المجلد (٦)، العدد (٢٢)، الجزء الثاني، يناير ٢٠١٨، ص ص ١ – ٣٤

واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين

إعداد

أ.د / علي بن حسن الزهراني
أستاذ بقسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة الملك سعود

أ / أضواء بنت ثامر المدعوج
محاضر بقسم التربية الخاصة - كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع - جامعة الملك سعود

DOI: 10.12816/0043623

واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين

إعداد
أ.د. / علي بن حسن الزهراني (*) & أ / أضواء بنت ثامر المدعوج (**)

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدِّراسة إلى التعرُّف على واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين ، واعتمد الباحثان في هذه الدِّراسة على المنهج الوصفي، حيث قام الباحثان بإعداد استبيان خاص بهذه الدِّراسة ، وقد تكون الاستبيان من جزئين، الجزء الأول يتعلق بمعلومات عامة عن أفراد عينة الدِّراسة ، تشمل :(الجنس، التخصص، المؤهل العلمي، طبيعة العمل، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، المكان التربوي، نوع البرنامج). والجزء الثاني يتكون من محورين، المحور الأول: يختص بواقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع، والجزء الثاني يضطلع بمشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع ، والتي تشمل المشكلات المادية ، والمشكلات الإدارية ، والمشكلات البشرية . واشتمل الاستبيان على نسختين: نسخة خاصة بالتلاميذ الصُّم، ونسخة أخرى خاصة بضعاف السمع. واشتملت أفراد عينة الدراسة على أخصائيي ومعلمي التلاميذ الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض، والبالغ عددهم (٣٠٠) فرداً.حيث أوضحت نتائج الدراسة أن جميع أفراد الدِّراسة من أخصائيين ومعلمين متفقين على أن واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة بمدينة الرياض تتوفر فيه جوانب مهنية وبيئية وأخلاقية تحسن من نوعية الخدمات التشخيصية المقدمة للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع، بينما هناك بعض جوانب القصور المهنية. وأوضحت نتائج الدِّراسة أن الأخصائيين والمعلمين عينة الدِّراسة متفقون حول عدم وجود مشكلات مادية تعوق عمليات التقييم والتشخيص ، بينما أشارت إلى وجود بعض المشكلات الإدارية والبشرية .

الكلمات المفتاحية: التقييم ، التشخيص ، الصم / ضعاف السمع ، معاهد التربية الخاصة ، الأخصائيين ، المعلمين.

(*) أستاذ بقسم التربية الخاصة- كلية التربية – جامعة الملك سعود.
(**) محاضر بقسم التربية الخاصة - كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع – جامعة الملك سعود

The reality and problems of evaluation and diagnosis of deaf and hearing-impaired students in special education institutes and programs from the point of view of specialists and teachers

Abstract

The study aimed to identify the reality and problems of assessment and diagnosis of deaf and hard of hearing students in institutions and special education programs from the point of view of specialists and teachers. The two researchers adopted the descriptive approach. The study was based on a questionnaire consisting of two parts: gender, specialization, qualification, nature of work, years of experience, training courses, educational location and type of program. The second part consists of: the reality of assessment and diagnosis of deaf and hearing students, and the problems of diagnosing Deaf and Deaf students, including physical, administrative and human problems. The questionnaire included two copies: for the deaf and the hearing impaired. The study sample included all specialists and teachers of the deaf and the hard of hearing in special education institutions and programs in public schools in the primary school in Riyadh (300). The results of the study showed that respondents agree that the reality of assessment and diagnosis of deaf and hearing impaired has professional, environmental and ethical aspects to improve the quality of diagnostic services provided.

The results of the study showed that specialists and teachers agree on the absence of material problems, and the results also showed their agreement to the existence of some administrative and human problems.

Keywords: assessment, diagnosis, deaf and hard of hearing, institutes of special education, specialists, teachers.

مقدمة

برز الإهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة من ناحية القياس والتشخيص الدقيق ؛ من أجل تحقيق أهداف التربيَّة الخاصة، والتي تظهر أولوياتها في التعرُّف إلى الأطفال غير العاديين؛ وذلك من خلال أدوات القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة من فئات التربيَّة الخاصة، بالإضافة إلى إعداد البرامج التعليمية وطرائق التدريس والوسائل التعليمية والتكنولوجية الخاصة، وأخيرًا إعداد برامج الوقاية من الإعاقة (الروسان ، ٢٠٠١). إضافةً إلى تقديم نماذج متعددة للخدمات تتفاوت تفاوتًا كبيرًا، اعتمادًا على احتياجات الطفل والأسرة وما هو متاح في المجتمع (ASHA, 2008).

ورغم الجهود المبذولة في ميدان التربيَّة الخاصة لتطوير أدوات تقييم مناسبة، وتوفير المهنيين القادرين على تطبيق الاختبار بالطريقة الصحيحة للأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن هناك جملة من القضايا والمشكلات تكتنف عملية التقييم والتشخيص؛ كعدم استخدام المعلومات الأمثل لنتائج الاختبار، أو استخدام مقاييس تفتقر لدلالات الصدق والثبات، كذلك عدم كفاية الفاحص من حيث تدريبه وخبراته ومهاراته، ناهيك عن التحيّز في فقرات الاختبار، والسبب أنها طُوِّرت في إطار ثقافات متباينة، إضافة إلى أن كثيرًا من الاختبارات مثقل بالجانب اللفظي الذي يفتقر إليه جملة من الأطفال ذوي الإعاقة، وأخيرًا وجود حالات إعاقة مختلطة ومتعددة لدى التلميذ موضع الاختبار (السرطاوي، والإمام، ٢٠١١).

إضافة إلى أهمية التعاون بين فريق متعدد التخصصات و الاستشارة والعمل الجماعي لدى المعلمين ، والتي ظهر الاحتياج الكبير لها في برامج الصم وضعاف السمع , مما يمثل عائقا كبيرا في حال عدم توفرها وتؤثر تأثيرا بالغا في مستوى تقديم الخدمات بشكل عام (الباش ، الماجد ، ٢١٠٧) .

مشكلة الدِّراسة

الطفل الأصم عادة ما يواجه تحدّيًا هائلًا في التقييم والتشخيص، وعادة ما يعاني من مشاكل في التعلم، وهو ما يرتبط ارتباطًا وثيقًا بافتقاره لمهارات التواصل والإنجاز، وبالتالي يجب استخدام أساليب مختلفة متعددة ؛ لتقييم قدراته وقصوره (Hardy, & Bordley,1973).

ومع ذلك لا ينأى التقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع بعيدًا عن بعض المشكلات الأخرى، التي قد تواجههم بطبيعة الحال؛ نظرًا لطبيعة واختلاف خصائصهم، وتباين المدى العمري فيما بينهم، وأساليب التواصل، وتتضح صورة هذه المشكلات أحيانًا بسبب عدم الألفة بين الأخصائي والتلميذ، أو عدم خبرة الأخصائي في التعامل مع التلاميذ الصُّم وضعاف السمع، وعدم أهليته، أو عدم تمكُّنه من أساليب التواصل ، أو تكون طبيعة بعض الاختبارات لا تتناسب مع طبيعة التلاميذ الصُّم وضعاف السمع؛ نظرًا للجانب اللفظي فيها، للوصول إلى حكم تشخيصي سليم ودقيق للتلميذ الأصم وضعيف السمع بما يكفل توصيات تربويَّة تتناسب مع بيئة التلميذ المتوفرة (Eccarius, 1997).

ومن خلال عمل الباحثان الأكاديمي واحتكاكها بالعاملين في ميدان تربية وتعليم الصم وضعاف السمع بدأ الإحساس بهذه المشكلة ، والتي يمكن صياغتها في التساؤل الرئيس الآتي:

ما واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية :

١- ما واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟

٢- ما أكثر مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟

أهداف الدِّراسة

تهدف الدِّراسة الحالية إلى ما يأتي:

التعرُّف على واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض.

التعرُّف على أكثر مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين.

التعرُّف على الاختلافات بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض.

التعرُّف على الاختلافات بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض.

أهمية الدِّراسة

تسهم نتائج هذه الدراسة في توفير إطار نظري يرجع له الأخصائيون والمعلمون وأصحاب القرار فيما يتعلق بأبرز المشكلات والعوائق في تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع ، وإلقاء الضوء على الواقع الميداني وتحليله فيما يتعلق بالتقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة ، كما يمكن أن تسهم هذه الدِّراسة – بمشيئة الله – في توفير أداة تستخدم في رصد الواقع الحالي لعملية تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع.

حـــدود الـــدِّراســـــة:

الحدود المكانية: اقتصر تطبيق هذه الدِّراسة على معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض.

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدِّراسة خلال الفصل الدِّراسي الثاني من العام الدِّراسي (١٤٣٣ – ١٤٣٤).

الحدود الموضوعية: ركزت هذه الدراسة على واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين ، والمشكلات المادية ، والإدارية ، والبشرية ذات العلاقة به.

الحدود البشرية: جميع الأخصائيين الذين من ضمن مهامهم تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة الإبتدائية ، وعددهم (١١١) فرداً .

جميع المعلمين الذين من ضمن مهامهم تقييم وتشخيص وتعليم التلاميذ الصُّم وضعاف السمع من معلمي التعليم العام والخاص بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة الإبتدائية، وعددهم (١٠٩٥) فرداً .

المصطلحـــــات

- التقييم: "عملية تجميع ووصف المعلومات والبيانات المتعلقة بالأداء بصورة كمية؛ بغرض المساعدة في اتخاذ قرار ما، ويُعرَّف التقييم بأنه: أسلوب متعدد السمات ومتعدد الطرق، وليس قياسًا أحادي البعد؛ إذ يتم التركيز على أكثر من مُتغيِّر وباستخدام أكثر من أسلوب (الاختبارات، المقابلات، والملاحظات، والاستبانات، والحقائب التعليمية، وغير ذلك من مقاييس التقدير)" (السرطاوي، والإمام، ٢٠١١، ٢٤).
- التشخيص: "عملية القياس والتشخيص: هي مجموعة الإجراءات التي يتم من خلالها جمع المعلومات بأدوات رسمية وغير رسمية عن كل طفل من ذوي الاحتياجات التربويَّة الخاصة، وتحليلها وتفسيرها؛ للتعرف نوعية الاحتياج للخدمات والمكان التربوي المناسب " (وزارة التعليم ، ١٤٣٧، ١٢).

