوم.

أهمية البحث :

يمكن توضيح أهمية البحث الحالي فيما يلي :

أولاً: الأهمية النظرية، وتكمن فيما يلي:

١. تزايد إنشاء المدارس الحكومية ومراكز التربية الخاصة المهتمة بتربية وتعليم ذوي الإعاقة الذهنية.
٢. تسليط الضوء على واقع الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية، وتكمن فيما يلي:

١.الاستفادة من نتائج الدراسة في مجال ذوي الإعاقة الذهنية لإضفاء المزيد من المعارف حول موضوعاتهم.

٢. قلة الدراسات في موضوع الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية – حسب علم الباحث– ، وبالتالي فإن الدراسة الحالية تسعى للإضافة العلمية والتطبيقية في هذا المجال.

حدود البحث :

أجري البحث وتم استخراج نتائجه وتفسيرها وفقاً للحدود التالية :

١/ الحد الموضوعي: الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة.

٢/ الحد البشري: أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية.

٣/ الحد الزماني: العام الدراسي (٢٠١٦/٢٠١٧م).

٤/ الحد المكاني : مدارس الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم في جمهورية السودان.

مصطلحات البحث :

من أهم المصطلحات المستخدمة في هذا البحث، وتحتاج إلى تعريف، ما يلي:

١/ الخدمات المساندة: يعرفهاهوارد Heward (٢٠٠٦) المذكور عند الببلاوي (٢٢،٢٠١٤) اصطلاحياً بأنها: " الخدمات التصحيحية والتطورية المطلوبة للطفل المعوق للاستفادة من التربية الخاصة، وتشمل: خدمات الانتقال الخاصة، علاج اللغة والكلام، والخدمة النفسية والسمعية، العلاج التأهيلي والبدني، وخدمات الصحة المدرسية، والخدمات الإرشادية، والطبية لأهداف التقييم والتشخيص، والإرشاد والتأهيل، وخدمات العمل الاجتماعي والتدريب والإرشاد الأسري ".

التعريف الإجرائي: يعرفها الباحث بأنها خدمات تمثل ضرورة للنمو التربوي والتعليمي للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية، بهدف مساعدتهم على تحقيق أقصى فائدة، وتعتمد على نوع وشدة الإعاقة والعمر عند الإصابة بالإعاقة، وتتضمن الخدمات النفسية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات الترفيهية، وخدمات الصحة المدرسية، وخدمات النقل والمواصلات، وخدمات علاج اللغة والنطق، والخدمات الإرشادية، والخدمات الطبية، وخدمات العلاج الطبيعي والوظيفي، وخدمات التربية الخاصة. وتمثلها الدرجة التي يتحصل عليه ولي الأمر من خلال إجاباته على استبانة الخدمات المساندة المستخدمة في البحث الحالي.

٢/ الإعاقة الذهنية : يعرفها هيبر Heber المذكور عند مصطفي والريدي (٢٠١٥،١٧) اصطلاحياً بأنها: " حالة تتصف بمستوى وظيفي للعقل دون المتوسط، تبدأ أثناء فترة النمو، ويصحبها قصور في السلوك التكيفي".

التعريف الإجرائي: يعرف الباحث الإعاقة الذهنية بأنها حالة انخفاض أداء ذهني تصاحب بصعوبات في القدرات العقلية للقيام بوظائفها المعرفية بشكل عادي، وتحتاج إلى خدمات متخصصة لتمكين الشخص من استغلال ما تبقي لديه من قدرات. وتم تشخيصه بأنهم ذوو إعاقة ذهنية وملتحق بمدارس الإعاقة الذهنية في مدينة الخرطوم خلال العام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧م).

٤/ مدارس الإعاقة الذهنية: يعرفها الباحث بأنها: هي نوع خاص من المدارس الحكومية المتخصصة في مدينة الخرطوم، تتبع لوزارة التربية والتعليم، يقبل بها التلاميذ الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠) درجة ذكاء، وفي عمر (٦-١٨) سنة، ويواجهون صعوبات في مسايرة متطلبات برامج التربية العادية في المدارس خلال العام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧م)،.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مفهوم الإعاقة الذهنية:

تعد الإعاقة الذهنية من فئات التربية الخاصة الرئيسة التي دارت حولها كثيرٌ من الآراء، وتعددت التفسيرات التي تناولتها من حيث المسمى، والتصنيف، والتقييم، والتشخيص، لأنها تجمع بين اهتمامات العديد من العلوم مثل: الطب، والنفس، والاجتماع، والقانون، والتربية الخاصة.

لذا قد استخدم لمصطلح الإعاقة الذهنية العديد من المصطلحات مثل: مصطلح الإعاقة العقلية، والإعاقة الفكرية، والتخلف العقلي، والتأخر العقلي، والضعف العقلي، وجميعها مصطلحات تتجانس وتتباعد في وصف الأفراد الذين يعانون من ضعف أو عجز أو قصور أو خلل أو تأخر أو اضطراب في النمو العقلي الذي يظهر معه اضطراب في السلوك التكيفي (على وسليم،٢٠١٥)، وجميع هذه المصطلحات تشير إلى جوانب القصور والضعف العقلي.

ويلاحظ أن التباين في استخدام مصطلحات الإعاقة الذهنية يرجع إلى العديد من العوامل منها اختلاف طبيعة تخصص الباحثين المهتمين بالإعاقة العقلية، ومشكلة ترجمة

مصطلح الإعاقة العقلية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وعدم الاتفاق بين الباحثين النفسيين أو التربويين أو الأطباء على تصنيف التخلف العقلي، وهذا بخلاف نوع التصنيف الذي يعتمد على القصور الجسمي أو الاجتماعي أو التعليمي وهكذا..

ويؤكد أبو زيد وعبد الحميد (٢٠١٥) على أن الاتجاه الحديث في التربية الخاصة يميل إلى استخدام مصطلح الإعاقة الذهنية، أو الإعاقة الفكرية كتعبير إيجابي عن اتجاهات الأفراد نحو الإعاقة العقلية؛ لأن المصطلحات الأخرى مثل الإعاقة العقلية، والتخلف العقلي، والتأخر العقلي والاضطراب العقلي، تحمل وصمةً وعبئاً نفسياً على الأفراد، وأضف إلى ذلك تعبر عن اتجاه سلبي إلى حد ما نحوهم.

يشير ماتسون Matson (٢٠٠٧) إلى أن الإعاقة الذهنية تصنف ضمن مجموعة غير متجانسة من الأشخاص ذوي القصور الواضح في الوظائف المعرفية والتكيفية قبل سن (١٨) سنة، لذلك فهي لا تعد اضطراباً طبياً على الرغم من أنها قد صنفت ضمن الأمراض الطبية في كل إصدارات الجمعية الأمريكية للاضطرابات العقلية أعوام (١٩٥٢، ١٩٦٨، ١٩٨٠، ١٩٨٧، ١٩٩٤، ٢٠٠٠). كذلك الإعاقة الذهنية لا تعد اضطرابا عقلياً بل هي انحرافٌ في النمو يؤثر سلباً على القدرات العقلية، وبصفة عامة فإن تعريفات وتصنيفات الإعاقة الذهنية تشير إلى مستويات الآداءات السلوكية دون الإشارة إلى وجود مرض عقلي.

ويشير الأدب النظري لذوي الإعاقة الذهنية بأنهم يمرون بخبرات متكررة من الفشل بسبب نقص القدرات العقلية، فهم يعجزون عن مسايرة أقرانهم في مجال التعليم العادي، ولا يجدون في المدرسة العادية سوى الفشل، فيصابون بالإحباط ويشعرون بالعجز والدونية، كما لا يستطيعون القيام بالمهام والأعمال التي يقوم بها أقرانهم من العاديين في مثل سنهم، ويعتمدون على الآخرين في كل شؤون حياتهم؛ لذا فالمعاق ذهنياً يحتاج إلى البرامج التربوية الخاصة، والخدمات المساندة التي يقوم بإعدادها المختصون في التربية الخاصة، وعلم النفس، والطب، وعلم الاجتماع التي تراُعى فيها قدراتهم وإمكانياتهم المحدودة (البيلاوي،٢٠١٤).

بالتالي فإن ذوي الإعاقة الذهنية يتصفون بسمات سلوكية عديدة، ولخصها خطاب (٢٠١٤) في الخصائص التالية:

١/ يميل معدل النمو الجسمي والحركي إلى الانخفاض بشكل عام، مع ضعف في الحالة الصحية، وضعف القدرة على الاعتناء بالنفس.

٢/ قصور القدرة على التفكير المجرد، والقدرة على التعميم وضعف القدرة على التذكر، وضعف القدرة على الفهم.

٣/ التأخر في النمو اللغوي، وبطء اكتساب اللغة.

٤/ العدوان والانسحاب وعدم الشعور بالأمن، وعدم تقدير الذات، والشعور بالدونية.

٥/ ضعف القدرة على ضبط الانفعالات.

٦/ السلوك التكراري، والنقص في التعليم مقارنة بالعاديين.

تعريف الخدمات المساندة وأهميتها وأنواعها:

ظهر مفهوم المساندة قبل أكثر من ثلاثة عقود في مجال تربية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية من أجل تقديم خدمات تعمل على تحسين حياة هؤلاء الأفراد، ومنذ تاريخ ظهور هذا المفهوم سعي الكثير من العلماء إلى إيجاد تعريف للخدمات المساندة، وجاءت التعريفات معتمدة على المفاهيم المرتبطة بالإعاقة وبالأخص الإعاقة الذهنية. منها تعريف فاروق صادق (١٩٨٧) بوجه عام بأنها: " نمط من المساندات وهي مصادر أو إستراتيجيات وقد تكون المساندة طبيعية "مصادر أو إستراتيجيات"، أو قد تكون مساندة معتمدة على الخدمة، وهي ليست جزء من البيئة الطبيعية للفرد ولكنها تقدم عن طريق المهنيين، أو الاختصاصيين المؤهلين لتقديم المساندة مثل الخدمات ذات العلاقة Related Services والخدمات المشتركة Allied Services ".

أما الببلاوي (٢١،٢٠١٤) يعرف الخدمات المساندة وفقاً لتعريف (IDEA) لعام (١٩٩٧) بأنها: " تلك المساندات المطلوبة من أجل مساعدة الطفل المعاق للاستفادة من التربية الخاصة، إذ تهدف لتلبية الاحتياجات الفردية للمعاقين لكي يتسنى لهم الاستفادة من برنامجهم التعليمي ".

