



العدد (٢٢)، الجزء الثاني، مايو ٢٠٢٥، ص ١٤٧ - ١٩٧

**واقع مشكلات تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية
بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر
الإخصائيين والوالدين بمدينة جدة**

إعداد

عبد الله علي عبد الله العمري
باحث ماجستير تخصص التربية الخاصة
(مسار الإعاقة الفكرية)

د/ محمد بن مبارك بن مشيط
أستاذ التربية الخاصة المشارك
بكلية التربية جامعة جدة

واقع مشكلات تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر الإخصائيين والوالدين بمدينة جدة

د/ محمد بن مشيط^(*) & عبد الله العمري^(**)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مشكلات تقييم وتشخيص الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر الإخصائيين، المعلمين، وأولياء الأمور بمدينة جدة. تم ذلك وفق متغيري النوع، والخبرة في التدريس، من خلال المنهجية الكمية الوصفية المسحية. تم تصميم الاستبانة كأداة أساسية لجميع البيانات وتطبيقها على عينة من (٧٧) معلم وإخصائي، و(٨٦) ولي أمر بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة. أظهرت النتائج أن مستوى مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق (بالبيئة التعليمية، البرامج التربوية والمناهج المقدمة، أساليب التقييم والتشخيص، وسمات كوادر التربية الخاصة)، جاء بدرجة متوسطة من وجهة نظر المعلمين والإخصائيين، وأن مستوى مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق (بالوسائل التشخيصية المساندة، وأهمية التقييم والتشخيص) جاء بدرجة متوسطة. بينما جاءت النتائج مرتفعة في (التقنيات المساندة، وأساليب التقييم والتشخيص)، من وجهة نظر أولياء أمور الطلاب. أظهرت النتائج كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات افراد عينة الدراسة من المعلمين والأخصائيين بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة حول درجة إجمالي مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية لمتغيري النوع، والخبرة في التدريس. كذلك لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات افراد عينة الدراسة من أولياء أمور الطلاب بمعاهد وبرامج التربية الخاصة حول درجة إجمالي مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية تعزي لمتغير النوع.

الكلمات المفتاحية: تقييم وتشخيص، ذوي الإعاقة الفكرية، معاهد وبرامج التربية الخاصة للإخصائيين.

(*) أستاذ التربية الخاصة المشارك بكلية التربية جامعة جدة.

(**) باحث ماجستير تخصص التربية الخاصة (مسار الإعاقة الفكرية).

The reality of the problems of evaluating and diagnosing students with intellectual disability in special education institutes and programs from specialists, teachers, and parents' perspectives in Jeddah

Abdulla Al-Omari & Dr. Mohammed Mushait

Abstract □

The current study aims to detect the problems of evaluating and diagnosing intellectual disabled students within special education institutes and programmes from specialists, teachers, and parents' perspectives in Jeddah. They based their assessment on variables such as gender and teaching experience, using the descriptive quantitative survey methodology. The researcher developed the questionnaire as a primary instrument for collecting data and administered it to a sample of (77) teachers and specialists of institutes and special education programs, along with (86) parents in Jeddah. Results showed that the level of intellectual disability assessment problems regarding (educational environment, educational programmes and curricula provided, methods of evaluation and diagnosis, features of special education cadres) of intellectual disability came at an intermediate level from teachers and specialists perspectives, and that the level of problems of assessment of persons with intellectual disabilities regarding (supporting diagnostic means, and the importance of assessment and diagnosis) came at a moderate level, while they were high in (supporting techniques, and assessment and diagnostic methods), from parents' perspectives. The results also showed that there were no statistically significant differences between the average responses of members of the study sample of teachers and specialists of Jeddah's special education institutes and programmes on the overall degree of problems of assessment of gender variables by persons with intellectual disabilities and experience in teaching. Similarly, there were no statistically significant differences between the average responses of members of the study sample of students' parents at special education institutes and programmes on the overall degree of problems of assessment of persons with intellectual disabilities, which were attributed to the gender variable.

Keywords: Assessment and diagnosis, people with intellectual disabilities, special education institutes and programs, specialists.

مقدمة الدراسة:

إن عملية تقييم وتشخيص الإعاقة الذهنية هي بلا شك عملية حساسة، مهمة، وخطيرة لدرجة أنها ليست مجرد اختبار يكمله الطالب أو يفشل بنجاح، ولكن التأثير أبعد وأقوى من ذلك. القرار المتخذ والمبني على أساس نتائج عملية التقييم والتشخيص هو قرار مصيري، وهذا القرار سيغير إلى الأبد حياة هذا الطفل وأسرته، حيث أن تحديد الإعاقة الذهنية للطفل الذي تم فحصه سيرافقه طوال حياته، مما يحد من تمكنه من تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في المستقبل، سواءً منها الاجتماعية، النفسية، التعليمية، أو المهنية، وتوقعات أسرته ومجتمعها منه، فضلاً عن الآثار الأخرى بعيدة المدى التي قد يتسبب فيها مثل هذا القرار له ولأسرته. ونظراً للتعقيد الشديد في المتغيرات التي تدخل في تكوين الشخصية الإنسانية، وتعدد أبعادها وجوانبها وعمقها، فمن الضروري أن تكون عملية تقييم الشخصية شاملة لتوفر صورة دقيقة عن قدرات الشخص الخاضع للتقييم. كما يجب أن تتميز عملية التقييم بأعلى درجات المصداقية. إن تشخيص الإعاقة الفكرية ليست عملية مباشرة وسهلة، خاصة عند التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الذين يشكلون أكثر من ٨٠٪ من ذوي الإعاقة الفكرية. وغالباً ما يصعب التمييز بينهم وبين الأطفال الذين يعانون من التوحد، صعوبات التعلم الشديدة، أو الاضطرابات السلوكية والانفعالية. لذلك، ينبغي أن تكون عملية التشخيص شمولية، دقيقة، تخصصية، وحذرة للغاية (القيوتي، السرطاوي، والصمادي، ٢٠٠١).

تمثل خدمات التدخل المبكر حجر الأساس والبنية التحتية الأولية لمختلف الخدمات التي قد تتطلبها العناية بذوي الاحتياجات الخاصة على مختلف مستوياتهم لاحقاً، وذلك استناداً لأهمية خدمات التعرف والتدخل المبكر خلال مرحلة الطفولة المبكرة، لاحتوائها على مرحلة الفترة الحرجة "Critical Period" لنمو الأطفال في علم نفس النمو، وهي مرحلة البناء الأولية، في الخمس أو الست سنوات الأولى من عمر الطفل، حيث يكون الجهاز العصبي حساس جداً لغالبية المحفزات البيئية. إذا كان الإنسان لا يتلقى التحفيز المناسب خلال هذه الفترة الحرجة لتعلم المهارات، فقد يكون من الصعب أو المستحيل أن تتطور هذه المهام في أي وقت لاحق من الحياة (كالمهارات البصرية والحس حركية، فهي غالباً ما تكتمل خلال الفترة الحرجة). وفي

هذه الفترة كذلك لا بد من اكتساب اللغة الأولى، فالذين لم يكتسبوا أي لغة في هذه المرحلة، فلن يكتسبوا لغتهم الأولى بطلاقة مطلقاً. وهي فترة تتسم بالحساسية البالغة لتأثر الأطفال بالحوافز البيئية، لاستثارة وتحفيز النمو السوي منذ الميلاد وحتى السابعة من العمر، وفي تنمية قدراتهم وإذكاء مواهبهم وإبداعهم. تستهدف خدمات التدخل المبكر منع، أو على الأقل التخفيف ما أمكن، من عوامل الخطر الجسدية، الصحية، الانفعالية، والإدراكية، التي قد تعترض مسيرة النمو نتيجة أسباب بيئية، أو بيولوجية (IDEA,2011;Odom,et al.,2003)

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، يجد الباحثون العديد من الدراسات على المستوى العالمي، والإقليمي والمحلي؛ قد اهتمت بدراسة الآثار والضغط النفسية الناجمة عن حالة العجز والإعاقة، سواءً على الفرد المعاق نفسه، أو حتى على أسرته. منها الدراسات والبحوث التي أجريت في التأهيل وإعادة التأهيل، من حيث إن التأهيل يتطلب إمكانات مادية وبشرية هائلة، وقد لا تتوفر لكثير من المجتمعات، وخاصةً النامية منها، كما أنه عملية تتعامل مع ذوي إعاقات مختلفة في شدتها، درجاتها، وزمن حدوثها. بخلاف ذلك، فإن إعادة التأهيل في مفهومه العام يعني إعادة تدريب المعاق بعد الإصابة، على مهارة معينة تتناسب مع قدراته الباقية. وبالتالي، فهي عملية قد تواجه بالكثير من الصعوبات فيما بين المعاقين عموماً، في إعادة تكيفهم مع الوضع الجديد بعد الإصابة، والمجالات الوظيفية المحدودة التي يمكن أن يتم إعادة تدريبهم عليها، وذلك وفق النزعة العامة المتأصلة عند الفرد المعاق لمقاومة التغيير. بالإضافة إلى عدم وجود مقاييس مقننة تقيس قدرات المعاق، صورته الذاتية عن هويته، ومفهومه عن ذاته، أو شخصيته، سواءً عند ممارسته لبرامج إعادة التأهيل النفسي، الوظيفي، التكاملي، أو العلاجي معهم أو غيره من أنواع التأهيل الأخرى.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

لا شك أن دراسة واقع التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية يعد أمراً هاماً؛ لأن ذلك قد يغير حياتهم ومسارهم العلمي طوال حياتهم. وقد تبين من خلال إطلاع الباحث على الدراسات السابقة، وواقع عمله في الميدان التربوي، بوجود الكثير من المعوقات التي تحد من أداء الأخصائيين النفسيين والمعلمين المتخصصين، نحو تقييم وتشخيص تشاركي متكامل

وشمولي، لذوي الإعاقة الفكرية بكامل تعقيدات حالاتهم، وكذلك وجود حالة من عدم الرضا والقناعة من الوالدين، ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة التي تبحث عن واقع التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الفكرية بجدة.

وبناءً على ما سبق تم تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما واقع مشكلات تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر الإخصائيين والوالدين بمدينة جدة؟

وللإجابة عن هذا السؤال الرئيس، يتطلب هذا منّا الإجابة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

١- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: البيئة التعليمية من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟

٢- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: الوسائل التشخيصية المساندة من وجهة نظر أولياء الامور؟

٣- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: البرامج التربوية والمناهج المقدمة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟

٤- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: التقنيات المساندة من وجهة نظر أولياء الامور؟

٥- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟

٦- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الامور؟

٧- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: سمات كوادر التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟

٨- ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: أهمية التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الامور؟

٩- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة من المعلمين والأخصائيين حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، تعزى لمتغير: (النوع)؟

١٠- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة من أولياء الأمور حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، تعزى لمتغير: (النوع)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق النقاط الآتية:

- التعرف على مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر الإخصائيين والمعلمين.
- التعرف على مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة من المعلمين والأخصائيين، وأولياء الأمور حول درجة توافر مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، تعزى لمتغيري النوع، وسنوات الخبرة في التدريس.
- وضع مجموعة من التوصيات لتحسين تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة.

أهمية الدراسة:

تتضمن أهمية الدراسة في جانبين هما:

الجانب النظري:

من خلال استقراء الباحث للدراسات السابقة، تتحدد الأهمية النظرية في تقديم إطار نظري جديد حول آليات القياس والتشخيص الأمثل لطلاب الإعاقة الفكرية في المعاهد الخاصة وبرامج

الدمج بمنطقة جدة، وكيفية تصنيفهم وفقاً لدرجة إعاقتهم. يظهر للباحث وبشكل جلي عدم تركيز الباحثين العرب في الدراسات والبحوث المحلية والعربية، في هذا الموضوع بالذات، وبخاصة مع الانتشار الكبير لبرامج الدمج في إطار المدارس العادية. أما على المستوى العملي فلقد وجد الباحث دراسة كونلن، وابولوني (٢٠٠٠)، هاتون، وآخرون (٢٠٠٠)، تلي، ولونجان (٢٠٠١)، تومالين، وانجل (٢٠٠٢)، سماح، وشاحي (٢٠٠٣)، آمال، وآخرون (٢٠١٣)، وكلها اعطتنا نتائج بأهمية التدخل المبكر في اكتشاف ورعاية الاطفال ذوي الاعاقة الفكرية. لكن من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة في مجال مشكلة البحث - أي التقييم والتشخيص عند الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية - فلقد لاحظ الباحث ندرة وجود دراسات وأبحاث تُعنى بهذا الموضوع وخاصة باللغة العربية، وهذا هو السبب الأساسي الذي جعل الباحث يختار هذا الموضوع بالذات، ومن هنا تبرز الفجوة البحثية التي يرغب الباحث أن تغطيها أسئلة هذا البحث.

الجانب التطبيقي:

تكتسب الدراسة أهميتها التطبيقية من حيث إنه يحدد ويسعى في تقديم مقترح لاستخدام أمثل الأدوات التي تسهم في تشخيص الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية وتصنيفهم وفقاً لدرجة إعاقتهم، وكذلك كيفية تأهيل القائمين بعملية القياس والتشخيص. أثبتت الدراسات والأبحاث بأنه لا بد من التأكد من استخدام الأدوات الأكثر دقة في تقييم وتشخيص فئة ذوي الإعاقة الفكرية. قد يُسهم هذا البحث في نشر ثقافة استخدام وتطبيق أحدث أدوات التقييم والتشخيص لهذه الفئة بالذات من فئات التربية الخاصة ومن ثم تعريبها وتقنينها على البيئة السعودية، لرفع جودة الحياة لفئة ذوي الإعاقة الفكرية، وهي من ضمن مستهدفات رؤية المملكة المباركة ٢٠٣٠، مع تقديم بعض التوصيات والإرشادات.

حدود الدراسة:

- **حدود موضوعية** حيث يقتصر البحث في التعرف على واقع تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة من وجهة نظر الإخصائيين، المعلمين، والوالدين.