- الأصم: يُعرِّف مورس (Moores, 2008) الأصم بأنه: الشخص الذي يكون مقدار الفقدان السمعي لديه (٧٠) ديسبل أو أكثر، ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، وباستعمال السماعة الطبيَّة أو بدونها.
- ضعيف السمع: يُعرِّف مورس (Moores, 2008) ضعيف السمع بأنه: الشخص الذي يكون مقدار الفقدان السمعي لديه ٣٥ – ٦٩ ديسبل، ويُسبِّب له صعوبة وليس إعاقة في فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، وباستعمال السماعة الطبيَّة أو بدونها.
- الأخصائيون: "يُقصَد بهم أعضاء الفريق متعدد التخصصات، ويمكن تعريفهم بما يلي: أسلوب يقوم على أساس مفهوم تربوي، يتضمن إشراك عدد من المتخصصين وغيرهم ممن تستدعي حالة التلميذ مشاركته، مثل: مدير المدرسة أو البرنامج – معلم التربيَّة الخاصة – ولي أمر التلميذ. ومن الأمثلة على أنواع الفرق ما يلي: فريق الخطة التربويَّة الفردية – فريق القياس والتشخيص" (وزارة التعليم، ٢٠٠٢، ٩).
- المعلمون: "هو المعلم المتخصِّص في مجال محدَّد، ويقوم بتدريس مادة معينة كالرياضيات، أو مجموعة من المواد المتصلة ببعضها، مثل مواد اللغة العربية، المواد الدينية" (وزارة التعليم ، ١٤٣٧، ٧).

إطار نظري ودراسات سابقة

قبل الخوض في الحديث عن مفهوم التقييم والتشخيص لابد من الإشارة إلى عدة مفاهيم أخرى اختلطت به وارتبطت ارتباطًا وثيقًا، حيث هناك العديد من المصطلحات الإنجليزية التي تدخل ضمن مفاهيم التقييم التربوي ويعبَّر عنها بألفاظ مختلفة، لذلك لابد من الإحاطة بها من خلال منظور توسعي، فلا يزال الباحثون في الوطن العربي يختلفون في استخدامها من شخص لآخر، وعرف الأشول (١٩٨٧) مصطلح Assessment على أنه: "وسائل تشخيصية يقصد منها الحصول على معلومات عن الأداء من خلال الاختبار، أو الملاحظة، أو تحليل المهمة، وتستخدم هذه البيانات؛ لكي تحدد نقاط قوة الفرد ونقاط ضعفه؛ وذلك لأغراض تربويَّة" (ص ٩٨).

ويُعرِّف كلٌّ من سالفيا ويساليديكي (Salvia ,& Ysseldyke, 1998) مصطلح Assessment على أنه: عملية جمع بيانات، تهدف إلى تحديد المشكلات والتحقق منها، واتخاذ القرارات المناسبة تجاه وضع التلاميذ. فيما ذهب الوابلي (٢٠٠٣) إلى أن تعريف مصطلح Measurement مرتبط بالأساليب الكمية بشكل أكبر ، والتي تعنى دائما بالحجم , السعة , النطاق , والوزن .... إلخ , مما يعني أن هذا المصطلح يقصد به القياس الكمي . أما المصطلح الأخير Evaluation فقد عرفه القانون الأمريكي العام ٩٤ / ١٤٢ بأنه: "إجراءات تستخدم لتحديد ما إذا كان الطفل معاقًا، أو لتحديد طبيعة ونطاق التربيَّة الخاصة والخدمات المساندة التي يحتاجها الطفل"(Strick, & Turnbull, 1993 P 10).

أما بالنسبة لهذه الدِّراسة الحالية فالترجمة المعتمدة للمصطلحات، هي كالآتي:

- **التقييم Evaluation:** أشار كل من ماكلوجن ولويس (Mcloughlin, & Lewis , 1994) إلى أن التقييم عملية شاملة لجميع جوانب العملية التربويَّة، وهي بذلك لا تقتصر على مجرد تحديد المشكلة التي يعاني منها الطفل، بل تتعداها إلى تقديم البيانات اللازمة لتحديد المكان التربوي المناسب، ولتخطيط البرامج التربويَّة وتقييم فاعليتها. وتعني عملية التقييم: إصدار الحكم على أداء الطلبة بوضع علامة أو قيمة تدل على ذلك الأداء، وغالبًا ما يتم اعتماد تلك القيمة أو العلامة بالرجوع إلى معيار يعطي تغذية راجعة تساعد المعلمين والطلبة على الوقوف على نوعية التعلم ومستواه (السرطاوي و الإمام، ٢٠١١).
- **التشخيص Diagnosis:** عملية تهدف إلى التعرُّف على قدرات الطفل ونواحي ضعفه وقوته بقصد وضعه في المكان المناسب له؛ حتى تُقدَّم له الخدمات التربويَّة والنفسية الملائمة (أبو مغلي، وسلامة، ٢٠٠٢). وتقوم على أساس جمع المعلومات التشخيصية من عدة مصادر متنوعة وهي (الاسرة – المعلم – الطالب – مصادر أخرى يراها الفريق المختص) (وزارة التعليم ، ١٤٣٧).

ويرى الباحثان أن التقييم والتشخيص الدقيق للتلاميذ الصم وضعاف السمع هو الركن الأساسي الذي تستند عليه عملية قبول هؤلاء التلاميذ في برامج التربية الخاصة ، و تؤكد المصادر

المختلفة على أهمية إعادة هذا التقييم بشكل دوري (مرة كل سنتين كمثال)، حيث أكد قانون التربيَّة رقم ٩٤- ١٤٢ والصادر في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٧٥م على إلزامية إعادة التقييم كل ثلاث سنوات، وذلك لأجل التعرُّف على التغيرات التي قد تحصل عند التلميذ، وأيضًا لتقييم فعالية البرنامج العلاجي المُقدَّم له (Heward, & Orlansky, 1980). ويؤكد الباحثان على أن الوصول لتقييم وتشخيص دقيق للتلاميذ الصم وضعاف السمع يعتمد وبشكل أساسي على توفر فريق متعدد التخصصات ، يجمع معلومات وبيانات مختلفة حول التلميذ الأصم وضعيف السمع في مختلف الجوانب الطبية ، والعقلية ، و الجوانب النفسية ، والاجتماعية ، للحصول على معلومات ونتائج صادقة تعكس حالة التلميذ الأصم وضعيف السمع بشمولية وتكامل ، وأن من العوامل المؤثرة في صدق نتائج القياس والتقييم هو مدى أهلية الفاحص في تطبيق الاختبارات وتفسير نتائجها، وهذا ما يؤكده سميث ونيسونث وجرير (Smith, Neiswonth, & Greer, 1978) من ضرورة تمتّع الفاحص بدرجة عالية من الأهلية والتدريب، مما يؤهّله لاختيار الاختبارات الملائمة للمفحوص وخصائصه وحاجاته، وتطبيقها وفق إجراءات التطبيق التي اتبعت في عينة التقنين. وأشارت بات وسميث (Bate, & Smith, 1980) -إضافة إلى التدريب الجيد- إلى ضرورة أن يتمتَّع الفاحص بخصائص شخصية تجعله محبوبًا من قبل المفحوصين، خاصة الأطفال منهم. حيث ترى أنه يلزم بالنسبة لصغار السن أن تمتد فترة التقييم إلى ستة أسابيع، لتحقيق الألفة بالموقف المدرسي كمقدمة وشرط للوصول إلى تقييم دقيق لقدراتهم والتعرف على خصائصهم.

فالتقييم أداة مهمة؛ لمساعدة الآباء والمتخصصين في تزويد الطفل الأصم أو الذي يعاني من صعوبة في السمع بأفضل الفرص التعليمية والتطويرية الممكنة. ومع ذلك لا يستطيع التقييم نفسه تحقيق مثل هذا الهدف، لوجود بعض المعوقات التي تحول دون ذلك، حيث لا يمكن أن يحدد التقييم بدقة المستويات العمرية أو الدراسية للتلاميذ الصُّم مقارنة بأقرانهم من السامعين، وتتقيد الفوائد المترتبة على نتائج التقييم بمؤهلات المقيمين أو بنقص المعلومات لديهم . ومن المشكلات التي تؤثر في دقة وكفاءة نتائج التقييم أيضاً : افتقار المشخِّص للخبرة أو الصدق في التعامل مع

الصُّم، تلك الخبرة اللازمة لتقديم نتائج صحيحة أو توصيات مناسبة ، إضافة على عدم قدرة الأخصائيين على التواصل مع التلاميذ في بعض الحالات ، و عدم ملائمة نتائج الاختبارات المستخدمة للأطفال السامعين مع الأطفال الصُّم وضعاف السمع ، واختلاف أداء الطفل الأصم أو ضعيف السمع أثناء قيامه بمهمة مستقلة مقدّمة له بواسطة شخص غريب عن أدائه داخل حجرة الدِّراسة أثناء النشاط المدرسي المعتاد من قبل من يألفهم ، واعتماد تحليل وتفسير نتائج الاختبار على معرفة وخبرة فريق التقييم ، و ضرورة عرض نتائج التقييمات المختلفة معًا، لتعطي نتائج متكاملة وصورة واضحة عن حالة الطفل الأصم أو ضعيف السمع قبل اتخاذ القرارات المهمة .(Eccarius,1997)

