

تطبيق معلمات الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمدينة الرياض بمجلس الأطفال غير العاديين

صفية محمد الكثيري

د. مريم حافظ تركستاني

كلية التربية - جامعة المجمعة

كلية التربية - جامعة الملك سعود

المملكة العربية السعودية

الملخص

تعزفت الدراسة على مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات قسم الطفولة المبكرة Division For Early Childhood (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين، مع الكشف عن هذا التطبيق باختلاف متغير التخصص العلمي، والمؤهل التعليمي، وعدد سنوات الخبرة التعليمية، وعدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة. ولتحقيق الهدف قامت الباحثتان باستخدام المنهج الوصفي عبر بناء أداة الدراسة المكونة من جزئين هما: البيانات الأولية، وممارسات (DEC) المتمثلة في بُعد (التقييم، البيئة، الأسرة، التعليم، التفاعل، تعاون فريق العمل، الانتقال)، وشملت جميع أفراد الدراسة البالغ عددهم (٢٠٠) معلمة للأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)، إذ تمثلت أبرز التطبيقات في الممارسات المتعلقة ببُعد التفاعل، فيما كانت ممارسات بُعد الانتقال هي الأقل تطبيقاً. كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل، في مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات (DEC) المتعلقة ببُعد الأسرة فقط، تُعزى إلى متغير التخصص العلمي لصالح المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع، بينما لم تكشف الدراسة عن أي فروق في التطبيق تُعزى لمتغير المؤهل التعليمي، وعدد سنوات الخبرة التعليمية، وعدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة.

مقدمة

إن فقد حاسة السمع يعيق من نمو الطفل بشكل طبيعي، كما يؤدي إلى صعوبة اكتسابه للخبرات والمعارف، وعدم تفاعله مع المجتمع، لذا تظهر أهمية

دمج الأطفال الصم وضعاف السمع بمرحلة عمرية مبكرة مع أقرانهم السامعين، وتعليمهم إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم، مع تنمية الاستقلالية والتوافق الاجتماعي لديهم (طه، ٢٠١٤)، حيث تُعد الطفولة المبكرة مرحلة تأهيل لالتحاق الطفل بالمرحلة الابتدائية، وتساهم بتأسيسه ثقافياً واجتماعياً وسلوكياً وتربوياً (إسماعيل، ٢٠١١).

وقد نصّ مجلس الأطفال غير العاديين على مفهوم الدمج وآلية تطبيقه، وأعد لذلك معايير تُقيم جودة البرامج المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة، ابتداءً بمرحلة الطفولة المبكرة، إذ أفرد لها قسماً يهدف إلى تنمية الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة مبكرة من العمر، مع تحسين المخرجات التعليمية، وسد الفجوة بين الأبحاث النظرية والممارسات العملية من خلال جوانب عديدة، كتحديد مهام المسؤولين عن تنفيذ هذه البرامج، وملاءمة البيئات التعليمية (Division For Early Childhood, 2014).

ويمثل المعلمون عنصراً هاماً في إيجاد سبل تنفيذ برامج الدمج بصورة عالية، مما يُحتم تعاون معلمي التعليم العام مع معلمي الطلاب الصم وضعاف السمع (Smith & Leonard, 2005)، إذ يذكر ستينباك وستينباك (Stainback & Stainback, 1990) أن معلمي التربية الخاصة لا يمكنهم تعليم الطلاب ذوي الإعاقة لوحدهم، وكذلك معلمي التعليم العام أيضاً، حيث يشير العتيبي (٢٠٠٥) إلى أنهم قد يواجهون مشكلات تربوية تتعلق باختيار الطريقة التدريسية الأنسب للأطفال الصم وضعاف السمع، بالإضافة إلى تدني القدرة على تكييف المناهج بما يتلاءم مع خصائصهم.

وتزامناً مع اهتمام وزارة التعليم بالملكة العربية السعودية في تطوير برامج التربية الخاصة، تسعى هذه الدراسة إلى تقييم تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)، والتي تحددت في ثمانية أبعاد، تتلخص في بُعد القيادة باعتباره العامل الأساس لتطبيق ممارسات بقية الأبعاد الأخرى، والمتمثلة في:

التقييم، والبيئة، والأسرة، والتعليم، والتفاعل، وتعاون فريق العمل، والانتقال (Division For Early Childhood, 2014).

الإطار النظري للدراسة

القيادة: تُعد القيادة العنصر الهام في نجاح وتطور النظام التعليمي ككل، بدءاً بتحديد أهداف المدرسة وتخطيط آلية التنفيذ، وانتهاءً بعمليات التقييم والتقويم (الجعفري وعبد الحليم، ٢٠١١)، ولذا تُركز العديد من الأبحاث العلمية على قادة المدارس وأدوارهم، إذ أظهرت دراسة جيرسون ويد وسوبيل وفولير (Garrison-Wade, Sobel & Fulmer, 2007) أهمية تأثيرهم في توجهات العاملين بالمدرسة نحو تطبيق الدمج، كما ذكرت دراسة روبنسون ولويد ورو (Robinson, Lloyd & Rowe, 2008) أن تحصيل الطلاب يتأثر إيجاباً عندما يُنفذ القادة مسؤولياتهم بفاعلية.

وقد نص (DEC) على ممارسات القيادة المدرسية، التي تتمثل في خلق مناخ يدعم تحقيق أهداف المدرسة، وتطوير سياسات مشاركة المختصين والأسر فيما بينهم، وتحفيزهم على تطبيق ممارسات (DEC)، مع السعي لتطوير إمكانياتهم، وتكوين علاقات مهنية مع مؤسسات أخرى؛ لتنظيم آلية تقديم خدمات الدمج، وتوفير الموارد المادية والبشرية، وتأهيل الكوادر العاملة، مع تفعيل الدور الرقابي بسن القوانين ومتابعة آلية التنفيذ (Division For Early Childhood, 2014).

ويظهر مما سبق شمولية أدوار القيادة المدرسية لجميع جوانب العملية التربوية، مما يؤثر في جودة المخرجات، لذا يعد الاهتمام بها عنصراً فاعلاً يدعم الدمج، ويضمن تحقق بقية الممارسات.

التقييم: تعد عملية التقييم ذات أهمية بالغة في مجال التربية الخاصة، إذ تُبنى عليها القرارات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة، وتوضح قدرات واحتياجات كل طفل عند بناء البرنامج التربوي الفردي، وفقاً للبيانات الناتجة عن أدوات التقييم (حنفي، ٢٠١٢).

ويتضح أن التقييم يتم عبر اتباع خطوات محددة ومستمرة؛ لقياس أداء الأطفال الصم وضعاف السمع بأدوات ملائمة لحالتهم السمعية، وبالتالي التوصل إلى نتائج تدل على المستوى الحالي لهم.

ويُعد التقييم من التقنيات التربوية التي ينبغي إخضاعها لمعايير الجودة؛ إذ تتأثر مخرجات التعليم بالجهد المبذول فيه ومدى دقة تطبيقه، والأدوات المستخدمة به (إبراهيم، ٢٠٠٩).

وقد تمثلت ممارسات (DEC) المتعلقة بالتقييم على تنوع مصادر جمع المعلومات حول الطفل وإشراك الأسرة بذلك، مع مراعاة تفضيلاتها وعمر الطفل وخصائصه، بالإضافة إلى استخدام أدوات دقيقة وكافية ومناسبة للطفل، مع استمرارية التقييم وشموليته لمختلف جوانب النمو، بحيث يتعرف على اهتمامات الطفل ونقاط القوة والاحتياج لديه، كما تُقدم نتائج التقييم للأسر بطريقة مبسطة، ويُستفاد منها في تحديد الأداء الحالي للطفل (Division For Early Childhood, 2014).

وبذا يعتبر التقييم منظومة متكاملة يقوم عليها فريق العمل، وتشتمل على مختلف الأدوات المقننة حسب حالة كل طفل من ذوي الإعاقة، والاهتمام بها يساهم في اتخاذ قرارات تربوية مناسبة.

البيئة: يذكر الخولي ومصطفى (٢٠١٥) أن البيئة هي الحيز الذي يشغله الأطفال أثناء تعلمهم، إذ تشتمل على ما يتعلق بعملية التدريس واستراتيجياتها، وأنشطة التعلم وأدواتها، وآلية تنظيم الصف الدراسي ونحوه، كما يضيف عطية (٢٠٠٩) بأنها تضم المرافق الخارجية للروضة، وكذلك البيئة النفسية الداعمة لتواصلهم مع أقرانهم ومعلماتهم. ويؤكد الشيباني (٢٠١٧) على أن رؤية المملكة العربية السعودية تسعى إلى تحقيق الوصول الشامل بجميع المرافق والمنشآت إلى أعلى مستويات الكفاءة، الذي يعني مراعاة خصائص الأفراد ذوي الإعاقة عند الإنشاء العمراني، وتقديم أفضل الخدمات التي تلبي احتياجاتهم.

ويساهم تكييف البيئة في جذب انتباه الأطفال ذوي الإعاقة وتشجيعهم على التعلم وتحسن أدائهم (الخطيب، ٢٠١١)، لذا نص (DEC) على أن تكون مناسبة لخصائص الأطفال، وتعزز دمجهم بكافة الأنشطة، وتُوفّر لهم فرص الحركة والنشاط المنتظم، ويُستخدم فيها الوسائل التعليمية الملائمة، مع إشراك الأسر في تطبيق هذه الممارسات (Division For Early Childhood, 2014).

ويتضح مما سبق أن البيئة تشمل جميع التجهيزات المكانية والتعليمية المنظمة داخل الصف الدراسي وخارجه، التي تسعى إلى تنمية مهارات الأطفال الصم وضعاف السمع وتحسين قدراتهم، إذ تتضح حاجتهم إلى بيئة مهيأة وغنية بالمثيرات التي تطور من مهاراتهم وتحسن أدائهم، خاصةً مع طول المدة الزمنية التي يقضيها الأطفال داخل الصفوف التعليمية.

