



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البليدة 02 - لونيبي علي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية



تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز
الخاصة في الجزائر من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات

أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث LMD في علوم التربية

تخصص: تربية خاصة

تحت اشراف الاستاذ

من اعداد طالب الدكتوراه

د. شتوي يوسف

معمري ناصر

السنة الجامعية: 2025 / 2026

الإهداء

قال الله تعالى (105 سورة التوبة)

الحمد لله الذي هداني لهذا وما كنت لنهتدي لولا أن هداني الله.

أشكر الله تعالى الذي سهل لي إكمال هذا البحث الذي أهديه.

إلى الذين أمداني بعطفها حنانها ورباني صغيرا وساعداني كثيرا إلى من علماني

الكفاح وبنصائحهما وأوصلاني إلى طريق النجاح والدي الكريمين أبي وأمي.

إلى زوجتي الكريمة شريكة حياتي التي دعمتني ووقفت بجانبني في كل مشوار من حياتي.

إلى حبيبي ثمرة قلبي سر سعادتي وفرحتي فلذة كبدي ابني أيا.

إلى قدوتي وسراجي المنير الذين أكن لهم كل المحبة والتقدير إلى إخوتي، وأختي

الغالية.

إلى كل زملائي في العمل والتخصص

ناصر معمر

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"
نشكر الله ونحمده تعالى على توفيقه لنا لإنجاز هذا البحث المتواضع.

في مثل هذه اللحظات يتوقف اليراع ليفكر قبل أن يخط الحروف ليجمعها في
كلمات... تتبعثر الأحرف وعبثاً أن يحاول تجميعها في سطور
سطوراً كثيرة تمر في الخيال ولا يبقى لنا في نهاية المطاف إلا قليلاً من الذكريات
فواجب علينا شكر ونحن نخطو خطواتنا الأولى في غمار الحياة
ونخص بالجزيل الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في دروب عملنا و
والى من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا
إلى مسؤولي وأستاذة قسم علم النفس وعلوم التربية لونيبي علي البليد⁰²
ولا ننسى الأستاذة الفاضل الذي ساعدنا ووجهنا بنصائحه القيمة الأستاذ

" شتوي يوسف "

ناصر معمري

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم البرامج التربوية والخدمات المقدمة إلى الأطفال المعاقين سمعياً بالمراكز الخاصة في الجزائر من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات وتقديم مجموعة من البيانات حول مدى فاعلية تقييم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بالمراكز الخاصة في الجزائر.

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف وتحليل وتقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في مراكز التربية الخاصة في الجزائر.

-تكونت عينة الدراسة من (120) فرد من الفريق المتعدد التخصصات والمتكون من معلمين ومربين وأساتذة متخصصين ونفسانيين عياديين و أطفونيين وتربويين وفريق طبي من عدة مدارس للمعاقين سمعياً في الجزائر (البويرة، المسيلة، برج بوعريرج).

أظهرت النتائج أن تقديرات أفراد الفريق المتعدد التخصصات للبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر اتسمت بالاتجاه السلبي، كما كشفت النتائج عن اتجاه سلبي مماثل في تقديرات الفريق المتعدد التخصصات تجاه مستوى الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، بما يشير إلى وجود قصور مُدرك لا يقتصر على الجانب البرامجي فحسب، بل يمتد إلى مختلف أشكال الدعم والخدمات المصاحبة، أيضاً أكدت النتائج كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الجنس في تقييم كل من البرامج التربوية والخدمات المقدمة.

وأظهرت النتائج أيضاً غياب فروق دالة إحصائية تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي في تقييم البرامج والخدمات المقدمة، رغم التباين في الخلفيات الأكاديمية والتخصصات المهنية داخل الفريق المتعدد

التخصصات

صفحة	فهرس المحتويات
	الإهداء
	شكر وعرفان
	ملخص الدراسة باللغة العربية
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
أ	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
6	1-الاشكالية
13	2- فرضيات الدراسة
13	3-أهداف الدراسة
14	4-أهمية الدراسة
15	5- مفاهيم الدراسة
34-19	6-الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: التقويم التربوي
36	تمهيد
37	1-مفهوم التقويم التربوي
40	2-خصائص التقويم التربوي
43	3- أنواع التقويم التربوي
47	4- أهداف التقويم التربوي
52	5- أهمية التقويم التربوي
56	6- الخطوات الرئيسية للتقويم التربوي
59	7- طرق وأساليب التقويم التربوي