ويؤكد الباحثان أن التلاميذ الصم وضعاف السمع لابد أن يخضعوا لعدة اختبارات وإجراءات لأجل تقييمهم منها : الفحص السمع منذ الولادة مع استمرارية تلك الفحوص ، وضرورة إعادة هذه التقييمات كل (٦-١٢) شهر في حال اكتشاف الخسارة السمعيَّة لدى الطفل (Hardy, & Bordley,1973) . وبعد التأكد من وجود صمم أو ضعف سمع لدى الطفل، لابد من الحصول على تقييم شامل لمختلف جوانب نمو الطفل، لتساعد فيما بعد في تقديم البرامج والخدمات التربويَّة المناسبة من قبل فريق التقييم والتشخيص؛ لدعم الطفل، وتحسين قدراته بشكل كامل في مختلف الجوانب الخاضعة للتقييم، وتظهر أهم هذه التقييمات في الحصول على معلومات واسعة حول القدرة العقليَّة للطفل الأصم أو ضعيف السمع؛ لما لها من بالغ الأثر في حياته الأكاديمية. ويذكر مورس (Moores, 2008) أن الأطفال الصم وضعاف السمع لا يعانون من أي قصور في الذكاء، فلا توجد محددات لقدراتهم المعرفية، كما أنه لا توجد أدلة تؤكد على أن نموهم المعرفي ونمو الذكاء لديهم يكون أقل من الأطفال السامعين. ومن التقييمات الهامة أيضاً التقييم النفسي ، وأشار لوكنر و ميور (Luckner & Muir , 2001) أن مشاعر الحب والقبول لدى الأطفال الصم تنتقل من خلال التواصل الذي يبدأ في الأسرة ويستمر لاحقا في البيئة التربوية والمجتمع. ويؤثر الدور الرئيسي الذي تلعبه الأسرة ونوعية المشاركة الأسرية تأثيراً مباشراً على الطفل الأصم حيث يلعبان دورا مهما في عملية النمو. فعندما يشعر الأطفال الصم أنهم

أعضاء مقدرين في الأسرة وفاعلين في التبادلات المحادثية، تكون الظروف مواتية لأن ينموا كأطفال صم يتمتعون بالصحة النفسية والكفاءة التواصلية . و تعتبر المرحلة الرابعة من عملية التقييم والتي تضطلع بنمو الطفل الأصم أو ضعيف السمع الاجتماعي، مرحلة مهمة تبيِّن مدى نضجه الاجتماعي وقدرته على بناء تفاعلات خلاقة مع المحيط الخارجي، و من الثابت في مجال تعليم الصم أنه عندما ينشأ الأطفال الصم في أسر بها نماذج أدوار أشخاص صم من البالغين وتحدث فيها التبادلات التواصلية من خلال لغة الإشارة ا، فإن الطفل ينغمر في ثقافة الصم، وكثيراً ما ينمي هؤلاء الأطفال صلة قوية باللغة والمجتمع المحلي في الوقت الذي ينمون فيه هوية صماء قوية، ويرى المختصون أن الطفل الأصم لأبوين سامعين يتعرض للعديد من مشكلات سوء التوافق الإجتماعي وذلك قياساً بأقرانه من الأطفال الصم لآباء صم ، يجهل الكثير من هؤلاء الآباء السامعين استخدام لغة الإشارة مما يؤثر على تواصلهم مع أطفالهم الصم (الريس ، ٢٠١٥) .

وبصفة عامة يرى الباحثان في ضوء أدبيات التربية الخاصة ضرورة جمع المعلومات بعدة طرق للحصول على نتائج دقيقة ، و أشار كل من ماكلوجن ولويس (Mcloughlin,&Lewis, 1994) إلى أساليب جمع البيانات المطلوبة التي ينبغي أن يتضمنها التقييم التربوي، والتي تمثِّل:

- المقاييس المقننة أو ما يسمى بالاختبارات المعيارية المرجعية.
- المقاييس غير المقننة أو ما يسمى بأساليب التقييم المحكية المرجعية التي تشمل مجموعة من الأساليب المختلفة كالملاحظة، والمقابلة، وقوائم الشطب أو تحليل سجلات الحالة.

ومن ضمن المقاييس والاختبارات المطبَّقة في مجال تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع : مقياس ستانفورد بينيه ، مقاييس وكسلر للذكاء ، مقياس جود انف – هاريس للرسم ، اختبار هيسكي– نبراسكا للاستعداد للتعلم ، مقياس رآفن للمصفوفات المتتابعة ، مقياس فينلاند للسلوك التكيفي ، مقياس بنتر – بانترسون ، اختبارات تورانس للتفكير الإبتكاري ، الاختبارات التحصيلية ، الاختبارات التشخيصية ، ومن المهم تعدد واستخدام عدة اختبارات لضمان تقييم أفضل ، دون الاكتفاء بواحد دون آخر .

وفي هذا الصدد توصلت دراسة ابراهيم (Ebrahim , 2006) والتي استخدم فيها أحد المقاييس المقننة , هدف من خلالها على التعرف على الفرق والاختلافات في التفكير الابتكارى بين التلاميذ الصم والسامعين، وكانت العينة المستخدمة في الدراسة (٢١٠) من التلاميذ الصم ، و (٢٠٠) من التلاميذ السامعين، طبق عليهم اختبار تورانس للتفكير الابتكارى (أ)، إلى أن التلاميذ الصم يختلفون عن التلاميذ السامعين في التفكير الابتكارى في بعد الطلاقة فقط، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد الثلاثة المتبقية من الاختبار (الأصالة والمرونة والتفاصيل)، ومن خلال نتائج تحليل التباين وجد أنه لا توجد فروق بين الصم والسامعين في قدرات الاستدلال وأن التلاميذ الصم يعتمدون في تعلمهم على الإدراك البصري المكاني ويجيدون المعالجة البصرية الآنية، أيضا ومن خلال تحليل التباين وجد أن الأطفال الصم كمجموعة أكثر تباينا بالمقارنة مع التلاميذ السامعين وأن هذا التباين عائد إلى أن الصم يعيشون تجارب مختلفة وخلفياتهم اللغوية تختلف عن بعضهم البعض وربما مهاراتهم المعرفية، أيضا أوضحت الدراسة أن التفكير الابتكارى قابل للنمو لدى الصم وذلك من خلال برامج الفكاهة والتفكير والإحساس . وفي دراسة قامت بها الجمعية الأمريكية للكلام والسمع (ASHA, 2008) حول توفير الخدمات للأطفال الصُّم وضعاف السمع من الولادة وحتى سن (٣٦) شهرًا، والتي تضمنت تنفيذ وتخطيط للخدمات الشاملة التي تضمنها التقييم من كافة التخصصات، وأكدت على مراعاة كافة الخدمات والخيارات التعليمية للطفل والعائلة ليس فقط أثناء التدخل المبكر ولكن خلال سنوات ما قبل المدرسة وسنوات الابتدائي، ونوَّهت إلى عدم توفر الأخصائيين المؤهلين بالشكل الملائم للتعامل مع حالات التلاميذ الصُّم وضعاف السمع وأولياء أمورهم. كما أشارت إلى أنه يمكن للأطفال الصُّم وضعاف السمع تحقيق أفضل النتائج فقط مع زيادة توفير الموارد والمختصين من تخصصات متنوعة وعملهم جنبًا إلى جنب مع الأسر لضمان توصيل أنسب الخدمات.

وحول تحديات تعليم التلاميذ الذين يعانون من الصمم أو ضعف السمع في الأردن قام الزريقات وسمادي (El-Zraigat,& Smadi , 2012) بدراسة تم تطبيقها على أربع مدارس للتلاميذ الصم وضعاف السمع ، استخدم فيها الباحثان المقابلة والملاحظة والوثائق المتعلقة ببرنامج

تعليم التلاميذ الصم وضعاف السمع ، على عينة مكونة من (٣٠) معلم ، و (٤) من مدراء المدارس ، أشارت الدراسة إلى نقص البرامج العلاجية والتربويَّة. ونوهت الدِّراسة إلى أن التقييم الأساسي الذي يتم من خلاله الكشف عن التلاميذ الصُّم وضعاف السمع هو التقييم الطبي، حيث إن عملية التقييم التربوي النفسي ترجع لمعلم الصف الذي يحاول تحديد احتياجات التلميذ الفريدة، وهؤلاء المعلمون لا يمتلكون المهارات اللازمة لإجراء مثل هذه العملية. كما أن عملية التقييم تجرى في بيئة غير ملائمة، بالإضافة إلى استخدام أدوات تقييم غير ملائمة وبدون إدخال التعديلات اللازمة، بالإضافة إلى أنهم لا يجدون أيًّا من الوثائق في الملف الوصفي للتلاميذ خاصة فيما يتعلق بالمستوى الحالي لأداء التلاميذ في العديد من مجالات المناهج بسبب فقدان فريق العمل للتقييم والبرمجة، وأن صعوبات التواصل تلعب دورًا حيويًّا في الحصول على تقييم خاطئ للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع، علاوة على نقص الإشراف والمتابعة والدعم من قبل مشرفي الوزارة على عمليات التقييم لهؤلاء التلاميذ.

وتوصلت دراسة (حنفي ، ٢٠١٣) أساليب ومشكلات التعرف على الطلاب الموهوبين من الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة ، والتي ترتبط ارتباطا وثيقا بعملية التقييم والتشخيص آلياته إلى أن أبرز هذه المشاكل عدم قدرة الصم/ضعاف السمع على استخدام اللغة في الشرح والتفسير وتبادل المعلومات ،إضافة إلى عدم توافر معلومات عن الصم/ضعاف السمع وموهبتهم وجوانب القوة لديهم، مما يؤدي إلى قصور في النظر إلى قدراتهم ، وعدم وجود فريق عمل متكامل يقوم بعملية التشخيص بدقة ، ناهيك عن استخدام مقاييس/اختبارات لفظية.

كذلك أشارت دراسة (المالكي ، ٢٠١٧) إلى معوقات تطبيق الدليل التنظيمي والإجرائي بمعاهد وبرامج التربية الخاصة والتي تظهر بدرجة مرتفعة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ، وكذلك الأنظمة الإدارية ، يليها تباعا آليات القبول والأهلية في برامج التربية الخاصة .

التعقيب على الدِّراسات السابقة:

حصل الباحثان على العديد من الدراسات التي خدمت موضوع الدراسة ، وارتبطت به بشكل مباشر : مثل دراسة الزريقات وسمادي (El-Zraigat,& Smadi , 2012) والتي تناولت

تحديات تعليم التلاميذ الصم وضعاف السمع ، ويظهر هنا تميز الدراسة الحالية في كونها أكثر دقة وتحديد بإتجاه معرفة " واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع " من قبل الأخصائيين والمعلمين في معاهد وبرامج التربية الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الإبتدائية في مدينة الرياض.