الأسرة: كما تظهر حاجة أسر الأطفال الصم إلى تكوين شراكة مهنية مع المختصين؛ لمواجهة ما يترتب على الضعف السمعي، كاختلاف طريقة التواصل والتفاعل مع الآخرين (كاشف، ٢٠١٢)، مع أهمية هذه الشراكة في تبادل العلوم والمعارف والخبرات فيما بينهم، مما له بالغ الأثر في تحسين تعلم وقدرات الأطفال الصم وضعاف السمع (الببلاوي وأحمد، ٢٠١٢).

ورغم أهمية المشاركة الأسرية، ووجود علاقة إيجابية ارتباطية بين دور المعلم والأسرة في برامج الدمج، إلا أن مستوى التعاون بينهما متدنٍ، كما لا تُتاح لهم فرص المشاركة بتخطيط البرامج التربوية الفردية (مصطفى، ٢٠١٣)، لذا تبرز أهمية إكساب المختصين الممارسات المرتكزة حول الأسرة، وتُمثّل: "مجموعة المعتقدات والممارسات التي تُرشّد المعلمين بالطرق المحددة للعمل مع الأسر وتحسين كفاءتهم" (Dunst, Johanson, Trivette & Hamby, 1991: 115).

وقد أكد (DEC) على عدة ممارسات تتعلق بالأسرة، تتمثل في تكوين علاقة ثقة واحترام معها، ومراعاة ظروفها ومخاوفها، وإشراكها في تحديد نقاط القوة والاحتياج للطفل، ووضع أهداف الخطة التربوية الفردية وتطويرها، وكذلك تقديم معلومات حديثة وشاملة تعرفهم بحقوقهم، وتساعدهم

على اتخاذ القرارات، وتويعهم بطرق التعامل مع الطفل، والنتائج المستقبلية المرجوة من تعلمه، مع دعمها معنوياً وتعزيز ثقتها بما تستطيع تقديمه للطفل (Division For Early Childhood, 2014).

ووفقاً لما سبق يتضح أن الأسرة تمثل عضواً هاماً ضمن فريق العمل، حيث يقضي الطفل الأصم أو ضعيف السمع معظم وقته معها، لذا فهي الأكثر درايةً بخصائصه وإمكاناته وطرق التواصل المناسبة معه، كما أن التشريعات القانونية قد كفلت لهم حق المشاركة بجميع ما يتعلق بالطفل ومستواه التعليمي، إلا أن المتابع لألية تنفيذ هذه التشريعات يرى أنها لا زالت غير كافية ويوجد قصور كبير في تطبيقها، كما أكد ذلك بعض الدراسات (إمام، ٢٠١٦؛ Aldabas, 2015).

التعليم: يحتاج دمج الأطفال ذوي الإعاقة داخل الصفوف العادية إلى اتباع أساليب تدريسية وأنشطة تعليمية متناسبة مع احتياجاتهم وقدراتهم، ويقوم بها معلم رياض الأطفال ومعلم التربية الخاصة؛ بهدف تحسين أداء الأطفال، وإكسابهم المعارف والمهارات، لذا تظهر أهمية تعاون المعلمين لإنجاح برامج الدمج، إذ يتشاركون في مهام عديدة، كإعداد الجداول الدراسية، وتكييف البيئة، والتحضير للمواد الدراسية، بالإضافة إلى إجراءات التقييم (Purcell, Horn & Palmer, 2007).

وقد أظهرت دراسة سميث وليونارد (Smith & Leonard, 2005) أن الدمج يواجه تحديات متعلقة بتوتر العلاقة بين معلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة، كما توصلت دراسة صديق (٢٠٠٩) إلى ارتفاع نسب الاحتراق النفسي لدى المعلمات المختصات بتعليم رياض الأطفال جراء تطبيق الدمج، لذا تظهر أهمية تحديد أدوار المعلمات؛ لتنظيم سير العمل بينهما (السعيد، ٢٠١٦).

وقد تمثلت ممارسات (DEC) التعليمية في تحديد اهتمامات ومهارات الطفل التي تساعد على تعليمه في برامج الدمج، وإشراكه في مختلف الأنشطة التعليمية، بالإضافة إلى تطبيق مختلف الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لخصائص الطفل، وأهمية استمرار التقويم لتحسين الخطة التربوية الفردية، وتقديم تغذية راجعة تدعم تطور الطفل (Division For Early Childhood, 2014).

ولذا تتضح أهمية التعاون والتنسيق بين معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ومعلمات رياض الأطفال، وذلك في سبيل تحقيق أهداف الدمج والوصول بالأطفال لأعلى مستوى من إمكاناتهم.

التفاعل: يتحقق التفاعل عبر تبادل رسالة مفهومة بين مرسل ومستقبل، بغرض تحقيق هدف منشود من خلالها (الزريقات، ٢٠٠٥)، إذ تُعرَّف بأنها: "عملية يدخل فيها شخصان في تبادل المعلومات لنقل أفكار أو رسائل، وقد تحدث عملية النقل بطرق مختلفة، كأن تأخذ شكل الكلام أو النصوص أو الإشارات أو الرموز أو الإيماءات" (شيتز، ٢٠١٢/٢٠١٥: ١٢٩).

لذا تُعرَّف الباحثتان عملية التفاعل بأنها: نتيجة تواصل الطفل الأصم أو ضعيف السمع مع معلميه وأقرانه، ويتم من خلالها تبادل المعارف والمهارات فيما بينهم. وقد توصلت الدراسات العلمية إلى أن تعرض الأطفال الصم وضعاف السمع إلى أنماط لغوية مناسبة في عمر مبكر يساهم في نجاح تواصلهم مع الآخرين (Sass-Lehrer, 2011)، لذا فهم بحاجة لاكتساب أساليب تساعد على تنمية مهارات اللغة والتواصل، وهو ما ينبغي التركيز عليه في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة، إذ يبذل المعلمون كافة جهودهم لتحديد أنسب طرق التواصل التي تحقق الدمج (السعيد، ٢٠١٦).

كما أكد تقرير (DEC) على الممارسات الداعمة لنمو التفاعل، كمراقبة وتفسير استجابة الطفل؛ لتعزيز النمو الاجتماعي والوجداني لديه، وتطوير طريقة التواصل الأنسب له، وتوسيع اهتماماته المعرفية، وإكسابه مهارة حل المشكلات (Division For Early Childhood, 2014).

وبناءً على ما سبق تظهر أهمية اكتساب طرق التواصل لدى الأطفال الصم وضعاف السمع في تيسير تفاعلهم مع أقرانهم ومعلميهم، مع توعية المجتمع بهذه الطرق والسعي إلى إكسابهم مهاراتها.

فريق العمل: يُعد فريق العمل في التربية الخاصة عنصراً هاماً ومؤثراً في

فاعلية برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة، خاصةً مع مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة كأعضاء ضمن الفريق، كما يتكون من مجموعة من الأخصائيين المؤهلين للقيام بالخدمات التكاملية، كالخدمات التربوية والطبية والنفسية والاجتماعية؛ وذلك بهدف إيجاد بيئة داعمة ومحفزة للنمو السليم (اللالا وقعدان، ٢٠١٤).

وتُعرّف الباحثتان فريق العمل بأنه مجموعة من الأعضاء المختصين بمختلف جوانب النمو التي يحتاج إليها الأطفال الصم وضعاف السمع، وتسود بينهم وبين الأسر علاقة تفاعلية مستمرة ومتناسقة مع الأهداف التي يسعون إلى تحقيقها مع كل طفل.

ومع تنوع تخصصات أعضاء الفريق وحتمية العمل الجماعي بينهم، تظهر الحاجة إلى تحديد ممارساتهم العملية، إذ أكد (DEC) أن على جميع أعضاء الفريق بما فيهم الأسرة التعاون بتبادل الخبرات والمعارف فيما بينهم بصورة منظمة، بالإضافة إلى تخطيط وتلبية حاجات الطفل، واكتشاف الخدمات المجتمعية المقدمة له (Division For Early Childhood, 2014).

ويُعد معلم التربية الخاصة مصدراً هاماً لتوعية أعضاء الفريق بالأنظمة والتشريعات التي تكفل حقوق الأطفال ذوي الإعاقة (مجلس الأطفال غير العاديين، ٢٠٠٩/٢٠١٢)، كما أثبتت دراسة حنفي ورفيق (٢٠٠٩) أن معلم التربية الخاصة هو أكثر أعضاء الفريق تفاعلاً ومشاركة مع الأسرة، يليه أخصائي النطق، ثم الأخصائي النفسي، ثم الأخصائي الاجتماعي، وأخصائي العلاج الطبيعي، ثم الطبيب أو الممرض، وأخيراً أخصائي العلاج الوظيفي، فيما أشارت دراسة الذبياني (٢٠١١) إلى أهمية توفير فريق عمل مختص يقوم على تعليم الأطفال الصم وتثقيف أسرهم.

ورغم أهمية دور معلم التربية الخاصة واتصاله المستمر بالأطفال الصم وضعاف السمع، إلا أنه يظل بحاجة ماسة إلى تكاتف أعضاء فريق العمل معه،

وتعاونهم جميعاً للارتقاء بمستوى كل طفل، وذلك لأهمية ما يقومون به في تنمية مختلف جوانب النمو.

الانتقال: نص قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات IDEA, Part C, 2004 على أحقية إعداد خطة انتقال لكل طفل في مرحلة التدخل المبكر (من عمر سنتين وثلاثة أشهر إلى عمر سنتين وتسعة أشهر)؛ (Connect Modules).

وقد عرّف روس وهيميتير وشوستر (Russians, Hemmeter & Schuster, 1994) الانتقال في مرحلة الطفولة المبكرة بأنه: مجموعة التغيرات التي تحدث في الخدمات والكوادر التي يقدمها المعلمون عند انتقال الأطفال ذوي الإعاقة من مرحلة ما قبل المدرسة إلى مرحلة المدرسة الأساسية (في: الخطيب، ٢٠٠٨)، فيما يذكر الدليل الإجرائي للتربية الخاصة أن الخطة الانتقالية أحد أجزاء الخطة التربوية الفردية، إذ تهدف إلى تهيئة الفرد وإعداده للانتقال بين المراحل الدراسية والبيئات المختلفة (وزارة التعليم، ٢٠١٦ أ).