ويعرف عودة (٢٠١٣،٢٢٩) الخدمات المساندة بأنها:" خدمات يتم توفيرها للتلاميذ المعاقين عقلياً إلى جانب خدمات التربية الخاصة، بهدف مساعدتهم على تحقيق أقصى فائدة من البرنامج التربوي الفردي، ويعتمد ذلك على شدة الإعاقة والعمر عند الإصابة بها ".

ويعرفها هارون (٢٠٠٤،١٤٥) بأنها: " تلك الخدمات الضرورية التي من خلالها يتم مساعدة الطفل المعوق على تخطي تلك العوائق الناجمة عن العجز، والتي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر ممكن مما يقدم له من تربية خاصة تعكس احتياجاته الفريدة ".

بينما يعرفها الوابلي (١٩٩٦،١٩٥) بأنها: "هي تلك الخدمات التي يزود بها الطلاب المعوقون أو ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة لتمكينهم الاستفادة من برامج التربية الخاصة، وموضوع الخدمة المساندة يعتبر من المواضيع المهمة جداً في مجال التربية الخاصة .

ويستنتج الباحث من التعريفات المذكورة للخدمات المساندة أنها عملية شاملة غايتها توظيف الأنشطة اللاصفية بهدف استفادة التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية من البرامج التربوية والتعليمية الخاصة المقدمة لهم إلى أقصى حد ممكن.

أهمية الخدمات المساندة ومبررات تقديمها:

للخدمات المساندة لذوي الإعاقة الذهنية أهمية خاصة يتفق عليها معظم الباحثين والعاملين في مجال التربية الخاصة، ويذكر وادي (٢٠٠٩) أن معظم الدراسات والأبحاث تعتبر أن الخدمات المساندة تسهم في تنمية قدرات ذوي الإعاقة الذهنية من شدة الإعاقة وتطورها، وتساعد في اكتساب المهارات اللغوية، والمعرفية، والسلوكية، والاجتماعية الضرورية للطفل في حياته اليومية.

وقد قدم أبو زيد وعبد الحميد (٢٠١٥) الأسس العلمية التي ينبغي اتباعها لتربية ورعاية ذوي التخلف العقلي، كرؤى أهمية الخدمات المساندة في مجال تأهيل وتعليم المعاقين عقلياً، وسواء أكان ذلك من خلال الدمج التعليمي والاجتماعي والمهني، وساهمت تلك الرؤى في إبراز طبيعة دور الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الذهنية، واتساع الاهتمام بهم.

وفي هذا الصدد يؤكد أبو نيان (٢٠٠٧) أن القوانين والتشريعات في التربية الخاصة هي الضمان للتعليم الذي يلائم ذوي الإعاقات، لتلبية احتياجات كل تلميذ في البيئات التي تضمن أكبر قدر ممكن من نموه في جميع جوانب النمو، والبدائل التربوية التي تقدم من خلالها الخدمة لكل تلميذ بناء علي ما تقتضيه احتياجاته الفردية، فالتلميذ هو الذي يجب أن يحدد المكان الذي تقدم فيه الخدمة الخاصة له وأسلوب تقديمها.

وهكذا، يتضح أن قوانين التربية الخاصة تعد بمثابة الدرع الواقي لضمان حصول كل معوق علي حقوقه، ومن أهمها البيئة التعليمية الملائمة لإعاقته واحتياجاته، والخدمات

المساندة له للاستفادة من البرامج التعليمية الخاصة المقدمة، ويرى حنفي (٢٠٠٧) أن الغرض الأساسي لتقديم المساندات هو تحسين نواتج الفرد والمرتبطة باستقلاليته، علاقاته، ومساهماته، ومشاركته في الحياة اليومية، في المدرسة، والمجتمع المحلي، وهو تأكيد علي تعظيم أهمية الخدمات المساندة للتلميذ وأسرته عندما تحدد بواسطة فريق عمل الخطة التربوية الفردية في ضوء احتياجات التلميذ، وذلك للحد من التأثيرات السالبة الناجمة عن إعاقته والتوجه نحو اندماجهم في الفصول العادية بما يسمي بالدمج، حيث كلما زادت شدة الإعاقة زادت الحاجة لخدمات أكثر تخصيصا.

وترى على وسليم (٢٠١٥) أن هذه الخدمات إما أن تقدم من خلال مدارس أو مراكز متخصصة يعمل بها اختصاصيون في مجال التربية الخاصة مثل العلاج الطبيعي، والعلاج النطقي، والعلاج الوظيفي، والإرشاد الأسري، والنفسي، وتحت إشراف طبي مستمر، أو أن تقدم تلك الخدمات في بيوت الأطفال بهدف تدريب الأسرة على وسائل العناية والرعاية بالأطفال المعاقين.

ويذكر السرطاوي (١٩٩٨) أن للخدمات المساندة أهمية كبيرة تعود على الفرد والأسرة، منها تنمية ما لدى الفرد المعاق من قدرات وإمكانات لمساعدته على تعويض العجز، وإدماج الفرد المعوق في الحياة العامة وتمكينه من أن يؤدي دوراً يتناسب مع قدراته وإمكانياته، وتعليم الأطفال المعوقين الأنشطة التي تساعدهم على القيام بدورهم في الأسرة والمجتمع، ورفع المعاناة عن كاهل أسرة الطفل المعاق بأن ابنهم يتعلم ويعمل جنباً إلى جنب مع بقية أفراد المجتمع الأسوياء، ومساعدة الأسرة على التكيف ومواجهة كافة الآثار السلبية الناجمة عن الإعاقة.

وتعقيباً على ما سبق، ومن واقع العمل الميداني للباحث، فإن عملية تقديم الخدمات المساندة داخل المدارس أو المراكز الخاصة، هي عملية أساسها التواصل والتفاعل المبني على أسس سليمة وخطط مكتوبة، يناقشها الفريق متعدد التخصصات ليستطيع كل عضو في الفريق الإطلاع على الأهداف المشتركة، لمساعدة الطالب على مواجهة احتياجاته، ويتم مشاركة الأسرة في هذا الفريق لتكون عنصراً داعماً ومسانداً للبرنامج.

أنواع الخدمات المساندة:

لقد تناولت الدراسات والبحوث مجالات متعددة من الخدمات المساندة التي يحتاج إليها المعاقون، وتشكل ضرورة للنمو التربوي، ولدعم برامج التأهيل والتعليم الفردية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتتمثل في الخدمات التالية (البيلاوي،٢٠١٤):

١/ الخدمات النفسية: تهدف إلى تقديم خدمات التقييم والتشخيص والاستشارات، وتنفيذ برامج تعديل السلوك، وتوظيف مبادئ علم النفس في العملية التربوية.

٢/ الخدمات الاجتماعية: تهدف إلى دراسة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية وأسرهم، وأساليب تنشئتهم وتربيتهم، وتحسين فرص المشاركة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي.

٣/ الخدمات الترفيهية: تهدف إلى مساعدة المعاق فكرياً على استخدام أوقات الترويح والترفيه بطرق تعود عليه بالمتعة والفرح.

٤/ خدمات الصحة المدرسية: تهدف إلى تقديم الخدمات الصحية بأشكال مختلفة تشمل الوقاية والعلاج والإسعافات الأولية وإعطاء الأدوية، وكل ما يتعلق بالاحتياجات الصحية.

٥/ خدمات النقل والمواصلات: تهدف إلى توفير وسائل النقل لمساعدة وتمكين ذوي الإعاقة الذهنية من التكيف مع البيئة لتلائم احتياجاتهم وتسهيل وصولهم لأماكنهم المختلفة بالسبل الآمنة.

٦/ خدمات علاج النطق والكلام: تهدف إلى تشخيص الاضطرابات الكلامية واللغوية، ومساعدة الذين يحتاجون إلى علاج الكلام والنطق، وتصميم البرامج التدريبية والعلاجية.

٧/ الخدمات الإرشادية: تهدف إلى تدريب ودعم المعاقين ذهنياً وعلى تحسين مفهوم الذات لديهم، وتقديم الدعم للأسرة ومساعدتها على تقبل حالة المعاق ذهنياً، ومساعدة الأسرة في تجاوز الصعوبات والتحديات التي تنجم من الإعاقة الذهنية.

٨/ الخدمات الطبية: تهدف إلى توفير رعاية وعناية طبية من خلال العلاج والوقاية والتدخل المبكر.

٩/ خدمات العلاج الطبيعي: تهدف إلى علاج القصور في أعضاء الجسم عن طريق التدريبات التي تعمل على تقوية وتليين عضلات الجسم، ويشتمل العلاج الطبيعي على أساليب التمارين العلاجية، والعلاج المائي.....الخ.

١٠/ خدمات العلاج الوظيفي: تهدف إلى مساعدة المعاق عقلياً على إتقان المهارات الوظيفية التي يحتاج إليها للعيش بأكبر قدر من الاستقلالية مثل: تنمية التآزر الحركي الحسي، وتنمية مهارات الحياة اليومية.

الاتجاهات الحديثة نحو الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الذهنية:

يرى الباحث أن ما يشهده العالم اليوم من اهتمام متزايد بالأفراد ذوي الإعاقة عامة، وذوي الإعاقة الذهنية خاصة، من تغيير في نظرة المجتمعات إليهم، والاعتراف بحقهم في الحياة ومشاركتهم الاجتماعية، وتنمية مواهبهم ومهاراتهم بما يتناسب مع قدراتهم انطلاقا من أن الفرد ذا الإعاقة الذهنية يمكن أن يكون طاقة بشرية معطلة إذا لم يتلقَّ خدمات مساندة، وقد أكدت العديد من الدراسات في هذا المجال فاعلية الخدمات المساندة في الحد من المواقف الإحباطية والانحرافية والعدوانية التي يتعرض لها الأفراد ذوو الإعاقة في حياتهم اليومية، وفي الحقيقة اختلفت الخدمات المساندة كماً وكيفاً من دولة لأخرى ومن زمن لآخر، ولقد ارتكزت الخدمات المساندة المقدمة في ضوء الاتجاهات الحديثة على عدة مسلمات (على، ٢٠٠٠) وهي:

١- إن الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الذهنية حق للأفراد وواجب للدولة.

٢- الغرض من تقديم الخدمات المساندة تدريب هؤلاء الأفراد وإعدادهم للحياة الاجتماعية.

٣- إن رقي المجتمع ووصوله إلى التقدم تربوياً مرهون بمدى جودة الخدمات المساندة المقدمة للمعاقين بوجه عام والإعاقة الذهنية بوجه خاص.