تشابهت الدراسات السابقة مع الدرَاسَة الحالية في رصد واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع مثل دراسة الزريقات وسمادي (El-Zraigat,& Smadi , 2012) ، ودراسة الجمعية الأمريكية للكلام والسمع (ASHA, 2008).

تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة (المالكي ، ٢٠١٧) في رصد المشكلات والمعوقات والتي تمثلت في تطبيق ماورد في الدليل التنظيمي والإجرائي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة.

أيضا تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة (حنفي ، ٢٠١٣) في توضيح مشكلات التعرف والتي تتعلق بالناحية المادية وترتبط بالاختبارات ، أو التي ترتبط بالجانب البشري وتتعلق بالخبرة أو طرق التواصل مع الصم وضعاف السمع والفريق المتعدد التخصصات.

اختلفت الدراسات السابقة في الحدود المكانية والزمانية وبعض الاختلافات الموضوعية لها.

تنوّعت تلك الدراسات من حيث الشكل والمضمون وأساليب المعالجة ، مما يظهر أهمية جانب تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع .

الطـــريقـــــة والإجـــــراءات

أولا : منهج الدراسة :

اعتمدت هذه الدِّراسة استنادًا إلى طبيعتها وفي ضوء الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها على المنهج الوصفي؛ لوصف واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة وصفًا واضحًا ودقيقًا، من خلال التعبير الكيفي الذي يقوم بوصف الظاهرة وإبراز خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يصف مقدار الظاهرة وحجمها، ودرجات ارتباطها بالظواهر الأخرى (عبيدات، وعبدالحق، وعدس، ٢٠٠٧).

ثانيًا: العينة:

تكونت عينة البحث في صورتها النهائية من (٦٣) أخصائيًّا وأخصائية ، و(٢٣٧) معلمًا ومعلمة من ضمن مهامهم تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة الرياض .

ثالثًا : أداة الدراسة

بناء أداة الدراسة : تم تصميم أداة الدراسة وهي (الاستبانة) بعد إطلاع الباحثان على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة . مشتملة على نسختين : نسخة خاصة بالصم ونسخة خاصة بضعاف السمع ، يحملون نفس العبارات ، وتم تقسيم الاستبانة إلى جزأين . حيث يتكون الجزء الأول من استمارة البيانات الأساسية للأخصائيين والمعلمين ومن في حكمهم، ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة ، والتي تتمثل في : الجنس، التخصص، المؤهل العلمي، طبيعة العمل، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، المكان التربوي، نوع البرنامج . ويتكون الجزء الثاني من مجموعة من المحاور وهي :

قائمة واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة.

قائمة مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة ، وتشمل المشكلات المادية ، والمشكلات الإدارية ، والمشكلات البشرية .

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

أ) الصدق الظاهري للأداة

قام الباحثان بعرض الصورة الأولية على مجموعة من المحكِّمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال التربيَّة الخاصة بكلية التربيَّة وعددهم (ن = ١٣) ، ملحق رقم (٣) ؛ للتأكد من سلامة عباراتها، ودقتها ، ووضوح محاورها بصورتها النهائية، ومدى انتماء كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه. وقام الباحثان بإجراء التعديلات اللازمة في ضوء آراء السادة المحكمين وتصويباتهم اللغوية ، حتى أصبحت القائمة (٦٠) عبارة ، ملحق رقم (٤) .

ب) صدق الإتساق الداخلي

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للقائمة قبل تطبيقها على العينة النهائية؛ قام الباحثان بتطبيق القائمة على عينة استطلاعية من أخصائيي ومعلمي التلاميذ الصم و ضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة الرياض (ن = ٣٠) ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي:

الجدول رقم (١)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول (واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع)

بالدرجة الكلية للمحور ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠.٨١٢	١٥	**٠.٨٤٣
٢	**٠.٧٨٦	١٦	**٠.٦٨٦
٣	**٠.٦٠١	١٧	**٠.٦١٥
٤	**٠.٦٢٩	١٨	**٠.٨٠٦
٥	**٠.٥٨٠	١٩	**٠.٨٣٣
٦	**٠.٥١٣	٢٠	**٠.٨٦٨
٧	٠.٠٨٢	٢١	**٠.٧٩٣
٨	٠.٠١٩-	٢٢	**٠.٧٤٣
٩	**٠.٨٠٧	٢٣	**٠.٧٣٧
١٠	**٠.٨٣٧	٢٤	**٠.٧١٦
١١	**٠.٨٤٤	٢٥	**٠.٨٤٢
١٢	**٠.٦٨٩	٢٦	**٠.٨٤٨
١٣	**٠.٧٧٧	٢٧	**٠.٥٢١
١٤	**٠.٨٥٩	-	-

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجدول (١) أن معاملات ارتباط عبارات المحور الأول ترتبط بمحورها ارتباطًا جيدًا، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٨٦٨ و٠,٥١٣)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهي معاملات ثبات مناسبة، ويعتمد عليها لإجراء الدِّراسة، بعد أن قام الباحثان باستبعاد العبارة السابعة من عبارات هذا البعد؛ وذلك لإظهارها ارتباطًا ضعيفًا بلغ (٠,٠٨٢), والعبارة الثامنة تم استبعادها كذلك من هذا البعد؛ لإظهارها ارتباطًا ضعيفًا بلغ (-٠,٠١٩).

الجدول رقم (٢)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني (مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع – المشكلات المادية) بالدرجة الكلية للمحور ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	**٠.٦٦٩	٦	**٠.٨٧٨
٢	**٠.٦٩٩	٧	**٠.٨٤٠
٣	**٠.٨٨٩	٨	**٠.٨١١
٤	**٠.٧٧٩	٩	**٠.٧٩٢
٥	**٠.٨٣٣	–	–

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٢) أن معاملات ارتباط عبارات المحور الأول ترتبط بمحورها ارتباطًا جيدًا، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٨٨٩ و ٠,٦٦٩)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهي معاملات ثبات جيدة، ويعتمد عليها لإجراء الدِّراسة.

الجدول رقم (٣)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني (مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع – المشكلات الإدارية) بالدرجة الكلية للمحور ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١٠	**٠.٨٦٢	١٥	**٠.٨٦١
١١	**٠.٧٥٧	١٦	**٠.٨٠٩

١٢	**٠.٨١٤	١٧	**٠.٨٦٦
١٣	**٠.٩٠٥	١٨	**٠.٨٨٩
١٤	**٠.٨٦١	١٩	**٠.٦٥٦

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات ارتباط عبارات المحور الأول ترتبط بمحورها ارتباطًا جيدًا، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٩٠٥ و ٠,٦٥٦)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهي معاملات ثبات ممتازة، ويعتمد عليها لإجراء الدِّراسة.

الجدول رقم (٤)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث (مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع – المشكلات البشرية) بالدرجة الكلية للمحور ودلالاتها الإحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
٢٠	**٠.٨١٩	٢٨	**٠.٨٦٦
٢١	**٠.٦٦٣	٢٩	**٠.٨٨١
٢٢	**٠.٧٦٥	٣٠	**٠.٩٠٨
٢٣	**٠.٨٨٩	٣١	**٠.٨٩٣
٢٤	**٠.٨٦٥	٣٢	**٠.٨٨٣
٢٥	**٠.٦٤٣	٣٣	**٠.٧٢٩
٢٦	**٠.٧٠٧	٣٤	**٠.٨٨٥
٢٧	**٠.٨٤٩	٣٥	**٠.٨٧١

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات ارتباط عبارات المحور الأول ترتبط بمحورها ارتباطًا جيدًا، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٩٠٨ و ٠,٦٤٣)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهي معاملات ثبات مناسبة وجيدة، ويعتمد عليها لإجراء الدِّراسة.

يتضح من الجداول السابقة رقم (١ –٤) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محاورها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوي الدلالة (٠.٠١) فأقل، مما يدل على صدق اتساقها مع محاورها.

ج) ثبات أداة الدراسة

للتحقق من مدى ثبات أداة الدِّراسة (الاستبانة) استخدم الباحثان (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (A)) للتأكد من ثبات أداة الدِّراسة، حيث طبقت المعادلة على العينة الاستطلاعية لقياس الصدق البنائي ، والجدول رقم (٥) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة .

جدول رقم (٥)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدِّراسة

محاور الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور
واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة	٢٧	٠.٩٥٨٣
المشكلات المادية	٩	٠.٩٢٦٨
المشكلات الإدارية	١٠	٠.٩٤٨٦
المشكلات البشرية	١٦	٠.٩٦٦٩
الثبات العام	٦٣	٠.٩٠٤٧

يتضح من الجدول رقم (٥) أن معامل الثبات العام عال حيث بلغ (٠.٩٠٤٧)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدِّراسة.

الأساليب الإحصائية

تم إجراء التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences (Spss)، والتي شملت العمليات الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، اختبار (ت) للعينات المستقلة.