لذا تُعرّف الباحثان الانتقال بأنه: أحد أهداف البرنامج التربوي الفردي، ويُعنى بتهيئة الأطفال الصم وضعاف السمع للانتقال من بيئة تعليمية لبيئة تعليمية أخرى، بهدف الدمج أو تلقي الخدمات المساندة، مع التأكد من سلامة الانتقال عبر متابعة الأطفال والتواصل مع فريق العمل باستمرار.

وقد نص (DEC) على الالتزام بتطبيق الممارسات المتعلقة بالانتقال، والمتمثلة في تبادل معلومات البرامج التي سينتقل إليها الطفل مع المختصين، واستخدام استراتيجيات تهيئة للطفل والأسرة قبل وبعد الانتقال، بالإضافة إلى متابعة مدى توافق الطفل مع البرنامج الذي انتقل إليه (Division For Early Childhood, 2014).

ويتضح مما سبق أن خدمات الانتقال في مرحلة الطفولة المبكرة تُعنى بتحديد أنسب الأماكن التعليمية لحالة الطفل، وتساهم في تهيئة انضمامه إليها، وتُتابع مدى تكيفه فيها، كما تقدم هذه الخدمات قبل كل مرحلة أو بيئة جديدة،

كانتقال الطفل من البيت إلى مؤسسات رياض الأطفال، أو من الصف إلى الخدمات المساندة، أو من مرحلة الطفولة المبكرة إلى المرحلة الابتدائية.

الدراسات السابقة

اطلعت الباحثتان على العديد من الدراسات المرتبطة بموضوع هذه الدراسة، حيث تناولت تقييم دمج الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة الطفولة المبكرة في ضوء مختلف الأبعاد والمعايير، وكذلك قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين، مع توزيع هذه الدراسات على محورين كما يلي:

أولاً - دراسات تناولت تقييم دمج ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة:

قام حنفي ورفيق (٢٠٠٩) بإعداد دراسة وصفية تقيّم المشاركة التعاونية بين المختصين وأسر الأطفال ذوي الإعاقة (صمم وضعف سمع، إعاقة فكرية، اضطرابات طيف التوحد، صعوبات التعلم، كف البصر، تعدد عوق)، من خلال تطبيق مقياس المشاركة التعاونية على (٦٧١) أسرة، وبينت النتائج أن التواصل يحدث غالباً عبر سجل المتابعة والتقارير الدورية، وأن معلم التربية الخاصة هو أكثر من يتواصل مع الأسر، كما أظهرت الأسر مستوى رضا مرتفع لحسن رعاية واحترام طفلهم وتقدير احتياجاته، وتقديم الدعم المعلوماتي لهم بلغة واضحة، والحفاظ على خصوصيتهم، وأن أهمية هذه المشاركة تظهر بشكل أكبر في مرحلة الطفولة المبكرة.

فيما تعرّفت الدراسة النوعية للخشرمي (٢٠١٠) على واقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة (صمم وضعف سمع، إعاقة فكرية، إعاقة حركية، اضطرابات سلوكية، اضطرابات طيف التوحد، اضطرابات النطق والكلام، صعوبات التعلم، كف البصر، تعدد عوق) في المملكة العربية السعودية، بأسلوب التتبع التاريخي على مدى ست سنوات ٢٠٠٢-٢٠٠٨، واتضح الارتفاع المتزايد في أعداد الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين ببرامج الدمج، كما ظلت الصعوبات المادية هي أبرز الصعوبات طيلة السنوات الماضية، بالإضافة إلى ظهور معوقات أخرى في عام

٢٠٠٨ تتمثل في وجود اتجاهات سلبية لدى معلمات رياض الأطفال تجاه برامج الدمج، ونقص الكوادر التعليمية، وعدم توافر أخصائيات مساندات، ومشرفات على هذه البرامج، وندرة وجود غرف المصادر والوسائل التعليمية، كما يُقابل ذلك توسعاً في قبول الأطفال ذوي الإعاقة داخل الروضة دون تهيئتها مسبقاً.

وقِيّمت دراسة أبو صفية (٢٠١٠) خدمات التدخل المبكر في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة والداعمة للأطفال الصم وضعاف السمع بالأردن في ضوء مبادئ التدخل المبكر التابعة للجنة الائتلافية الأمريكية لسمع الأطفال الرضع، باستخدام المنهج الوصفي وتطوير مقياس لتقييم هذه الخدمات من وجهة نظر (١٤) أخصائياً، و(٣٤) معلماً ومعلمة، ومقياس آخر من وجهة نظر أمهات (٤٤) طفلاً أصم أو ضعيف سمع، وأشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى خدمات التدخل المبكر، كما أن أكثر الخدمات المقدمة هي التقييم والتشخيص، ثم التأهيل السمعي، يليها التدريب على مهارات التواصل، وأخيراً إرشاد وتثقيف الأسر، مع وجود فروق دالة إحصائية بين المعلمين والأخصائيين لصالح الأكثر خبرة، دون وجودها في متغير المؤهل التعليمي.

وقد تعرّف الذبياني (٢٠١١) في دراسته الوصفية على واقع تعليم الأطفال الصم وأدوار الأسرة في ذلك بالمدينة المنورة، ومن خلال اعتماد ملاحظته كأداة للدراسة توصل إلى أن مؤسسات رياض الأطفال تُسهّم بشكل كبير في تنمية الجوانب الاجتماعية والمعرفية للأطفال الصم، مع الحاجة إلى وجود كادر مختص لتعليمهم وتثقيف أسرهم حول إعاقاتهم.

وقام إمام (٢٠١٦) بدراسة تحليلية لواقع دمج الأطفال ذوي الإعاقة بدول الخليج العربي، وذلك عن طريق الاطلاع على تشريعاتها الدولية ومقارنتها بتشريعات الدول المتقدمة كالولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبا، توصل الباحث إلى أن المملكة العربية السعودية تُعد من الدول المبادرة إلى توقيع معظم الاتفاقيات الدولية التي تُعنى بحقوق الأفراد ذوي الإعاقة، لكن دون تنفيذها بالمستوى المطلوب، حيث لا زالت معظم برامج الدمج فيها جزئية أو خاصة

بإعاقه معينة دون تطبيق الدمج الشامل، كما لا يَحْمِلُ العاملون فيها اتجاهات إيجابية نحو الدمج.

وتعرفت الدراسة الوصفية للجماعي (٢٠١٦) على معوقات الدمج الشامل للأطفال الصم وضعاف السمع، وذلك عبر تصميم استبانة موزعة على (٨٤) معلمة بمدينة الرياض وجدة والدمام، وأظهرت النتائج وجود معوقات بدرجة عالية متعلقة بجميع أبعاد الدراسة، والمتمثلة في (البيئة، المعلمات، الإدارة المدرسية، الأطفال الصم وضعاف السمع، الأسرة، المنهج)، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعوقات المرتبطة بالمعلمات والأسرة لصالح معلمات رياض الأطفال.

فيما قيمت دراسة كونستانتيسنكو-شارب وآخرين (Constantinescu-Sharpe, Phillips, Davis, Dornan & Hogan, 2017) الدمج الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة الذين تتراوح أعمارهم بين (٥-٤) سنوات، مع تلقيهم برامج تدخل مبكر تعتمد على الاستماع واللغة الكلامية في أستراليا، وذلك عبر استبانة تقيس بُعد التعلم والتفاعل الاجتماعي، وشارك فيها (٧٨) من أولياء أمور الأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة، فيما كان عدد أولياء أمور أقرانهم السامعين (٣٢٦٥)، وأظهرت النتائج رضاهم عن البرنامج التعليمي والتواصل مع المعلمين، مع عدم وجود فروق في التفاعل الاجتماعي بين المجموعتين خارج المنزل، إلا أنه يوجد احتمالية (٨٧٪) على عدم مقدرة الأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة الالتحاق ببرنامج تعليمي لمدة (٧) ساعات أو أكثر اسبوعياً.

ثانياً - دراسات تناولت قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين:

اطلعت الباحثتان على الدراسات السابقة التي استتدت في إجراءات تطبيقها على معايير (DEC)، إذ استطلعت دراسة ويست وزملائه (West, Brown, Grego & Johnson, 2007) آراء (٧٥٣) عضواً في (DEC)، حول

مدى قبولهم ورفضهم للاستراتيجيات المتبعة في تنمية تفاعل الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم، حيث اتبع الباحثون المنهج الوصفي، وقاموا بتصميم استبانة سمات برنامج التفاعل الاجتماعي، واتضح قبول أغلب هذه الاستراتيجيات، إذ يتم استخدام استراتيجيات تنظيم البيئة بشكل كبير، يليها الاستراتيجيات القائمة على المعلم، وأخيراً الاستراتيجيات القائمة على الأقران.

وقارنت دراسة نوعية لسنايتون وآخرين (Stayton, Smith, Dietrich & Bruder, 2012) معايير الولايات المتحدة الأمريكية مع معايير (DEC)، عبر إجراء مقابلات هاتفية مع (٣٧) منسّقاً في هذه الولايات، وتحليل محتوى هذه المعايير، وأسفرت النتائج عن استخدام بعض الولايات لمعايير (DEC)، فيما طورت بعض الولايات معاييرها الخاصة وفقاً لمعايير (DEC) ومعايير أخرى، بينما توجد ثلاث ولايات لم يكن لديها أي كفايات ولم تُشر إلى أي معايير مهنية، كما كانت صياغة معايير الولايات غير دقيقة لغوياً مقارنة بمعايير (DEC)، مع وجود غموض في تفسير متطلباتها.

بينما كشفَ بارتون وسميث (Barton & Smith, 2015) في دراستهما الوصفية عن التحديات التي تُواجه تطبيق ممارسات (DEC)، من خلال توزيع استبانة على (٢٣٠) مختصاً، واتضح أن أبرز التحديات تكمن في نوعية البرامج المقدمة، وضعف الموارد، والمناهج، وتأهيل المعلمين، وخدمات الانتقال، مع عدم وجود تعاون بين مؤسسات التعليم العام والخاص، وبمقارنة هذه التحديات مع سواها قبل أكثر من (٢٠) عاماً، يظهر تغير بسيط جداً في اتجاهات الموظفين وشؤونهم.