ويضيف علي (٢٠٠٠) أن ميدان التربية الخاصة يتضمن عدداً من الاتجاهات الحديثة والتي جاءت من خلال التطور العلمي والتقني والبحثي الذي شهده ميدان التربية الخاصة بوجه عام ومجال الإعاقة الذهنية بوجه خاص، وذلك نتيجة لتلك العوامل وهي:

١- تغيير الاتجاهات في المجتمع استناداً إلى العلم بدلاً من الخرافة وإساءة الفهم.

٢- توفير اختبارات ومقاييس تشخيصية.

٣- زيادة أعداد الكليات والجامعات التي تقدم برامج دراسية في التربية الخاصة مسار الإعاقة الذهنية.

٤- تغير النظرة نحو دور المدرسة ومسؤولياتها، وتزايد الاهتمام بحركات الإصلاح والتجديد التربوي.

٥- سن التشريعات والقوانين لحماية الحقوق المدنية الأساسية للمعاقين ذهنياً وأسرهم.

٦- انتشار الجمعيات المحلية والدولية مع الجهود التي يبذلها أولياء الأمور والمتخصصون.

٧- التطورات المستمرة في العلوم الطبية وغيرها.

٨- تزايد وتنوع تطبيقات التكنولوجيا في مجال الإعاقة الذهنية وتأهيلهم.

الدراسات السابقة:

تحصّل الباحث علي عدد من الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، تناولت موضوع الدراسة الحالية بمتغيرات متنوعة من حيث العموم والخصوص في الأردن، والسعودية، ومصر، والسودان، وتركيا، وإيرلندا، وأمريكا. وسوف يستعرضها الباحث مرتبة زمنياً من الأقدم إلي الأحدث.

دراسة الوابلي (١٩٩٦): هدفت الدراسة للتعرف على واقع الخدمات المساندة وتحديد أهم مجالاتها التي يحتاجها الطلاب المتخلفون عقلياً كما يراها العاملون في معاهد التربية الفكرية، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك بعض الخدمات قد وصلت إلى مستويات ضعيفة من التحقق، وأن هناك قصور في عدد ونوعية الخدمات المساندة المقدمة في هذه المؤسسات مع استشعار القائمين على هذه الخدمات المساندة بأهميتها.

دراسة بحراوي (٢٠٠٦): هدفت الدراسة لتقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن، وشملت عينة الدراسة اختصاصي الخدمات المساندة وإداري المراكز ومعلمي ومعلمات التربية الخاصة في المراكز والمشرفين، واستخدم الباحث استبيانات للخدمات المساندة، وأداة تقييم ذاتي لعمل معلم التربية الخاصة. كشفت نتائج الدراسة عن تقديم الخدمات المساندة بدرجة متوسطة في مراكز التربية الخاصة في الأردن، وأن خدمات المساندة في محور التربية الرياضية هي الأكثر إدراكاً عند أولياء الأمور، ثم محور خدمات علم النفس والإرشاد النفسي، ثم محور الخدمات الاجتماعية، ثم خدمات علاج النطق واللغة، ثم خدمات الانتقال، فخدمات العلاج الطبيعي، والخدمات الصحية، وخدمات العلاج الوظيفي،

وأن أكثر أفراد التخلف العقلي استفادة من الخدمات المساندة هم الأفراد ذوو التخلف العقلي البسيط والمتوسط.

دراسة نيبرت Neubert ومون Moon (٢٠٠٦): هدفت لمعرفة التحديات اللغوية والأكاديمية والاجتماعية التي تواجه الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية، وأسرهم، والمعلمين الذين يقدمون الخدمات في المدارس العامة، وتوصلت الدراسة إلى الحاجة للحصول الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية على الدعم الكافي للمشاركة في الفرص التعليمية، وضرورة تحقيق التمويل طويل الأجل لخدمات ما بعد المدرسة، وتحديد مواقع التوظيف للطلاب، والحاجة إلى تقديم نماذج تقدم مخططا لتكرار الخدمات المماثلة.

دراسة حنفي (٢٠٠٧): حاولت الدراسة الكشف عن واقع الخدمات المساندة للتلميذ المعوق سمعياً وأسرته من حيث الحاجة إليها، ومدى توافرها بالإضافة إلى مستوى الرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء، تكونت عينة الدراسة من (٣١٠) معلم وولي أمر، طبق عليهما قائمة الخدمات المساندة (إعداد الباحث)، واستخدم المنهج الوصفي، توصلت الدراسة إلى أن الخدمات الصحية/ الطبية والخدمات التأهيلية من أكثر الخدمات المساندة احتياجاً للتلميذ المعوق سمعياً، وأن الخدمات التأهيلية/التواصيلية والخدمات المجتمعية من أكثر الخدمات المساندة احتياجاً لأسرة التلميذ المعوق سمعياً، وأن مستوى الرضا بالخدمات المساندة يشيع بدرجة متوسطة بين المعلمين والآباء.

دراسة موسى (٢٠٠٨): هدف البحث إلى التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل ذوي الإعاقة الذهنية تأهيلاً نفسياً، واجتماعياً، ومهنياً، وذلك على ضوء الأهداف الخاصة للرعاية التربوية والتعليمية المتمثلة في تحقيق الكفاءة الشخصية والاجتماعية والمهنية، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت استبانة من إعدادها، تكونت عينة البحث من العاملين في مراكز التربية الخاصة وبلغ عددهم (٣٣)، وتوصل البحث إلى أن مراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تعمل على تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً مهنياً بدرجة منخفضة، وتأهيلاً نفسياً بدرجة متوسطة، وتأهيلاً اجتماعياً بدرجة متوسطة، يتم تصنيف المعاقين ذهنياً تصنيفاً تكاملياً حسب درجة وطبيعة الإعاقة.

دراسة الربيع (٢٠١٢): هدف البحث إلى التعرف على الخدمات المساندة ومدى فاعليتها في غرف المصادر في مدارس لواء دير علا من وجهة نظر معلميهم ، استخدمت

الباحثة المنهج الوصفي، وتكون مجتمع البحث من جميع المدارس والمراكز الخاصة بتعليم ذوي صعوبات التعلم والإعاقة العقلية في لواء (دير علا)، وقد بلغ عدد المدارس (٣٤) مدرسة وثلاثة مراكز إعاقة عقلية، وعدد المعلمين (٤٥)، واستخدمت الباحثة استبانة من إعدادها، توصل البحث إلى تتوفر الخدمات بدرجات متفاوتة، حيث توفرت خدمات التربية الخاصة وغرف المصادر بالدرجة الأولى، تليها خدمات الدمج ثم خدمة الإرشاد النفسي، يليها خدمات النقل والمواصلات، وتدني خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي وعلاج النطق، بينما في البعض الآخر كخدمة العلاج الطبيعي والوظيفي فقد وصلت إلى مستويات ضعيفة جدا، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في فاعلية الخدمات المساندة بغرف المصادر تُعزى لمتغير النوع.

دراسة جادويك Chadwick ومانان Mannan وقريكا Garcia وروي Roy وباترك Patricia وفيريدا Frieda وهارنجتون Harrington (٢٠١٣): هدفت إلى معرفة دور الأسر في إيرلندا والجهات الرئيسة التي تقدم الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، وشملت أفراداً وأسرهم والباحثين، وأشقاء من ذوي الإعاقة الذهنية. وقد تم تحليل البيانات باستخدام تحليل موضوعي، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية: رعاية أحد أفراد الأسرة من ذوي الإعاقة الذهنية وجدت لتكون عملية ديناميكية وقابلة للتكيف، وتوافر المعلومات والمواقف تجاه الإعاقة والدعم الحكومي، اقترح إستراتيجيات لكيفية دعم أفضل لمقدمي الرعاية الأسرية في إيرلندا، شملت تقدم الخدمات والدعم والاستحقاقات والمعلومات دون الحاجة إلى محاربة بالنسبة لهم.

دراسة النجار (٢٠١٤): هدفت الدراسة إلى تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية من وجهة نظر معلمي غرف المصادر في المدارس الحكومية الأردنية، تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) معلماً ومعلمة من أصل (٥٠٠) بنسبة (٣٥%)، ولجمع بيانات الدراسة فقد تم تطوير استبانة تقيس مستوى الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية بالمدارس الأساسية الحكومية في الأردن، وأظهرت النتائج أن مستوى تقدير معلمي غرف مصادر التعلم للخدمات المساندة المقدمة للأطفال من ذوي الصعوبات التعليمية منخفضاً، حصل مجال الخدمات الصحية على أعلى مستوى تقدير من وجهة نظر معلمي غرف مصادر في الأردن، حيث كان مستوى التقديرات متوسطاً، حصل

مجال الخدمات العلاج الوظيفي على أدنى مستوى تقدير من وجهة نظر معلمي غرف مصادر في الأردن، حيث كان مستوى التقديرات منخفضاً، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال خدمات النطق واللغة تُعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح العاملين ذوي المؤهل العلمي دراسات عليا.

دراسة المهيري، عوشة والسرطاوي، عبد العزيز وعبدات، روحي مروح وطه، بهاء (٢٠١٥): هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم مستوى الخدمات العامة والمتخصصة المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة، ومن أجل تطبيق الدراسة تم بناء أداة للتحقق من أهدافها، تم تطبيقها على عينة مكونة من (٢٩) من الأشخاص ذوي الإعاقة ، و(٢٨٢) من أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة، وبعد التأكد من صدق وثبات الأداة. وبعد تحليل البيانات أظهرت النتائج أن الخدمات العامة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى مرتفع، إلا أن الخدمات المتخصصة ظهرت بمستوى متوسط حيث ظهر نقص في بعض الخدمات.