- حدود مكانية طبقت هذه الدراسة على طلاب معاهد وبرامج التربية الخاصة بإدارة التعليم بمدينة جدة.
- حدود زمنية تم تطبيق الدراسة الحالية في العام الدراسي الثاني للعام ١٤٤٤ هـ.

مصطلحات الدراسة:

- **التقييم اصطلاحاً (Assessment):** هي العملية التي يتم من خلالها جمع المعلومات والبيانات وتحليلها حول المفحوص عن طريق جميع الأساليب الرسمية وغير الرسمية.
- **التعريف الإجرائي للتقييم:** هي العملية الشاملة التي تهدف إلى جمع معلومات متكاملة عن الطالب ذي الإعاقة الفكرية، من خلال استخدام مصادر متعددة كالتقارير الطبية والملاحظات السلوكية ومقابلات الأهل والاختبارات النفسية والتربوية، بهدف تحديد مستوى الأداء الحالي للطالب، وتحديد احتياجاته التربوية والتأهيلية، ووضع خطط وبرامج تدخل مناسبة له.
- **التشخيص (Diagnosis):** هي العملية التالية لعملية التقييم والتي يتم من خلالها تحديد نوع المشكلة، ودرجتها وتحديد المكان التربوي المناسب.
- **التعريف الإجرائي للتشخيص:** هو العملية المنظمة التي يقوم بها فريق متخصص، يشمل أطباء وأخصائيين نفسيين وتربويين، باستخدام أدوات ومقاييس معيارية ومقننة، مثل اختبارات الذكاء والاختبارات النمائية والملاحظات السلوكية، لتحديد وجود إعاقة فكرية لدى الطالب، وتحديد نوعها (مثل الإعاقة الفكرية البسيطة أو المتوسطة أو الشديدة) وشدتها وتحديد أسبابها المحتملة.

الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية (Students with Intellectual Disability):

أشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات الفكرية في الإصدار الخامس (DSM5, 2014)، أن الإعاقة الفكرية قصور في القدرات العقلية العامة، وضعف في الأداء الوظيفي التكيفي اليومي، بالمقارنة مع أقرانهم في نفس المرحلة العمرية، والحالة الاجتماعية الثقافية.

كما يعرفهم الباحث إجرائياً بأنهم الطلاب الذي تم تشخيصهم بالإعاقة الفكرية والتحقوا ببرامج التربية الفكرية.

- القواعد التنظيمية لبرامج ومعاهد التربية الخاصة: وهي مجموعة من اللوائح والأنظمة التي أصدرتها وزارة التربية والتعليم عام ١٤٢٢هـ بغرض تنظيم العمل في برامج ومعاهد التربية الخاصة.
- قواعد وأسس عملية التقييم والتشخيص: هي عبارة عن جملة من الشروط التي يجب التقيد بها عند القيام بعملية التقييم والتشخيص والتي وردت في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة.
- معاهد وبرامج التربية الفكرية: هي المعاهد المعنية بخدمة الطلاب ذوي الإعاقة العقلية.
- برامج التربية الفكرية: هي البرامج الملحقة بمدارس التعليم العام والمعنية بخدمة الطلاب ذوي الإعاقة العقلية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإطار النظري

تم تناول مفهوم الإعاقة الفكرية من جهات متعددة، وحاولت كل جهة طرح مفهوم يتوافق مع خلفيتها العلمية، وطبيعة خدماتها التي تقدمها لأفراد هذه الفئة، فظهرت التعريفات من زوايا متعددة، سواءً كانت طبية، نفسية، اجتماعية، سلوكية، أو تربوية، وفيما يلي عرضٌ مختصرٌ لتلك التعريفات؛ حيث يعرف دليل القواعد التنظيمية الخاصة بالتربية الخاصة (١٤٢٢) الإعاقة الفكرية على أنها: "حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد، وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح، يكون ملازماً لقصور في السلوك التكيفي في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التالية: التواصل، العناية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ ومهارات العمل".

عرف هاريس (Harris, 2006) الإعاقة الذهنية بأنها: "ضعف في كل من الأداء المعرفي والمهارات التكيفية التي تبدأ خلال فترة النمو". وتعرفه الرابطة الأمريكية للإعاقة الفكرية على أنه: "اضطراب يبدأ خلال فترة النمو، تتسم بقيود مؤثرة على كل من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي، كما يعبر عنهما في سياق المفاهيم والمهارات الاجتماعية ومهارات التأقلم العملية. وتظهر الإعاقة الفكرية خلال مرحلة النمو قبل سن الثامنة عشر" (APA 2013). كما تعرفه الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية والاضطرابات النمائية (American Association on Intellectual Disability and Developmental Disorders (AAIDD)، في المؤتمر السادس عشر بعد المئة في (مايو لعام ١٩٩٢)، على أنه "مصطلح يشير إلى عجز يوصف بأنه قصور جوهري وواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي. حيث وصف بأنه حالة يقل فيها الأداء العقلي عن المتوسط العام بشكل ذي مدلول واضح، كما يكون مصحوباً بقصور في اثنتين أو أكثر من المهارات الاجتماعية التطبيقية التالية: التواصل، الرعاية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، المنفعة الاجتماعية، التوجيه الذاتي، السلامة والصحة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ والعمل، ويظهر التخلف العقلي قبل بلوغ سن الثامنة عشرة" (AAIDD, 2010). يتم تصنيف الإعاقة الفكرية إلى أربع مجموعات وفقاً لمعامل الذكاء (IQ)، بسيطة (من ٧٠ الي ٥٠)، متوسطة (٥٠ الي ٣٥)، وشديدة (٣٥ الي ٢٠)، وعميقة (أقل من IQ٢٠) (APA, 2013). ويعرف العجمي (٢٠١٥، ص ٤٥) الإعاقة الفكرية بأنها: القصور الواضح في القدرة العقلية العامة، يصاحبه انخفاض في مستوى السلوك التوافقي، وما قد ينتج عنه من اضطراب عام في الشخصية والسلوك".

وفيما يتعلق بعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الخاصة، يعد الاتجاه التكاملي (Integrative Perspective) في تشخيص الإعاقة الفكرية من الاتجاهات المقبولة حديثاً في أوساط التربية الخاصة. يجمع هذا الاتجاه بين الخصائص الأربعة الرئيسية سالفة الذكر وهي التشخيص الطبي، السيكمومتري، الاجتماعي، والتحصيلي (محمد، ٢٠١٣). ويتم تشخيص الإعاقة الفكرية من خلال اتجاهين رئيسيين: الاتجاه الأول وهو المختص بوظائف العقل أو نظرية العقل (Theory of Mind)، والتي تتمحور حول القدرة على استنتاج الحالات النفسية للآخرين،

ذات الصلة بأفكارهم، واعتقاداتهم، ورغباتهم، وكذلك استخدام هذه المعلومات لتفسير ما يقولونه، وإعطاء معنى لسلوكياتهم، والتنبؤ بما سيفعلونه (الشخص، منيب، مرسى، الملحم، ٢٠٢١؛ ص. ٤٢٣). ويقصد بوظائف العقل هو قدرة الشخص على التعلم والتفكير وحل المشاكل والشعور بالعالم من حوله. وعادة ما تُقاس الوظائف العقلية من خلال إجراء اختبار الذكاء، حيث يبلغ متوسط الدرجات في اختبار الذكاء ١٠٠ والأشخاص الذين يحصلون على درجات أقل من ٧٠ إلى ٧٥ يُعتقد بأنهم يُعانون من الإعاقة الفكرية البسيطة. أما الاتجاه الثاني فهو المختص بالسلوك التكيفي الذي يضعه المتخصصون في الاعتبار عند الشك في الإصابة بإعاقة فكرية من خلال قياس درجة السلوك التكيفي؛ حيث يعرف السلوك التكيفي في إطار تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية، بأنه عبارة عن مجموعة من المهارات المفاهيمية، الاجتماعية، والعملية التي تمكن الشخص من العمل وممارسة الحياة اليومية. ترى الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بأن الجوانب العشرة للمهارات التكيفية تمثل أهمية للأفراد المعوقين وغير المعوقين. ويجب أن يكون هناك قصورًا في اثنين أو أكثر من هذه الجوانب لتشخيص الإصابة بالإعاقة الفكرية. ومن ناحية أخرى تراعى التجارب السريرية، التوقعات البيئية، ونُظم الدعم الممكنة عند الشروع في تقييم السلوك التكيفي (محمد، ومحمد، ٢٠١٣، ص. ١٥).

بصفة عامة، يحظى ميدان التربية الخاصة في جميع دول العالم وخاصة الدول المتقدمة باهتمام واضح في تطوير البرامج والخدمات والمعاهد والكوادر العاملة، فمن حقوق ذوي الإعاقة على مجتمعهم مساعدتهم في استخدام قدراتهم الحالية ليعيشوا حياة أقرب ما تكون الى الحياة العادية (السليمانى، ٢٠١٤، ص. ٣). وتعد الإعاقة الفكرية من الإعاقات التي تحظى باهتمام كثير من الباحثين والمختصين، حيث أن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل ذي الإعاقة الفكرية، بل يشمل جوانب مختلفة منها: الجانب المعرفي، الاجتماعي، اللغوي، النفسي، السلوكي، التربوي، والانفعالي. لا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد، بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله (الخطيب وآخرون، ٢٠١٢). بالنسبة للمملكة؛ فقد اهتمت بذوي الاعاقة بشكل عام والإعاقة الفكرية بشكل خاص، فسنّت قوانين وتشريعات متعددة

في هذا المجال، حيث صدر القرار رقم (٢١٩) والمتضمن الموافقة على دراسة أوضاع ذوي الإعاقة وتأمين الرعاية اللازمة لهم، وفي القرار رقم (٢٧ / ٣١٩٥) تمت الموافقة على إصدار اللائحة التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة، بهدف الارتقاء بمستويات التربية والتعليم والتأهيل للأطفال ذوي الإعاقة بفئاتهم المختلفة، بغرض الوصول بهم إلى أفضل مستوى وإعدادهم للاندماج في المجتمع (القحطاني، ٢٠٠٧). ومن ذلك أيضاً ما صدر في أغسطس ٢٠٢٣ من نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والذي كفل سبعة حقوق أساسية لذوي الإعاقة بما في ذلك المعاقين فكرياً.

ثانياً: الدراسات السابقة

هدفت دراسة النهدي (٢٠١٧) إلى معرفة مدى تطبيق قواعد وأسس التقييم والتشخيص المنصوص عليها في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في برامج ومعاهد التربية الفكرية، من حيث كونها عبارة عن جملة من الشروط التي يجب التقيد بها عند القيام بعملية التقييم والتشخيص التي وردت في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة. تكوّن مجتمع الدراسة من جميع برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس الابتدائية بمدينة الرياض والبالغة ٢٥ برنامجاً، بالإضافة إلى معهدي التربية الفكرية بمدينة الرياض. تم جمع المعلومات عن طريق العاملين في هذه المعاهد والبرامج في جميع التخصصات. بلغ عدد الذين استجابوا للدراسة ٤٢٨ فرداً. في ضوء ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة، تبين أربع نقاط أساسية وهي؛ أن الأسرة هي المصدر الأول الذي يتم اللجوء إليه عند جمع المعلومات اللازمة لعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية، تم اللجوء للأساليب الرسمية بشكل أكبر من الأساليب غير الرسمية خلال عملية جمع المعلومات اللازمة لعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية، تم المحافظة على سرية معلومات التقييم والتشخيص بشكل كبير في معاهد وبرامج التربية الفكرية، وأخيراً؛ اتضح من النتائج عدم رضى العاملين في برامج ومعاهد التربية الفكرية على المقاييس المستخدمة في عملية التقييم والتشخيص من حيث مدى مناسبتها لثقافة وخصائص طلاب معاهد وبرامج التربية الفكرية.

وفي نفس المجال، هدفت دراسة الذياب، والقريني (٢٠١٨)، إلى التعرف على معوقات تقييم وتشخيص التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية من منظور فريق العمل، والكشف عن الاختلاف بين هذه المعوقات باختلاف أدوار فريق العمل وفق خبراتهم، والبحث عن حلول للتغلب على هذه المعوقات. لتحقيق الهدف من الدراسة، قامت الباحثة باستخدام المقابلات النوعية (الكيفية) في بناء أداة الدراسة. تكونت بروتوكولات المقابلات من جزئين: مقدمة تبرز أهمية المقابلة والهدف منها، توضيح أخلاقيات المقابلات، المدة الزمنية التي تستغرقها، والبيانات الأولية الديموغرافية للمشاركات. أما الجزء الثاني؛ فلقد احتوى على دليل أسئلة المقابلة. تكون فريق عمل التقييم والتشخيص من سبع مشاركات من تخصصات متعددة (معلمة تربية فكرية، إحصائية اجتماعية، إحصائية نفسية، إحصائية اضطرابات نطق وكلام ولغة، إحصائية علاج طبيعي، إحصائية علاج وظيفي، وولية أمر). توصلت الدراسة إلى عدد من المعوقات، تم تصنيفها الي أربع فئات رئيسة **Categories**، وهي: المعوقات الفنية، الإدارية، المادية/البيئية، والمعوقات البشرية. كانت المعوقات الفنية أكثر حضوراً وبروزاً، وظهرت فيها ثمان معوقات فرعية **Themes** وأهمها كان:

١- قصور الوقت المحدد للقيام بعملية التقييم والتشخيص.

٢- الاعتماد على درجة اختبار الذكاء وحدها عند اتخاذ القرار التشخيصي لذوات الإعاقة الفكرية.

أسفرت نتائج الدراسة على مجموعة من الحلول التي اقترحها فريق العمل؛ للتغلب على معوقات تقييم وتشخيص التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية.