رابعا : نتائج الدراسة

نتائج السؤال الأول

السؤال الأول ينص على: ما واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟ وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بإيجاد المتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي والترتيب لعبارات المحور الأول ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول رقم (٦)

م	درجة الموافقة / الواقع		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
١	عملية التقييم والتشخيص تقوم وفق فريق متكامل لا يقل عن أربعة أشخاص من الأخصائيين والمعلمين والوالدين	ك	١١٨	٦٨	٥٣	٢٣	٣٧	٣,٧٠	١,٣٠	٧٣,٨	٧
		%	٣٩,٥	٢٢,٧	١٧,٧	٧,٧	١٢,٤				
٢	يتعاون فريق التقييم والتشخيص معًا لتقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	١٠٥	٩٣	٤٥	١٨	٣٩	٣,٦٩	١,٣٥	٧٣,٨	٨
		%	٣٥,٠	٣١,٠	١٥,٠	٦,٠	١٣,٠				
٣	يشكل فريق التقييم والتشخيص من خلال مدير المعهد -البرنامج أو المشرف	ك	٨٣	١٠١	٥٤	١٩	٤١	٣,٥٦	١,٣٣	٧١,١	١٤
		%	٢٧,٩	٣٣,٩	١٨,١	٦,٤	١٣,٨				
٤	يتقن فريق التقييم والتشخيص أساليب التواصل مع التلاميذ ضعاف السمع	ك	٩٨	١٠٦	٤١	١٨	٣٦	٣,٧١	١,٣١	٧٤,٢	٤
		%	٣٢,٨	٣٥,٥	١٣,٧	٦,٠	١٢,٠				
٥	يتم الاستعانة بمترجم لغة إشارة في حال الحاجة إليه	ك	١٠٣	١٠١	٤٣	١٦	٣٦	٣,٧٣	١,٣١	٧٤,٦	٣
		%	٣٤,٤	٣٣,٨	١٤,٤	٥,٤	١٢,٠				
٦	يمتلك الأخصائيون حدًّا أدنى من الكفايات في مجال تخصصهم؛ لتقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٧٣	١٣٤	٤٥	١٤	٣٢	٣,٦٨	١,٢٠	٧٣,٦	٩
		%	٢٤,٥	٤٥,٠	١٥,١	٤,٧	١٠,٧				
٧	يجمع فريق التقييم والتشخيص معلومات وافية من مصادر متعددة حول التلاميذ ضعاف السمع	ك	٧٨	١٢٤	٤٤	١٤	٣٧	٣,٦٥	١,٢٧	٧٢,٩	١١
		%	٢٦,٣	٤١,٨	١٤,٨	٤,٧	١٢,٥				
٨	يقوم فريق التقييم والتشخيص بملاحظة وتدوين	ك	٨٧	١٠	٤٥	٢٢	٤٥	٣,٥	١,٣	٧٠,	١٦

م	العبارات / درجة الموافقة		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
	سلوكيات التلاميذ ضعاف السمع لفترة زمنية كافية أثناء عملية التقييم والتشخيص في سجلات خاصة		١					٤	٧	٩	
		%	٢٩,٠	٣٣,٧	١٥,٠	٧,٣	١٥,٠				
٩	يتبادل فريق التقييم والتشخيص الآراء فيما بينهم وبين الوالدين من خلال اجتماعات منظمة وتقارير مكتوبة فيما توصلت إليه نتائج التقييم	ك	٩٣	١٠٥	٤٣	٢٤	٣٥	٣,٦٦	١,٣١	٧٣,١	١٠
		%	٣١,٠	٣٥,٠	١٤,٣	٨,٠	١١,٧				
١٠	يصدر فريق التقييم والتشخيص أحكامًا تشخيصية غير متحيّزة	ك	٩٣	١١٨	٣٧	١	٤١	٣,٧٠	١,٣١	٧٤,١	٦
		%	٣١,٠	٣٩,٣	١٢,٣	٣,٧	١٣,٧				
١١	تتم تهيئة التلاميذ ضعاف السمع بتوفير جو من الألفة قبل الشروع بعملية التقييم والتشخيص	ك	٩٣	١١٢	٤٢	١	٤٠	٣,٦٩	١,٣١	٧٣,٩	٥
		%	٣١,٢	٣٧,٦	١٤,١	٣,٧	١٣,٤				
١٢	تتم عملية التقييم والتشخيص في مكان مهيأ مناسب، خال من المثيرات المشتتة	ك	١١٠	١٠٣	٣	١	٤٢	٣,٧٦	١,٣٦	٧٥,٣	٢
		%	٣٦,٨	٣٤,٤	١,٠	٣,٧	١٤,٠				
١٣	توفر مقاييس وأدوات مقننة أو مصممة خصيصًا لقياس قدرات التلاميذ ضعاف السمع	ك	٩٢	٨٢	٥٦	٢٠	٤٩	٣,٤٩	١,٤١	٦٩,٩	١٩
		%	٣٠,٨	٢٧,٤	١٨,٧	٦,٧	١٦,٤				
١٤	يتم استخدام مقاييس رسمية * في جلسات تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٨٢	١١٨	٣٦	١٢	٥٢	٣,٥٥	١,٣٩	٧١,٠	١٥
		%	٢٧,٣	٣٩,٣	١٢,٠	٤,٠	١٧,٣				
١٥	يتم استخدام مقاييس غير رسمية ** في جلسات تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٥٢	٨٢	٦٤	٢٧	٧٤	٣,٠٤	١,٤٣	٦٠,٧	٢٥
		%	١٧,٤	٢٧,٤	٢١,٤	٩,٠	٢٤,٧				
١٦	تتناسب المقاييس والأدوات المستخدمة مع ثقافة التلاميذ ضعاف السمع	ك	٦٨	٩٧	٦٤	١	٥٧	٣,٣٦	١,٣٩	٦٧,٣	٢٢
		%	٢٢,٩	٣٢,٧	٢١,٥	٣,٧	١٩,٢				
١٧	تتضح تعليمات المقاييس والأدوات للتلاميذ ضعاف السمع قبل البدء بالتقييم والتشخيص	ك	٧٤	١٠٣	٤٦	١٢	٦٤	٣,٣٧	١,٤٥	٦٧,٤	٢١
		%	٢٤,٧	٣٤,٤	١٥,٤	٤,٠	٢١,٤				
١٨	تتم عملية التقييم والتشخيص من قبل أخصائيين مدربين بشكل كاف على المقاييس قبل تطبيقها على التلاميذ ضعاف السمع	ك	٨٥	٩٦	٥٦	١٦	٤٦	٣,٥٣	١,٣٦	٧٠,٦	١٧
		%	٢٨,٤	٣٢,١	١٨,٧	٥,٤	١٥,٤				
١٩	تتم عملية إعادة تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع كل ستة أشهر على الأقل مع إحاطة الوالدين بالنتائج	ك	٧٤	٧٩	٦٥	٣٥	٤٥	٣,٣٤	١,٣٧	٦٦,٨	٢٤
		%	٢٤,٨	٢٦,٥	٢١,٨	١١,٧	١٥,١				
٢٠	يوضع التلاميذ ضعاف السمع تحت الملاحظة لمدة فصل دراسي؛ للتأكد من صحة نتائج التقييم والتشخيص.	ك	٨٢	١٠٣	٤٨	٢٩	٣٦	٣,٥٧	١,٣١	٧١,٤	١٣
		%	٢٧,٥	٣٤,٦	١٦,١	٩,٧	١٢,١				
٢	توفر إدارة التربيّة الخاصة مشرفين لمتابعة سير	ك	٨٠	٨٨	٥٤	٤٠	٣٨	٣,٤	١,٣	٦٨,	٢٠

م	الواقع / درجة الموافقة		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
١	عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	%	٢٦,٧	٢٩,٣	١٨,٠	١٣,٣	١٢,٧	٤	٥	٨	
٢٢	يساهم أولياء الأمور بتقديم معلومات موضوعية في تقييم وتشخيص أبنائهم	ك	٧٤	١١٣	٥٠	٢٠	٤٣	٣,٥٢	١,٣٢	٧٠,٣	١٨
		%	٢٤,٧	٣٧,٧	١٦,٧	٦,٧	١٤,٣				
٢٣	تجمع المعلومات بسرية تامة؛ للحفاظ على خصوصية التلاميذ ضعاف السمع وأولياء أمورهم	ك	١١٨	١٠٨	٢٠	٩	٤٥	٣,٨٢	١,٣٨	٧٦,٣	١
		%	٣٩,٣	٣٦,٠	٦,٧	٣,٠	١٥,٠				
٢٤	يشارك جميع أعضاء فريق التقييم والتشخيص في اتخاذ القرار حول قبول التلاميذ ضعاف السمع وتصنيفهم	ك	١٠١	٩٦	٣٩	١٩	٤٥	٣,٦٣	١,٣٩	٧٢,٦	١٢
		%	٣٣,٧	٣٢,٠	١٣,٠	٦,٣	١٥,٠				
٢٥	يشترك أولياء أمور التلاميذ ضعاف السمع في إصدار القرار بعد عملية التقييم والتشخيص لأبنائهم	ك	٦٣	٩٦	٦٧	٢٦	٤٦	٣,٣٥	١,٣٣	٦٧,٠	٢٣
		%	٢١,١	٣٢,٢	٢٢,٥	٨,٧	١٥,٤				
	المتوسط العام							٣,٥٦	٠,٩٩	٧١,٢	

يتضح من الجدول (٦) وجهات نظر الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة، وقد تراوح المتوسط الحسابي لتقدير درجة موافقتهم حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع ما بين (٣.٨٢) و(٣.٠٤) درجة من أصل (٥) درجات، وهي متوسطات تشير إلى خياري (أوافق) و(لا أوافق) على أداة الدِّراسة. وحيث بلغ المتوسط الكلي (٣.٥٦) وهو متوسط يشير إلى خيار (أوافق)، فقد تم ترتيب واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع تنازليًا حسب درجة الموافقة عليها من قبل الأخصائيين والمعلمين العاملين بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة وهي كالآتي:

جاءت العبارات رقم: (١-٢)، والتي تنص على أن (عملية التقييم والتشخيص تقوم وفق فريق متكامل لا يقل عن أربعة أشخاص من الأخصائيين والمعلمين والوالدين، ويتعاون فريق التقييم والتشخيص معًا؛ لتقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع) وهي متوسطات تُشير إلى خيار (أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٧٣.٨٪)، و(٧٣.٧٪) على التوالي.

جاءت العبارات رقم: (٣)، والتي تنص على أن (يشكل فريق التقييم والتشخيص من خلال مدير المعهد –البرنامج أو المشرف) وهي تُشير إلى خيار (أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٧١.١٪) .