دراسة نتو (٢٠١٦): هدفت الدراسة إلى التعرف على الأدوار التي يمكن أن تقوم بها المملكة العربية السعودية بكافة أنظمتها ومؤسساتها لإكساب ذوي الاحتياجات الخاصة المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تمكنهم من الاندماج في الحياة الاجتماعية، استخدم المنهج الوصفي، وأجريت الدراسة على (٢٠) حالة، وأظهرت النتائج وجود اتجاهات سلبية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، النظرة إلى المعاق بوصفه عبئاً اجتماعياً، يعتمد تحسين وضعية المعاقين في المجتمع على تغيير الاتجاهات والمعتقدات الاجتماعية، وبرامج التوعية بقضايا الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، وإحداث تغيرات هيكلية في النظام التعليمي من حيث تشريعاته وإجراءاته لاستيعاب المعاقين، والعمل على الاهتمام بالمعاقين وتنمية قدراتهم، وجود قصور في أشكال المساندة الاجتماعية والنفسية والرعاية الصحية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد اطلاع الباحث على الدراسات السابقة والموضوعات التي تناولتها، والإجراءات التي أتبعتها، والنتائج التي توصلت إليها، لاحظ أن هناك تباين بين هذه الدراسات من حيث الأهداف، المتغيرات، ونوع وحجم العينة، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

١/ اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناولها لموضوع البحث الحالي، واختلفت عنها في أنها تناولته بشكل شامل لذوي الاحتياجات الخاصة أو ذوي التخلف العقلي، أو ذوي الإعاقة السمعية، أو ذوي الصعوبات التعليمية، بينما الدراسة الحالية تناولته لفئة ذوي الإعاقة الذهنية.

٢/ اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في المتغيرات التابعة، والبيئة التي تجرى فيها الدراسة.

٣/ اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الإطار النظري المتعلق بتعريف الإعاقة الذهنية، ومفهوم الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الذهنية.

٤/ اتفقت نتائج الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في انخفاض وتدني مستوى التقدير للخدمات المساندة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وقصورها في عدد معين من الخدمات حسب وجهة نظر أفراد عينات الدراسات.

٥/ اشتركت كل من دراسة الوابلي (١٩٩٦)، ودراسة بحراوي (٢٠٠٦)، ودراسة حنفي (٢٠٠٧)، ودراسة الربيع (٢٠١٢)، دراسة النجار (٢٠١٤) مع الدراسة الحالية في دراستها للخدمات المساندة كمتغير مستقل.

٦/ اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في المنهج البحثي المستخدم وهو المنهج الوصفي التحليلي.

٧/ استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تصميم أداة الدراسة (الاستبانة).

٦/ يلاحظ مما تقدم ندرة الدراسات التي تناولت الخدمات المساندة لذوي الإعاقة الذهنية في الوطن العربي بشكل عام، وفي السودان بشكل خاص، فجاء هذا البحث لسد النقص في هذا المجال.

عليه يرى الباحث الحاجة إلى دراسة هذا الموضوع لما تمثله دراسة موضوعات الأفراد ذوي الإعاقة من أهمية في ضوء التوجهات الحديثة، بالإضافة إلى ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج، وكذلك الحاجة إلى معرفة واقع الخدمات المساندة في المدارس الحكومية، وذلك لحداثة إنشائها إذ لم يتجاوز تاريخ قبول الطلاب فيها العام الدراسي.

فروض البحث :

على ضوء الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة، افترض الباحث الفروض التالية:

١. تتوفر الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة بدرجة كبيرة حسب آراء أولياء أمورهم في مدينة الخرطوم.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب نوع المستجيب (ذكر/أنثى/غير ذلك) في إدراكهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.
٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى التعليمي(دون الجامعي/جامعي/ فوق الجامعي) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.
٤. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المدرسة في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.
٥. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى الاقتصادي(منخفض/متوسط/مرتفع) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

الإجراءات الميدانية للبحث:

منهج البحث :

اتبع الباحث في البحث الحالي المنهج الوصفي، ويذكر أبو علام (٢٠١٤) أن المنهج الوصفي لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، إنما يسعى لوصف الظاهرة موضوع البحث وصفاً دقيقاً وشاملاً، ويتضمن تفسير البيانات التي تم جمعها عن موضوع البحث. ويسعي الباحث من خلاله معرفة واقع الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الذهنية في

مدارسهم المتخصصة في مدينة الخرطوم، في ضوء الاتجاهات الحديثة كما يراها أولياء أمورهم في مدينة الخرطوم كما هي قائمة في واقعها الراهن.

مجتمع وعينة البحث: تكون مجتمع البحث من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بمدارس الإعاقة الذهنية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية وتحت أشراف وزارة التربية والتعليم في مدينة الخرطوم بجمهورية السودان في العام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧م)، وحيث بلغ عدد التلاميذ (٢٣٠) تلميذاً وتلميذة موزعين على ثلاث مدارس حكومية في مدينة الخرطوم، الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١)
يوضح أعداد الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية بالمدارس الحكومية في مدينة الخرطوم

م	اسم المدرسة	العدد
١	الصبابي للإعاقات الذهنية	٨٢
٢	الحارة الثامنة كرري	٨٤
٣	أمبدة للإعاقة الذهنية	٦٤
المجمـوع		٢٣٠

واستبعد الباحث مدرسة السروراب للإعاقة الذهنية لعدم قبول طلاب في العام الدراسي (٢٠١٦/٢٠١٧م).

جدول (٢)
يوضح توزيع أعداد عينة البحث حسب متغيراتها

المتغير		العدد	%
المستجيب	أب	٤٩	٤٣,٤
	أم	٣٩	٣٤,٥
	غير ذلك	٢٥	٢٢,١
المستوى التعليمي	دون الجامعي	٣٥	٣١,٠
	جامعي	٤٠	٣٥,٤
	فوق الجامعي	٣٨	٣٣,٦
مستوى دخل الأسرة الشهري	منخفض	٤٦	٤٠,٧
	متوسط	٣٧	٣٢,٧
	مرتفع	٣٠	٢٦,٥
المدرسة الملتحق ابنك بها	الصبابي للإعاقات الذهنية	٤٤	٣٨,٩
	الحارة الثامنة كرري	٣٧	٣٢,٧
	أمبدة للإعاقة الذهنية	٣٢	٢٨,٣

أدوات البحث وخصائصها السيكومترية:

وفي إطار جمع بيانات البحث للتحقق من صحة فروضه، قام الباحث بتصميم استبانة لقياس واقع الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من خلال الخطوات التالية:

١. اطلّع الباحث على الأدبيات النظرية السابقة لموضوع البحث التي تتعلق بخدمات ذوي الاحتياجات الخاصة.
٢. الاطلاع على الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من خلال مراكز التربية الخاصة والمدارس.
٣. الاطلاع على عدد من المقاييس والاستبيانات ذات العلاقة بالخدمات المساندة، مثل استبانة واقع الخدمات المساندة للوابلي (١٩٩٦)، واستبيانات الخدمات المساندة للبحراوي (٢٠٠٦)، وقائمة الخدمات المساندة لحنفي (٢٠٠٧)، واستبانة الخدمات المساندة ومدى فاعليتها للربيع (٢٠١٢).
٤. استخراج عدد من العبارات المناسبة لأغراض البحث الحالي مع التعديل، والإضافة، وإعادة الصياغة، تم التوصل للاستبانة في صورتها الأولية، وقد اشتملت على (٨٢) عبارة موزعة على تسعة محاور، وهي:
    ١. المحور الأول: الخدمات الإرشادية (١٠) عبارة.
    ٢. المحور الثاني: الخدمات النفسية (١٠) عبارة.
    ٣. المحور الثالث: الخدمات الطبية (١٠) عبارة.
    ٤. المحور الرابع: خدمات علاج اللغة والنطق (١٠) عبارة.
    ٥. المحور الخامس: خدمات العلاج الطبيعي (٨) عبارة.
    ٦. المحور السادس: خدمات العلاج الوظيفي (١٠) عبارة.
    ٧. المحور السابع: خدمات التربية الخاصة (١٠) عبارة.
    ٨. المحور الثامن: خدمات النقل والمواصلات (٦) عبارة.
    ٩. المحور التاسع: الخدمات الترفيهية (٨) عبارة.

وتتم الاستجابة على الاستبانة وفق تدرج ثلاثي للإجابة (متوفرة ، وإلى حد ما، وغير متوفرة)، حيث يتم التصحيح بثلاث درجات للخيار الأول (متوفرة)، ودرجتين للخيار الثاني (إلى

حد ما)، ودرجة واحدة للخيار الثالث (غير متوفرة)، وتجمع درجة كل محور على حده، ثم تجمع جميع درجات المحاور لحساب الدرجة النهائية. والدرجة التي يتم الحصول عليها تعبر عن تقدير كمي لواقع الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تعبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع التقدير نحو الخدمات المساندة، والدرجة المنخفضة على تدني التقدير نحوها.

صدق الاستبانة: للتحقق من صدق الاستبانة استخدم الباحث طريقة صدق المحكمين للتحقق من صدق الاستبانة، بعرض الاستبانة في صورتها الأولية على (١٠) من المختصين في التربية الخاصة وعلم النفس التربوي والصحة النفسية بكليات التربية، بهدف معرفة آراءهم حول محاور وعبارات الاستبانة. وجاءت آرائهم متفقة بنسبة (٩٠%) على ملائمة الاستبانة لأهداف البحث الحالي بمحاورها والعبارات تنتمي للمحور وتقيسه، وأوصى المحكمون بإجراء التعديلات التالية:

١. تعديل صياغة بعض العبارات من الناحية اللغوية.
٢. توضيح بعض العبارات من الناحية التركيبية للعبارة.

ومن ثم قام الباحث بإعادة صياغة العبارات التي طالب المحكمون بإعادة صياغتها وعددها (١٣) عبارة.

ثبات الاستبانة: لحساب ثبات الاستبانة تم تطبيقها على عينة قوامها (٢٠) ولي أمر من أفراد مجتمع البحث الحالي، وتم حساب معاملات ارتباط العبارات والمحاور بعضها البعض والدرجة الكلية، وتم استخراج معاملات الثبات للمحاور والاستبانة بطريقة التجزئة النصفية، كما هو موضح بالجدول أدناه:

جدول (٣)
يوضح قيم معاملات الثبات لمحاور استبانة الخدمات المساندة باستخدام طريقة التجزئة النصفية

محاور	عدد الفقرات	قيمة المعامل
الخدمات الإرشادية	١٠	٠,٩٦٢
الخدمات النفسية	١٠	٠,٨٧٢
الخدمات الطبية	١٠	٠,٨٩٥
خدمات علاج اللغة والنطق	١٠	٠,٨٣٥
خدمات العلاج الطبيعي	٨	٠,٨٩٩
خدمات العلاج الوظيفي	١٠	٠,٩٤٧
خدمات التربية الخاصة	١٠	٠,٨٢٦
خدمات النقل والمواصلات	٦	٠,٨٠٦
الخدمات الترفيهية	٦	٠,٩٥٨
الخدمات ككل	٨٢	٠,٩٦٠

وبالنظر إلى الجدول يلاحظ أن القيم المحسوبة لمعاملات الثبات للمحاور تتراوح بين (٠,٨٠٦ أقل معامل ثبات و٠,٩٥٨ أعلى معامل ثبات)، ويتضح أن معاملات الثبات دالة عند مستوى (٠,٠٥) و (٠,٠١)، كذلك اتضح أنها قيم مرتفعة، ويدل هذا على أن الاستبانة تتمتع بدرجة جيدة من الثبات، تجعلها ذات موثوقية قياسية لتحقيق أهداف البحث. وبناءً على ما توفر للباحث من دلالات صدق وثبات، فإن الاستبانة في صورتها النهائية تعتبر جيدة لتحقيق أهداف إجراء هذا البحث.