كذلك دراسة جونيور، وديفيا (Junior, Divya, 2019)، والتي هدفت إلى تقييم فاعلية الصلصال في تحسين المهارات الحركية لليد لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. تم تطبيق البرنامج على عينة مؤلفة من (٣٥) تلميذ تتراوح أعمارهم بين (٥-١٥) سنة. تم استخدام المنهجية الكمية شبه التجريبية، من خلال تطبيق برنامج تدريبي لاستخدام الصلصال كأداة للدراسة. توصلت النتائج إلى أن الصلصال كان ذا فاعلية في تحسين المهارات الحركية اليدوية.

في نفس المجال، هدفت دراسة اكسمون وآخرون (Axmon et. al., 2019)، إلى وصف الملامح الديموغرافية والتشخيصية لدى مجموعة من كبار السن ذوي الإعاقة الذهنية. لتحقيق هذا الهدف، تم استخدام السجلات الوطنية وتم تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الذين تزيد أعمارهم عن ٥٥ عامًا في عام ٢٠١٢ (n=٧٩٣٦)، بالإضافة إلى مجموعة فرعية تحتوي على معلومات كاملة عن العوامل الديموغرافية (الجنس، سنة الميلاد، وجود ضعف سلوكي، والإقامة في سكن خاص) (n=١١٥١). تمت إضافة البيانات المتعلقة بالتشخيص والوصفات الطبية للفترة الزمنية ما بين ٢٠٠٦-٢٠١٢. ثم بعد ذلك تم تقييم الآثار المحتملة للعوامل الديموغرافية والتشخيصات على طرق العلاج. توصلت الدراسة إلى أنه من بين العوامل الديموغرافية المهمة، ارتبط الضعف السلوكي والعيش في سكن خاص بتقديم أدوية مهدئة مضادة للذهان، في حين أن ضعف السلوك فقط كان مرتبطاً بوصفة طبية من مضادات الذهان الأقل تهدئة. كذلك كانت التشخيصات ذات الارتباط الأكبر (أي الخطر النسبي الأعلى) هي الفصام، اضطرابات النمو النفسي، والاضطرابات النفسية العضوية.

وعلى نفس الخط، هدفت دراسة العيد (٢٠٢٠) إلى تطوير عملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية بالمملكة من خلال وضع تصور عملي لتلك الإجراءات المطلوبة للتطوير، وذلك للارتقاء بدورها في معاهد وبرامج التربية الفكرية. يرى الباحث أن أهمية المشروع تكمن في تفعيل فريق العمل وتوضيح طبيعة أدوار ومهام كل عضو من هذا الفريق بالتفصيل الدقيق وعلى حده في عملية التقييم والتشخيص. بالإضافة إلى تطبيق النموذج المقترح لعمل الفريق متعدد التخصصات، من حيث تحديد الأهداف، تحديد الجوانب والمجالات التي يتم تشخيصها وجمع البيانات عنها، تنوع مصادر المعلومات، تنوع وسائل القياس، أهلية أعضاء فريق التشخيص والتقييم، تهيئة الظروف الملائمة لتنفيذ الاختبارات والمقاييس، تنظيم وسائل جمع المعلومات وتبويبها وتحليلها، كفاية التقرير وتفسير نتائج التقييم، وحالات إعادة التقييم وطريقته.

وفي نفس المجال، تشير دراسة شارلوت وآخرون (Charlot et. al., 2022) إلى أن الدراسات المتعلقة بدقة التشخيصات النفسية المرضية لدى الأفراد ذوي الإعاقات الذهنية والنمائية

(IDD) قليلة جداً، حيث إن مهمة التشخيص الصحيحة أمر حيوي بحيث يمكن تقديم العلاج الفعال والمناسب. لذلك سعت الدراسة إلى إجراء مراجعة للبيانات غير المحددة من تقييمات الفريق المتعدد التخصصات. شملت العينة (٥٠) فرداً من ذوي الإعاقة الذهنية والتحديات الصحية والسلوكية المصاحبة. تمت مقارنة دقة وموثوقية التشخيصات النفسية عند الإحالة، بالتشخيصات بعد التقييم الشامل للفريق، وتم حساب نسبة اتفاق التشخيص الفردي. كما تم أيضاً استكشاف تأثير الخصائص الديموغرافية والسريرية على اتفاق التشخيص. توصلت الدراسة إلى أن الشكاوى الرئيسية الأكثر شيوعاً عند الإحالة كانت الاعتداء على الآخرين، والسلوك المضر بالنفس. كان الأفراد يأخذون في المتوسط ستة أدوية من ضمنها أدوية مضادة للذهان. كانت أكثر الحالات الطبية شيوعاً هي الإمساك. كانت احتمالات تأكيد أي تشخيص من خلال تقييم الفريق متعدد التخصصات منخفضة: ٠.٢٥، ولم يُعزى مستوى الاتفاق التشخيصي لكل مريض بشكل كبير إلى الخصائص الديموغرافية، أو السريرية، بالرغم من أن أحجام التأثير تشير إلى وجود علاقة إيجابية محتملة مع العمر وعدد الأدوية النفسية الموصوفة عند الإحالة.

هدفت كذلك دراسة هيتبلاتز (Heitplatz et. Al., 2022)، الي بحث مواقف كلاً من مقدمي الرعاية الرسميين، والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية في ألمانيا، فيما يتعلق باستخدامهم للوسائط الرقمية مع المعاقين فكرياً. تكونت عينة الدراسة من (٢٤) من مقدمي الرعاية الرسميين العاملين في مرافق سكنية أو خارجية في ألمانيا، و (٥٠) شخصاً من ذوي الإعاقات الفكرية يعيشون في تلك الأماكن. تم جمع البيانات خلال المقابلات شبه المنتظمة مع مقدمي الرعاية الرسميين، ومجموعات المناقشة المركزة (Focus groups) مع الأشخاص ذوي الإعاقات الفكرية، وتحليلها باستخدام تحليل المحتوى الاستقرائي. أوضحت النتائج أن وجهات النظر حول استخدام الوسائط الرقمية تختلف فيما بين الأشخاص ذوي الإعاقات الفكرية، مقدمي الرعاية الرسميين، خاصةً فيما يتعلق بالاهتمام بالوصول إلى الإنترنت والوسائط الرقمية، الاهتمام ببرامج التعليم، ومجموعة متنوعة من التطبيقات المستخدمة.

في نفس المجال، قامت دراسة زكري (٢٠٢٢)، بالتعرف على مستوى السلوك التنمري الموجه نحو التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من قبل أقرنهم في منطقة جازان؛ وذلك من وجهة نظر

معلميهم وعلاقته بمتغيري مرحلة الدراسة في مرحلتي الابتدائي، المتوسط، ومتغير الجنس. استخدمت الدراسة المنهجية الكمية الوصفية. حيث قام الباحث بتصميم وبناء أدواته. تكونت هذه الأداة من (٣٤) عبارة، موزعة على محورين. تكونت عينة الدراسة من (١٠٩) من معلمي ذوي الإعاقة الفكرية لمرحلتي الابتدائي، والمتوسط. أبرز ما توصلت اليه الدراسة، هو انخفاض مستوى السلوك التمرري (اللفظي، والجسدي) نحو التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وعدم وجود فوارق ذات دلالة إحصائية على متغيري الدراسة بين الذكور، والإناث، في المرحلتين الابتدائية، والمتوسطة.

كما هدفت دراسة **حمدي (٢٠٢٢)** إلى التعرف على ارتباط زواج الأقارب بانتشار الإعاقة الفكرية في منطقة جازان. لتحقيق هذا الهدف، استخدم الباحث المنهجية الكمية الوصفية الارتباطية. كما استخدم استمارة جمع البيانات كأداة رئيسة لجمع البيانات في هذه الدراسة. تكون مجتمع الدراسة من جميع فئات الإعاقة الفكرية الملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية بمنطقة جازان والبالغ عددهم (١٠٣٨). تكونت العينة من (٥٠٠) طالب وطالبة. توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج المهمة ومن ضمنها، أن نسبة انتشار الإعاقة الفكرية المرتبطة بزواج الأقارب بمنطقة جازان بلغت (٥١.٤٪)، منها (٨٥.٩٪) للأقارب من الدرجة الأولى، وهذا يؤكد ارتباط زواج الأقارب بالإعاقة الفكرية بشكل كبير في منطقة جازان. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة وفقاً لمجموعة من المتغيرات: (درجة القرابة) لصالح القرابة من الدرجة أولى حيث بلغت نسبتها ٨٥.٩٪، (جهة القرابة) لصالح القرابة من جهة الأب حيث بلغت نسبتها ٧٠.١٪، (الجنس) لصالح الذكور حيث بلغت نسبتهم ٦٣.٢٪، (درجة الإعاقة الفكرية) لصالح الإعاقة الفكرية المتوسطة حيث بلغت نسبتها ٤٩.٤٪، (مستوى الدخل) لصالح ذوي الدخل المنخفض حيث بلغت نسبتهم ٤٩.٨٪، (مكان السكن) لصالح سكان القرى حيث بلغت نسبتهم ٥٠.٦٪. كما كشفت النتائج عن وجود علاقة طردية قوية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ فأقل بين درجة القرابة وبين الإعاقة الفكرية وفقاً لدرجة الإعاقة وشدتها. هذه النتائج تشير إلى أنه كلما زادت درجة القرابة كلما زادت شدة الإعاقة.

في حين هدفت دراسة **الجهيني (٢٠٢٣)** إلى معرفة تصورات المعلمين نحو دمج التقنيات المساندة في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقتها بكفاءتهم المهنية، والكشف

عن أثر متغيري (الجنس والخبرة) في تصوّرات المعلمين للتقنيات المساندة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. لتحقيق أهداف الدراسة، أعدت الباحثة استبانة للحصول على البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة. تمثّلت عينة الدراسة في العينة العشوائية البسيطة من المعلمين، الذين بلغ عددهم (١٠٢) من المعلمين والمعلمات. كان من أبرز نتائج الدراسة أنه قد جاءت تصوّرات المعلمين نحو دمج التقنيات المساندة في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية مرتفعة بدرجة كبيرة، حيث أظهرت علاقة ارتباطية موجبة بين تصوّراتهم نحو دمج التقنيات في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية وكفاءتهم المهنية.

هدفت دراسة آل عامر، وباجابي (٢٠٢٣) للتعرف على مستوى مشاركة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في الأنشطة الاجتماعية من وجهة نظر معلمهم في مدينة ابها. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. تكونت العينة الشاملة من جميع معلمي الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة ومعاهد التربية الفكرية ومدارس الدمج والبالغ عددهم (٥٠) معلم ومعلمة. استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وذلك لمناسبتها لتحقيق أهداف الدراسة. توصلت النتائج الي أن واقع مشاركة التلاميذ من ذوي الإعاقة الفكرية في الأنشطة الاجتماعية في المدرسة مرتفع، فجاءت درجات المحور الأول (مهارات الاتصال) مرتفعة. كذلك توصلت الي أن مهارات المشاركة والتعاطف مع الآخرين مرتفعة كذلك. اوصت الدراسة بضرورة توفير معلمين مؤهلين أكاديمياً ومهنياً ولديهم اتجاهات إيجابية نحو الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية والعمل علي تحسين التعاون علي جميع المستويات بين مؤسسات المجتمع وبين مدارس الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية.

وبعد، استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في إبراز أهمية الدراسة الحالية، ومبررات القيام بها، وصياغة عنوان الدراسة، و التعرف على الخطوات المستخدمة لإعداد خطة البحث، و تأصيل مشكلة البحث، وبلورتها، وإثارة عدد من التساؤلات التي حددت مشكلة الدراسة الحالية، والاعتماد على نتائج وتوصيات الدراسة السابقة لتدعيم ضرورة إجراء الدراسة الحالية، و إثراء جوانب الإطار النظري للدراسة الحالية، وتحديد محاور الإطار النظري، ووضع تصور لإجراءات البحث ومنهجيته بما يتفق مع خصائص المنهج الوصفي، والتعرف على كيفية تصميم

أدوات الدراسة: استبانة تعرف واقع مشكلات تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة؛ لجمع البيانات، وسيتم الإفادة منها مستقبلاً في بناء محاور أدوات الدراسة، وتفسير النتائج، والاختيار المناسب للعينة لتحقيق أهداف الدراسة، والوقوف على الأساليب الإحصائية المناسبة؛ لتفسير النتائج في ضوء نتائج الدراسات السابقة، والإفادة مما ذكر من مراجع علمية استندت إليها تلك الدراسات في مادتها العلمية، والتصدي لمشكلات تقييم وتشخيص الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يدرس الظاهرة كما هي موجودة في الواقع، ويعبر عنها كميّاً عن طريق جمع بيانات الظاهرة أو المشكلة ومعلوماتها، ومن ثم تصنيفها، وتحليلها (صفوت، ٢٠١٠).

مجتمع الدراسة:

يقصد به المجتمع الذي يسعى الباحث لإجراء الدراسة عليه (مطواع وآخرون، ٢٠١٤). بناءً على مشكله الدراسة وأهدافها. اختارت الدراسة معاهد وبرامج التربية الفكرية لتطبيق الدراسة فيها نظراً لما يتمتع به الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من خصائص تميزهم عن غيرهم والتي منها الخصائص الجسمية، والتي تتمثل في تأخر النمو الجسمي بشكل عام، والخصائص المعرفية والتي تتمثل في ضعف القدرة على الانتباه للمثيرات، وبالتالي فإن معرفة هذه الخصائص تسهم إلى حد كبير في التعرف عليهم وتقدير حاجاتهم الأساسية، مشكلات تقييمهم، بما يساعد في إعداد البرامج التربوية والإرشادية المناسبة لهم. تكون مجتمع هذه الدراسة من جميع المعلمين والأخصائيين وأولياء الأمور لطلاب معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة جدة والبالغ عددهم (٣٢٤) من المعلمين والأخصائيين، يتمثل توزيعهم في (٢٩١) من المعلمين و(٣٣) من الأخصائيين، في حين بلغ عدد طلاب ذوي الإعاقة الفكرية (٨٠٩) طالب بمعنى أن أولياء الأمور قد يصل عددهم (٦٠٠) ولي أمر.