التعليق على الدراسات السابقة:

- استخدم الباحثون أبعاداً متنوعة في دراساتهم حول برامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع ومتطلباته، إذ تعرّفت دراسة الجميعي (٢٠١٦) على معوقات الدمج الشامل المتعلقة بُعد البيئة والمعلمات والإدارة المدرسية والأطفال الصم وضعاف السمع والأسرة، بينما ركزت دراسات أخرى على الجوانب المعرفية والاجتماعية

(الذبياني، ٢٠١١؛ Constantinescu-Sharpe et al., 2017; West et al., 2007)، في حين اقتصرَت دراسة حنفي ورفيق (٢٠٠٩) والذبياني (٢٠١١) على تقييم المشاركة الأسرية.

- ركزت دراسة الجميبي (٢٠١٦) على الصعوبات التي تواجه دمج الأطفال الصم وضعاف السمع، فيما كشفَ بارتون وسميث (Barton & Smith, 2015) عن التحديات التي تُواجه تطبيق ممارسات (DEC).
- أثبتت الدراسات السابقة فاعلية برامج الدمج في تحسين الجوانب المعرفية والاجتماعية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع بمرحلة الطفولة المبكرة (الذبياني، ٢٠١١؛ Constantinescu-Sharpe et al., 2017)، لذا تظهر أهمية تقييم مستوى جودتها.
- توصلت الدراسات إلى أن جودة البرامج التعليمية بمرحلة الطفولة المبكرة على مستوى مرتفع (أبو صفية، ٢٠١٠؛ Constantinescu-Sharpe et al., 2017) فيما ذكر إمام (٢٠١٦) أنها دون المستوى المطلوب، كما توصلت دراسة الجميبي (٢٠١٦) إلى ارتفاع نسبة وجود معوقات للدمج الشامل في هذه البرامج، وقد أشارت دراسة الخشرمي (٢٠١٠) إلى النمو المتزايد في تطبيق الدمج، مما يدل على الحاجة إلى إعادة تقييم الدمج في الوقت الحالي وفقاً لأفضل المعايير العالمية (Stayton et al., 2012).
- اتفقت الدراسات السابقة على أن تدريب المعلمين وإكسابهم المهارات المتعلقة بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة يُعد من أبرز التحديات التي تواجه نجاح الدمج (Barton & Smith, 2015).
- وجود فروق في آراء المختصين حول الدمج تُعزى إلى متغير التخصص العلمي، وذلك لصالح معلمات رياض الأطفال في دراسة الجميبي (٢٠١٦).
- أشارت دراسة أبو صفية (٢٠١٠) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى متغير المؤهل التعليمي.

- توصلت دراسة أبو صفية (٢٠١٠) إلى وجود فروق في تقييم خدمات التدخل المبكر تعزى إلى متغير الخبرة التعليمية لصالح المعلمين الأكثر خبرة.
- اتبعت أغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي بأنواعه حسب أهدافها، لذا استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي المسحي؛ لمناسبته مع أهداف هذه الدراسة وأداتها.

مشكلة الدراسة

بعد الاطلاع على الأطر النظرية واستعراض الدراسات السابقة يظهر اهتمام المملكة العربية السعودية بتطبيق الدمج للأطفال ذوي الإعاقة، إذ افتُتح أول برنامج لدمجهم في عام ١٩٩٠ (الخشمي، ٢٠١٠)، حتى بلغ العدد الكلي (٢٦) روضة، تضم (١٧٨) فصلاً، لـ (٦٧٩) طفلاً وطفلة من الصم وضعاف السمع بمدينة الرياض فقط (وزارة التعليم، ٢٠١٧)، وهذه الزيادة المستمرة في أعداد المتحقيين ببرامج الدمج تعني حدوث تحديات كبيرة، وتغيرات في الأدوار المهنية، مع الحاجة إلى تعاون الإدارة والمعلمين والأسر لإنجاح الدمج (الخطيب، ٢٠٠٨)، وتحسين مستوى الخدمات المقدمة فيه، للوصول إلى تطبيق الدمج الشامل في بيئات مناسبة (Aldabas, 2015).

وقد أوصى حنفي (٢٠٠٩) بتقييم برامج الدمج وفعاليتها، كما أشار بيرس وفرلين (Pearce & Forlin, 2005) إلى أهمية تقييمها بمرحلة الطفولة المبكرة، إذ يساهم إصلاح الدمج فيها بإنجاحه في المراحل التعليمية المتقدمة، وأكد سكرتيك (Skrtic, 1992) على عدم إمكانية تعديل الممارسات العملية دون عملية التقييم المسبق للوضع الحالي، فيما أوضح أودفاري سولنير (Udvari-Solner, 1996) أن المشاركين في الدمج هم الأقدر على اتخاذ قرارات التحسين.

وعلى الرغم من وجود دراسات تناولت تقييم برامج الدمج في المراحل التعليمية المختلفة للطلاب الصم وضعاف السمع بالمملكة العربية السعودية، إضافةً إلى طول الفترة الزمنية على تطبيق الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة،

إلا أن الباحثان لم تعثرا على دراسات خاصة بتقييم ممارسات المعلمات في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة وفقاً لأبعاد (DEC)، لذا تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

ما مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين؟

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ١ - التعرف على مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) من وجهة نظرهن في مسار تقييم الجودة والجدوى.
- ٢ - معرفة الاختلاف في تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير: (التخصص العلمي، المؤهل التعليمي، عدد سنوات الخبرة التعليمية، عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة)؛ تحديدا لبناء برامج التدريب المناسبة.

أسئلة الدراسة

وفقاً لأهداف الدراسة، تسعى الباحثتان إلى التوصل لإجابات عن الأسئلة التالية:

- ١ - ما مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)؟
- ٢ - هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير

التخصص العلمي (رياض أطفال، تعليم الصم وضعاف السمع، تخصصات مختلفة)؟

٣ - هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير المؤهل التعليمي (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير)؟

٤ - هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد سنوات الخبرة التعليمية (٥ سنوات فأقل، من ٦ إلى ١٠ سنوات، من ١١ إلى ١٥ سنة، من ١٦ إلى ٢٠ سنة، من ٢١ إلى ٢٥ سنة، من ٢٦ إلى ٣٠ سنة، من ٣١ إلى ٣٥ سنة)؟

٥ - هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة (لا يوجد، أقل من ٥ دورات، من ٦ إلى ١٠ دورات، أكثر من ١٠ دورات)؟

أهمية الدراسة

١ - مساهمة الدراسة للاهتمام المتزايد بالأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢ - ندرة الدراسات العربية المتعلقة بتقييم معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة وفقاً للممارسات العالمية، لذا تعد هذه الدراسة من أوائل الدراسات في المجتمع السعودي.

٣ - إلقاء الضوء على ممارسات (DEC)، وإثراء الأطر النظرية بها.

٤ - التعرف على مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات (DEC).

٥ - توفير أداة لقياس ممارسات معلمات الأطفال ذوي الإعاقة في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة وفقاً لممارسات (DEC).

٦ - توجيه اهتمام صانعي القرار نحو تطوير ممارسات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج.

التصميم المنهجي للدراسة

محددات الدراسة:

تقتصر الدراسة على تقييم تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات (DEC) في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة في مدينة الرياض، وتم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٣٧ / ١٤٣٨ هـ.

مصطلحات الدراسة:

برامج الدمج: يُعرّف الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة بـ: ما يجسد القيم والممارسات التي تدعم حق كل الأطفال وأسرهم في المشاركة بمجموعة واسعة من الأنشطة والسياقات كأفراد في المجتمع، مما يساهم بتنمية خبرات الأطفال ذوي الإعاقة وأقرانهم من غير المعاقين وأسرهم، مع تنمية الشعور بالذات، وتكوين العلاقات الاجتماعية الإيجابية، وتحسين التعلم للوصول إلى كامل إمكانيات جميع الأطفال (DEC/ NAEYC, 2009: 2).

وتُعرفها الباحثتان إجرائياً بأنها: برامج تعليمية مقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع، وتهدف إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية مع أقرانهم السامعين في صفوف دراسية مشتركة.

ممارسات قسم الطفولة المبكرة (DEC) في مجلس الأطفال غير العاديين: هي عبارة عن مجموعة من المجالات التي تهدف إلى توجيه المعلمين والأسر نحو أنجح السبل لتحسين مخرجات التعلم، وتعزيز نمو الأطفال ذوي الإعاقة خلال الخمس سنوات الأولى من العمر (Division For Early Childhood, 2014: 2).

وتُعرفها الباحثتان إجرائياً بأنها: جملة الأبعاد التي تعكس تطبيقات المعلمات في برامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع بمرحلة الطفولة المبكرة، وتشمل (التقييم، والبيئة، والأسرة، والتعليم، والتفاعل، وتعاون فريق العمل، والانتقال).

منهج الدراسة

استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي؛ لمناسبته لطبيعة الدراسة وأهدافها، من خلال توزيع الأداة على أفراد الدراسة، ثم فرز النتائج وتحليلها إحصائياً، مع عرض نتائجها وتفسيرها.

أفراد الدراسة

هنا جميع معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة، وذلك في (١٨) روضة موزعة على أنحاء مدينة الرياض (وزارة التعليم، ٢٠١٦ ب)، إذ حصرت الباحثتان عدد المعلمات من خلال زيارة هذه الروضات، وقد بلغ فيها عدد المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع (٥٥) معلمة فقط، أما عدد معلمات التعليم العام فيصل إلى (١٧٦) معلمة، لذا تم استخدام أسلوب الحصر الشامل، حيث طبقت أداة الدراسة على جميع أفراد المجتمع الأصلي، واستجاب منه (٢٠٠) معلمة، بنسبة (٨٧٪) من العدد الكلي، وهي نسبة مقبولة لتعميم النتائج على كافة أفراد الدراسة.