تطبيق أداة البحث: قام الباحث بعد الانتهاء من إجراءات الصدق والثبات للاستبانة – أداة البحث – بإخراجها في صورتها النهائية للتطبيق، ومن ثم قام بتصميمها على Google Drive ، وذلك بعد أخذ الموافقات الرسمية للتطبيق، وتم توزيع رابط الاستبانة http://cutt.us/WEdON على أفراد مجتمع البحث باستخدام تطبيقي WhatsApp وtwitter، بأسلوب العينة العنقودية، بناءً على طبيعة مجتمع البحث ودرجة الدقة المطلوبة لبيانات ومعلومات البحث من أفراد مجتمع البحث بالنسبة للخاصية التي يبحثها الباحث. وقد استغرقت عملية التطبيق (٤٥) يوماً.

الأساليب الإحصائية : قام الباحث بتحليل بيانات البحث مستخدماً الأساليب الإحصائية التالية:

١/ معادلة التجزئة النصفية لحساب الثبات.

٢/ تحليل التباين الأحادي.

٣/ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٤/ اختبار T-test لاختبار دلالة الفروق.

عرض نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها :

نتيجة الفرض الأول مناقشتها وتفسيرها :

ينص الفرض الأول على: تتوفر الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة بدرجة كبيرة حسب آراء أولياء أمورهم في مدينة الخرطوم.

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية من وجهة نظر أولياء أمورهم، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٤)

يوضح القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للخدمات المساندة

محاور الخدمات المساندة	المتوسط الحسابي	المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
الخدمات النفسية	٢٤,٨١	٢,٤٨	٣,٠٧	مرتفع	٥
الخدمات الإرشادية	٢٦,٦٤	٢,٦٦	٢,٩٧	مرتفع	٢
الخدمات الطبية	١٢,١٦	١,٢٢	٢,٩٧	منخفض	٩
خدمات علاج اللغة والنطق	١١,٦٠	٢,٦٣	٢,٢١	مرتفع	٣
خدمات العلاج الطبيعي	٢٥,١٣	١,٤٥	٣,٠٣	منخفض	٨
خدمات العلاج الوظيفي	١٨,٦٧	١,٨٧	٤,٨٥	متوسط	٧
خدمات التربية الخاصة	٢٥,١٣	٢,٥١	٣,٠٣	مرتفع	٤
خدمات النقل والمواصلات	١٣,٨١	٢,٣٠	٢,٣٤	متوسط	٦
الخدمات الترفيهية	٢٢,٦٥	٢,٨٠	٢,٦٤	مرتفع	١
الخدمات ككل	١٨١,٨١	٢,٢١	١٨,٠٥	متوسط	

يبين الجدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المحسوبة والرتب لكل مجال من مجالات الخدمات المساندة، والخدمات ككل، ويلاحظ أن القيم المحسوبة للمتوسطات تراوحت ما بين (٢,٨٠ وإلى ١,٢٢)، وحيث احتلت الخدمات الترفيهية المرتبة الأولى بمتوسط (٢,٨٠) بأعلى قيمة متوسط، وجاءت الخدمات الإرشادية في المرتبة الثانية بمتوسط (٢,٦٦)، ثم خدمات علاج اللغة والنطق في المرتبة الثالثة بمتوسط (٢,٦٣)، وخدمات التربية الخاصة في المرتبة الرابعة بمتوسط (٢,٥١)، والخدمات النفسية في المرتبة الخامسة بمتوسط (٢,٤٨). بينما جاءت خدمات النقل والمواصلات في المرتبة السادسة بمتوسط (٢,٣٠)، وخدمات العلاج الوظيفي في المرتبة السابعة بمتوسط (١,٨٧)، وجاءت خدمات العلاج الطبيعي في المرتبة قبل الأخيرة بمتوسط (١,٤٥)، وأخيراً الخدمات الطبية بمتوسط (١,٢٢)، مما يعني أن تقدير أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية نحو الخدمات المساندة جاء متوسطاً، حيث بلغ المتوسط لاستجابات عينة البحث ككل (٢,٢١).

يلاحظ من الجدول أن القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تشير إلى تجانس آراء أفراد عينة البحث حول مجالات الخدمات المساندة الترفيهية،

والإرشادية، علاج اللغة والنطق، والتربية الخاصة، والنفسية، بينما جاءت آراؤهم متباينة حول المجالات العلاجية والطبية.

بالتالي هذه النتيجة لا تحقق صحة الفرض الأول الذي نص على تتوفر الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة بدرجة كبيرة حسب آراء أولياء أمورهم في مدينة الخرطوم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حنفي (٢٠٠٧) التي توصلت إلى أن مستوى الرضا بالخدمات المساندة يشيع بدرجة متوسطة بين المعلمين والآباء، كما تتفق مع دراسة بحراوي (٢٠٠٦) التي توصلت إلى أن تقديم الخدمات المساندة بدرجة متوسطة في مراكز التربية الخاصة في الأردن، وأن الخدمات المساندة في محور خدمات علم النفس والإرشاد النفسي، وخدمات علاج النطق واللغة، ثم خدمات الانتقال، وخدمات العلاج الطبيعي هي الأكثر إدراكاً عند أولياء الأمور، بينما تختلف مع دراسة المهيري، عوشة والسرطاوي، عبد العزيز وعبدات، روحي مروح وطه، بهاء (٢٠١٥) التي أظهرت نتائجها أن الخدمات العامة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى مرتفع، ودراسة النجار (٢٠١٤) التي أظهرت أن مستوى تقدير معلمي غرف مصادر التعلم للخدمات المساندة المقدمة للأطفال من ذوي الصعوبات التعليمية منخفضاً، ودراسة موسى (٢٠٠٨) التي توصلت إلى أن مراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تعمل على تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً مهنياً بدرجة منخفضة، وتأهيلاً نفسياً بدرجة متوسطة، وتأهيلاً اجتماعياً بدرجة متوسطة، ودراسة الوابلي (١٩٩٦) التي أشارت نتائجها إلى أن هناك بعض الخدمات قد وصلت إلى مستويات ضعيفة من التحقق، وأن هناك قصور في عدد ونوعية الخدمات المساندة المقدمة في هذه المؤسسات.

تفسر هذه النتيجة على ضوء عدم إبراز دور الاتجاهات الحديثة في الخدمات المساندة المقدمة لذوي الإعاقة الذهنية المتمثلة في مشاركة أولياء الأمور في البرامج المختلفة، واقتصار دوره على الموافقة بالالتحاق بالبرامج المختلفة، وأضف إلى ذلك ضعف استخدام التقنية الحديثة، وعدم توظيف الأنشطة اللاصفية من خلال ممارسات مهنية تحقق التنمية في مختلف جوانب النمو لدى المعاق، لتمكينه من الاعتماد على نفسه والتوافق مع البيئة الطبيعية التي يعيش فيها.

بالإضافة إلى ذلك أن حداثة إنشاء مدارس خاصة بذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم، حيث لم يمضى على إنشائها أكثر من عامين دراسيين، كما أن إمكانيات هذه المدارس، وبيئاتها، وظروف التعليم، والتدريب، والتأهيل لا زالت في طور التجهيز، بالتالي لم تشكل الخبرات الكافية لتقديم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بتقدير يتجاوز المتوسط.

نتيجة الفرض الثاني مناقشتها وتفسيرها :

ينص الفرض الثاني على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب نوع المستجيب (ذكر/أنثى/غير ذلك) في إدراكهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

وللتحقق من صحة الفرض أعلاه، قام الباحث بالتحليل الإحصائي لاستجابات أفراد عينة البحث في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب نوع المستجيب (آباء، أمهات، غير ذلك)، واستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والجدول أدناه يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٥)

يوضح القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية نحو الخدمات المساندة المقدمة لهم بمدارسهم حسب متغير المستجيب

المتغير			مجالات الخدمات المساندة								
			الإرشادية	النفسية	الطبية	علاج اللغة والنطق	العلاج الطبيعي	العلاج الوظيفي	التربية الخاصة	النقل والتنقل	الترفيهية	ككل
المستجيب	أب	س	٢٦,٩٤	٢٥,٠٨	١٢,٢	١٨,٣١	١١,٢٤	١٨,٣١	٢٥,٤٩	١٤,٠٤	٢٢,٦٥	١٨٢,٣٩
		ع	٣,١٢	٣,١٦	٣,٠٩	٤,٩٨٠	٢,٠٧٧	٤,٩٨٠	٣,٠٥٦	٢,٢٩١	٢,٤٨٨	١٧,٥٧٩
	أم	س	٢٦,٢٦	٢٤,٤٤	١١,٨٧	١٨,٦٧	١١,٨٢	١٨,٦٧	٢٤,٥١	١٣,٥٦	٢٢,٣٦	١٧٩,٦٢
		ع	٣,٠١	٣,١٣	٢,٤٢	٤,٥٩٠	٢,١٨٧	٤,٥٩٠	٢,٧٩٩	٢,٢٥٧	٣,٠٠٤	١٧,٢٥٦
	غير ذلك	س	٢٦,٦٤	٢٤,٨٤	١٢,٥٢	١٩,٤٠	١١,٩٦	١٩,٤٠	٢٥,٤٠	١٣,٧٦	٢٣,٠٨	١٨٤,١٢
		ع	٢,٦٤	٢,٨٧	٣,٥٤	٥,١٢	٢,٤٧٥	٥,١١٥	٣,٣٠٤	٢,٦٠٣	٢,٣٤٤	٢٠,٤١٥

وبالنظر إلى الجدول (٥) تبين أن الفروق بين القيم المحسوبة لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أولياء الأمور في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب نوع المستجيب (آباء، أمهات، غير ذلك) لمختلف مجالات الخدمات المساندة فروق قليلة جدا، ولبيان دلالة الفروق