بناء أداة الدراسة:

بناءً على طبيعة البيانات التي يراد جمعها والمنهج المتبع في هذه الدراسة؛ وجد الباحث أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف الدراسة هي الاستبانة. لذلك، اعتمد عليها الباحث لأنها تُعد من أهم الأدوات وأكثرها شيوعاً وانتشاراً في الأوساط العلمية. صممت أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة كدراسة توملين، وانجيلا، (٢٠٠٢)، تالاي، اونجان، آيش، (٢٠٠٢)، (Tomlin, Angela 2002)، (Talay , Ongan , Ayshe 2001)، الزارع، (٢٠١٥)، محمد، ومحمد، (٢٠١٣).

وقد تكونت أداة الدراسة الخاصة بالمعلمين والأخصائيين في صورتها النهائية من قسمين:

- **القسم الأول:** يتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة، وهي النوع والخبرة في التدريس.
- **القسم الثاني:** يتكون من (٤٠) عبارة موزعة على أربعة محاور، وذلك على النحو الآتي:
 - **المحور الأول:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية، ويشتمل على (١٠) عبارات.
 - **المحور الثاني:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبرامج التربوية والمناهج المقدمة، ويشتمل على (١٠) عبارات.
 - **المحور الثالث:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص، ويشتمل على (١٠) عبارات.
 - **المحور الرابع:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بسمات كوادرات التربية الخاصة، ويشتمل على (١٠) عبارات.

كما تكونت أداة الدراسة الخاصة بأولياء الأمور في صورتها النهائية من قسمين:

- **القسم الأول:** يتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة، وتتمثل في نوع المستجيب.
- **القسم الثاني:** يتكون من (٣٨) عبارة موزعة على أربعة محاور، وذلك على النحو الآتي:
 - **المحور الأول:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية، ويشتمل على (١٠) عبارات.

- **المحور الثاني:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق التقنيات المساندة، ويشتمل على (٨) عبارات.
- **المحور الثالث:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص، ويشتمل على (١١) عبارة.
- **المحور الرابع:** يتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأهمية التقييم والتشخيص، ويشتمل على (٩) عبارات.

كما استخدم مقياس ليكرت الثلاثي للإجابة عن عبارات المقياس، إذ يقابل كل عباره من عبارات المقياس قائمه تحمل العبارات الآتية: (نعم، احياناً، لا)، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي، حُسب المدى (٣-١=٢)، ثم قُسم على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح، أي (٣ / ٢ = ٠.٦٦)، بعد ذلك أُضيفت هذه القيمة الى اقل قيمه في المقياس او بدأيه المقياس والواحد الصحيح لتحديد الحد الاعلى لهذه الخلية.

صدق اداة الدراسة:

يعد الصدق من العوامل المهمة لأداة الدراسة، لأنه يشير الى قدره الاداة على تحقيق متطلبات الدراسة، ولقد تأكد الباحث من صدق الاستبانيتين من خلال ما يأتي:

(١) الصدق الظاهري لأدوات الدراسة (صدق المحكمين):

بعد الانتهاء من بناء ادوات الدراسة التي تتناول تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية، عُرضت على (٧) محكمين مختصين في التربية الخاصة وبعد التخصصات الاخرى من عدة جامعات. لتحكيمها والتأكد من صدقها الظاهري وبأنها تقيس ما وضعت لقياسه، من خلال استطلاع آرائهم حول مدى وضوح العبارات، ومدى صحة صياغتها اللغوية، ومدى ملائمة كل عباره للبعد الذي تنتمي اليه، ولأهداف الدراسة، مع اضافة العبارات او حذفها او تعديلها. على أثر هذه الآراء عُدت الادوات لتصل الى صورتها النهائية.

(ب) صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة، طبقها الباحث ميدانياً، ولحساب الاتساق الداخلي للاستبانيتين حسب علاقة الارتباط بطريقه بيرسون بين درجات افراد العينة على كل فقره مع الدرجة الكلية للمحاور، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول (١)

معاملات الارتباط بين درجه الفقرة والدرجة الكلية لمحاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين

أولاً: البيئة التعليمية		ثانياً: البرامج التربوية والمناهج المقدمة		ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص		رابعاً: سمات كوادرات التربية الخاصة	
الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة
**،٧٣	١	**،٧٠	١	**،٧٦	١	**،٦٤	١
**،٨١	٢	**،٧٨	٢	**،٧٦	٢	**،٦٧	٢
**،٦٥	٣	**،٧٠	٣	**،٨٠	٣	*،٥٨	٣
*،٥٣	٤	**،٧٢	٤	**،٦٥	٤	**،٧١	٤
**،٦٣	٥	*،٥٨	٥	**،٦٠	٥	*،٥٨	٥
*،٥٩	٦	**،٦٩	٦	**،٧١	٦	**،٧٦	٦
*،٦٨	٧	**،٦٧	٧	**،٧٢	٧	**،٧٠	٧
**،٦٦	٨	**،٦٨	٨	*،٥٥	٨	*،٥٦	٨
**،٧٢	٩	*،٥٨	٩	**،٦٩	٩	**،٦٧	٩
**،٧٤	١٠	**،٦٦	١٠	**،٧٢	١٠	**،٦٢	١٠

(**) دال عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)، (*) دال عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط فقرات المحور الأول (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية) بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٨١) و(٠.٥٣)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). فيما يتعلق بالمحور الثاني (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية والخاصة بالبرامج التربوية والمناهج المقدمة)، يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٧٨) و(٠.٥٨)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). بالنسبة

للمحور الثالث (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص) يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٨٠) و(٠.٥٥)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). فيما يتعلق بالمحور الرابع (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية والخاصة بسمات كوادر التربية الخاصة) يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٧٦) و(٠.٥٨)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). هذا يدل على أن استبانة تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من قبل المعلمين والأخصائيين تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

الجدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة فقره والدرجة الكلية لمحاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أولياء الأمور

أولاً: الوسائل التشخيصية المساندة		ثانياً: التقنيات المساندة		ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص		رابعاً: أهمية التقييم والتشخيص	
الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة	الارتباط مع المحور	الفقرة
**٠,٨٤	١	**٠,٨٢	١	**٠,٧٠	١	**٠,٧٧	١
**٠,٨٣	٢	**٠,٩٠	٢	*٠,٥١	٢	**٠,٧٤	٢
**٠,٨٧	٣	**٠,٧٣	٣	**٠,٦٢	٣	**٠,٦٧	٣
**٠,٧٠	٤	**٠,٧٦	٤	**٠,٦٩	٤	**٠,٦٨	٤
**٠,٨٦	٥	**٠,٧٣	٥	**٠,٧٤	٥	**٠,٧٨	٥
**٠,٨١	٦	**٠,٦٩	٦	**٠,٧٧	٦	**٠,٨٠	٦
**٠,٧٠	٧	*٠,٥٨	٧	**٠,٧٠	٧	**٠,٧٢	٧
**٠,٧٨	٨	*٠,٥٣	٨	**٠,٧٣	٨	**٠,٦٦	٨
**٠,٦٥	٩			**٠,٧٢	٩	**٠,٦٥	٩
**٠,٧٤	١٠			*٠,٤٩	١٠		
				**٠,٧١	١١		

(**) دال عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)، (*) عند دال عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط فقرات المحور الأول (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالوسائل التشخيصية المساندة) بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٨٧) و(٠.٦٥)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١). فيما يتعلق بالمحور الثاني (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية والخاصة بالتقنيات المساندة) يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٩٠) و(٠.٥٣)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). بالنسبة للمحور الثالث (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص) يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٧٧) و(٠.٤٩)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١) أو (٠.٠٥). فيما يتعلق بالمحور الرابع (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية والخاصة بأهمية التقييم والتشخيص) يتضح أن جميع قيم معاملات ارتباط فقراته بالدرجة الكلية للمحور تراوحت بين (٠.٨٠) و(٠.٦٥)، وجميعها قيم داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١). هذا يدل على أن استبانة تحديد مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من قبل أولياء الأمور تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

ثبات أدوات الدراسة:

يتعلق ثبات الأداة بقدرتها في الحصول على نتائج مماثلة عند اعاده تطبيقها على العينة نفسها، وللتحقق من ثبات ادوات الدراسة استخدم معامل الفا كرونباخ (cronbach's alpha)، وثبات التجزئة النصفية (split half)، والجدول التالي يوضح نتائج معاملات الثبات لكل محور على حده ولكل استبانة على حدة:

الجدول (٣)

معامل ثبات استبانة المعلمين والأخصائيين

المحاور	عدد الفقرات	ثبات الفا	ثبات التجزئة النصفية
أولاً: البيئة التعليمية	١٠	٠,٨١	٠,٨٢
ثانياً: البرامج التربوية والمناهج المقدمة	١٠	٠,٧٠	٠,٨٠
ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص	١٠	٠,٨٨	٠,٨٥
رابعاً: سمات كوادر التربية الخاصة	١٠	٠,٨٢	٠,٦٥
الدرجة الكلية للاستبانة	٤٠	٠,٩٤	٠,٨٦

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات ألفا للمحور الاول (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية) بلغ (٠.٨١)، والتجزئة النصفية (٠.٨٢)، وهي معاملات ثبات مرتفعة. وفيما يتعلق بمعامل ثبات ألفا للمحور الثاني (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبرامج التربوية والمناهج المقدمة) بلغ (٠.٧٠)، والتجزئة النصفية (٠.٨٠). وعند النظر لمعامل ثبات ألفا للمحور الثالث (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص) بلغ (٠.٨٨)، والتجزئة النصفية (٠.٨٥). وفيما يتعلق بمعامل ثبات ألفا للمحور الرابع (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بسمات كوادر التربية الخاصة) بلغ (٠.٨٢)، والتجزئة النصفية (٠.٦٥). وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لاستبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين والاختصاصيين يتضح أن معامل ثبات ألفا بلغ (٠.٩٤)، والتجزئة النصفية (٠.٨٦)، وهي جميعها معاملات ثبات مرتفعة، وهذا مؤشر على صلاحية استخدام الاستبانة.

الجدول (٤)

معامل ثبات استبانة أولياء الامور

المحاور	عدد الفقرات	ثبات الفا	ثبات اوميغا	ثبات التجزئة
أولاً: الوسائل التشخيصية المساندة	١٠	٠,٩٤	٠,٩٣	٠,٩٢
ثانياً: التقنيات المساندة	٨	٠,٨٦	٠,٧٣	٠,٨٠
ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص	١١	٠,٨٧	٠,٨٦	٠,٨٤
رابعاً: أهمية التقييم والتشخيص	٩	٠,٨٨	٠,٨٨	٠,٨٨
الدرجة الكلية للاستبانة	٣٨	٠,٩٦	٠,٨٤	٠,٩٤

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات ألفا للمحور الاول (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالوسائل التشخيصية المساندة) قد بلغ (٠.٩٤)، والتجزئة النصفية

(٠.٩٢). وفيما يتعلق بمعامل ثبات ألفا للمحور الثاني (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق التقنيات المساندة) بلغ (٠.٨٦)، والتجزئة النصفية (٠.٨٠). وعند النظر لمعامل ثبات ألفا للمحور الثالث (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص) بلغ (٠.٨٧)، والتجزئة النصفية (٠.٨٤). وفيما يتعلق بمعامل ثبات ألفا للمحور الرابع (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأهمية التقييم والتشخيص) فقد بلغ (٠.٨٨)، والتجزئة النصفية (٠.٨٨). وعند النظر للدرجة الكلية لاستبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أولياء الأمور يتضح أن معامل ثبات ألفا بلغ (٠.٩٦)، والتجزئة النصفية (٠.٩٤)، وهي جميعها معاملات ثبات مرتفعة، وهذا مؤشر على صلاحية استخدام الاستبانة في هذه الدراسة.

نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول:

"ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: البيئة التعليمية من وجهة

نظر المعلمين والأخصائيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات افراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: البيئة التعليمية من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (احياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (٥)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: البيئة التعليمية من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)

رقم الفقرة	الفقرات	مشكلات البيئة التعليمية			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط	الترتبة
		نعم	أحياناً	لا				
١	يتوفر في الفصول الدراسية الأثاث المناسب	التكرار	٢٠	٣٢	٢٥	١,٩٤	متوسط	٧
		%	٢٦,٠	٤١,٥	٣٢,٥			
٢	يتوفر في غرف المصادر تقنيات تعليمية تتناسب مع طبيعة ذوي الإعاقة الفكرية	التكرار	٢٠	٣٣	٢٤	١,٩٥	متوسط	٦
		%	٢٦,٠	٤٢,٨	٣١,٢			
٣	توجد في المدرسة مرافق لممارسة الأنشطة الرياضية والترفيهية	التكرار	٢٣	٣١	٢٣	٢,٠٠	متوسط	٥
		%	٢٩,٩	٤٠,٣	٢٩,٨			
٤	تتوفر في المدرسة قاعات للتدريب الفردي لذوي الإعاقة الفكرية	التكرار	٢٣	٣٣	٢١	٢,٠٣	متوسط	٤
		%	٢٩,٩	٤٢,٨	٢٧,٣			
٥	تساعد المدرسة على تحقيق الخصوصية التامة لإتمام عملية التشخيص	التكرار	٣٠	٣٥	١٢	٢,٢٣	متوسط	١
		%	٣٩,٠	٤٥,٤	١٥,٦			
٦	تسمح المدرسة للمعلمين باستخدام وسائل وأدوات متعددة في التقييم والتشخيص	التكرار	٢٨	٣٦	١٣	٢,١٩	متوسط	٢
		%	٣٦,٤	٤٦,٧	١٦,٩			
٧	تزود بيئة المدرسة المعلمين بأفكار جديدة في التقييم والتشخيص	التكرار	٢٦	٢٩	٢٢	٢,٠٥	متوسط	٣
		%	٣٣,٨	٣٧,٦	٢٨,٦			
٨	تتمتع الفصول الدراسية بعوازل للصوت	التكرار	١١	٣٥	٣١	١,٧٤	متوسط	١٠
		%	١٤,٣	٤٥,٤	٤٠,٣			
٩	البناء المدرسي يراعي التعامل المناسب مع هذه فئة ذوي الإعاقة الفكرية	التكرار	١٩	٣١	٢٧	١,٩٠	متوسط	٨
		%	٢٤,٧	٤٠,٣	٣٥,١			
١٠	يتوافر في المدرسة غرف خاصة لمقابلة أولياء الأمور	التكرار	١٨	٣٠	٢٩	١,٨٦	متوسط	٩
		%	٢٣,٤	٣٩,٠	٣٧,٦			
	الدرجة الكلية للمحور				١,٩٩	متوسط	٠,٥٠	

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين بلغ (١.٩٩)، وبانحراف معياري قدره (٠.٥٠)، ويقع في المستوى (أحياناً) أي التوافر بمستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في المعلمين والأخصائيين حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبيئة التعليمية، تراوحت ما بين (٢.٢٣) و(١.٧٤)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من المقياس وتشير الى (أحياناً) أي (متوسط)، على أداة الدراسة.