واشتملت هذه الدراسة على متغيرات تتعلق بالخصائص التعليمية لأفراد الدراسة، وتتمثل في متغير (التخصص العلمي، والمؤهل التعليمي، وعدد سنوات الخبرة التعليمية، وعدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة)، وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن توضيح خصائص أفراد الدراسة في الجداول أرقام (١) و(٢) و(٣) و(٤):

جدول رقم (١)

توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير التخصص العلمي

النسبة	التكرار	التخصص العلمي
٦٩,٧٪	١١٥	رياض الأطفال
٢٠,٥٪	٣٣	الصم وضعاف السمع
١٠,٣٪	١٧	تخصصات مختلفة
١٠٠٪	١٦٥	الإجمالي

جدول رقم (٢)

توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي

النسبة	التكرار	المؤهل التعليمي
٪٢٦,٧	٤٤	دبلوم
٪٦٨,٥	١١٣	بكالوريوس
٪٢,٤	٤	ماجستير
٪٢,٤	٤	لم تحدد
١٠٠	١٦٥	الإجمالي

جدول رقم (٣)

توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة التعليمية

النسبة	التكرار	عدد سنوات الخبرة التعليمية
٪١٣,٣	٢٢	خمس سنوات فأقل
٪٢٢,٤	٣٧	من ست إلى عشر سنوات
٪١٥,٢	٢٥	من ١١ إلى ١٥ سنة
٪٣٧,٠	٦١	من ١٦ إلى ٢٠ سنة
٪١٠,٣	١٧	من ٢١ إلى ٢٥ سنة
٪١,٢	٢	من ٢٦ إلى ٣٠ سنة
٪٠,٦	١	من ٣١ إلى ٣٥ سنة
٪١٠٠	١٦٥	الإجمالي

جدول رقم (٤)

توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة

النسبة	التكرار	عدد الدورات
٪١٩,٤	٣٢	لا يوجد
٪٢٤,٨	٤١	خمس دورات فأقل
٪٢٧,٩	٤٦	من ست إلى ١٠ دورات
٪٢٧,٩	٤٦	أكثر من ١٠ دورات
٪١٠٠	١٦٥	الإجمالي

أداة الدراسة

استبانة تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج لممارسات (DEC) من إعداد الباحثين، وتشتمل على جزئين هما:

- ١ - البيانات الأولية لأفراد الدراسة، وهي متغيرات الدراسة.
- ٢ - أبعاد (DEC)، وتتمثل في: (التقييم، البيئة، الأسرة، التعليم، التفاعل، تعاون فريق العمل، الانتقال)، دون وضع بُعد القيادة حيث لا يعد من ممارسات المعلمات.

وبعد الاطلاع على ممارسات (DEC)، قامت الباحثتان بإعداد عبارات الاستبانة بصورتها الأولية، حيث اشتملت على (٥٧) عبارة موزعة على سبعة أبعاد:

البُعد الأول: التقييم، وعدد عباراته (١٤) عبارة.

البُعد الثاني: البيئة، وعدد عباراته (٤) عبارات.

البُعد الثالث: الأسرة، وعدد عباراته (١٠) عبارات.

البُعد الرابع: التعلم، وعدد عباراته (١٣) عبارة.

البُعد الخامس: التفاعل، وعدد عباراته (٥) عبارات.

البُعد السادس: تعاون فريق العمل، وعدد عباراته (٦) عبارات.

البُعد السابع: الانتقال، وعدد عباراته (٥) عبارات.

وَصُمِّمَت الاستبانة على عبارات الاستبانة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، مع تحديد طول خلاياه (الحدود الدنيا والعليا)، حيث تم حساب المدى (٥-١=٤)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٤/٥=٠,٨٠)، بعد ذلك أُضيفت هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح)؛ وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

- من (١,٠٠ إلى ١,٨٠) يمثل (إطلاقاً) لكل عبارة باختلاف البُعد المراد قياسه.
- من (١,٨١ إلى ٢,٦٠) يمثل (نادراً) لكل عبارة باختلاف البُعد المراد قياسه.
- من (٢,٦١ إلى ٣,٤٠) يمثل (أحياناً) لكل عبارة باختلاف البُعد المراد قياسه.
- من (٣,٤١ إلى ٤,٢٠) يمثل (غالباً) لكل عبارة باختلاف البُعد المراد قياسه.
- من (٤,٢١ إلى ٥,٠٠) يمثل (دائماً) لكل عبارة باختلاف البُعد المراد قياسه.

وللتحقق من صدق وثبات الاستبانة تم اتباع ما يلي:

صدق الاستبانة:

- الصدق الظاهري: عرضت الباحثتان الصورة الأولى للاستبانة على (١٦) محكماً من الأساتذة المختصين في التربية الخاصة عامة، وفي تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع خاصة، وكذلك في الإحصاء؛ لاستطلاع آرائهم بشأن صدق عبارات الاستبانة، ومدى وضوح صياغتها وملاءمتها لما وُضعت لقياسه، وقد تم تحديد (٨٥٪) كنسبة لاتفاق المحكمين على قبول كل عبارة من عبارات الاستبانة، وقد تراوحت نسب قبول المحكمين لجميع عبارات الاستبانة بين (٨٧,٥٪-١٠٠٪)، لذا تم إبقاء جميع العبارات وتعديل صياغة بعضها، مع توزيع جميع عبارات الأبعاد عشوائياً داخل الاستبانة، ثم سعت الباحثتان إلى الحصول على موافقة تطبيق الاستبانة من الجهات المختصة في إدارة التخطيط والتطوير بمدينة الرياض، بدءاً بتطبيقها على عينة استطلاعية للتحقق من ثباتها وصدق الاتساق الداخلي لها.

- صدق الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لحساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وحساب قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على البُعد والدرجة الكلية للاستبانة باستخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، وذلك بعد تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من (٣٥) معلمة، واتضح أن جميع

قيم معاملات ارتباط العبارات بالأبعاد دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل، مما يدل على صدق اتساقها مع أبعادها، ما عدا العبارة رقم (١٦) من بُعد الأسرة، حيث كانت قيمة معامل ارتباطها مع بُعد غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) فأقل، مما يعني عدم صدق اتساقها مع بُعدها، إلا أنه تم إبقاؤها؛ لأهميتها في تكوين البُعد وتمتعها بصدق المحتوى.

كما تم حساب قيم معاملات ارتباط درجات الأبعاد بالدرجة الكلية للاستبانة؛ لمعرفة الصدق الداخلي لها، واتضح أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد الدراسة والدرجة الكلية لجميع أبعاد الدراسة جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) فأقل، وهذا يدل على أن عبارات الاستبانة صادقة، إذ تقيس ما وُضعت لقياسه.

ثبات الاستبانة: للتحقق من ثبات الاستبانة تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، واتضح أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة، سواءً للأبعاد الفرعية أو الدرجة الكلية، حيث تراوحت بين (٠,٧٣٤-٠,٩٦٠)، وهي قيم مرتفعة للثبات، ولذا يُمكن الاطمئنان إلى صدق وثبات الاستبانة.

الأساليب الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم تحليل البيانات التي توصلت إليها الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١ - التكرارات والنسب المئوية، وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية؛ للإجابة عن السؤال الأول من خلال التعرف على مستوى تطبيق برامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع بمرحلة الطفولة المبكرة في ضوء ممارسات (DEC).

٢ - اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA)؛ للإجابة عن بقية الأسئلة من خلال حساب دلالة الفروق بين متوسطات استجابات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع بناءً على متغير التخصص العلمي، والمؤهل

التعليمي، وعدد سنوات الخبرة التعليمية، وعدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة.

٣ - اختبار شيفيه (SCHEFFE)؛ لتحديد اتجاه الفروق في المقارنات البعدية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً - نتائج السؤال الأول: ما مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)؟
تم حساب المتوسطات الحسابية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على أبعاد هذه الممارسات، وتوضح في الجدول رقم (٥):

جدول رقم (٥)

استجابات أفراد الدراسة على أبعاد ممارسات (DEC)

م	البعد	المتوسط الحسابي	الترتيب	مستوى الممارسة
١	التقييم	٤,٢٨	٠,٨٤٩	دائماً
٢	البيئة	٤,١٧	٠,٧٤٩	غالباً
٣	الأسرة	٤,١٤	٠,٩٦٣	غالباً
٤	التعلم	٤,٣٨	٠,٧٥٢	دائماً
٥	التفاعل	٤,٥٨	٠,٥٤٧	دائماً
٦	تعاون فريق العمل	٤,٣٠	٠,٨١٠	دائماً
٧	الانتقال	٣,٩٤	٠,٩٩٩	غالباً
	المتوسط العام	٤,٢٧	٠,٧٥٨	دائماً

يتبين من الجدول رقم (٥) أن معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع يمارسن دائماً ممارسات (DEC) بمتوسط (٤,٢٧ من ٥)، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة أبو صفية (٢٠١٠)، ودراسة كونستانتينسكو-شارب وآخرون (Constantinescu-Sharpe et al., 2017)، فيما تختلف مع دراسة إمام (٢٠١٦) إذ ذكرت أنها دون المستوى المطلوب، كما توصلت دراسة الجميعي (٢٠١٦) إلى وجود معوقات للدمج الشامل بنسبة عالية في مرحلة الطفولة المبكرة، بالإضافة

إلى ما توصلت إليه دراسة بارتون وسميث (Barton & Smith, 2015) عن تدني مستوى إعداد المعلمين بمختلف المراحل التعليمية.