الإحصائية بينها قام باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي بين متغير نوع المستجيب لمختلف مجالات الخدمات، انظر الجدول التالي:

جدول (٦)

يوضح تحليل التباين الأحادي لآراء أولياء أمور التلاميذ نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارسهم باختلاف متغير المستجيب

مصدر التباين	مجالات الخدمات		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
نوع المستجيب (أب – أم – غير ذلك)	الإرشادية	بين المجموعات	١٠,١١٢	٢	٥,٠٥٦	.٥٦٩	.٥٦٨	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٩٧٨,٠١٢	١١٠	٨,٨٩١			
		المجموع	٩٨٨,١٢٤	١١٢				
	النفسية	بين المجموعات	٩,٠٩٤	٢	٤,٥٤٧	٤٧٨,	.٦٢١	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	١٠٤٦,٦٢	١١٠	٩,٥١٥			
		المجموع	١٠٥٥,٧١٧	١١٢				
	الطبية	بين المجموعات	٦,٥٧٥	٢	٣,٢٨٧	٣٦٩,	.٦٩٢	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٩٨٠,٥٥٨	١١٠	٨,٩١٤			
		المجموع	٩٨٧,١٣٣	١١٢				
	علاج اللغة والنطق	بين المجموعات	٢,٩٤١	٢	١,٤٧٠	.١١٤	.٨٩٢	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	١٤١٦,٥٩٩	١١٠	١٢,٨٧٨			
		المجموع	١٤١٩,٥٤٠	١١٢				
	العلاج الطبيعي	بين المجموعات	١١,٣١٥	٢	٥,٦٥٧	١,١٦٢	.٣١٧	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٥٣٥,٧٦٥	١١٠	٤,٨٧١			
		المجموع	٥٤٧,٠٨٠	١١٢				
	العلاج الوظيفي	بين المجموعات	١٩,٨١٠	٢	٩,٩٠٥	٤١٦,	.٦٦١	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٢٦١٩,٠٧٥	١١٠	٢٣,٨١٠			
		المجموع	٢٦٣٨,٨٨٥	١١٢				
	التربية الخاصة	بين المجموعات	٢٣,٠٢٠	٢	١١,٥١٠	١,٢٥٦	.٢٨٩	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	١٠٠٧,٩٨٨	١١٠	٩,١٦٤			
		المجموع	١٠٣١,٠٠٩	١١٢				
	النقل	بين	٥,٠٢٩	٢	٢,٥١٥	٤٥٥,	.٦٣٦	

	والتنقل	المجموعات						غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٦٠٨,٠٦٨	١١٠	٥,٥٢٨			
		المجموع	٦١٣,٠٩٧	١١٢				
	الترفيهية	بين المجموعات	٧,٩٢٤	٢	٣,٩٦٢	٥٦٥,	.٥٧٠	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٧٧١,٩١٦	١١٠	٧,٠١٧			
		المجموع	٧٧٩,٨٤١	١١٢				
	ككل	بين المجموعات	٣٣٧,٥٩٤	٢	١٦٨,٧٩٧	٥١٤,	.٦٠٠	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٣٦١٥١,٥٠٣	١١٠	٣٢٨,٦٥٠			
		المجموع	٣٦٤٨٩,٠٩٧	١١٢				

تشير النتائج في الجدول (٦) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية ترجع لاختلاف متغير نوع المستجيب (آباء، أمهات، غير ذلك)، وذلك عند مستوي (□□≤٠,٠٥)، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير نوع المستجيب على أي مجال من مجالات الخدمات المساندة التسعة وككل، بالتالي فإن هذه النتيجة تشير إلى رفض الفرض الذي نص على توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب نوع المستجيب (ذكر/أنثى/غير ذلك) في إدراكهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة الربيع (٢٠١٢) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في فاعلية الخدمات المساندة تُعزى لمتغير النوع، وتتفق كذلك مع دراسة بحراوي (٢٠٠٦) التي كشفت أن الخدمات المساندة أكثر إدراكاً عند أولياء الأمور.

يمكن أن تُعزى هذه النتيجة لاتفاق جميع المستجيبين على اختلاف نوعهم إلى توفر الخدمات المساندة اللازمة لتأهيل أبنائهم تربوياً وتعليمياً ومهنياً، مما يعكس الحاجة الماسة لهذه الخدمات، بصرف النظر عن المشارك في البحث. أضف إلى ذلك أن الخدمات المساندة تُحظى بأولوية وأهمية لدى أولياء أمور التلاميذ، باعتبارها أحد الأساليب الحديثة التي تحسن من مستوى التأهيل التربوي والمهني لذوي الإعاقة الذهنية.

نتيجة الفرض الثالث مناقشتها وتفسيرها :

ينص الفرض الثالث على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى التعليمي (دون الجامعي/جامعي/ فوق الجامعي) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

وللتحقق من صحة الفرض أعلاه، قام الباحث بالتحليل الإحصائي لاستجابات أفراد عينة البحث في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب نوع المستوى التعليمي (دون الجامعي/جامعي/ فوق الجامعي)، واستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والجدول أدناه يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٧)
يوضح القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية نحو الخدمات المساندة المقدمة لهم بمدارسهم حسب متغير المستوى التعليمي لولي الأمر

المتغير			مجالات الخدمات المساندة								
			الإرشادية	النفسية	الطبية	علاج اللغة والنطق	العلاج الطبيعي	العلاج الوظيفي	التربية الخاصة	النقل والتنقل	الترفيهية	ككل
المستوى التعليمي	دون الجامعي	س	٢٦,٢٦	٢٤,٣٤	١١,٤٦	٢٦,٤٣	١١,٣٤	١٨,٢٦	٢٤,٨٣	١٣,٩٤	٢٢,٦٣	١٧٩,٤٩
		ع	٣,٠٢٣	٢,٨٥٩	٢,٢٨٠	٣,١٧٤	١,٩٢٤	٤,٧٤٩	٣,٠٨٢	٢,٦٤٥	٢,٥٦٨	١٥,٩٠٩
	جامعي	س	٢٦,٥٨	٢٤,٩٨	١٢,٤٠	٢٦,٢٠	١١,٣٧	١٨,٠٣	٢٥,٢٠	١٣,٩٠	٢٢,٧٣	١٨١,٣٧
		ع	٢,٩٥٢	٢,٩٨٣	٣,١٦٩	٤,٠٠٨	٢,٤٤٦	٥,٦٠٠	٢,٩٨٩	٢,٣٦٢	٢,٥٧٢	٢١,٠٨٦
	فوق الجامعي	س	٢٧,٠٥	٢٥,٠٥	١٢,٥٥	٢٦,٤٢	١٢,٠٨	١٩,٧٤	٢٥,٣٤	١٣,٦١	٢٢,٥٨	١٨٤,٤٢
		ع	٢,٩٦٨	٣,٣٦٩	٣,٢٦١	٣,٤٨٥	٢,١٧٣	٣,٩٧١	٣,٠٩٦	٢,٠٤٧	٢,٨٣٤	١٦,٥١٣

وبالنظر إلى الجدول (٧) تبين أن الفروق بين القيم المحسوبة لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أولياء الأمور في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب المستوى التعليمي (دون الجامعي، جامعي، فوق الجامعي) لمختلف مجالات الخدمات المساندة فروق قليلة جدا، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بينها قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي بين فئات متغير نوع المستوى التعليمي ولمختلف مجالات الخدمات، انظر الجدول التالي:

جدول (٨)

يوضح تحليل التباين الأحادي لآراء أولياء أمور التلاميذ نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارسهم باختلاف متغير المستوى التعليمي لولي الأمر

مصدر التباين	مجالات الخدمات		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
المستوي التعليمي (دون الجامعي- جامعي – فوق الجامعي)	الإرشادية	بين المجموعات	١١,٧٦٨	٢	5.884	.663	.517	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	٩٧٦,٣٥٥	١١٠	8.876			
		المجموع	٩٨٨,١٢٤	١١٢				
	النفسية	بين المجموعات	١٠,٩٦١	٢	5.481	.577	.563	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	١٠٤٤,٧٥٥	١١٠	9.498			
		المجموع	١٠٥٥,٧١٧	١١٢				
	الطبية	بين المجموعات	٢٥,٤٥٢	٢	12.726	1.456	.238	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	961.680	١١٠	8.743			
		المجموع	987.133	١١٢				
	علاج اللغة والنطق	بين المجموعات	65.856	٢	32.928	1.408	.249	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	2573.029	١١٠	23.391			
		المجموع	2638.885	١١٢				
	العلاج الطبيعي	بين المجموعات	13.056	٢	6.528	1.345	.265	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	534.024	١١٠	٤,٨٥٥			
		المجموع	547.080	١١٢				
	العلاج الوظيفي	بين المجموعات	65.856	٢	32.928	1.408	.249	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	2573.029	١١٠	٢٣,٣٩١			
		المجموع	2638.885	١١٢				
	التربية الخاصة	بين المجموعات	5.085	٢	2.542	.273	.762	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	1025.924	١١٠	9.327			
		المجموع	1031.009	١١٢				
	النقل والتنقل	بين المجموعات	2.533	٢	1.266	.228	.796	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	610.565	١١٠	٥,٥٥١			

		المجموع	613.097	١١٢				
	الترفيهية	بين المجموعات	.431	٢	.216	.030	.970	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	779.410	١١٠	7.086			
		المجموع	779.841	١١٢				
	ككل	بين المجموعات	455.716	٢	227.858	.696	.501	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	36033.381	١١٠	327.576			
		المجموع	36489.097	١١٢				

تشير النتائج في الجدول (٨) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية ترجع لاختلاف المستوى التعليمي (دون الجامعي، جامعي، فوق الجامعي) لولي الأمر، وذلك عند مستوي (□□≤٠,٠٥)، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المستوى التعليمي على أي مجال من مجالات الخدمات المساندة التسعة. فإن هذه النتيجة تشير إلى رفض الفرض الذي نص على توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى التعليمي (دون الجامعي/جامعي/ فوق الجامعي) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة النجار (٢٠١٤) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال خدمات النطق واللغة تُعزى لمتغير المؤهل العلمي، بينما لم يجد الباحث في الدراسات الأخري نتيجة تتفق مع نتيجة البحث الحالي.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن عدم المعرفة الكافية بالخدمات المساندة من قبل أولياء الأمور، ونوعية الخدمات التي يمكن أن تقدمها مدارس ذوي الإعاقة الذهنية، جعل أولياء الأمور يعتقدون أن هذه الخدمات الموجودة داخل المدرسة تمثل كافة الخدمات المطلوبة، بالتالي يظهرون الرضا عن الخدمات المقدمة لأبنائهم، مما لعب دوراً في عدم وجود فروق تُعزى للمستوى التعليمي.