يعزو الباحث ذلك إلى الجهود الكبيرة التي تقوم بها المملكة في مجال تقييم وتشخيص طلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بما يساعد في تحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠، وذلك من خلال محاولات تحسين البيئة التعليمية التي يتلقى فيها ذوي الإعاقة الفكرية المعارف والمعلومات والمهارات بما يناسب تيسير عملية التقييم والتشخيص من خلال مرافق وقاعات وعوازل صوت، وأثاث مناسب. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة محمد، ومحمد (٢٠١٣)، والتي توصلت إلى وجود اهتمام كبير بالبيئة التعليمية التي تقدم فيها برامج الاكتشاف والتدخل المبكر للإعاقة الفكرية البسيطة لأطفال الروضة؛ وقد يعود سبب الانفاق إلى أن مرحلة الروضة يوجد بها الأطفال في مراحل عمرية مبكرة مما يجعل التعامل مع ذوي الإعاقة الفكرية قد يؤدي بثمار أكبر. تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الغرير، والشقيفي (٢٠١٣)، حيث توصلت إلى أن كفاءة وفاعلية تشخيص الإعاقات وجود البيئة التعليمية في الأردن دون المستوى المطلوب، وقد يعود سبب الاختلاف إلى اختلاف المنطقة الجغرافية حيث يوجد اهتمام كبير داخل المملكة بذوي الاعاقات عامة وبذوي الإعاقة الفكرية خاصة.

نتائج السؤال الثاني:

"ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: الوسائل التشخيصية المساندة من وجهة نظر أولياء الامور؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات افراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: الوسائل التشخيصية المساندة من وجهة نظر أولياء

(الامور)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالاتي:

الجدول (٦)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: الوسائل التشخيصية المساندة من وجهة نظر أولياء الامور)

رقم الفقرة	الفقرات	مشكلات الوسائل التشخيصية المساندة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط	الرتبة
		نعم	أحياناً	لا				
١	تتوفر وسائل تعليمية مساندة لعملية التقييم والتشخيص	٤١	٢٢	١٨	٢,٢٨	٠,٨١	متوسط	٢
		٥٠,٦	٢٧,٢	٢٢,٢				
٢	تستخدم وسائل مناسبة لتنفيذ تقييم ذوي الإعاقة الفكرية	٣٦	٢٢	٢٣	٢,١٦	٠,٨٤	متوسط	٦
		٤٤,٤	٢٧,٢	٢٨,٤				
٣	الوسائل التكنولوجية تسهل من عملية التقييم والتشخيص	٤٦	١٥	٢٠	٢,٢٢	٠,٨٥	متوسط	١
		٥٦,٨	١٨,٥	٢٤,٧				
٤	تحقق الوسيلة المستخدمة الأهداف المرجوة من عملية التقييم والتشخيص	٢٨	٢٤	١٩	٢,٢٣	٠,٨١	متوسط	٣
		٤٦,٩	٢٩,٦	٢٣,٥				
٥	تتميز أجهزة عرض مقاييس التقييم والتشخيص بعناصر التشويق وزيادة الدافعية	٣٩	١٧	٢٥	٢,١٧	٠,٨٨	متوسط	٥
		٤٨,١	٢١,٠	٣٠,٩				
٦	تلبى بعض الوسائل حاجات ذوي الإعاقة الفكرية أثناء تقييمهم	٢٨	٢٠	٢٣	٢,١٩	٠,٨٥	متوسط	٤
		٤٦,٩	٢٤,٧	٢٨,٤				
٧	يشعر المعاق فكرياً بالتشويش أو الارتباك عند بعض الفيديوهات التوضيحية للقياس*	٢٤	٢٩	٢٨	١,٩٥	٠,٨٠	متوسط	١٠
		٢٩,٦	٣٥,٨	٣٤,٦				
٨	تساعد الوسائل التعليمية في عمل معظم الحواس	٤٠	١٤	٢٧	٢,١٦	٠,٩٠	متوسط	٧
		٤٩,٤	١٧,٣	٣٣,٣				
٩	تعطل أجهزة العرض البصري لتقييم نشاط العقل*	٢٣	٣٢	٢٦	١,٩٦	٠,٧٨	متوسط	٩
		٢٨,٤	٣٩,٥	٣٢,١				
١٠	استخدام الوسائل التعليمية في عملية التقييم والتشخيص يوفر الوقت والجهد	٣٧	١٥	٢٩	٢,١٠	٠,٩٠	متوسط	٨
		٤٥,٧	١٨,٥	٣٥,٨				
	الدرجة الكلية للمحور							
					٢,١٥	٠,٦٧	متوسط	

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالوسائل التشخيصية المساندة من وجهة نظر أولياء الأمور بلغ (٢.١٥)، وبانحراف معياري قدره (٠.٦٧)، ويقع في المستوى (أحياناً) أي التوافر بمستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في أولياء الأمور حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالوسائل التشخيصية المساندة، تراوحت ما بين (٢.٣٢) و(١.٩٥)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من المقياس وتشير إلى (أحياناً) أي (متوسطة التحقق) على أداة الدراسة.

يعزو الباحث ذلك إلى وعي القائمين عن مؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة جدة بأنهم طاقات وطنية كبيرة، وثروة بشرية منتجة، إذا ما تم إيجاد الوسائل التشخيصية المساندة الملائمة التي تحدد قدراتهم، ومن ثم تعهدهم برعاية مستمرة من خلال رؤية بعيدة المدى، ومتابعة متمركزة حول الفرد من خلال التخطيط الممتد لعدد من السنوات. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة يشير السليمانى (٢٠١٤، ص. ٣)، والتي أكدت على وجود مواهب لدى ذوي الإعاقة الفكرية في مختلف المجالات، مما يستوجب دراستهم وتسهيل الضوء عليهم والبحث عن وسائل تشخيصية مساندة ومقاييس علمية للكشف عنها لدى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة.

نتائج السؤال الثالث:

"ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: البرامج التربوية والمناهج

المقدمة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: البرامج التربوية والمناهج المقدمة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالاتي:

الجدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور
مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: البرامج التربوية والمناهج المقدمة
من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين

رقم الفقرة	الفقرات	مشكلات البرامج التربوية والمناهج المقدمة			المتوسط	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
		نعم	أحياناً	لا				
١	تغطي المناهج العلمية كافة الموضوعات التي تتناسب مع طبيعة الإعاقة الفكرية	٢٢	٤٢	١٣	٢,١٢	٠,٦٧	متوسط	٤
		٢٨,٦	٥٤,٥	١٦,٩				
٢	تمكن المناهج العلمية المعلمين من معرفة الخصائص الاجتماعية والنفسية لذوي الإعاقة الفكرية	١٨	٤٣	١٦	٢,٠٣	٠,٦٧	متوسط	١٠
		٢٣,٤	٥٥,٨	٢٠,٨				
٣	لا تتعارض المناهج التعليمية مع إمكانية تنفيذ خطة الأخصائيين للتقييم والتشخيص*	٢١	٤٣	١٣	٢,١٠	٠,٦٦	متوسط	٦
		٢٧,٣	٥٥,٨	١٦,٩				
٤	تواكب المناهج موضوعات التربية الحديثة ومستجداتها حول ذوي الإعاقة الفكرية	٢٢	٤١	١٤	٢,١٠	٠,٦٨	متوسط	٧
		٢٨,٦	٥٣,٢	١٨,٢				
٥	تتضمن المقررات الدراسية المعارف التي تسهل من عملية التقييم والتشخيص	٢١	٣٩	١٧	٢,٠٥	٠,٧١	متوسط	٩
		٢٧,٣	٥٠,٦	٢٢,١				
٦	المدة الزمنية للبرامج التربوية لا تكفي لتحقيق أهداف عملية التقييم*	٢٣	٤٠	١٤	٢,١٢	٠,٦٩	متوسط	٥
		٢٩,٩	٥١,٩	١٨,٢				
٧	يراعي البرنامج التربوي التأثير الإيجابي على سير عملية تشخيص ذوي الإعاقة الفكرية	٢٢	٣٩	١٦	٢,٠٨	٠,٧٠	متوسط	٨
		٢٨,٦	٥٠,٦	٢٠,٨				
٨	يحتوي البرنامج التربوي على النظريات والقضايا المرتبطة بتشخيص ذوي الإعاقات الفكرية	٢٦	٤٤	٧	٢,٢٥	٠,٦١	متوسط	١
		٣٣,٨	٥٧,١	٩,١				
٩	يشترك عدد من المتخصصين في إعداد أهداف ومحتويات البرامج التربوية	٢٧	٣٥	١٥	٢,١٦	٠,٧٣	متوسط	٢
		٣٥,١	٤٥,٤	١٩,٥				
١٠	يغيب عن المقررات الدراسية المعلومات اللازمة لتنمية وعي المعلمين بطرق التشخيص*	٢٩	٣٦	١٢	٢,٢٢	٠,٧٠	متوسط	٢
		٣٧,٧	٤٦,٧	١٥,٦				
	الدرجة الكلية للمحور				٢,١٢	٠,٤٢	متوسط	

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبرامج التربوية والمناهج المقدمة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين بلغ (٢.١٢)، وانحراف معياري قدره (٠.٤٢)، ويقع في المستوى (أحياناً) أي التوافر بمستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه، أن متوسط استجابات أفراد العينة والممثلين في المعلمين والأخصائيين حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالبرامج التربوية والمناهج المقدمة، تراوحت ما بين (٢.٢٥) و(٢.٠٣)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من المقياس وتشير إلى (أحياناً) أي (متوسط)، على أداة الدراسة.

يعزو الباحث ذلك إلى قيام مؤسسات ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة جدة بإعداد البرامج التدريبية والمناهج لرعاية هذه الفئة من الاعاقات، وقيامها أيضاً بتطوير البرامج التربوية والمناهج المقدمة بشكل يجعلها تتناسب مراحل نموه ومتابعتها وفق مخطط منظم قبل وخلال الالتحاق بالمرحلة الابتدائية. تتفق هذه النتيجة مع ما توصل اليه (Wells & Sheehey, 2012)، من أهمية البرامج التربوية والمناهج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في إعدادهم بشكل مناسب وضرورة ربطها بالجانب التأهيلي وتحويلها لمهنة، حيث تصبح أسلوب حياة يتم التفاعل والتعامل معها؛ وقد يعود سبب الاتفاق بين الدراستين إلى أن وجود برامج مجهزة من قبل المتخصصين، يراعى فيها الحداثة والتأثير الإيجابي، وتتضمن النظريات والمعارف التي تتناسب مع طبيعة ذوي الإعاقة الفكرية سوف يحقق نتائج إيجابية في دمجهم مع المجتمع.

نتائج السؤال الرابع

"ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: التقنيات المساندة من وجهة نظر أولياء الامور؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات افراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: التقنيات المساندة من وجهة نظر أولياء الامور)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالاتي:

الجدول (٨)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات

تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: التقنيات المساندة من وجهة نظر أولياء الامور)

الترتبة	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مشكلات التقنيات			الفقرات	رقم الفقرة
				المساندة				
				لا	أحياناً	نعم		
١	مرتفع	٠,٦٧	٢,٥٧	٨	١٩	٥٤	التكرار	يساهم استخدام التكنولوجيا على تحفيز تشخيص ذوي الإعاقة الفكرية
				٩,٩	٢٣,٥	٦٦,٦	%	
١ مكرر	مرتفع	٠,٦٧	٢,٥٧	٨	١٩	٥٤	التكرار	يراعى عند تشخيص الفرد المعاق فكرياً الالتزام بأدوات وموارد ذات مواصفات آمنه
				٩,٩	٢٣,٥	٦٦,٦	%	
٦	مرتفع	٠,٧٠	٢,٤٠	١٠	٢٩	٤٢	التكرار	يسهل استخدام التقنيات الحديثة من إضافة أنشطة لامنهجية عند التقييم والتشخيص
				١٢,٣	٣٥,٨	٥١,٩	%	
٤	مرتفع	٠,٧٣	٢,٥١	١١	١٨	٥٢	التكرار	استخدام بعض التقنيات عند التقييم والتشخيص يسبب عجز للمعاقين فكرياً*
				١٣,٦	٢٢,٢	٦٤,٢	%	
٢	مرتفع	٠,٦٣	٢,٥٤	٦	٢٥	٥٠	التكرار	تتنوع الخدمات التكنولوجية بما يتناسب مع عملية التقييم والتشخيص
				٧,٤	٣٠,٩	٦١,٧	%	
٥	مرتفع	٠,٦٥	٢,٤٩	٧	٢٧	٤٧	التكرار	يعتمد اختيار الأسلوب المناسب للتقييم والتشخيص على معلومات من شبكة الانترنت
				٨,٦	٣٣,٣	٥٨,١	%	
٧	متوسط	٠,٧٣	٢,٢٣	١٤	٢٤	٣٣	التكرار	يتم استخدام برامج حاسوبية تمكن من عملية التقييم والتشخيص
				١٧,٣	٤٢,٠	٤٠,٧	%	
٨	متوسط	٠,٦٥	٢,٢١	١٠	٤٤	٢٧	التكرار	يشارك عدد من المتخصصين في اختيار التقنية التي تتناسب مع تشخيص ذوي الإعاقة الفكرية
				١٢,٣	٥٤,٣	٣٣,٤	%	
	مرتفع	٠,٤٨	٢,٤٤	الدرجة الكلية للمحور				

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالتقنيات المساندة من وجهة نظر أولياء الامور بلغ (٢.٤٤)، وبانحراف معياري قدره (٠.٤٨)، ويقع في المستوى (نعم) أي التوافر بمستوى (مرتفع)، ويظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في أولياء الامور حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالتقنيات المساندة، تراوحت ما بين (٢.٥٧) و(٢.٢١)، وهي متوسطات تتراوح ما بين الفئة الثالثة من المقياس وتشير الى (نعم) أي (مرتفع التحقق) وما بين (متوسطة) على أداة الدراسة.