وقد تُرجع الباحثان ارتفاع مستوى تطبيق ممارسات (DEC) إلى تلقي معظم المعلمات للعديد من الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة، حيث تزداد جودة برامج الدمج عند تدريب المعلمين عليه (Knoche, Peterson, Edwards & Jeon, 2006)، وهذا يؤكد عناية وزارة التعليم بتحسين أداء معلميهما، إذ تعقد العديد من الدورات التدريبية عبر إدارة التدريب التربوي والابتعاث. كما أن أغلب معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع يتمتعن بخبرات تعليمية تتجاوز العشر سنوات، مما قد يُعزز من تطبيقهن لهذه الممارسات، وهذا ما أشارت إليه دراسة أبو صفية (٢٠١٠)، أن الخبرة التعليمية تؤثر في مستوى تقديم الخدمات بمرحلة الطفولة المبكرة، بالإضافة إلى طول الفترة الزمنية التي مرّت على تطبيق برامج الدمج الكلي للأطفال الصم وضعاف السمع (الخشرمي، ٢٠١٠)، كما أشار القريني (Alquraini, 2011) إلى وجود تغيرات إيجابية سريعة في مستوى تعليم الأفراد ذوي الإعاقة، خاصة ما يتعلق بتحسين التعليم وأدوار المعلمين، بالإضافة إلى تزامن نتائج هذه الدراسة مع اهتمام وزارة التعليم ببرامج الطفولة المبكرة، وتتمثل في مبادرات مشروع الملك عبد العزيز لتطوير التعليم من خلال شركة تطوير للخدمات التعليمية، وكذلك مشروع الاستراتيجية الوطنية للطفولة، والتي تُعنى بكافة احتياجات الطفل مع توفير بيئة آمنة تضمن النمو السليم لمختلف الجوانب، وهذه البرامج بمثابة امتداد لما نصت عليه وثيقة سياسة التعليم في المملكة، وأكدت في مادتي ٥٤ و٥٧، والمواد من ١٨٨-١٩٤ على اعتبار مرحلة الطفولة المبكرة جزءاً رئيساً من منظومة التعليم (أخضر، ٢٠١٦).

ثانياً - نتائج السؤال الثاني: هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير التخصص العلمي (رياض أطفال، الصم وضعاف السمع، تخصصات أخرى)؟

ولحساب دلالة الفروق بين متوسطات استجابات معلمات الأطفال الصم

وضعاف السمع بناء على متغير التخصص العلمي، استخدمت الباحثان تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول رقم (٦) يوضح النتائج:

جدول (٦)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير التخصص العلمي

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
التقييم	بين المجموعات	٣,٩٧٤	٢	١,٩٨٧	٢,٨١٦	٠,٠٦٣
	داخل المجموعات	١١٤,٣٣٨	١٦٢	٠,٧٠٦		
	المجموع	١١٨,٣١٢	١٦٤	-		
البيئة	بين المجموعات	٠,٧٨٦	٢	٠,٣٩٣	٠,٦٩٨	٠,٤٩٩
	داخل المجموعات	٩١,١١٠	١٦٢	٠,٥٦٢		
	المجموع	٩١,٨٩٥	١٦٤	-		
الأسرة	بين المجموعات	٥,٨١٢	٢	٢,٩٠٦	٣,٢١٥	❖٠,٠٤٣
	داخل المجموعات	١٤٦,٤٢٤	١٦٢	٠,٩٠٤		
	المجموع	١٥٢,٢٣٦	١٦٤	-		
التعلم	بين المجموعات	٣,٢٥٣	٢	١,٦٢٧	٢,٩٤٧	٠,٠٥٥
	داخل المجموعات	٨٩,٤١٥	١٦٢	٠,٥٥٢		
	المجموع	٩٢,٦٦٨	١٦٤	-		
التفاعل	بين المجموعات	٠,٤٨٥	٢	٠,٢٤٣	٠,٨١٠	٠,٤٤٧
	داخل المجموعات	٤٨,٥٥٦	١٦٢	٠,٣٠٠		
	المجموع	٤٩,٠٤١	١٦٤	-		
تعاون فريق العمل	بين المجموعات	٠,٢٤٥	٢	٠,١٢٣	٠,١٨٥	٠,٨٣١
	داخل المجموعات	١٠٧,٤١٠	١٦٢	٠,٦٦٣		
	المجموع	١٠٧,٦٥٥	١٦٤	-		
الانتقال	بين المجموعات	١,٣٢٩	٢	٠,٦٦٥	٠,٦٦٣	٠,٥١٧
	داخل المجموعات	١٦٢,٤٤٩	١٦٢	١,٠٠٣		
	المجموع	١٦٣,٧٧٨	١٦٤	-		

ملاحظة: ❖ مستوى الدلالة = ٠,٠٥

يكشف الجدول رقم (٦) عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل، في مستوى تطبيق أفراد الدراسة باختلاف متغير التخصص العلمي، وذلك لجميع ممارسات (DEC)، ما عدا الممارسات المتعلقة ببُعد الأسرة، حيث كانت قيمة $F = (٣,٢١٥)$ وهي دالة عند مستوى (٠,٠٥) فأقل، ولتحديد اتجاه الفروق بين فئات التخصص العلمي تم استخدام اختبار شيفيه، والجدول رقم (٧) يوضح نتيجة ذلك:

جدول رقم (٧)

نتائج اختبار شيفيه لتحديد اتجاه الفروق بين فئات التخصص العلمي

البُعد	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	رياض أطفال	الصم وضعاف السمع	تخصصات مختلفة
الأسرة	رياض أطفال	١١٥	٤,٠٢	-	❖	
	الصم وضعاف السمع	٣٣	٤,٤٩		-	
	تخصصات مختلفة	١٧	٤,٢١			-

ملاحظة: ❖ مستوى الدلالة = ٠,٠٥

يُشير الجدول رقم (٧) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل باختلاف متغير التخصص العلمي في مستوى تطبيق المعلمات لممارسات (DEC) المتعلقة ببُعد الأسرة فقط، لصالح المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع، إذ كان المتوسط الحسابي لتطبيقهن (٤,٤٩)، وهو أعلى متوسط حسابي، فيما كان المتوسط الحسابي لتطبيق المعلمات المختصات برياض الأطفال (٤,٠٢)، وللمعلمات من التخصصات الأخرى (٤,٢١).

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة البلوي (٢٠٠٩)، فيما تختلف مع دراسة الجميعي (٢٠١٦) إذ كانت الفروق لصالح معلمات رياض الأطفال، وترى الباحثتان أن المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع على معرفة كافية بما يلحق بالأسرة جرّاء إصابة طفلهم بالصمم أو الضعف

السمعي، مما قد يؤدي إلى رغبتهم في دعم الأسر وتثقيفهم بشكل أكبر من المعلمات غير المختصات، حيث يتم التركيز في إعداد المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع على اكتساب مهارات العمل مع أسر الأطفال ذوي الإعاقة (جامعة الملك سعود، بدون تاريخ)، كما يظهر أن المعلمين المختصين بتعليم الطلاب الصم وضعاف السمع أكثر إدراكاً من معلمي التعليم العام بمدى توفر متطلبات الدمج الشامل (حنفي، ٢٠٠٩)، بالإضافة إلى أن زيادة عدد المعلمات المختصات برياض الأطفال بشكل يفوق عدد المعلمات المختصات بتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع في أفراد الدراسة قد يؤثر على اتضاح وجود الفروق فيما بينهن ببقية ممارسات (DEC).

ثالثاً - عرض نتائج السؤال الثالث: هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير المؤهل التعليمي (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير)؟

ولحساب دلالة الفروق بين متوسطات استجابات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع بناء على متغير المؤهل التعليمي، استخدمت الباحثتان تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، فجاءت النتائج كما يظهر في الجدول رقم (٨):

جدول رقم (٨)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
التقييم	بين المجموعات	١,٤٢٨	٣	٠,٤٧٦	٠,٦٥٦	٠,٥٨١
	داخل المجموعات	١١٦,٨٨٤	١٦١	٠,٧٢٦		
	المجموع	١١٨,٣١٢	١٦٤	-		
البيئة	بين المجموعات	١,٥٠٢	٣	٠,٥٠١	٠,٨٩٢	٠,٤٤٧
	داخل المجموعات	٩٠,٣٩٤	١٦١	٠,٥٦١		
	المجموع	٩١,٨٩٥	١٦٤	-		

تابع/ جدول رقم (٨)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الأسرة	بين المجموعات	٩٣٤.	٣	٠,٣١١	٠,٣٣١	٠,٨٠٣
	داخل المجموعات	١٥١,٣٠٢	١٦١	٠,٩٤٠		
	المجموع	١٥٢,٢٣٦	١٦٤	-		
التعلم	بين المجموعات	٢,٩٨٨	٣	٠,٩٩٦	١,٧٨٨	٠,١٥١
	داخل المجموعات	٨٩,٦٧٩	١٦١	٠,٥٥٧		
	المجموع	٩٢,٦٦٨	١٦٤	-		
التفاعل	بين المجموعات	١,٧٤٤	٣	٠,٥٨١	١,٩٧٩	٠,١١٩
	داخل المجموعات	٤٧,٢٩٧	١٦١	٠,٢٩٤		
	المجموع	٤٩,٠٤١	١٦٤	-		
تعاون فريق العمل	بين المجموعات	٢,٦٦٥	٣	٠,٨٨٨	١,٣٦٢	٠,٢٥٦
	داخل المجموعات	١٠٤,٩٩٠	١٦١	٠,٦٥٢		
	المجموع	١٠٧,٦٥٥	١٦٤	-		
الانتقال	بين المجموعات	٢,١٨٥	٣	٠,٧٢٨	٠,٧٢٦	٠,٥٣٨
	داخل المجموعات	١٦١,٥٩٣	١٦١	١,٠٠٤		
	المجموع	١٦٣,٧٧٨	١٦٤	-		

يتضح من الجدول رقم (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل، في مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات (DEC) باختلاف متغير المؤهل التعليمي، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة أبو صفية (٢٠١٠)، ودراسة عبد الرحيم (٢٠١٥)، بينما تختلف مع نتائج دراسة بني ملح (٢٠١٠) إذ أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى متغير المؤهل التعليمي لصالح المعلمين غير الحاصلين على درجة البكالوريوس، فيما ذكرت دراسة الحميدي ويونس (٢٠١٤) وجود هذه الفروق لصالح المعلمين الحاصلين على درجة الماجستير.