نتائج السؤال الثاني

السؤال الثاني : ما أكثر مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين؟ للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان بإيجاد المتوسطات، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي، والترتيب لعبارات كل بعد من أبعاد المحور الثاني على النحو الآتي:

أ) البعد الأول: المشكلات المادية في تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع

جدول رقم (٧)

م	درجة الموافقة / المشكلات المادية		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
١	لا يوجد مكان خاص تقام فيه جلسة التقييم والتشخيص للتلاميذ ضعاف السمع	ك	٥٢	٧٩	١١٠	٢٣	٣٦	٣,٢٩	١,٢٠	٦٥,٩	٤
		%	١٧,٣	٢٦,٣	٣٦,٧	٧,٧	١٢,٠				
٢	لا يوجد في مكان التقييم إضاءة أو تهوية مناسبة	ك	٣٠	٧٣	١١٤	٣١	٤٥	٣,٠٨	١,٢٠	٦١,٦	٥
		%	١٢,٠	٢٤,٤	٣٨,١	١٠,٤	١٥,١				
٣	لا تتوفر في مكان جلسة التقييم والتشخيص العوازل الصوتية في الحوائط والأرضيات	ك	٦٥	١٠٣	٦٢	٢٣	٤٦	٣,٣٩	١,٣٣	٦٧,٩	١
		%	٢١,٧	٣٤,٤	٢٠,٧	٧,٧	١٥,٤				
٤	توجد مشتتات بصرية في مكان جلسة التقييم والتشخيص	ك	٣٧	٧٧	١٠١	٢٨	٥٦	٣,٠٤	١,٢٦	٦٠,٧	٦
		%	١٢,٤	٢٥,٨	٣٣,٨	٩,٤	١٨,٧				
٥	لا تتوفر في مكان جلسة التقييم والتشخيص معينات سمعية وبطاريات وأجهزة تكبير للصوت عند الحاجة إليها	ك	٧٣	٨١	٧٠	٢٥	٥١	٣,٣٣	١,٣٨	٦٦,٧	٢
		%	٢٤,٣	٢٧,٠	٢٣,٣	٨,٣	١٧,٠				
٦	نقص الأدوات اللازمة في مكان التقييم للتلاميذ ضعاف السمع	ك	٦٨	٩٦	٥٥	٢٣	٥٨	٣,٣١	١,٤١	٦٦,٢	٣
		%	٢٢,٧	٣٢,٠	١٨,٣	٧,٧	١٩,٣				
٧	عدم توفر المقاييس المقننة مثل (فينلاند للنضج	ك	٤٦	٩٠	٤٨	٢١	٩٤	٢,٩	١,٥	٥٨,	٩

م	درجة الموافقة / المشكلات المادية		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
	الاجتماعي، مقياس الكفاءة اللغوية) المناسبة لثقافة التلاميذ ضعاف السمع وطرق تواصلهم	%	١٥,٤	٣٠,١	١٦,١	٧,٠	٣١,٤	١	٠	٢	
٨	عدم توفر أدلة الاختبارات والمقاييس المقننة حول تطبيقها وكيفية تصحيحها	ك	٤٨	٨١	٥٧	٢٦	٨٨	٢,٩٣	١,٤٧	٥٨,٦	٧
		%	١٦,٠	٢٧,٠	١٩,٠	٨,٧	٢٩,٣				
٩	المقاييس المستخدمة غير مقننة على التلاميذ ضعاف السمع مما لا يعكس الأداء الحقيقي لهم	ك	٥٦	٧٤	٥٦	١٧	٩٧	٢,٩٢	١,٥٣	٥٨,٣	٨
		%	١٨,٧	٢٤,٧	١٨,٧	٥,٧	٣٢,٣				
	المتوسط العام							٣,١٣	١,١١	٦٢,٧	

جاء المعوقان رقم (١-٢)، واللذان ينصان على "لا يوجد مكان خاص تُقَام فيه جلسة التقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع، ولا يوجد في مكان التقييم إضاءة أو تهوية مناسبة" في المرتبتين الرابعة والخامسة من بين عبارات بُعْد المشكلات المادية التي تعوق عمليات التقييم والتشخيص، وحيث تراوح متوسط الموافقة على ذلك ما بين (٣.٢٩ إلى ٣.٠٨) درجة من أصل (٥) درجات، وهو متوسط يُشير إلى خيار (لا أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٦٥.٩٪)، و(٦١.٦٪) على التوالي.

جاء المعوق رقم (٣)، والذي ينص على "لا تتوفر في مكان جلسة التقييم والتشخيص العوازل الصوتية في الحوائط والأرضيات" في المرتبة الأولى من بين عبارات بعد المشكلات المادية التي تعوق عمليات التقييم والتشخيص، وحيث بلغ متوسط الموافقة على ذلك (٣.٣٩) درجة من أصل (٥) درجات، وهو متوسط يُشير إلى خيار (لا أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٦٧.٩٪).

ب) البعد الثاني: المشكلات الإدارية في تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع

جدول رقم (٨)

م	درجة الموافقة / المشكلات الإدارية		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
١٠	تفتقر إدارة التربيّة الخاصة إلى دليل علمي يوضح أدوار الأخصائيين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٨٣	١٠٠	٦١	٩	٤٧	٣,٥٤	١,٣٤	٧٠,٩	٣
		%	٢٧,	٣٣,	٢٠,	٣,٠	١٥,				

م	المشكلات الإدارية / درجة الموافقة		أوافق تمامًا ٧	أوافق ٣	لا أوافق ٣	لا أوافق مطلقًا	لا أدري ٧	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
١١	تفتقر إدارة التربيّة الخاصة إلى دليل علمي يوضح أدوار المعلمين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٨٢	١٠٢	٥٨	١٥	٤٣	٣,٥٥	١,٣٣	٧١,٠	٢
		%	٢٧,٣	٣٤,٠	١٩,٣	٥,٠	١٤,٣				
١٢	الافتقار لوجود المشرف المناسب على عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع لقبولهم وتصنيفهم	ك	٧٥	١٠٩	٥٣	١٧	٤٦	٣,٥٠	١,٣٤	٧٠,٠	٤
		%	٢٥,٠	٣٦,٣	١٧,٧	٥,٧	١٥,٣				
١٣	ندرة الدورات التدريبية وورش العمل اثناء الخدمة لتطوير الأخصائيين والمعلمين حول ممارسات تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع بشكل دوري ومستمر	ك	١٠٠	١٠٨	٣٤	٢٢	٣٦	٣,٧١	١,٣٢	٧٤,٣	١
		%	٣٣,٣	٣٦,٠	١١,٣	٧,٣	١٢,٠				
١٤	ضعف فاعلية إدارة المدرسة في المشاركة في عملية اتخاذ القرار في كل حالة تخص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٥٤	١٠٠	٨٠	٣٠	٣٦	٣,٣٥	١,٢٣	٦٧,١	٥
		%	١٨,٠	٣٣,٣	٢٦,٧	١٠,٠	١٢,٠				
١٥	إدارة المدرسة لا تولي أهمية لعملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٧	٨٨	١٠٧	٣٥	٣٣	٣,٢٠	١,١٤	٦٤,١	٦
		%	١٢,٣	٢٩,٣	٣٥,٧	١١,٧	١١,٠				
١٦	تقبل إدارة المدرسة التلاميذ ضعاف السمع بصورة عشوائية دون الاعتماد على نتائج التقييم والتشخيص	ك	٤٦	٦٥	٩٨	٤٤	٤٧	٣,٠٦	١,٢٧	٦١,٣	٩
		%	١٥,٣	٢١,٧	٣٢,٧	١٤,٧	١٥,٧				
١٧	ضعف تعاون إدارة المدرسة مع الأخصائيين والمعلمين في تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع بتوفر المتطلبات المناسبة لهم	ك	٣٨	٨١	١٠٢	٣٤	٤٥	٣,١١	١,٢٢	٦٢,٢	٧
		%	١٢,٧	٢٧,٠	٣٤,٠	١١,٣	١٥,٠				
١٨	ضعف تعاون إدارة المدرسة مع أولياء أمور التلاميذ ضعاف السمع في مساعدتهم وتهيئة البيئة المناسبة لهم	ك	٣٦	٦٩	١١٩	٣٢	٤٣	٣,٠٨	١,١٨	٦١,٥	٨
		%	١٢,٠	٢٣,١	٣٩,٨	١٠,٧	١٤,٤				
١٩	الإخلال بالقواعد التنظيمية للتربية الخاصة حول أسس وقواعد التقييم والتشخيص	ك	٣٦	٦٨	٩٥	٢٩	٧٢	٢,٨٩	١,٣٣	٥٧,٨	١٠
		%	١٢,٠	٢٢,٧	٣١,٧	٩,٧	٢٤,٠				
١	المتوسط العام							٣,٣٠	١,٠١	٦٦,٠	

جاءت المشكلتان رقم (١١-١٠) واللتان تنصان على "تفتقر إدارة التربيَّة الخاصة إلى دليل علمي يوضح أدوار المعلمين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع، وتفتقر إدارة التربيَّة الخاصة إلى دليل علمي يوضح أدوار الأخصائيين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع "في المرتبة الثانية والثالثة من بين عبارات بعد المشكلات الإدارية التي تتعلق بالقوانين والأنظمة والإجراءات الخاصة بالتطوير وعمليات الإشراف على سير عملية التقييم والتشخيص للصم وضعاف السمع، وحيث تراوح متوسط الموافقة على ذلك ما بين (٣.٥٥)،

و(٣.٥٤) درجة من أصل (٥) درجات، وهو متوسطات تُشير إلى خيار (أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٧١.٠٪)، و((٧٠.٩٪) على التوالي.

جاءت المشكلة رقم (١٢) والتي تنص على "الافتقار لوجود المشرف المناسب على عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع لقبولهم وتصنيفهم" في المرتبة الرابعة من بين المشكلات الإدارية التي تتعلق بالقوانين والأنظمة والإجراءات الخاصة بالتطوير وعمليات الإشراف على سير عملية التقييم والتشخيص للصم وضعاف السمع، وحيث بلغ متوسط الموافقة على ذلك (٣.٥٠) درجة من أصل (٥) درجات، وهو متوسط يُشير إلى خيار (أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٧٠.٠٪).