يعزو الباحث ذلك إلى ندرة اعتماد مؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة جدة على برامج مجهزة تستند على التكنولوجيا الحديثة في التحفيز والالتزام وتطوير الأفكار وتنوع الخدمات والتعاون من قبل المتخصصين في اختيار أساليب تقنية تسهل من عمليات التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الجهيني (٢٠٢٣)، والتي توصلت إلى تأكيد المعلمين بمؤسسات وبرامج الإعاقة الفكرية على حاجتهم لدمج التقنيات المساندة في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية حيث أكدوا أن لذلك علاقة بكفاءة المعلمين المهنية وكفاءة الطلبة وتعديل سلوكهم.

نتائج السؤال الخامس

"ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم

والتشخيص من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ أُستخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات افراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)، وأُستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فنته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (٩)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور
(مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة
نظر المعلمين والأخصائيين)

الترتبة	المتسوى	الانحراف	المتوسط الحسابي	مشكلات أساليب التقييم والتشخيص			الفقرات	رقم الفقرة
				لا	أحياناً	نعم		
٨	متوسط	٠,٦٥	٢,١٦	١١	٤٣	٢٢	يتم استخدام أدوات علمية دقيقة لإتمام عملية التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية	١
				١٤,٣	٥٥,٨	٢٩,٩		
٩	متوسط	٠,٦٥	٢,١٢	١٢	٤٤	٢١	يتحدد وقت زمني كافٍ لإنهاء عملية التقييم والتشخيص بشكل سليم	٢
				١٥,٦	٥٧,١	٢٧,٣		
٥	متوسط	٠,٥٧	٢,٢٦	٥	٤٧	٢٥	يراعى التقييم والتشخيص مهارات إعداد وسيلة التقييم المناسبة لذوي الإعاقة الفكرية	٣
				٦,٥	٦١,٠	٣٢,٥		
٦	متوسط	٠,٦٤	٢,٢١	٩	٤٣	٢٥	تنظم بعض الإجراءات قبل عملية التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية	٤
				١١,٧	٥٥,٨	٣٢,٥		
١	مرتفع	٠,٥٩	٢,٤٠	٤	٢٨	٢٥	معرفة الأدوات التي تضمن النجاح في التعرف على ذوي الإعاقة الفكرية أمر ضروري	٥
				٥,٢	٤٩,٤	٤٥,٤		
٢	متوسط	٠,٧٠	٢,٢٩	١١	٣٣	٣٣	يساعد اختيار الأسلوب المناسب للتشخيص على الوصول بدقة لخصائص ذوي الإعاقة الفكرية	٦
				١٤,٣	٤٢,٩	٤٢,٨		
٤	متوسط	٠,٦٨	٢,٢٧	١٠	٣٦	٣١	مراعاة متطلبات ذوي الإعاقة الفكرية عند استخدام أداة تقييم معينة	٧
				١٣,٠	٤٦,٨	٤٠,٢		
٧	متوسط	٠,٧١	٢,١٧	١٤	٣٦	٢٧	يتمكن المعلمون من آلية تنفيذ الاختبارات التشخيصية لتحديد ذوي الإعاقة الفكرية	٨
				١٨,٢	٤٦,٧	٣٥,١		
٢	متوسط	٠,٦٦	٢,٢٧	٩	٢٨	٣٠	يعتمد تقييم ذوي الإعاقة الفكرية على اختبارات ومقاييس متكاملة	٩
				١١,٧	٤٩,٣	٣٩,٠		
١٠	متوسط	٠,٧٠	٢,٠٤	١٧	٤٠	٢٠	سهولة إجراء تعديلات في أداة التشخيص بما يتناسب مع بعض التغيرات الطارئة	١٠
				٢٢,١	٥١,٩	٢٦,٠		
٩	متوسط	٠,٤٦	٢,٢٢				الدرجة الكلية للمحور	

يتبين من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين بلغ (٢.٢٢)، وبانحراف معياري قدره (٠.٤٦)، ويقع في المستوى (أحياناً) أي التحقق بمستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في المعلمين والأخصائيين حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص، تراوحت ما بين (٢.٤٠) و(٢.٠٤)، وهي متوسطات تقع ما بين الفئة الثالثة والثانية من المقياس وتشير إلى أن التحقق على أرض الواقع لهذه المشكلات ما بين (مرتفع) و(متوسط)، على أداة الدراسة. يعزو الباحث ذلك إلى وجود بعض المشكلات بمؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة جدة تتعلق بقلة مراعاة التقييم والتشخيص مهارات إعداد وسيلة التقييم المناسبة لذوي الإعاقة الفكرية وقلة مراعاة متطلبات ذوي الإعاقة الفكرية عند استخدام أداة تقييم معينة كما أن هناك ندرة في استخدام أساليب وأدوات متنوعة رسمية موضوعية وغير رسمية تقديرية عند قياس وتشخيص كل حالة على حده. تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة شارلوت وآخرون (Charlot et al., 2022)، من أن الدراسات المتعلقة بدقة أساليب التقييم والتشخيصات النفسية المرضية لدى الأفراد ذوي الإعاقات قليلة جداً، حيث إن مهمة التشخيص الصحيحة واستخدام أساليب التقييم الدقيقة أمر حيوي بحيث يمكن تقديم العلاج الفعال والمناسب؛ وقد يعود سبب الاتفاق بين الدراستين إلى حاجة هذا المجال المتعلقة بأساليب التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الفكرية إلى مزيد من الدراسة العلمية، بالإضافة إلى الحاجة لتقديم التدريب اللازم للمعلمين والأخصائيين والمسؤولين عن الإعاقات الفكرية.

نتائج السؤال السادس "ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث:

أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور؟"

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالاتي:

الجدول (١٠)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات تقييم

ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثالث: أساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الامور)

رقم الفقرة	الفقرات	مشكلات أساليب التقييم والتشخيص			المتوسط	الانحراف	المستوى	الدرجة
		نعم	أحياناً لا	لا				
١	يزود الأب بملف يشتمل على الأسلوب المناسب لتقييم ابنه ككل طالب من طلاب المدرسة	التكرار	٤٥	٣٠	٦	٢,٤٨	مرتفع	٧
		%	٥٥,٦	٣٧,٠	٧,٤			
٢	الأدوات والمقاييس المستخدمة في عمليات التقييم والتشخيص مناسبة للبيئة المحلية	التكرار	٢٥	٣٩	١٧	٢,١٠	متوسط	١١
		%	٣٠,٩	٤٨,١	٢١,٠			
٣	يحتفظ ولي الأمر بالبيانات والمعلومات النفسية عند التقييم والتشخيص	التكرار	٣٤	٣٥	١٢	٢,٢٧	متوسط	٢
		%	٤٢,٠	٤٣,٢	١٤,٨			
٤	ينبغي على ولي الأمر ممن لديه طفل يعاني من إعاقة فكرية أن يكون ملماً بأدوات التقييم والتشخيص	التكرار	٤٧	٢٥	٩	٢,٤٧	مرتفع	٨
		%	٥٨,٠	٣٠,٩	١١,١			
٥	تساعد أمهات ذوي الإعاقة الفكرية المتخصصين في اختيار الأسلوب الأكثر مناسبة لتقييم وتشخيص ابنهم	التكرار	٦٥	١٣	٣	٢,٧٧	مرتفع	١
		%	٨٠,٣	١٦,٠	٣,٧			
٦	يُصعب المؤهل التعليمي لبعض أولياء الأمور من تنفيذ التقييم والتشخيص	التكرار	٥٠	٢٥	٦	٢,٥٤	مرتفع	٢
		%	٦١,٧	٣٠,٩	٧,٤			
٧	عدم اقتناع الأسرة بتشخيص وتقييم أبنائهم	التكرار	٥٠	٢٤	٧	٢,٥٣	مرتفع	٥
		%	٦١,٧	٢٩,٧	٨,٦			
٨	مراعاة متطلبات ذوي الإعاقة الفكرية عند استخدام أداة تقييم معينة	التكرار	٥٢	٢١	٨	٢,٥٤	مرتفع	٤
		%	٦٤,٢	٢٥,٩	٩,٩			
٩	المقاييس المستخدمة للتقييم والتشخيص غير دقيقة	التكرار	٤٦	٢٩	٦	٢,٤٩	مرتفع	٦
		%	٥٦,٨	٣٥,٨	٧,٤			
١٠	يتحيز ولي الأمر لابنه المعاق فكرياً عند تقييم إعاقته	التكرار	٣٤	٢٢	٢٥	٢,١١	متوسط	١٠
		%	٤٢,٠	٢٧,٢	٣٠,٨			
١١	يمكن إجراء تعديلات في أساليب التقييم والتشخيص بما يتناسب مع الأفراد المعاقين فكرياً	التكرار	٥٥	٢٢	٤	٢,٦٣	مرتفع	٢
		%	٦٧,٩	٢٧,٢	٤,٩			
	الدرجة الكلية للمحور				٢,٤٥	٠,٤٤	مرتفع	

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور بلغ (٢.٤٥)، وبانحراف معياري قدره (٠.٤٤)، ويقع في المستوى (مرتفع). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في أولياء الأمور حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأساليب التقييم والتشخيص، تراوحت ما بين (٢.٧٧) و(٢.١٠)، وهي متوسطات تتراوح ما بين الفئة الثالثة من المقياس وتشير إلى (مرتفع التحقق) وما بين (متوسطة التحقق) على أداة الدراسة. يعزو الباحث ذلك إلى حاجة المعلومات التي يتم تقديمها إلى ولي الأمر عن مجموعة الأدوات التي تتناسب مع كل معاق فكرياً والتي يجب أن يكون ملماً بها إلى مزيد من التحسين والتوضيح، حيث تساعد هذه المعلومات ولي الأمر في التعامل مع أفراد هذه الفئة من الإعاقة. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة النهدي (٢٠١٧)، والتي توصلت إلى أن الأسرة هي المصدر الأول الذي يتم اللجوء إليه عند جمع المعلومات اللازمة لعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية. بالتالي، يجب أيضاً إمدادهم بالمعلومات المتنوعة الخاصة بالتعامل مع أفراد هذه الفئة من الإعاقة حتى يكونوا على تواصل مستمر مع كل جديد يخص ذوي الإعاقة، ويرجع سبب الاتفاق مع هذه الدراسة إلى أهمية دور أولياء الأمور في عملية علاج ذوي الإعاقة الفكرية.

نتائج السؤال السابع "ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع:

سمات كوادر التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ أُستخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: سمات كوادر التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)، وأُستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (١١)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: سمات كوادرات التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين)

رقم الفقرة	الفقرات	مشكلات سمات كوادرات التربية الخاصة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
		نعم	أحياناً لا	لا				
١	يلتزم معلمو التربية الخاصة بمواعيد العمل حضوراً وانصرافاً	التكرار	٤٥	٢٦	٦	٢,٥١	٠,٦٤	٢
		%	٥٨,٤	٣٣,٨	٧,٨			
٢	يحمل الأخصائيون مؤهل عال (ماجستير- دكتوراه) في مجال التربية الخاصة	التكرار	٢٣	٢٩	١٥	٢,١٠	٠,٧٠	٩
		%	٢٩,٩	٥٠,٦	١٩,٥			
٣	يطلع معلمو التربية الفكرية على أهداف عملية التقييم والتشخيص	التكرار	٢٨	٣٦	٣	٢,٤٥	٠,٥٧	٤
		%	٤٩,٤	٤٦,٧	٣,٩			
٤	يتمكن معلمو المدارس الفكرية من المادة العلمية لطرق تقييم ذوي الإعاقة الفكرية	التكرار	٢٩	٣٠	٨	٢,٤٠	٠,٦٧	٥
		%	٥٠,٦	٣٩,٠	١٠,٤			
٥	يسهم الأخصائيون في تحفيز هذه الفئة للالتحاق ببرامج تعديل السلوك	التكرار	٤٣	٣٠	٤	٢,٥١	٠,٦٠	١
		%	٥٥,٨	٣٩,٠	٥,٢			
٦	يتواصل معلم التربية الخاصة بجمود مع ذوي الإعاقة الفكرية	التكرار	١٦	٣٤	٢٧	١,٨٦	٠,٧٤	١٠
		%	٢٠,٧	٤٤,٢	٣٥,١			
٧	يوازن معلمو المدارس الفكرية بين الجوانب النظرية والتطبيقية أثناء التقييم والتشخيص	التكرار	٢٧	٣٦	١٤	٢,١٧	٠,٧١	٧
		%	٣٥,١	٤٦,٧	١٨,٢			
٨	يستثمر معلمو التربية الخاصة مهارات بعض المعلمين ذوي الكفاءة العالية في تطبيق عملية التقييم والتشخيص	التكرار	٢٦	٤٦	٥	٢,٢٧	٠,٥٨	٦
		%	٣٣,٨	٥٩,٧	٦,٥			
٩	يتابع الأخصائيون عملية التقييم والتشخيص بشكل دوري	التكرار	٣٠	٣٠	١٧	٢,١٧	٠,٧٧	٨
		%	٣٩	٣٩	٢٢			
١٠	معلم التربية الخاصة يمتلك بعض المهارات التواصلية كباقي المعلمين	التكرار	٤٤	٢٥	٨	٢,٤٧	٠,٦٨	٣
		%	٥٧,١	٣٢,٥	١٠,٤			
	الدرجة الكلية للمحور				٢,٢٩	٠,٤١	متو	
	الدرجة الكلية للاستبانة				٢,١٥	٠,٣٩	متوسط	

يتبين من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بسمات كوادرات التربية الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأخصائيين بلغ (٢.٢٩)، وبانحراف معياري قدره (٠.٤١)، ويقع في المستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في المعلمين والأخصائيين حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بسمات كوادرات التربية الخاصة، تراوحت ما بين (٢.٥١) و(١.٨٦)، وهي متوسطات تقع ما بين الفئة الثالثة والثانية من المقياس وتشير إلى أن التحقق على أرض الواقع لهذه المشكلات ما بين (مرتفع) إلى (متوسط)، على أداة الدراسة. يعزو الباحث ذلك إلى وجود بعض المشكلات بمؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة جدة تتعلق بمجموعة الجدارات التي يجب أن يتصف بها معلمي التربية الخاصة دون غيرهم من المعلمين، كالاتزام والمؤهل العالي والتطلع، والتواصل والتعاون مع الآخرين بمرونة والتحفيز. تتفق هذه النتيجة مع ما تضمنته المادة (٨١) الخاصة بقواعد وأسس عملية القياس والتشخيص والتي يجب أن تتمثل في تشكيل فريق التشخيص وفقاً للحاجة التي تشير إليها نتائج المسح الأولي أو طبيعة المشكلة لدى الطفل وان يتكون فريق القياس والتشخيص من معلمين للتربية الخاصة قادرين على القيام بالمهام المطلوبة منهم.