رابعاً - عرض نتائج السؤال الرابع: هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد سنوات الخبرة التعليمية؟

ولحساب دلالة الفروق بين متوسطات استجابات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع حسب متغير عدد سنوات الخبرة التعليمية، استعانت الباحثتان بتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول رقم (٩) يوضح النتيجة:

جدول رقم (٩)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة التعليمية

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
التقييم	بين المجموعات	٤,٩٧٩	٦	٠,٨٣٠	١,١٥٧	٠,٣٣٢
	داخل المجموعات	١١٣,٣٣٣	١٥٨	٠,٧١٧		
	المجموع	١١٨,٣١٢	١٦٤	-		
البيئة	بين المجموعات	٢,٠٩٨	٦	٠,٣٥٠	٠,٦١٥	٠,٧١٨
	داخل المجموعات	٨٩,٧٩٧	١٥٨	٠,٥٦٨		
	المجموع	٩١,٨٩٥	١٦٤	-		
الأسرة	بين المجموعات	٨,١٧٩	٦	١,٣٦٣	١,٤٩٥	٠,١٨٣
	داخل المجموعات	١٤٤,٠٥٧	١٥٨	٠,٩١٢		
	المجموع	١٥٢,٢٣٦	١٦٤	-		
التعلم	بين المجموعات	٥,٧٨٠	٦	٠,٩٦٣	١,٧٥٢	٠,١١٢
	داخل المجموعات	٨٦,٨٨٧	١٥٨	٠,٥٥٠		
	المجموع	٩٢,٦٦٨	١٦٤	-		
التفاعل	بين المجموعات	٢,٩١٤	٦	٠,٤٨٦	١,٦٦٤	٠,١٣٣
	داخل المجموعات	٤٦,١٢٧	١٥٨	٠,٢٩٢		
	المجموع	٤٩,٠٤١	١٦٤	-		

تابع/ جدول رقم (٩)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة التعليمية

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
تعاون فريق العمل	بين المجموعات	٣,٤٠٧	٦	٠,٥٦٨	,٨٦١	٠,٥٢٥
	داخل المجموعات	١٠٤,٢٤٨	١٥٨	٠,٦٦٠		
	المجموع	١٠٧,٦٥٥	١٦٤	-		
الانتقال	بين المجموعات	٧,١١٥	٦	١,١٨٦	١,١٩٦	٠,٣١١
	داخل المجموعات	١٥٦,٦٦٣	١٥٨	٠,٩٩٢		
	المجموع	١٦٣,٧٧٨	١٦٤	-		

يظهر من الجدول رقم (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لجميع ممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد سنوات الخبرة التعليمية، وهذا ما كشفت عنه نتيجة دراسة البلوي (٢٠٠٩)، ودراسة التيماني (٢٠٠٩)، بينما تختلف مع نتيجة دراسة أبو صفية (٢٠١٠)، ودراسة بني ملحم (٢٠١٠)، ودراسة الغزو (٢٠١١)، التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين لصالح الأكثر خبرة، في حين ذكرت دراسة الحميدي ويونس (٢٠١٤) وجود هذه الفروق لصالح المعلمين الأقل خبرة.

خامساً - عرض نتائج السؤال الخامس: هل يختلف مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة؟

ولحساب دلالة الفروق بين متوسطات استجابات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع بناء على متغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة، استخدمت الباحثان تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وتوضح النتائج في الجدول رقم (١٠).

جدول رقم (١٠)

نتائج تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة تبعاً لمتغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
التقييم	بين المجموعات	٢,٦٢٤	٣	٠,٨٧٥	١,٢١٧	٠,٣٠٥
	داخل المجموعات	١١٥,٦٨٨	١٦١	٠,٧١٩		
	المجموع	١١٨,٣١٢	١٦٤	—		
البيئة	بين المجموعات	١,١٦٢	٣	٠,٣٨٧	٠,٦٨٧	٠,٥٦١
	داخل المجموعات	٩٠,٧٣٤	١٦١	٠,٥٦٤		
	المجموع	٩١,٨٩٥	١٦٤	—		
الأسرة	بين المجموعات	٣,٧٩٠	٣	١,٢٦٣	١,٣٧٠	٠,٢٥٤
	داخل المجموعات	١٤٨,٤٤٦	١٦١	٠,٩٢٢		
	المجموع	١٥٢,٢٣٦	١٦٤	—		
التعلم	بين المجموعات	٢,٧٠٥	٣	٠,٩٠٢	١,٦١٤	٠,١٨٨
	داخل المجموعات	٨٩,٩٦٢	١٦١	٠,٥٥٩		
	المجموع	٩٢,٦٦٨	١٦٤	—		
التفاعل	بين المجموعات	٠,٨٧١	٣	٠,٢٩٠	٠,٩٧١	٠,٤٠٨
	داخل المجموعات	٤٨,١٧٠	١٦١	٠,٢٩٩		
	المجموع	٤٩,٠٤١	١٦٤	—		
تعاون فريق العمل	بين المجموعات	٠,٠٢٣	٣	٠,٠٠٨	٠,٠١٢	٠,٩٩٨
	داخل المجموعات	١٠٧,٦٣٢	١٦١	٠,٦٦٩		
	المجموع	١٠٧,٦٥٥	١٦٤	—		
الانتقال	بين المجموعات	١,٢٦٩	٣	٠,٤٢٣	٠,٤١٩	٠,٧٣٩
	داخل المجموعات	١٦٢,٥٠٩	١٦١	١,٠٠٩		
	المجموع	١٦٣,٧٧٨	١٦٤	—		

يتبين من الجدول رقم (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع

لممارسات (DEC) باختلاف متغير عدد الدورات التدريبية المتعلقة بالتربية الخاصة، وهذا يختلف مع ما أشار إليه كنوش وآخرون (Knoche et al., 2006)، إذ يؤثر تدريب المعلمين على جودة برامج الدمج، وقد تفسر نتائج جميع المتغيرات السابقة بأن معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع باختلاف مؤهلاتهن وخبراتهم التعليمية والدورات التدريبية التي حصلن عليها إلا أنهن يعملن في بيئة عمل مشابهة، مما قد يقلل من الفروقات فيما بينهن على تطبيق ممارسات (DEC).

التوصيات

- دعم استمرارية تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)، والعمل على تطوير آلية تنفيذها.
- توعية معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بخدمات الانتقال، وأهميتها في تهيئة الأطفال وتيسير انتقالهم بين الخدمات والمراحل التعليمية.
- القيام بالمزيد من الدراسات العلمية التي تتناول ممارسات (DEC) في برامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع بمرحلة الطفولة المبكرة، وتقترح الباحثان في ذلك موضوع (توعية معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع بممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين)، و(تقييم تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين من وجهة نظر المشرفات التربويات).
- تهيئة المناخ التعليمي المساعد على تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)، مع تفعيل دور فريق العمل في ذلك.

- الاهتمام بالكشف عن معيقات تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC)، ووضع الحلول المناسبة لها.
- التعرف على مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمرحلة الطفولة المبكرة لممارسات (DEC) باستخدام أداة أو عينة مختلفة، أو في ضوء متغيرات أخرى.

Applying Practices of Division for Early Childhood Department in the Council of Exceptional Children by Teachers of Deaf and Hard of Hearing Children in Riyadh

Safyya M. AL-Kathiri

College of Education
Al-Majmaah University

Dr. Maryam H. Turkestany

College of Education
King Saud University

K.S.A

Abstract

This study aims to recognize level of applying practices of the Division for Early Childhood (DEC) in the Council of Exceptional Children by female teachers of deaf and hard of hearing children in early childhood according to variables of specialization, qualification, years of teaching experience, and number of training courses related to special education. The researchers used the descriptive method and developed a questionnaire consisting of two parts: primary data and practices of (DEC) in dimensions of (evaluation, environment, family, education, interaction, cooperation of the team, and transition). The study included all participants ($n = 200$). The study revealed a high level of applying practices of (DEC) by teachers. The most used practice was interaction while the least used practice was transition. There were statistically significant differences at the level of (< 0.05) in applying practices of (DEC) related to family. These differences are attributed to specialization for teachers specialized in teaching deaf and hard of hearing children. The study didn't reveal any other differences related to other variables.

المراجع

- ١ - أبو صفية، سلوى (٢٠١٠). تقييم خدمات التدخل المبكر في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة للأطفال المعاقين سمعياً في الأردن في ضوء المعايير العالمية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، عمان.
- ٢ - أخضر، أروى (٢٠١٦، ٩-١١ يناير). نظرة تحليلية لواقع التدخل المبكر من خلال المعاشية لدور الأسر من المختصين منهم تجربة أم مختصة. ورقة عمل مقدمة في مؤتمر التدخل المبكر مكعبات ملونة، الشارقة: مركز التدخل المبكر.
- ٣ - إسماعيل، محمد (٢٠١١). تطوير التعليم الأساسي كمدخل لإصلاح التعليم العربي. القاهرة: العربي.
- ٤ - إمام، محمود (٢٠١٦). التعليم الدمجي للأطفال ذوي الإعاقات في دول الخليج العربي في ضوء التشريعات الدولية. مجلة الطفولة العربية، ١٧(٦٦)، ٩-٣٦.
- ٥ - الببلاوي، إيهاب وأحمد، السيد (٢٠١٢). قضايا معاصرة في التربية الخاصة. ط٢. الرياض: دار الزهراء.
- ٦ - براينت، د، سميث، د، وبرانت، ب. (٢٠١٢). تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في صفوف الدمج، (ترجمة محمد إسماعيل). عمان: دار الفكر. (العمل الأصلي نشر في عام ٢٠٠٨).
- ٧ - البلوي، حسين (٢٠٠٩). فاعلية برامج الصفوف الخاصة الملحق بالمدارس العادية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية بمدينة تبوك من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.
- ٨ - بني ملح، أحمد (٢٠١٠). تقييم جودة الخدمات التربوية الخاصة

والداعمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في المملكة الأردنية الهاشمية وفق المعايير العالمية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان. (مستخلص).