61	8- الفرق بين التقويم والتقييم
64	9-التقويم في التربية الخاصة
67	خلاصة
الفصل الثالث: البرامج التربوية والخدمات المقدمة	
69	تمهيد
70	1-تعريف البرامج التربوية
72	2- أسس اختيار وبناء البرامج التربوية
75	3-أهداف البرامج التربوية
78	4-تعريف التربية الخاصة
79	5- الفرق بين التربية العامة والتربية الخاصة
81	6- أهداف التربية الخاصة
82	7-مراكز التربية الخاصة بالجزائر
85	8-البرامج التربوية المعتمدة في مدارس المعاقين سمعياً
95	9- الخدمات المقدمة للمعاقين سمعياً
107	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الاعاقة السمعية	
109	تمهيد
110	1-تعريف الإعاقة السمعية
111	2-تشريح وتركيب الاذن
116	3-تصنيف الإعاقة السمعية
120	4-أسباب الإعاقة السمعية
125	5-خصائص المعاقين سمعياً
133	6- تشخيص الإعاقة السمعية
138	7- أساليب التواصل مع المعاقين سمعياً
140	8- تأهيل المعاقين سمعياً

143	9-المعينات السمعية
150	10 - دمج المعاقين سمعيا
156	خلاصة
	الجانب التطبيقي للدراسة
	الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة
159	تمهيد
160	1- الدراسة الاستطلاعية
161	2- منهج الدراسة
161	3- حدود الدراسة
162	4- مجتمع الدراسة
162	5- عينة الدراسة
167	6- أدوات الدراسة
186	7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
187	خلاصة
	الفصل السادس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج
189	1 -التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات
190	2- التحقق من فرضيات الدراسة
190	1.2-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى
191	2.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية
193	3.2-عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة
195	4.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة
196	5.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الخامسة
197	6.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السادسة
199	7.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السابعة
201	8.2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثامنة

202	3- مناقشة نتائج الفرضيات مقارنة بنتائج الدراسات السابقة
206	خاتمة
208	التوصيات والمقترحات
213	المصادر والمراجع
223	الملاحق
250	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول الفرق بين التربية العامة والتربية الخاصة	80
02	جدول اختلاف النمو اللغوي بين الطفل الأصم والطفل العادي	127-128
03	جدول سن الكشف عن الاعاقة السمعية	134
04	جدول عدد افراد العينة للفريق المتعدد التخصصات حسب المسمى الوظيفي والجنس	163
05	جدول توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس بالنسبة للمعلمين	163
06	جدول توزيع عينة الدراسة الاساسية حسب الجنس بالنسبة للمربين	164
07	جدول توزيع عينة الدراسة الاساسية حسب الجنس بالنسبة للفريق النفسي والطبي	164
08	جدول توزيع عينة الدراسة الاساسية حسب الاقدمية بالنسبة للمعلمين	165
09	جدول يبين توزيع عينة الدراسة حسب الاقدمية بالنسبة للمعلمين والمربين	165
10	جدول توزيع عينة الدراسة حسب الاقدمية بالنسبة للفريق النفسي والطبي	166
11	جدول توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي	166
12	جدول الدرجات التي تقابل البدائل	168
13	جدول البنود السالبة والموجبة لأبعاد استمارة استبيان الدراسة	170
14	جدول يبين ثبات مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا بطريقة ألفا كرونباخ	173

15	جدول مصفوفة ارتباطات بنود البعد الأول (برامج التربية الخاصة) مع درجته الكلية	174-175
16	جدول مصفوفة ارتباطات بنود البعد الثاني (برامج التربية الوطنية) مع درجته الكلية	176
17	جدول مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا مع درجته الكلية	177
18	جدول ثبات مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا بطريقة ألفا كرونباخ	178
19	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الأول (الخدمات الصحية) والدرجة الكلية لهذا البعد	179
20	جدول مصفوفة معاملات الارتباط البعد الثاني (الخدمات الارشادية) والدرجة الكلية لهذا البعد	180
21	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الثالث (الخدمات الاجتماعية) والدرجة الكلية لهذا البعد	181
22	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة) والدرجة الكلية لهذا البعد	182
23	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الخامس (الخدمات الترفيهية والرياضية) والدرجة الكلية لهذا البعد	183
24	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بين بنود البعد السادس (الخدمات النفسية واللغوية) والدرجة الكلية لهذا البعد.	184
25	جدول مصفوفة معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لأبعاد مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا والدرجة الكلية للمقياس.	185
26	جدول يبين اختبار تحقق شرط التوزيع الطبيعي للمتغيرات محل الدراسة	189