نتائج السؤال الثامن "ما مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع:

أهمية التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ استخرجت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: أهمية التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور)، واستخدمت ثلاث مستويات للحكم، وطول فئته (٠.٦٦)، والتي تراوحت مستوياته من (١) إلى (١.٦٦) للمستوى (لا) أي (المنخفض)، ومن (١.٦٧) إلى (٢.٣٣) للمستوى (أحياناً) أي (المتوسط)، ومن (٢.٣٤) إلى (٣) للمستوى (نعم) أي (المرتفع)، وجاءت النتائج كالاتي:

الجدول (١٢)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية وحساب الرتب لفقرات محور (مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الرابع: أهمية التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الامور)

الرتبة	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مشكلات أهمية التقييم والتشخيص			الفقرات	رقم الفقرة
				نعم	أحياناً	لا		
٢	مرتفع	٠,٨٠	٢,٤٢	١٦	١٥	٥٠	التكرار تساعد عملية التقييم والتشخيص على تحفيز الآباء على تقبل إعاقة أبنائهم	١
				١٩,٨	١٨,٥	٦١,٧		
١	مرتفع	٠,٧٤	٢,٤٦	١٢	٢٠	٤٩	التكرار تمكن عملية التقييم والتشخيص الأسرة في توفير الخدمات المناسبة للطفل المعاق فكرياً داخل المنزل	٢
				١٤,٨	٢٤,٧	٦٠,٥		
٥	متوسط	٠,٨٣	٢,٢٠	٢١	٢٣	٣٧	التكرار يعزز تشخيص الطفل المعاق فكرياً التعاون بين الوالدين ومقدمي الخدمات للطفل	٣
				٢٥,٩	٢٨,٤	٤٥,٧		
٨	متوسط	٠,٩٠	٢,١٦	٢٧	١٤	٤٠	التكرار تسهل عمليات التقييم والتشخيص في توعية الأسرة بالموضوعات المتعلقة بتربية ابنهم المعاق	٤
				٣٣,٣	١٧,٣	٤٩,٤		
٤	متوسط	٠,٧٧	٢,٣٣	١٥	٢٤	٤٢	التكرار تزيد عملية التشخيص من مستوى الرضا الوالدي عن البرامج المقدمة لطفلهم	٥
				١٨,٥	٢٩,٦	٥١,٩		
٤	متوسط	٠,٨٦	٢,٢٣	٢٢	١٨	٤١	التكرار تعزز عملية التقييم والتشخيص من الروابط بين البيئة المدرسية وبين البيئة المنزلية	٦
				٢٧,٢	٢٢,٢	٥٠,٦		
٦	متوسط	٠,٨٤	٢,١٩	٢٢	٢٢	٣٧	التكرار يعمل التشخيص على تدريب الأطفال على الأنشطة التعاونية مع زملائهم	٧
				٢٧,٢	٢٧,٢	٤٥,٦		
٩	متوسط	٠,٧٤	٢,٠٩	١٩	٣٦	٢٦	التكرار يتابع الأخصائيين عملية التقييم والتشخيص بشكل دوري	٨
				٢٣,٥	٤٤,٤	٣٢,١		
٧	متوسط	٠,٨٩	٢,١٧	٢٦	١٥	٤٠	التكرار تسهل عمليات التقييم والتشخيص في تحسين جودة حياة الطفل المعاق فكرياً	٩
				٣٢,١	١٨,٥	٤٩,٤		
	متوسط	٠,٥٩	٢,٢٥	الدرجة الكلية للمحور				
	متوسط	٠,٤٧	٢,٣٢	الدرجة الكلية للاستبانة				

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الاستجابات على محور مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأهمية التقييم والتشخيص من وجهة نظر أولياء الأمور بلغ (٢.٢٥)، وبانحراف معياري قدره (٠.٥٩)، ويقع في المستوى (متوسط). يظهر من النتائج الموضحة أعلاه أن متوسط استجابات أفراد العينة والمتمثلين في أولياء الأمور حول مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بأهمية التقييم والتشخيص، تراوحت ما بين (٢.٤٦) و(٢.٠٩)، وهي متوسطات تتراوح ما بين الفئة الثالثة من المقياس وتشير إلى (مرتفع التحقق) وما بين (متوسطة التحقق) على أداة الدراسة. يعزو الباحث ذلك إلى حاجة مؤسسات وبرامج ذوي الإعاقة الفكرية إلى تحسين دور عملية التشخيص في مساعدة الآباء على تقبل إعاقته وتوفير الخدمات المناسبة لهم والتعاون معهم وتوعية الأسرة وتعزيز الروابط والمتابعة الدورية للإعاقة ومن ثم تحسين حياة الطفل المعاق ذهنياً. تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (الصبري، وعبد الحفيظ، ٢٠٠٩، ص. ٢٦)، من وجود مشكلات وصعوبات متعلقة بالأسرة التي يوجد بها ذوي الإعاقة الفكرية تتمثل في الإفراط في الحماية من الأسرة تجاه ابنهم أو ابنتهم من ذوي الإعاقة الفكرية، وتدني ثقافة الأسرة مقارنةً بالثقافة السائدة تجاه هذه الفئة، مما يجعل هناك ضرورة لمواجهة المشكلات التي تؤثر بالسلب على تحقيق أهمية التقييم والتشخيص.

نتائج السؤال التاسع " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة من المعلمين والأخصائيين حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، تعزى لمتغير: (النوع)؟"

لمعرفة الفروق بين استجابات المعلمين والأخصائيين بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية، تبعاً لمتغير النوع، تم إجراء اختبار التاء (Independent-Samples T-Test) لعينتين مستقلتين، والجدول التالي، يبين ذلك:

الجدول (١٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (التاء)، وذلك تبعاً لاستجابات المعلمين والأخصائيين بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية، تبعاً لمتغير النوع

المحاور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار التاء	مستوى الدلالة
أولاً: البيئة التعليمية	ذكر	٥٤	١,٩٩	٠,٥٠	٠,٠٨	٠,٩٤
	انثى	٢٣	٢,٠٠	٠,٥٢		
ثانياً: البرامج التربوية والمناهج المقدمة	ذكر	٥٤	٢,١٨	٠,٤٤	٢,١٣	٠,٠٤
	انثى	٢٣	١,٩٨	٠,٣٦		
ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص	ذكر	٥٤	٢,٣٠	٠,٤٥	٢,٦٧	٠,٠١
	انثى	٢٣	٢,٠٢	٠,٤٢		
رابعاً: سمات كوادر التربية الخاصة	ذكر	٥٤	٢,٣٥	٠,٣٧	١,٨٨	٠,٠٧
	انثى	٢٣	٢,١٤	٠,٤٨		
الدرجة الكلية للاستبانة	ذكر	٥٤	٢,٢١	٠,٣٨	١,٧٨	٠,٠٨
	انثى	٢٣	٢,٠٣	٠,٤٠		

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة من المعلمين والأخصائيين بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر (أولاً: البيئة التعليمية، ورابعاً: سمات كوادر التربية الخاصة، واجمالي محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية) والتي تعزى لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة اختبار (التاء) الإحصائية $(0.08-1.88-1.78)$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً. كما يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة من المعلمين والأخصائيين بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر (ثانياً: البرامج التربوية والمناهج المقدمة، وثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص) والتي تعزى لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة اختبار (التاء) الإحصائية $(2.13-2.67)$ ، وهي قيمة دالة إحصائياً. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة زكري (٢٠٢٢)، والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغيري الدراسة بين الذكور والاناث، فيما يتعلق بمستوى السلوك التمرري الموجه نحو التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من قبل أقرنهم في منطقة جازان. يُرجع الباحث هذا الاتفاق بين الدراسة الحالية ودراسة زكري (٢٠٢٢) إلى عمل الذكور والاناث في نفس المؤسسات وبالتالي ما يراه الذكور هو ما يراه الاناث.

نتائج السؤال العاشر "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة من أولياء الأمور حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، تعزى لمتغير: (النوع)؟"

لمعرفة الفروق بين استجابات أولياء أمور الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية، تبعاً لمتغير النوع، تم إجراء اختبار (التاء) لعينتين مستقلتين، والجدول التالي، يبين ذلك:

الجدول (١٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (التاء)، وذلك تبعاً لاستجابات أولياء أمور الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر محاور استبانة مشكلات تقييم ذوي الإعاقة الفكرية، تبعاً لمتغير النوع

المحاور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة التاء	مستوى الدلالة
أولاً: الوسائل التشخيصية المساندة	ذكر	٣١	٢,٣٣	٠,٥١	٢,٠٩	٠,٠٤
	انثى	٥٠	٢,٠٤	٠,٧٤		
ثانياً: التقنيات المساندة	ذكر	٣١	٢,٣١	٠,٥٦	١,٨١	٠,٠٨
	انثى	٥٠	٢,٥٢	٠,٤١		
ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص	ذكر	٣١	٢,٢٨	٠,٥٤	١,٠٥	٠,٣٠
	انثى	٥٠	٢,٤٩	٠,٣٦		
رابعاً: أهمية التقييم والتشخيص	ذكر	٣١	٢,٢٨	٠,٥٤	٠,٣٣	٠,٧٥
	انثى	٥٠	٢,٢٣	٠,٦٢		
الدرجة الكلية للاستبانة	ذكر	٣١	٢,٣٣	٠,٥٢	٠,٠٨	٠,٩٣
	انثى	٥٠	٢,٣٢	٠,٤٤		

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الطلاب بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر (ثانياً: التقنيات المساندة، ثالثاً: أساليب التقييم والتشخيص، رابعاً: أهمية التقييم والتشخيص، الدرجة الكلية للاستبانة) والتي تعزى لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة اختبار (التاء) الإحصائية $(1.81 - 1.05 - 0.33 - 0.08)$ ، وهي قيمة غير

داله إحصائياً. كما يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات افراد عينة الدراسة من أولياء أمور الطلاب بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة جدة، حول درجة توافر (أولاً: الوسائل التشخيصية المساندة) والتي تعزى لمتغير النوع، حيث بلغت قيمة اختبار (التاء) الإحصائية (٢٠٠٩)، وهي قيمة داله إحصائياً. قد يكون السبب في ذلك أن الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية يذهبون إلى نفس المؤسسات ويطبق عليهم نفس القوانين والإجراءات مما يجعل المشكلات التي تواجه تقييمهم واحدة من وجهة نظر أولياء امورهم.

توصيات الدراسة:

وفقاً للنتائج التي تم التوصل إليها، يوصي الباحثان بما يلي:

- ١- ضرورة أن تساعد المدرسة على تحقيق الخصوصية التامة لإتمام عملية التشخيص، حتى يكون هناك اقبال من قبل أولياء الأمور وتشجيع لهم حتى البدء في عملية التقييم.
- ٢- سماح المدرسة للمعلمين باستخدام وسائل وأدوات متعددة في التقييم والتشخيص، ومتابعة المسؤولين عن معاهد وبرامج الإعاقة الفكرية لكل الوسائل المعاصرة، ومحاولة توفير الاعتمادات المالية المناسبة لتوفيرها في المدرسة، خاصة الوسائل التكنولوجية التي يمكن من خلالها تسهيل عملية التقييم والتشخيص، توفير البنية التحتية الملائمة لذلك، تدريب العاملين على استخدامها بما يجعل هناك مواكبة للتكنولوجيا، ومواكبة لمتطلبات العصر.
- ٣- تطوير البرنامج التربوي بالطريقة التي تجعله يحتوي على النظريات والقضايا المرتبطة بتشخيص ذوي الاعاقات الفكرية، وهو الأمر الذي يرتبط ايضاً بتطوير المقررات الدراسية وتنمية المعلومات اللازمة لزيادة وعي المعلمين بطرق التشخيص.
- ٤- اختيار الأسلوب المناسب للتشخيص بما يساعد على الوصول بدقة لخصائص ذوي الإعاقة الفكرية وتحديد مستوى الإعاقة.
- ٥- إعطاء الفرصة لأولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية خاصة الأمهات في مساعدة المتخصصين لاختيار الأسلوب الأكثر مناسبة لتقييم وتشخيص ابنهم.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (١٩٩٧). المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: مكتبة الفلاح.
الديدي، عبد الغني. (١٩٩٧). قياس وتحسين النكاء عند الأطفال. بيروت: دار الفكر اللبناني.
أبو مغلي، سمير، وسلامة، عبد الحافظ. (٢٠٠١). القياس والتشخيص في التربية الخاصة.
عمان: دار اليازوري.