٩ - التيماني، صالح (٢٠٠٩). صعوبات دمج الطلبة الصم من وجهة نظر الإداريين والمعلمين في منطقة تبوك التعليمية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.

١٠ - جامعة الملك سعود (بدون تاريخ). الخطة الدراسية لمرحلة البكالوريوس لمسار الإعاقة السمعية لتتوافق مع السنة التحضيرية، تم استرجاعه في الثاني من مارس، ٢٠١٧، من <http://education.ksu.edu.sa/sites/education.ksu.edu.sa/files/StudyPlan-SpecialEdu-Bech.pdf>

١١ - الجعفري، ممدوح وعبد الحليم، هناء (٢٠١١). البيئة التربوية ودمج غير العاديين بمؤسسات رياض الأطفال: استراتيجيات للإدارة. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

١٢ - الجميحي، وعد (٢٠١٦). معوقات الدمج الشامل للأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال من وجهة نظر معلماتهم في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٣ - الحميدي، مؤيد، ويونس، نجاتي (٢٠١٤). مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بمعايير التدخل المبكر الخاصة بمجلس الأطفال غير العاديين في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية بالإسكندرية، ٢٤(٣)، ٦٥-١١٤.

١٤ - حنفي، علي (٢٠٠٩). متطلبات الدمج الشامل للطلاب الصم وضعاف السمع في المدرسة العادية من وجهة نظر معلميه ومعلمي التعليم العام. مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٥ - حنفي، علي (٢٠١٢). الإعاقة السمعية: بحوث ودراسات. الرياض: دار الزهراء.

- ١٦ - حنفي، علي ورفيق، صفاء (٢٠٠٩). المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات. الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية.
- ١٧ - الخشرمي، سحر (٢٠١٠). دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية. ٣٤(١)، ٤٠٣-٤٢٧.
- ١٨ - الخطيب، جمال (٢٠٠٨). التربية الخاصة المعاصرة: قضايا وتوجهات. عمان: دار وائل.
- ١٩ - الخولي، عبد الله ومصطفى، علي (٢٠١٥). استراتيجيات التدخل المبكر والدمج لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار السحاب.
- ٢٠ - الذبياني، محمد (٢٠١١). مسؤولية الأسرة في تربية الطفل الأصم في مرحلة الطفولة المبكرة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدعوة وأصول الدين، الجامعة الإسلامية، المدينة المنورة.
- ٢١ - الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج. عمان: دار الفكر.
- ٢٢ - السعيد، هلا (٢٠١٦). الإعاقة السمعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٣ - الشيباني، مختار (٢٠١٧، يناير). الوصول الشامل والتنمية العمرانية في المملكة العربية السعودية. ورقة مقدمة في ندوة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الرياض.
- ٢٤ - شيتز، ن. (٢٠١٥). تعليم الصم في القرن الحادي والعشرين، (ترجمة طارق الرئيس). الرياض: جامعة الملك سعود. (العمل الأصلي نشر في عام ٢٠١٢).
- ٢٥ - صديق، رحاب (٢٠٠٩). الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في ظل نظام الدمج التربوي. مجلة الطفولة والتربية. ١(٢)، ٢٢٢-٢٣٧.

- ٢٦ - طه، راضي (٢٠١٤). الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعياً في مدارس التعليم العام. القاهرة: دار الفكر العربي.
- ٢٧ - عبد الرحمن، هالة (٢٠٠٩). دور معلمة رياض الأطفال في ضوء المتغيرات المعاصرة. كفر الشيخ: العلم والإيمان.
- ٢٨ - عبد الرحيم، هيلين (٢٠١٥). الصعوبات التي تواجه المعلمين في تأهيل التلاميذ المعاقين سمعياً المدمجين بمدارس مرحلة الأساس بمحلية الخرطوم غرب. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- ٢٩ - العتيبي، بندر (٢٠٠٥). معوقات تدريس الرياضيات في برنامج دمج الطلاب ضعاف السمع والنطق بمدارس التعليم العام في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- ٣٠ - عطية، محسن (٢٠٠٩). تنظيم بيئة التعلم. عمان: دار صفاء.
- ٣١ - الغزو، عماد (٢٠١١). مدى امتلاك معلمي التربية الخاصة للمهارات المنبثقة من معايير جمعية الأطفال غير العاديين: مدخل لضمان جودة التعليم في التربية الخاصة. مجلة القراءة والمعرفة. ١١٣، ٣٩-٦٠.
- ٣٢ - فهمي، عاطف (٢٠٠٤). معلمة الروضة. القاهرة: دار المسيرة.
- ٣٣ - كاشف، إيمان (٢٠١٢). قضايا معاصرة في التربية الخاصة: الصم وضعاف السمع. الرياض: دار الزهراء.
- ٣٤ - اللالا، صائب وقعدان، هنادي (٢٠١٤). استراتيجيات التدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة. الرياض: مكتبة الرشد.
- ٣٥ - مجلس الأطفال غير العاديين (٢٠١٢). ما يجب أن يعرفه كل معلمي التربية الخاصة: الأخلاقيات والمعايير والمبادئ التوجيهية (ترجمة علي هوساوي). الرياض: دار جامعة الملك سعود. (العمل الأصلي نشر في عام ٢٠٠٩).

- ٣٦ - محمد، عادل (٢٠٠٤ أ). الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات. مصر: دار الرشاد.
- ٣٧ - محمد، عواطف (٢٠٠٤ ب). أساسيات بناء منهج إعداد معلمات رياض الأطفال. عمان: دار المسيرة.
- ٣٨ - مصطفى، وائل (٢٠١٣). تصور مقترح لبعض مؤشرات الجودة بمدارس التعليم العام الملحق بها فصول دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة سوهاج: دراسة ميدانية. المجلة التربوية - مصر، ٣٣، ٤٩٦.
- ٣٩ - الناشف، هدى (٢٠١٠). معلمة الروضة. عمان: دار الفكر.
- ٤٠ - وزارة التعليم (٢٠١٦ أ). الدليل الإجرائي للتربية الخاصة. الرياض: شركة تطوير للخدمات التعليمية.
- ٤١ - وزارة التعليم (٢٠١٦ ب). إحصائيات إدارة التربية الخاصة. الرياض: الإدارة العامة للتربية الخاصة.
- ٤٢ - وزارة التعليم (٢٠١٧). إحصائيات إدارة التربية الخاصة. الرياض: الإدارة العامة للتربية الخاصة.
- 43 - Aldabas, R. (2015). Special Education in Saudi Arabia: History and Areas for Reform. **Creative Education**, 6, 1158-1167. DOI: [10.4236/ce.2015.611114](https://doi.org/10.4236/ce.2015.611114)
- 44 - Alquraini, T. (2011). Special Education in Saudi Arabia: Challenges, Perspectives, Future, Possibilities. **International Journal of Special Education**, 26(2), 149-159.
- 45 - Barton, E., & Smith, B. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion, a discussion and recommendations for the field. **Topics in early childhood special education**. 35(2), 69-78. DOI: <https://doi-org.ez-proxy.proxy.library.oregonstate.edu/10.1177/0271121415583048>
- 46 - Connect Modules. (Producer). (N.D). Foundation of transition for young children. {DVD}. Available from <http://community.fpg.unc.edu/connect-modules/learners/module-2/introduction>
- 47 - Constantinescu-Sharpe, G., Phillips, R., Davis, A., Dornan, D., &

- Hogan, A. (2017). Social inclusion for children with hearing loss in listening and spoken language early intervention: an exploratory study. **BMC pediatrics**. 17(1), 1-11. DOI: 10.1186/S12887-017-0823-Y
- 48 - Division for Early Childhood (2014). DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education. Retrieved on February 12, 2017, from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>
- 49 - Dunst, C., Johanson, C., Trivette, C., & Hamby, D. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not?. **Exceptional Children**, 58(2), 115-126.
- 50 - Garrison-Wade, D., Sobel, D., & Fulmer, C. (2007). Inclusive leadership: Preparing principals for the role that awaits them. **Educational Leadership and Administration**, 19, 117-132.
- 51 - Knoche, L., Peterson, C., Edwards, C., & Jeon, H. (2006). Child care for children with & without disabilities: The provider, observer & parent perspectives. **Early Childhood Research Quarterly**, 21(1), 93-109.
- 52 - Pearce, M., & Forlin, C. (2005). Challenges & potential solutions for enabling inclusion in secondary schools. **Australasian Journal of Special Education**, 29(2), 93-105.
- 53 - Purcell, M., Horn, E., & Palmer, S. (2007). A qualitative study of the initiation and continuation of preschool inclusion programs. **Exceptional Children**, 74(1), 85-99.
- 54 - Robinson, V., Lloyd, C., & Rowe, K. (2008). The impact of leadership on student outcomes: An analysis of the differential effects of leadership types. **Educational administration quarterly**. 44 (5), 635-674.
- 55 - Sass-Lehrer, M. (2011). Early beginnings for deaf and hard of hearing children: Guidelines for effective services. **Laurent Clerc National Deaf Education Center Gallaudet University**. Washington, DC.
- 56 - Skrtic, T. (1992). The special education paradox: Equity as the way to excellence. **Cambridge, MA: Harvard Educational Review**, 203-274.
- 57 - Smith, R., & Leonard, P. (2005). Collaboration for inclusion: Practitioner perspectives. **Equity & Excellence in Education**, 38(4), 269-279.
- 58 - Stainback, W., & Stainback, S. (1990). **Support networks for inclusive**

- schooling: Interdependent integrated education.** Paul H Brookes Publishing Company.
- 59 - Stayton, V., Smith, B., Dietrich, S. & Bruder, M. (2012). Comparison of state certification and professional association personnel standards in early childhood special education. **Topics in early childhood special education**. 32(1), 24-37.
- 60 - Udvari-Solner, A. (1996). Examining Teacher Thinking Constructing a Process to Design Curricular Adaptations. **Remedial & Special Education**, 17(4), 245-254.
- 61 - West, T., Brown, W., Grego, J., & Johnson, R. (2007). Professionals judgments of peer interaction interventions: For early childhood. **Journal of Early Intervention**. 30(1), 36-54.