27	جدول اتجاهات أفراد العينة نحو البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعيا	190
28	جدول يبين اتجاهات أفراد العينة نحو الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا	192
29	جدول الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للجنس	194
30	جدول الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للجنس	195
31	جدول الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للمسمى الوظيفي	196
32	جدول الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للمسمى الوظيفي	198
33	جدول الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للأقدمية	199-200
34	جدول الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للأقدمية	201

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تشريح الأذن	111
02	المعين السمعي خلف الأذن	147
03	المعين السمعي داخل الأذن	149
04	الزرع القوقعي	150

قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	ملحق قائمة الأساتذة المحكمين لاستمارة الاستبيان تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة	224
02	ملحق التعديلات على الصورة الأولية استمارة الاستبيان في ضوء التطبيق الأولي وملاحظات السادة المحكمين	225
03	ملحق ثبات مقياس البرامج التربوية	226
04	ملحق صدق مقياس البرامج التربوية	226-227
05	ملحق ثبات مقياس الخدمات المقدمة	228-
06	ملحق صدق مقياس الخدمات المقدمة	228-234
07	ملحق التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغيرات محل الدراسة	231
08	ملحق التحقق من الفرضية الرئيسية الأولى	232

232	ملحق التحقق الفرضية الرئيسية الثانية	09
233	ملحق التحقق الفرضية الفرعية الأولى	10
233	ملحق التحقق الفرضية الفرعية الثانية	11
234	ملحق التحقق للفرضية الفرعية الثالثة	12
234	ملحق التحقق الفرضية الفرعية الرابعة	13
235	ملحق التحقق لفرضية الفرعية الخامسة	14
235	ملحق التحقق الفرضية الفرعية السادسة	15
236-240	ملحق استبيان البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا	16
247-246	ملحق استبيان الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا	17
248-249	ملحق رخص اجراء الدراسة الميدانية بمدارس المعاقين سمعيا المسيلة البويرة برج بوعرييج	18

مقدمة

يعدّ تطوير البرامج التربوية والخدمات المقدّمة للأشخاص ذوي الإعاقة من أبرز الأولويات التي تحظى باهتمام الباحثين والتربويين وصنّاع القرار في ميدان التربية الخاصة، لما لهذا التطوير من أثر مباشر في ضمان حق الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في تعليم نوعي عادل ومنصف، يُسهم في تنمية قدراتهم الأكاديمية والاجتماعية والتواصلية، ويُعزّز اندماجهم الفعّال في المجتمع.

ويُظهر التتبّع العلمي لطبيعة البرامج التربوية والخدمات المقدّمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية أن التربية الخاصة شهدت خلال العقود الأخيرة جهودًا متزايدة تهدف إلى تحسين جودة هذه البرامج، من خلال تدريب الموارد البشرية العاملة في هذا المجال، وتطوير استراتيجيات التدريس، وتحسين أدوات القياس والتقويم والتشخيص، بما يضمن الاستجابة لخصوصية الإعاقة السمعية واختلاف درجاتها، ومراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين.

وفي هذا السياق، يشير السريع: (2014، ص 12) إلى أن وجود معايير واضحة ومحددة للبرامج التربوية والخدمات المقدّمة للأطفال ذوي الإعاقة يُعد من أهم مرتكزات الجودة في التربية الخاصة، إذ تُمكن هذه المعايير من ضبط الممارسات التربوية وتحسين مخرجاتها، فضلاً عن تعزيز التكامل بين الجوانب التربوية والاجتماعية والصحية، بما يعكس الطابع التشاركي المتعدد التخصصات في تقديم الخدمات.

وتتميّز التربية الخاصة عن غيرها من أنماط التعليم بكونها تعتمد، إلى جانب البرامج التربوية، على منظومة متكاملة من الخدمات الداعمة، تهدف إلى تعويض أوجه القصور الناتجة عن الإعاقة. وتشمل هذه الخدمات: الخدمات التربوية، والنفسية، والاجتماعية، والصحية، والتأهيلية، والإرشادية، إضافة إلى الخدمات السمعية والغذائية والترفيهية، وذلك تبعاً لطبيعة الإعاقة السمعية ودرجة شدتها.

وتؤكد بعض الدراسات الحديثة (Karasu, 2017) أن هذه الخدمات تلعب دوراً محورياً في تحسين النمو اللغوي والمهارات الأكاديمية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، مما ينعكس إيجاباً على تحصيلهم الدراسي وتكيفهم الاجتماعي.