ج) البعد الثالث: المشكلات البشرية في تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع

جدول رقم (٩)

م	درجة الموافقة / المشكلات البشرية		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
٢٠	نقص الكفاية المهنية لدى بعض الأخصائيين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٦١	٩٦	٦٣	٢٧	٥٣	٣,٢٨	١,٣٦	٦٥,٧	٣
		%	٢٠,٣	٣٢,٠	٢١,٠	٩,٠	١٧,٧				
٢١	نقص الكفاية المهنية لدى بعض المعلمين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٥٦	١١٩	٦٩	٢٠	٣٥	٣,٤٧	١,٢١	٦٩,٤	١
		%	١٨,٧	٣٩,٨	٢٣,١	٦,٧	١١,٧				
٢٢	ضعف الخبرة لدى بعض الأخصائيين والمعلمين في التعامل والتواصل مع التلاميذ ضعاف السمع عند التقييم والتشخيص	ك	٦٢	١١٣	٦١	٢٠	٤٤	٣,٤٣	١,٣٠	٦٨,٦	٢
		%	٢٠,٧	٣٧,٧	٢٠,٣	٦,٧	١٤,٧				
٢٣	تحيز بعض الأخصائيين والمعلمين وعدم موضوعيتهم أثناء اتخاذ القرار في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٨	٩٣	٨٥	٢٩	٥١	٣,١٣	١,٢٧	٦٢,٦	٨
		%	١٢,٨	٣١,٤	٢٨,٧	٩,٨	١٧,٢				
٢٤	تبني بعض الأخصائيين اتجاهات ومفاهيم سلبية نحو التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٤	٨٢	٩٧	٣١	٥٦	٣,٠٣	١,٢٦	٦٠,٥	١٢
		%	١١,٣	٢٧,٣	٣٢,٣	١٠,٣	١٨,٧				
٢٥	تبني بعض المعلمين اتجاهات ومفاهيم سلبية نحو التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٣	٨٧	١٠١	٣٣	٤٤	٣,١١	١,٢٠	٦٢,١	٩
		%	١١,١	٢٩,٢	٣٣,٩	١١,١	١٤,٨				

م	درجة الموافقة / المشكلات البشرية		أوافق تمامًا	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقًا	لا أدري	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
٢٦	افتقار بعض أعضاء فريق التقييم والتشخيص إلى الالتزام بأخلاقيات المهنة	ك	٣٥	٧٧	٧٨	٥١	٥٧	٢,٩٥	١,٢٩	٥٩,٠	١٤
		%	١١,٧	٢٥,٨	٢٦,٢	١٧,١	١٩,١				
٢٧	نقص العمق المعرفي لفريق التقييم والتشخيص بخصائص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٨	١٠٥	٧١	٣٢	٥٤	٣,١٤	١,٢٩	٦٢,٧	٧
		%	١٢,٧	٣٥,٠	٢٣,٧	١٠,٧	١٨,٠				
٢٨	نقص المعرفة حول تأثير النمو اللغوي على عملية التقييم والتشخيص للتلاميذ ضعاف السمع	ك	٤١	١٠٩	٧٣	٢٤	٥٣	٣,٢١	١,٢٩	٦٤,٢	٥
		%	١٨,٧	٣٦,٣	٢٤,٣	٨,٠	١٧,٧				
٢٩	نقص المعرفة بالمصطلحات الخاصة بعملية التقييم والتشخيص والخلط بينها	ك	٤٧	١٠٤	٧٢	١٩	٥٨	٣,٢٢	١,٣٣	٦٤,٤	٤
		%	١٥,٧	٣٤,٧	٢٤,٠	٦,٣	١٩,٣				
٣٠	نقص المدى المعرفي بالممارسات الإجرائية لعملية التقييم والتشخيص للتلاميذ ضعاف السمع	ك	٤٢	١١٢	٦٨	١٩	٥٨	٣,٢٠	١,٣٢	٦٤,١	٦
		%	١٤,٠	٣٧,٥	٢٢,٧	٦,٤	١٩,٤				
٣١	القائم بعملية التقييم والتشخيص ليس على وعي كاف بتأثيرات الموقف الاختباري على أداء ودرجات التلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٤	٩٢	٩٢	١٩	٦٢	٣,٠٦	١,٢٩	٦١,١	١٠
		%	١١,٤	٣٠,٨	٣٠,٨	٦,٤	٢٠,٧				
٣٢	نقص إلمام أعضاء فريق التقييم والتشخيص بالأدوار المنوطة بهم	ك	٣٩	٨٧	٨٢	٣٠	٦٠	٣,٠٥	١,٣١	٦١,٠	١١
		%	١٣,١	٢٩,٢	٢٧,٥	١٠,١	٢٠,١				
٣٣	افتقار الاحترام المتبادل بين أعضاء فريق التقييم والتشخيص أنفسهم وبينهم وبين أولياء الأمور والتلاميذ ضعاف السمع	ك	٣١	٥٨	٩٣	٥٣	٦٢	٢,٨١	١,٢٦	٥٦,٢	١٦
		%	١٠,٤	١٩,٥	٣١,٣	١٧,٨	٢٠,٩				
٣٤	افتقار فريق التقييم والتشخيص لمهارة اتخاذ القرار بعد عملية التقييم والتشخيص للتلاميذ ضعاف السمع	ك	٣٩	٧٥	٩٥	٣٤	٦٣	٢,٩٤	١,٢٨	٥٨,٧	١٥
		%	١١,٠	٢٥,٠	٣١,٧	١١,٣	٢١,٠				
٣٥	افتقاد فريق التقييم والتشخيص لمبدأ الاستمرارية في تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع	ك	٤١	٨٤	٨٢	٢٤	٦٨	٣,٠٢	١,٣٥	٦٠,٤	١٣
		%	١٣,٧	٢٨,١	٢٧,٤	٨,٠	٢٢,٧				
	المتوسط العام							٣,١٣	١,٠٠	٦٢,٥	

جاءت المشكلتان رقم (٢١-٢٢) واللتان تنصان على "نقص الكفاية المهنية لدى بعض المعلمين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع، وضعف الخبرة لدى بعض

الأخصائيين والمعلمين في التعامل والتواصل مع التلاميذ ضعاف السمع عند التقييم والتشخيص" في المرتبة الأولى والثانية من بين المشكلات المتعلقة بنقص الإمكانات البشرية، وحيث بلغ متوسط الموافقة على ذلك (٣.٤٧)، و(٣.٤٣)درجة من أصل (٥) درجات، وهو متوسط يُشير إلى خيار (أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٦٩.٤٪)، و(٦٨.٦٪) على التوالي.

جاءت المشكلة رقم (٢٠) والتي تنص على "نقص الكفاية المهنية لدى بعض الأخصائيين في عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع " في المرتبة الثالثة من بين المشكلات المتعلقة بنقص الإمكانات البشرية، وحيث تراوح متوسط الموافقة على ذلك ما بين (٣.٢٨ إلى ٣.١٤) درجة من أصل (٥) درجات، وهي متوسطات يُشير إلى خيار (لا أوافق) على أداة الدِّراسة، وبلغ الوزن النسبي للموافقة (٦٥.٧٪) .

نتائج السؤال الثالث

السؤال الثالث : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟ للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول رقم (١٠)

العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة)ت(	القيمة الاحتمالية	دلالة
معلم	٢٣٧	٣.٤٤	١.٠٤	٢٩٨	٤.٠٣	٠.٠١	دالة
أخصائي	٦٣	٤.٠٠	٠.٦٣				
المجموع	٣٠٠	٣.٧٢	٠.٨٣				

*دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

أوضحت نتائج الجدول رقم (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة باختلاف طبيعة العمل حيث كان مستوى الدلالة عند مستوى أقل من (٠.٠٥)،إذ

كانت الفروق لصالح الأخصائيين، أي: أن الأخصائيين أكثر إلمامًا لواقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة .

نتائج السؤال الرابع

السؤال الرابع ينص على : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأخصائيين والمعلمين حول مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة في مدارس التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض؟ للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) ، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول رقم (١١)

المشكلات	العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	دلالة
مادية	معلم	٢٣٧	٣.٠٧	١.١٦	٢٩٨	١.٧٩	٠.٠٧	غير دالة
	أخصائي	٦٣	٣.٣٦	٠.٨٧				
إدارية	معلم	٢٣٧	٣.٣١	١.٠٧	٢٩٨	٠.٣٠	٠.٧٧	غير دالة
	أخصائي	٦٣	٣.٢٧	٠.٧٦				
بشرية	معلم	٢٣٧	٣.٠٩	١.٠٥	٢٩٨	١.٣٢	٠.١٩	غير دالة
	أخصائي	٦٣	٣.٢٧	٠.٨١				

*دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

كشفت نتائج الجدول رقم (١١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر الأخصائيين والمعلمين حول مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة باختلاف طبيعة العمل، حيث كان مستوى الدلالة عند مستوى أكبر من (٠.٠٥)، أي: أن الأخصائيين والمعلمين متفقون في وجهات نظرهم في المشكلات المادية

والإدارية والبشرية تعيق عملية تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة.

مناقشة نتائج الدراسة

يتضح من نتائج السؤال الأول ، غالب عبارات هذا البعد تقع في الحدود التي تمثل تقديرًا مناسبًا لدى أفراد الدِّراسة. وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة الجمعية الأمريكية للكلام والسمع (ASHA, 2008) من أنه يمكن تحقيق أفضل النتائج فقط مع زيادة توفير الموارد والمختصين من تخصصات متنوعة وعملهم جنبًا إلى جنب مع الأسر؛ لضمان توصيل أنسب الخدمات.

ويتضح من نتائج السؤال الثاني ، أن الأخصائيين والمعلمين عينة الدِّراسة يتفقون حول عدم وجود مشكلات مادية تعوق عمليات التقييم والتشخيص وتوفر الأجهزة وحداثتها ، وهذه النتائج تطبيق المواصفات التي حددتها وزارة التربيَّة والتعليم (٢٠٠٢) من تهيئة بيئة غرفة الدِّراسة، وتوفير المعينات السمعيَّة الفردية والجماعية الملائمة، وتخصيص غرفة مجهزة للتدريب الفردي على السمع والنطق مع عزلها صوتيًّا، وتوفير المقاييس المختلفة، ورغم ذلك إلا أن بعض الباحثين كالزريقات وسمادي (El-Zraigat ,& Smadi, 2012) أشاروا إلى وجود بعض المشكلات المادية التي تعوق عمليات التقييم والتشخيص، وتتمثل في: أن عملية التقييم تجرى في بيئة غير ملائمة، بالإضافة إلى استخدام أدوات تقييم غير ملائمة وبدون إدخال التعديلات الضرورية لها. وأيضًا ودراسة الدوسري (٢٠٠٦) التي أوضح فيها أن أحد أهم العوامل التي تحول دون إمكانية تحقيق أهداف التربيَّة الخاصة هو قلة توفر الاختبارات والمقاييس المقننة على البيئة السعودية.