الخطيب، أحمد، والطراونة، حسين، (٢٠٠٢). القياس والتشخيص في التربية الخاصة. عمان:
دار الصفاء.

الخالدي، أديب. (٢٠٠٣). سيكولوجية الفروق الفردية والتفوق العقلي. عمان: دار وائل.
الحسين، عبد الله. (٢٠٠٤). تقنين مقياس السلوك التكييفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.
المجلة العربية للتربية الخاصة، ٨، ع ٨، ١٩٣-١٩٤

الكيلاي، عبد الله، والروسان، فاروق. (٢٠٠٦). التقويم في التربية الخاصة. عمان: دار
المسيرة للنشر والتوزيع.

النمر، عصام. (٢٠٠٦). محاضرات في أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة.
عمان: دار اليازوري.

الإمام، محمد صالح، والجوالده، فؤاد عيد. (٢٠١٠). الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء
نظرية العقل، سلسلة نظرية العقل في التربية الخاصة. الرياض: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
الغريز، أحمد نايل. (٢٠١١). واقع تقييم قياس وتشخيص الأطفال المعوقين ذهنياً في الأردن:
دراسة مسحية، المؤتمر المستوى السادس عشر للإرشاد النفسي بجامعة عين شمس
(مركز الإرشاد النفسي) مصر، ديسمبر.

الرب، محمد. (٢٠١٦). مشكلات تشخيص الطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر
اختصاصي صعوبات التعلم في المملكة العربية السعودية، مجلة الشمال للعلوم
الإنسانية، م(١)، ع(٢)، ص: ١١-٣٩.

الشرقاوي، صابر، والمحروقي، عبد الباسط، والخطاطي، نورة، والمفرجي، حسنية. (٢٠١٦). برنامج
الالكتروني مقترح لتحديد مستوى أداء طلاب الإعاقة الفكرية والتوحيدين في الرياضيات،
المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية، ع(٣)، ص: ١٦٠-١٩٨.

- النهدي، غالب. (٢٠١٧). مدى تطبيق قواعد وأسس عملية التقييم والتشخيص المنصوص عليها في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في برامج ومعاهد التربية الفكرية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- الرمامنة، عبد اللطيف، أعبيد، محمد، والسبيلية، عبید. (٢٠١٨). تقييم الخدمات الانتقالية للأشخاص ذوي الإعاقات العقلية من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مج(٣٢) ع(٨)، ص: ١٦٠٦-١٦٣٦.
- الحربي، عبید.، والعرايضة، عماد. (٢٠١٩). تقييم أداء الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على مهارات الصف الأول الابتدائي في الرياضيات، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، مج(٦)، ع(٣)، ص: ٣٤١-٣٦٢.
- العید، عبد الرحمن. (٢٠٢٠). لتطوير نموذج شامل لعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، م(٤) ع(١٣)، ص: ١٩٩-٢٣٢.
- أباحسين، وداد. (٢٠٢٠). تصور مقترح لرفع جودة عمليات التقييم والتشخيص في برامج صعوبات التعلم، المجلة التربوية، مايو، ج(٢)، ص: ٩٩٦-١٠٣٦.
- الربيعان، عبد الله.، والنفاعي، أريج. (٢٠٢٢). معرفة معلمي صعوبات التعلم بنموذج الاستجابة للتدخل في عملية التشخيص وعلاقته باتجاهاتهم نحو تطبيقه، المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط، مج(٢٨)، ع(١) ج(٢)، ص: ٣٣٣-٣٩٣.
- آل عامر، سلطان.، وباجابر، عادل. (٢٠٢٣). مستوى مشاركة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في الأنشطة الاجتماعية من وجهة نظر معلمهم في مدينة أبها. مجلة البحوث التربوية والنوعية، (١٦)، ١٢٢-١٥٢.
- الجهني، بشاير. (٢٠٢٣). تصورات المعلمين نحو دمج التقنيات المساندة في تدريس الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقتها بكفاءتهم المهنية. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧(٢٥) يناير، ٨٥ - ١٢٠.

الخطيب، عاكف، بني عبد الرحمن، مجدولين، والزعبي، سهيل. (٢٠١٢). تقييم البرامج والخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية وفقا للمعايير العالمية. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ١(٣)، ٥١ - ٧١.

<http://search.mandumah.com/Record/879535>

الخطيب، محمد. (٢٠٠٧). مدخل لتطبيق معايير ونظم الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية. اللقاء السنوي الرابع عشر: الجودة في التعليم العام، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (جستن)، كلية التربية، جامعة الملك سعود، ٩٣١ - ٩٦١.

الذياب، مشاعل، والقريني، تركي. (٢٠١٨). معوقات تقييم وتشخيص التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية من منظور فريق العمل، *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، ٤٢ (٣)، ٨٨

- 142. <http://search.mandumah.com/Record/953013>

العجمي، ناصر. (٢٠١٥). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. *رسالة التربية وعلم النفس*، (٥١)، ٤٣-٧١.

<http://search.mandumah.com/Record/692404>

العيد، عبدالرحمن. (٢٠٢٠). تطوير نموذج شامل لعملية التقييم والتشخيص في معاهد وبرامج التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ١٣، ١٩٩ - ٢٣٢

. <http://search.mandumah.com/Record/1083471>

الغريز، أحمد نايل. (٢٠١١). واقع تقييم قياس وتشخيص الأطفال المعوقين ذهنياً في الأردن: دراسة مسحية. المؤتمر السنوي السادس عشر للإرشاد النفسي: الإرشاد النفسي وإرادة التغيير. مصر بعد ثورة ٢٥ يناير، ٢، القاهرة: جامعة عين شمس. مركز الإرشاد النفسي، ٨٧٤ - ٨٩٨.

<http://search.mandumah.com/Record/130801>

الغريز، أحمد نايل، والشقيفي، موسى. (٢٠١٣). تقييم قياس وتشخيص الأطفال المعوقين ذهنياً في الأردن، *المجلة العلمية لكلية التربية*، (١٢)، ١ - ٤٤.

<http://search.mandumah.com/Record/1160311>

الفيلكاوي، محمد. (٢٠٠٧). الفروق في أبعاد التفاعل الأسري داخل أسر التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين بدولة الكويت (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

القحطاني، محمد. (٢٠٠٧). مدى معرفة والتزام العاملين ببرامج ومعاهد التربية الفكرية بالقواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة. (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

<http://search.mandumah.com/Record/781554>

القحطاني، هنادي. (٢٠١٢). قدرة مجال الذاكرة العاملة بمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة على التمييز بين العاديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة العقلية، مجلة دراسات عربية، ١١(٤)، ٦٦١-٦٨٥.

<http://search.mandumah.com/Record/405517>

القمش، مصطفى. (٢٠١٠). الإعاقة العقلية النظرية والممارسة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
المصري، محمد، وأبو حجر، آمنه. (٢٠١٢). قياس النزاهات المتعددة باختلاف مستوى الإعاقة العقلية. المؤتمر العلمي للتوجهات الحديثة في التربية الخاصة، المجلد الأول. تنظيم كلية التنمية الاجتماعية والأسرية في جامعة القدس (فلسطين) وكلية العلوم التربوية والنفسية في جامعة عمان العربية بالتعاون مع اتحاد الجامعات العربية، عمان.

النهدي، غالب. (٢٠١٧). مدى تطبيق قواعد وأسس عملية التقييم والتشخيص المنصوص عليها في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في برامج ومعاهد التربية الفكرية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

الوابلي، عبدالله. (٢٠١٤). الأسباب المساهمة في حوادث الإعاقة الفكرية بالمملكة العربية السعودية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١(٣)، ٢٧ - ٨٢.

<http://search.mandumah.com/Record/504994>

الروسان، فاروق. (٢٠١٧). مقدمة في الإعاقة العقلية. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
محمد، بركات أحمد. (٢٠١٦). واقع قياس وتشخيص الإعاقة العقلية وصعوبات التعلم لدى القائمين على التشخيص بمدينة عرعر (دراسة مسحية). مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية، م٥(١)، الجزء الرابع، يناير، ص ٢٦١-٨٦.

حمدي، خالد،، والعنبي، بندر. (٢٠٢٢). ارتباط زواج الأقارب بانتشار الإعاقة الفكرية في

منطقة جازان. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (١٤٢)، ٤٣١-٤٥٢.

خليفة، وليد،، وعيسى، مراد. (٢٠٠٦). *الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة.*

الإسكندرية: دار الوفاء.

زكري، مديحة،، والتميمي، أحمد. (٢٠٢٢). السلوك التمرري الموجه نحو التلاميذ ذوي الإعاقة

الفكرية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٣(٤٧)، ٤٤-٧٤.

صفوت، إبراهيم عبد الحميد. (٢٠١٠). *البحث العلمي مفهومه-أدواته-تصميمه.* الرياض: دار

الزهراء.

عبد الرحمن، سليمان،، عبد الحميد، أشرف،، والبللوي، إيهاب. (٢٠٠٧). *التقييم والتشخيص*

في التربية الخاصة. عمان: مكتبة دار الزهراء.

منسي، حسن. (٢٠٠٤). *التربية الخاصة.* عمان: دار الكندي.

عبيد، ماجدة السيد. (٢٠١٣). *الإعاقة العقلية.* عمان: دار صفاء لنشر والتوزيع.

مسعود، وائل،، محمد، عبد الصبور، ومراد، محمد. (٢٠٠٥). *التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات*

الخاصة. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

مسعود، وائل. (٢٠٠٦). *التدريب الميداني لطلاب التربية الخاصة.* الرياض: دار الزهراء.

محمد، ميار،، ومحمد، مروة. (٢٠١٣). *مدى كفاية أدوات القياس والتشخيص في برنامج*

الاكتشاف والتدخل المبكر للإعاقة الفكرية البسيطة لدى أطفال الروضة. *مجلة دراسات*

الطفولة، ١٦(٦٠)، ١٣-٤٢.

<http://search.mandumah.com/Record/666115>

مطوع، ضياء الدين محمد،، الخليفة، حسن جعفر،، وعطيفة، حمدي أبو الفتوح. (٢٠١٤). *مبادئ*

البحث ومهاراته في العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية. الرياض: مكتبة المتنبى.

متولي، فكري. (٢٠١٥). *الإعاقة العقلية (المدخل، النظريات المفسرة، طرق الرعاية).* الرياض:

مكتبة الرشد

المراجع الأجنبية:

- U.S. Department of Education. (1997). The early intervention system. Retrieved from <https://www.eis.edu.usa>.
- Willis, J. (2001). Multiply with MI: Using multiple intelligences to master multiplication. *Teaching Children Mathematics*, 7(5), 260–269.
- Talay-Ongan, A. (2001). Early intervention: Critical roles of early childhood service providers. *International Journal of Early Years Education*, 9(3), 221–228.
- Tomlin, A. (2002). Early intervention: Critical roles of early childhood handicapped. *Journal of Early Intervention*. 9(3), 221-228.
- Odom, S., Hanson, M., Blackman, J., & Kaul, S. (2003). *Early intervention practices around the world*. Paul H. Brookes Publishing Co.
- Krantz, P. J., & McClannahan, L. E. (1998). Social interaction skills for children with autism: A script-fading procedure for beginning readers. *Journal of applied behavior analysis*, 31(2), 191-202.
- Harris, J. (2006). *Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment*. Oxford University Press.
- Al-hano, I. (2006). *Representations of learning disabilities in Saudi Arabian elementary schools: A grounded theory study*. (Doctoral Thesis), University of Wisconsin-Madison.
- McManus, M. (2007). *Quality of Life and Social Relationships of Individuals with Intellectual Disabilities*. University of Wisconsin--Madison.
- Green, C. (2011). *Contextual influences on peer acceptance and the social behavior of individuals with Intellectual Disabilities*. (Electronic Thesis), <https://egrove.olemiss.edu/etd/122>
- Maulik, P., Mascarenhas, M., Mathers, C., Dua, T., & Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: a meta-analysis of population-based studies. *Research in developmental disabilities*, 32(2), 419-436.

- Wells, J., Sheehey, P., & Moore, A. (2012). Postsecondary expectations for a student in a rural middle school: Impact of person-centered planning on team member agreement. *Rural Special Education Quarterly*, 31(3), 29-39.
- APA (American Psychiatric Association). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Gilmore, L., Islam, S., & Younesian, S. (2015). A global perspective on psycho-educational assessment. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 25(1), 66-74.
- U.Divya, B. & N. Junior S. (2017). *Effectiveness of Clay Modeling in Improving the Hand Motor Skills Among Mild Mentally Retarded Children*, <https://cutt.us/fX6Lp>.
- Rebecca, Z., Perry, Z. & Louis, D. (2019). Identifying specific learning disabilities: Legislation, regulation, and court decisions. *Journal Name*, 34(1), 8-24.
- Axmon, A., Ahlström, G., Gagnemo Persson, R., & Eberhard, J. (2019). Demographic and diagnostic profiles of older people with intellectual disability and prescription of antipsychotics. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(9), 937–944. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01721-99>
- Charlot, L., Hodge, S., Holland, A., & Frazier, J. (2022). Psychiatric diagnostic dilemmas among people with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 66(10), 805–816. <https://doi.org/10.1111/jir.12931>
- Heitplatz, V., Bühler, C., & Hastall, M. (2022). Usage of digital media by people with intellectual disabilities: Contrasting individuals' and formal caregivers' perspectives. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(2), 420–441.