نتيجة الفرض الرابع مناقشتها وتفسيرها :

ينص الفرض الرابع على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المدرسة في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

وللتحقق من صحة الفرض أعلاه، قام الباحث بالتحليل الإحصائي لاستجابات أفراد عينة البحث في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب نوع المدرسة (الصبابي/الحارة الثامنة كرري/أمبدة)، واستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والجدول أدناه يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٩)
يوضح القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية نحو الخدمات المساندة المقدمة لهم بمدارسهم حسب متغير المدرسة

المتغير			مجالات الخدمات المساندة								
			الإرشادية	النفسية	الطبية	علاج اللغة والنطق	العلاج الطبيعي	العلاج الوظيفي	التربية الخاصة	النقل والتنقل	الترفيهية	ككل
المدرسة	الصبابي	س	٢٦,٣٦	٢٤,٢٥	١١,٣٤	٢٦,٢٣	١١,٥٢	١٨,٢٥	٢٥,١٤	١٤,٠٧	٢٢,٥٧	١٧٩,٧٣
		ع	٢,٨٢٩	٢,٩٢٦	١,٥٠٩	٣,٣٩٥	٢,٢٥٧	٤,٨٦٦	٣,٠٣٢	٢,٢٥٦	٢,٨٧٢	١٦,٦٣١
	الحارة ٨ كرري	س	٢٦,٨٩	٢٥,٢٢	١٢,٨٩	٢٦,٤٦	١١,٥٩	١٨,٦٢	٢٤,٧٦	١٣,٤٩	٢٢,٥٩	١٨٢,٥١
		ع	٢,٩٩٨	٣,١٩٠	٣,٧٥٥	٣,٠٧٠	٢,٢٧٩	٥,٢٣٥	٣,١٤٨	٢,٤٦٨	٢,٧١٣	١٩,٥٣١
	أمبدة	س	٢٦,٧٢	٢٥,٠٩	١٢,٤٤	٢٦,٣٨	١١,٧٢	١٩,٣١	٢٥,٥٦	١٣,٨٤	٢٢,٨١	١٨٣,٨٨
		ع	٣,١٨٥	٣,١٠٤	٣,٢٦٢	٤,٣٣٨	٢,١٢٩	٤,٤٤٦	٢,٩٤٠	٢,٣٢٩	٢,٢٦٤	١٨,٤١٩

وبالنظر إلى الجدول (٩) تبين أن الفروق بين القيم المحسوبة لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أولياء الأمور في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب المدرسة (الصبابي/الحارة الثامنة كرري/أمبدة) لمختلف مجالات الخدمات المساندة فروق قليلة جدا، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بينها قام باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي بين متغير نوع المستوى التعليمي ولمختلف مجالات الخدمات، انظر الجدول التالي:

جدول (١٠)

يوضح تحليل التباين الأحادي لآراء أولياء أمور التلاميذ نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارسهم باختلاف متغير المدرسة

مصدر التباين	مجالات الخدمات		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
المدرسة (الصبابي – الحارة ٨ كرري – أمبدة)	الإرشادية	بين المجموعات	5.906	٢	2.953	.331	.719	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	982.218	١١٠	8.929			
		المجموع	988.124	١١٢				
	النفسية	بين المجموعات	22.478	٢	11.239	1.197	.306	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	1033.239	١١٠	9.393			
		المجموع	1055.717	١١٢				
	الطبية	بين المجموعات	51.804	٢	25.902	3.046	.052	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	935.329	١١٠	8.503			
		المجموع	987.133	١١٢				
	علاج اللغة والنطق	بين المجموعات	.715	٢	.357	.072	.931	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	546.365	١١٠	4.967			
		المجموع	547.080	١١٢				
	العلاج الطبيعي	بين المجموعات	.715	٢	.357	.072	.931	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	546.365	١١٠	4.967			
		المجموع	547.080	١١٢				
	العلاج الوظيفي	بين المجموعات	21.057	٢	10.529	.442	.644	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	2617.828	١١٠	23.798			
		المجموع	2638.885	١١٢				
	التربية الخاصة	بين المجموعات	11.141	٢	5.571	.601	.550	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	1019.868	١١٠	9.272			
		المجموع	1031.009	١١٢				
	النقل والتنقل	بين المجموعات	6.840	٢	3.420	.621	.540	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	606.257	١١٠	5.511			
		المجموع	613.097	١١٢				
	الترفيهية	بين المجموعات	1.251	٢	.626	.088	.915	غير دالة إحصائية
		داخل	778.589	١١٠	7.078			

		المجموعات						
		المجموع	779.841	١١٢				
	ككل	بين المجموعات	345.627	٢	172.813	.526	.592	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	36143.471	١١٠	328.577			
		المجموع	36489.097	١١٢				

تشير النتائج في الجدول (١٠) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية ترجع لاختلاف متغير المدرسة (الصبابي/الحارة الثامنة كرري/أمبدة)، وذلك عند مستوى (□□≤٠,٠٥)، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المدرسة على أي مجال من مجالات الخدمات المساندة التسعة وككل. فإن هذه النتيجة تشير إلى رفض الفرض الذي نص على توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المدرسة في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة حنفي (٢٠٠٧) التي توصلت إلى أن مستوى الرضا بالخدمات المساندة يشيع بدرجة متوسطة بين المعلمين والآباء، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة الوابلي (١٩٩٦) التي توصلت إلى وجود قصور في عدد ونوعية الخدمات المساندة المقدمة في هذه المؤسسات، وكذلك مع دراسة نتو (٢٠١٦) التي توصلت إلى وجود قصور في أشكال المساندة الاجتماعية والنفسية والرعاية الصحية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

يفسر الباحث هذه النتيجة على ضوء أن الفلسفة التي تنطلق منها المدارس الحكومية هي فلسفة واحدة، كذلك أهداف موحدة أدت إلى تقارب في تقديم الخدمات المساندة، كما أن تجهيزات هذه المدارس متشابهة بدرجة تكاد تكون متطابقة، بالتالي انعكس ذلك على استجابة أولياء أمور التلاميذ في عدم وجود فروق تُعزى للمدرسة التي يدرس بها أبناؤهم.

نتيجة الفرض الخامس مناقشتها وتفسيرها :

ينص الفرض الخامس على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى الاقتصادي(منخفض/متوسط/مرتفع) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

وللتحقق من صحة الفرض أعلاه، قام الباحث بالتحليل الإحصائي لاستجابات أفراد عينة البحث في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب نوع المستوى الاقتصادي للأسرة (منخفض/متوسط/مرتفع)، واستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والجدول أدناه يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١١)
يوضح القيم المحسوبة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية نحو الخدمات المساندة المقدمة لهم بمدارسهم حسب متغير المستوى الاقتصادي للأسرة

المتغير			مجالات الخدمات المساندة								
			الإرشادية	النفسية	الطبية	علاج اللغة والنطق	العلاج الطبيعي	العلاج الوظيفي	التربية الخاصة	النقل والتنقل	الترفيهية	ككل
المستوى الاقتصادي	منخفض	س	٢٦,٠٣	٢٤,٥٧	١١,٤٠	٢٦,٣٠	١١,٢٠	١٨,٢٠	٢٤,٦٠	١٣,٦٠	٢٢,٣٠	١٧٨,٢٠
		ع	٢,٨٥٩	٢,٦٦١	٢,٤٤٤	٤,٣٦٤	١,٩٣٧	٤,٤٥٢	٢,٨١١	٢,١٩١	٣,١٦٤	١٦,٨٨٦
	متوسط	س	٢٦,٦٢	٢٤,٥٧	١٢,٤٣	٢٦,١١	١١,٧٣	١٨,٥٩	٢٥,١٩	١٤,١٦	٢٢,٥٧	١٨١,٩٧
		ع	٣,١٣٠	٣,٣٩٦	٣,٠٦٩	٣,٤٦٢	٢,٥٤٦	٥,٥٠٥	٣,٣٧٣	٢,٥٥٥	٢,٧٣٤	٢١,٨٨٤
	مرتفع	س	٢٧,٠٤	٢٥,١٥	١٢,٤٣	٢٦,٥٧	١١,٧٦	١٩,٠٤	٢٥,٤٣	١٣,٦٧	٢٢,٩٣	١٨٤,٠٤
		ع	٢,٩٠٦	٣,٠٧٧	٣,١٦٧	٣,٠٩٦	٢,١٠٠	٤,٦١٩	٢,٩٠٣	٢,٢٧١	٢,١٧٥	١٥,١٧٢

وبالنظر إلى الجدول (١١) تبين أن الفروق بين القيم المحسوبة لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أولياء الأمور في استبانة الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية حسب المستوى الاقتصادي للأسرة (منخفض/متوسط/مرتفع) لمختلف مجالات الخدمات المساندة فروق قليلة جدا، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بينها قام باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي بين متغير نوع المستوى التعليمي ولمختلف مجالات الخدمات، انظر الجدول التالي:

جدول (١٢)
يوضح تحليل التباين الأحادي لآراء أولياء أمور التلاميذ نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارسهم باختلاف متغير المستوى الاقتصادي للأسرة

مصدر التباين	مجالات الخدمات		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
	الإرشادية	بين المجموعات	18.541	٢	9.271	1.052	.353	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	969.582	١١٠	٨,٨١٤			
		المجموع	988.124	١١٢				
	النفسية	بين المجموعات	9.334	٢	4.667	.491	.614	غير دالة إحصائية
		داخل	1046.383	١١٠	٩,٥١٣			