أما فيما يتعلق بالمشكلات الإدارية ، تعكس النتائج إلى أن الأخصائيين والمعلمين عينة الدِّراسة يوافقون على وجود مشكلات إدارية تتعلق بالتدريب والتأهيل المستمر أثناء الخدمة لتطوير الأخصائيين والمعلمين حول ممارسات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع، وتلك النتائج تتفق ما جاء في دراسة القريوتي والسرطاوي (١٩٨٨) والتي اتضح فيها اختلاف المعاهد في ممارستها لعملية التقييم وأهدافها، حيث لا توظف لخدمة برنامج الطفل التعليمي. وبالتالي فالقرارات

التربويَّة بشأن الطفل في معظمها لا تعتمد على بيانات تقييمية دقيقة، وهذا يشير إلى ضرورة الإشراف المستمر من قبل إدارة التربيَّة الخاصة على عمليات التقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع. ومع ما توصلت إليه دراسة الزريقات وسمادي (El-Zraigat ,& Smadi, 2012) من نقص الإشراف والمتابعة والدعم من قبل مشرفي الوزارة على عمليات التقييم لهؤلاء الطلبة.

وبالنسبة للمشكلات البشرية ، تعكس النتائج إلى أن الأخصائيين والمعلمين يوافقون على وجود بعض المشكلات التي تتعلق بالموارد البشرية وتلك النتائج تتفق مع ما توصل إليه الزريقات وسمادي (El-Zraigat,& Smadi , 2012) من أن المعلمين لا يمتلكون المهارات اللازمة لعملية التقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع. وأن صعوبات التواصل مع التلاميذ الصُّم وضعاف السمع تلعب دورًا حيويًّا في الحصول على تقييم خاطئ لهم. وما ذكرته دراسة الجمعية الأمريكية للكلام والسمع (ASHA, 2008) من عدم توفر الأخصائيين المؤهلين بالشكل الملائم للتعامل مع حالات الصُّم وضعاف السمع وأولياء أمورهم. كما أشارت إلى أنه يمكن للأطفال الصُّم وضعاف السمع تحقيق أفضل النتائج فقط مع زيادة توفير الموارد والمختصين من تخصصات متنوعة وعملهم جنبًا إلى جنب مع الأسر.

وفيما يتعلق بنتائج الجدول الثالث ، والتي لخصها الجدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر الأخصائيين والمعلمين حول واقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة باختلاف طبيعة العمل حيث كان مستوى الدلالة عند مستوى أقل من (٠.٠٥)،إذ كانت الفروق لصالح الأخصائيين، أي: أن الأخصائيين أكثر إلمامًا لواقع تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة، وذلك يعكس مدى احتياج المعلمين للدعم وتوفير التعليمات المتعلقة بكيفية تحسين قدراتهم وكذلك تفعيل إدارة التربيَّة الخاصة للتدريب أثناء الخدمة بعقد الورش التدريبية للمعلمين للرفع من كفاياتهم، نظراً لتجاهل دور المعلمين في عملية التقييم .

وتوصلت نتائج السؤال الرابع إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر الأخصائيين والمعلمين حول مشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد

وبرامج التربيَّة الخاصة باختلاف طبيعة العمل، حيث كان مستوى الدلالة عند مستوى أكبر من (٠.٠٥)، أي: أن الأخصائيين والمعلمين متفقون في وجهات نظرهم حول المشكلات المادية والإدارية والبشرية التي تعيق عملية تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربيَّة الخاصة. وقد لاحظ الباحثان من خلال خبرتها الميدانية أن تلك النتائج قد ترجع إلى الخبرات التراكمية التي اكتسبها الأخصائيون والخبرة التي تلقوها في مسيرتهم العملية ، والتدريب أثناء الخدمة ، وبالنسبة للمعلمين فقد تلقوا مقررات ذات علاقة بالتقييم والتشخيص أثناء الدراسة الجامعية ، إضافة إلى التدريب الميداني ، ولضمان المصداقية في عملية التقييم و التشخيص حرصت وزارة التربيَّة والتعليم على تشكيل لجان من مختلف التخصصات لتقييم وتشخيص التلميذ الأصم أو ضعيف السمع حسب ما تقتضي كل حالة .

توصيـــات الدراســـــة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية ، يوصي الباحثان بما يلي :

- الاهتمام بتطوير القدرات المهنية لدى الأخصائيين والمعلمين لتحسن نوعية الكشف والتدخل المبكر.
- العمل على إيجاد مقاييس وأدوات تشخيص وتقييم تتناسب مع ثقافة التلاميذ الصُّم وضعاف السمع.
- ضرورة إعادة عملية تقييم وتشخيص التلاميذ ضعاف السمع كل ستة أشهر على الأقل مع إحاطة الوالدين بالنتائج، عبر استخدام مقاييس رسمية وغير رسمية.
- ضرورة تعزيز توفير الأجهزة وحداثتها لضمان الاستمرارية في جودة عمليات التقييم والتشخيص للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع.
- ضرورة توفر الإشراف المستمر من قبل إدارة التربية الخاصة على عمليات التقييم والتشخيص للتلاميذ الصم وضعاف السمع ، لضمان المصداقية والرفع بمستوى الجودة بها .

المـــــراجـــــع

- الأشول، عادل.(١٩٨٧). موسوعة التربيَّة الخاصة. مكتبة الأنجلو المصرية.

- أبو مغلي، سمير، وسلامة، عبد الحافظ.(٢٠٠١). القياس والتشخيص في التربيَّة الخاصة. عمان: دار اليازوري.
- إدارة العوق السمعي. (١٤٣١). آلية الإحالة إلى معاهد وبرامج العوق السمعي. تم استرجاعه في أبريل ٢٢ ، ٢٠١٢ من Http://Www.Se.Gov.Sa/Hi/#6
- الباش ، نورة ، والماجد ، فاطمة . (٢٠١٧) . الاحتياجات التدريبية لتنمية مهارات الاستشارة والعمل الجماعي لدى معلمي الصم وضعاف السمع في برامج الدمج . مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، ٥ (١٩) ، ١٨٥-٢١٨ .
- حنفي ، علي . (٢٠١٣) . أساليب ومشكلات التعرف على الطلاب الموهوبين من الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة . مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، ١ (١)، ١-١٥ .
- الدوسري، عبد العزيز. (٢٠٠٦). تقييم أهداف التربيَّة الخاصة بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظر معلمي ومشرفي التربيَّة الخاصة. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربيَّة، جامعة الملك سعود.
- الروسان، فاروق. (٢٠٠١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدّمة في التربيَّة الخاصة (ط ٥). عمان: دار الفكر.
- الريس ، طارق . (٢٠١٥) . تعليم الصم في القرن الحادي والعشرين : الموضوعات والاتجاهات . الرياض : جامعة الملك سعود .
- السرطاوي، زيدان، والإمام، محمد. (٢٠١١). التشخيص والتقييم في التربيَّة الخاصة (ط١). الرياض: الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- عبيدات، ذوقان، وعبدالحق، كايد، وعدس، عبدالرحمن.(٢٠٠٧).البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه (ط ١٠).عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

- القريوتي، يوسف، والسرطاوي، عبدالعزيز. (١٩٨٨).دراسة مسحية لعمليات التقييم المستخدمة في معهد التربيَّة الخاصة بمدينة الرياض.مركز البحوث التربوي، جامعة الملك سعود، كلية التربيَّة.
- المالكي، نبيل. (٢٠١٧). معوقات تطبيق الدليل التنظيمي والإجرائي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة كما يدركها العاملون فيها .مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، ٥ (١٧) ، ٤٩-٨١
- الوابلي، عبدالله.(٢٠٠٣). منحى القياس ذو الأبعاد المتعددة في مجال تشخيص وتصنيف ودعم الأطفال ذوي التخلف العقلي .رسالة الخليج العربي.
- وزارة التعليم .(١٤٣٧). الدليل التنظيمي للتربية الخاصة . الرياض : الأمانة العامة للتربية الخاصة ،١٢ .
- وزارة التربيَّة والتعليم. (٢٠٠٢). القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة. الرياض: الأمانة العامة للتربية الخاصة.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2008). Service Provision To Children Who Are Deaf And Hard Of Hearing, Birth To 36 Months [Technical Report]. Retrieved November 24, 2012 From Http://Www.Asha.Org/Policy/TR2008-00301.Htm
- Bate,M., & Smith, M.(1980).Manual For Assessment In Nursery Education. Windsor Berks: Nfer Publishing Company, 15.
- Ebrahim , f . (2006) . Assessing Creative Thinking Abilities Of Deaf Children . International Journal Of Special Education , 21 (1) .
- Eccarius,M. (1997). Educating Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing: Assessment. Retrieved April 28, 2012 From Http://Www.Ericdigests.Org/1998-2/Hearing.Htm

- El-Zraigat , I ., & Smadi , Y . (2012) . Challenges of Educating Students Who are Deaf and Hard-Of-Hearing in Jordan . International Journal of Humanities and Social Science , 2(8) .
- Hardy,W., & Bordley, J.(1973). Problems In Diagnosis And Management Of The Multiply Handicapped Deaf Child. Johns Hopkins University School Of Medicine, Baltimore.
- Heward, W., & Orlansky, M. (1980). Exceptional Children . Columbus, Oh, Charles E. Merrill Publishing Co, 369.
- Luckner, J., & Muir, S. (2001). Successful Students Who Are Deaf In General Education Settings. American Annals Of The Deaf, 146, 435-446.
- Mcloughlin, J. A., & Lewis, R. B. (1994). Assessing Special Students . New York U.S.A Macmillan Collage Publishing Company.
- Moores, D. F. (2008). Educating The Deaf: Psychology, Principles, And Practice. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Salvia,J, & Ysseldke, J.(1998). Assessment Boston, Ma. Houghton Mifflin Company.
- Smith, R., Neiswonth, J, & Greer, J. (1978). Evaluating Educational Environment. Columbus, Oh: Charles & Merrill Pub.Co.
- Strickland , b.b, & turnbull , a.p. (1993) . developing and implementing individualized education programs . new York . macmillan publishing company , p 10 .