		المجموعات					
		المجموع	1055.717	١١٢			
المستوى الاقتصادي (منخفض – متوسط – مرتفع)	الطبية	بين المجموعات	23.547	٢	11.774	1.344	.265	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	963.585	١١٠	٨,٧٦٠			
		المجموع	987.133	١١٢				
	علاج اللغة والنطق	بين المجموعات	13.253	٢	6.626	.278	.758	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	2625.632	١١٠	23.869			
		المجموع	2638.885	١١٢				
	العلاج الطبيعي	بين المجموعات	6.613	٢	3.306	.673	.512	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	540.467	١١٠	4.913			
		المجموع	547.080	١١٢				
	العلاج الوظيفي	بين المجموعات	13.253	٢	6.626	.278	.758	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	2625.632	١١٠	23.869			
		المجموع	2638.885	١١٢				
	التربية الخاصة	بين المجموعات	12.829	٢	6.414	.693	.502	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	1018.180	١١٠	9.256			
		المجموع	1031.009	١١٢				
	النقل والتنقل	بين المجموعات	6.762	٢	3.381	.613	.543	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	606.336	١١٠	5.512			
		المجموع	613.097	١١٢				
	الترفيهية	بين المجموعات	7.655	٢	3.828	.545	.581	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	772.185	١١٠	7.020			
		المجموع	779.841	١١٢				
	ككل	بين المجموعات	621.411	٢	310.706	.953	.389	غير دالة إحصائية
		داخل المجموعات	35867.686	١١٠	326.070			
		المجموع	36489.097	١١٢				

تشير النتائج في الجدول (١٢) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير أفراد عينة البحث نحو الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم

الحكومية ترجع لاختلاف متغير المستوى الاقتصادي للأسرة (منخفض/متوسط/مرتفع)، وذلك عند مستوي (□□≤٠,٠٥)، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة على أي مجال من مجالات الخدمات المساندة التسعة وككل. فإن هذه النتيجة تشير إلى رفض الفرض الذي نص على توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية حسب المستوى الاقتصادي(منخفض/متوسط/مرتفع) في آرائهم لواقع الخدمات المساندة المقدمة في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة كافتير Cavkaytar وسيهان Ceyhan وادقزيل Adiguzel وياسل Uysal وقيرن Garan (٢٠١٢) التي توصلت إلى وجود بعض الاختلافات بين النسبة المئوية للاحتياجات وأولياء الأمور.

يرى الباحث أن هذه النتيجة غير واقعية، لأن الواقع الاقتصادي للأسرة ينعكس على النواحي التعليمية والتأهيلية للأبناء، وأن الوضع الاجتماعي والاقتصادي المرتفع للأسرة يقوم بدور كبير في تحديد ملاءمة الخدمات المساندة المقدمة لأبنائهم بدرجة أكبر من الأسرة ذوي المستوي الاجتماعي والاقتصادي المتوسط والمنخفض، بالتالي فإن المستوى المعيشي للأسرة ذات المستوى الاقتصادي المنخفض تعتبر أن ما يقدم لأبنائهم من خدمات يعتبر مساعدة لها، لأن طموحاتها أقل من الأسر ذات المستوى المرتفع التي ترى أن هذه الخدمات لا تشكل أهمية كبرى، لأنها تطمح إلى مستوى أعلى بكثير.

نتائج البحث:

توصل البحث للنتائج التالية :

١/ إن مستوى تقدير أولياء الأمور للخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارسهم الحكومية متوسط.

٢/ حصلت الخدمات الإرشادية والنفسية وخدمات التربية الخاصة والترفيهية على تقدير مرتفع، وحصلت خدمات العلاج الوظيفي والنقل والتنقل على تقدير متوسط، بينما حصلت الخدمات الطبية والعلاجية الطبيعية على تقدير منخفض.

٣/ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات أولياء الأمور الآباء والأمهات وغير ذلك في تقديرهم لمستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

٤/ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أولياء أمور ذوي المستوى التعليمي دون الجامعي، وجامعي، وفوق الجامعي في تقديرهم لمستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

٥/ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أولياء أمور التلاميذ في مدرسة الصبابي ومدرسة الحارة الثامنة كرري، ومدرسة أمبدة في تقديرهم لمستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

٦/ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أولياء أمور ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، والمتوسط، والمرتفع في تقديرهم لمستوى الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدارسهم الحكومية في ضوء الاتجاهات الحديثة في مدينة الخرطوم.

توصيات البحث :

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج، يقدم الباحث التوصيات والمقترحات التالية:

١/ إشراك أولياء الأمور وتوعيتهم وإرشادهم بالخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية.

٢/ تفعيل تقديم الخدمات العلاجية مثل الخدمات الطبية وخدمات العلاج الطبيعي داخل المدارس الحكومية.

٣/ إحداث تكامل تربوي نفسي اجتماعي طبي مجتمعي للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في ضوء مبدأ التربية للجميع يساير التوجهات الحديثة، وبما يتفق مع ظروف المجتمع السوداني.

٤/ إجراء المزيد من الدراسات عن الخدمات المساندة بمجتمعات أخري، مع الأخذ في الاعتبار إدخال متغيرات أخرى مثل التخصصات والمؤهلات الأكاديمية للعاملين بالمدارس.

قائمة المراجع

أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب وعبد الحميد، هبه جابر. (٢٠١٥). متلازمات الإعاقة الفكرية (رؤية حديثة). الرياض: دار الزهراء.

أبو علام، رجاء محمود. (٢٠١٤). مدخل إلى مناهج البحث التربوي (ط٤). الأمارات العربية المتحدة: دار الفلاح للنشر والتوزيع.

أبو نيان، إبراهيم. (٢٠٠٧، يناير). الاستشارة والعمل الجماعي كأحد الأساليب التربوية لتقديم خدمات صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة والثانوية. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر، (٥٥) ، ٢٤٣-٢٨٢.

البيلاوي، إيهاب. (٢٠١٤). الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة (ط٢). الرياض: دار الزهراء.

بحراوي، عاطف. (٢٠٠٦). تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة. الجامعة الأردنية. المملكة الأردنية.

هارون، صالح (٢٠٠٤). البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصة (دليل المعلمين). الرياض: إصدارات أكاديمية التربية الخاصة.

الهجرسي، أمل معوض. (٢٠٠٨). تربية الأطفال المعاقين عقليا. الرياض : دار الزهراء.

الوابلي، عبد الله محمد (١٩٩٦). واقع الخدمات المساندة ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، ٢، جامعة عين شمس كلية التربية، مصر.

وادي، أحمد. (٢٠٠٩). الإعاقة العقلية (الأسباب،تشخيص،تأهيل). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

حنفي، على عبد النبي محمد. (٢٠٠٧، يوليو). واقع الخدمات المساندة للتلاميذ المعوقين سمعياً وأسرهم والرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء. المؤتمر العلمي الأول بقسم الصحة النفسية، كلية التربية جامعة بنها: " التربية الخاصة بين الواقع والمأمول خلال الفترة من ١٥-١٦، صـ ١٨٥-٢٠٦.

الحربي، عبد الله عواد عبد الله. (٢٠١٥). مبادئ البحث التربوي. الدمام: مكتبة المتنبي.

يحيى، خولة أحمد وعبيد، ماجدة السيد. (٢٠٠٥). الإعاقة العقلية. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

المهيري، عوشة والسرطاوي، عبد العزيز وعبدات، روحي مروح وطه، بهاء (٢٠١٥). تقييم مستوى الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة في أمارة أبو ظبي، مجلة كلية التربية بجامعة أسيوط بمصر، المجلد ٣١ ، العدد ١، ٣٧٦-٣٩٥

موسى، رباب جمال. (٢٠٠٨). فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل ذوي الإعاقة الذهنية من وجهة نظر العاملين بها بمحلية الخرطوم. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا. السودان.

مصطفى، ولاء ربيع والريدى، هويده. (٢٠١٥). الإعاقة الفكرية (ط٢). الرياض : دار الزهراء.

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

نتو، هوزان محمد أحمد. (٢٠١٦). التوجهات الحديثة في ميدان الدمج والتمكين التربوي والمجتمعي والوظيفي لذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة بنها، مصر، ١١-١٣ يوليو.

صادق، فاروق (١٩٨٧) الأخلاقيات المهنية ودور الأخصائي النفسي في برامج غير العاديين في المملكة العربية السعودية. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

عودة، ميسون نعيم. (٢٠١٣). الخدمات المساندة والوسائل المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء التطلعات الحديثة. الرياض: دار الزهراء.

على، ولاء ربيع مصطفى وسليم، عبد العزيز إبراهيم. (٢٠١٥). التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية. الرياض: دار الزهراء.

علي، فاطمة محمد السيد. (٢٠١٣). تصور مقترح لتطوير مدارس التربية الفكرية في جمهورية مصر العربية في ضوء أهم الاتجاهات العالمية المعاصرة. مجلة التربية، (٢)،١. ١١٣-١٥١

السرطاوي، زيدان. (١٩٩٨). غرفة المصادر دليل معلم التربية الخاصة. الرياض: جامعة الملك سعود.

الربيع، إخلاص خالد محمود. (٢٠١٢). الخدمات المساندة ومدى فاعليتها لدى تلاميذ صعوبات التعلم من وجهة نظر معلميهم (دراسة حالة لمدارس لواء دير علا). رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا، جامعة البحر الأحمر. السودان.

خطاب، رأفت عوض سعيد. (٢٠١٤). مدخل إلى الإعاقة العقلية (الاضطرابات السلوكية-العلاج باللعب-التواصل). الدمام: مكتبة المتنبي.

Cavkaytar, Attila; Ceyhan, Ezra; Adiguzel, Oktay Cem; Uysal, Hakan; Garan, Omer. (2012). Investigating Education and Support Needs of Families Who Have Children with Intellectual Disabilities, Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry. V3, n4, p 79-99.

Chadwick, Darren D.; Mannan, Hasheem; Garcia Iriarte, Edurne; McConkey, Roy; O'Brien, Patricia; Finlay, Frieda; Lawlor, Anne; Harrington, Gerry. (2013). Family Voices: Life for Family Careers People with Intellectual Disabilities in Ireland. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, v26, n2, p 119-132.

Farrell, Michael (2009). Foundations of Special Education: An Introduction. UK: Wiley-black wall Publication.

Hallan, d & Kauffman, t (1992). Exceptional Children Introduction To Special Education. (sthed). Prentice-gall. Englewood Cliffs, Newjersey.

Jerome Bruner & other. (1979). Mental Retardation. Great Britain: open book.

Matson, L Johnny. (2007). Handbook of Assessment in Persons with Intellectual Disability (A volume in International Review of Research in Mental Retardation), Volume(34). London: Academic Press is an imprint Elsevier.

Neubert, Debra A.; Moon, M. Sherril. (2006). Postsecondary Settings and Transition Services for Students with Intellectual Disabilities: Models and Research. Focus on Exceptional Children, v39, n4. 8pp.

Smith, D.D.,& Tyler, N.C. (2010). Introduction to special education: Making difference (7th ed.) Boston : Pearson Publishers.