وتحظى عملية تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية بمكانة مهمة في ميدان التربية الخاصة، إذ تعد جزءاً لا يتجزأ من العملية التعليمية التعلمية، وأداة أساسية للكشف عن مدى تحقق الأهداف التربوية المنشودة. كما يُمثل التقويم آلية تغذية راجعة تساعد القائمين على العملية التربوية في تشخيص جوانب القوة لتعزيزها، ورصد جوانب الضعف لمعالجتها، بما يسهم في اتخاذ قرارات تربوية مبنية على أسس علمية دقيقة.

ويشهد ميدان تعليم ذوي الإعاقة السمعية اهتماماً متزايداً من قبل الدولة الجزائرية، حيث يعد هذا المجال من أولويات السياسات التربوية والاجتماعية، ويتجلى ذلك في إنشاء وتوسيع شبكة المدارس والمراكز المتخصصة، وتطوير البرامج التعليمية، وتوفير خدمات متنوعة تراعي احتياجات هذه الفئة. كما تسعى الدولة إلى تحسين نوعية الخدمات المقدمة، بما ينسجم مع التوجهات الحديثة في التربية الخاصة ومع المعايير الدولية للجودة والإنصاف التربوي.

وانطلاقاً من هذه المعطيات، تبرز الحاجة الملحة إلى إجراء دراسات تقييمية علمية معمقة تُعنى بتشخيص واقع البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، خاصة في المراكز الخاصة، وذلك من منظور الفريق المتعدد التخصصات، لما له من دور أساسي في تقديم رؤية شمولية متكاملة تعكس مختلف أبعاد العملية التربوية والخدمية.

وعليه، جاءت هذه الدراسة لتقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمراكز الخاصة في الجزائر، من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات، سعياً إلى الوقوف

على مستوى جودتها وفعاليتها، وتحديد مواطن القوة والقصور فيها، واقتراح سبل تطويرها بما يخدم مصلحة الطفل ذي الإعاقة السمعية ويسهم في الارتقاء بمنظومة التربية الخاصة.

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تنظيمها في ستة فصول، حيث خصص الفصل الأول للإطار العام للدراسة، متضمنًا الإشكالية، وأهداف الدراسة، وأهميتها، وحدودها، ومصطلحاتها والدراسات السابقة التي تناولت الموضوع. وتناول الفصل الثاني التقويم التربوي من حيث مفهومه، وأهدافه، وأنواعه، وأهمية التقويم والخطوات الرئيسية في التقويم والتقويم في التربية الخاصة. أما الفصل الثالث فقد عالج البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية، مع التركيز على أسس بنائها ومعايير جودتها. وتناول الفصل الرابع الإطار المفاهيمي والنظري للإعاقة السمعية، من خلال ضبط مفهومها التربوي والطبي، إضافة إلى تحليل العوامل المسببة لها، سواء كانت وراثية أو مكتسبة. كما تطرق الفصل إلى الخصائص النمائية والمعرفية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ولم يقتصر العرض على الجانب الوصفي، بل امتد ليشمل آليات التأهيل وأساليب الدمج التربوي والاجتماعي، باعتبارهما ركيزتين أساسيتين في تمكين هذه الفئة وضمان حقها في المشاركة الفاعلة، أما الفصل الخامس فقد تناول الجانب الإجرائي للدراسة، من خلال عرض المنهج المعتمد وتبرير اختياره، وتحديد أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكمترية، إلى جانب وصف عينة الدراسة وإجراءات اختيارها. كما تم تفصيل الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل المعطيات، بما يضمن تفسير النتائج في ضوء الفرضيات المطروحة وتحقيق أهداف البحث بدقة ومنهجية علمية.

واختتمت الدراسة بالفصل السادس الذي تناول عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وصولاً إلى استخلاص الاستنتاجات والتوصيات المقترحة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أهداف البحث

4- أهمية البحث

5- مصطلحات الدراسة

6- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

ان تعليم أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من بين الأوليات التي تهتم بها المنظومة التربوية في الجزائر حيث توفر لهم كل الامكانيات والوسائل المادية والبشرية لكي يتلقوا تعليما يتماشى وقدراتهم العقلية والجسمية والنفسية.

حيث أقرت المنظومة التربوية في الجزائر في مختلف الأوقات برامج تربوية تهدف الى تعزيز ودعم النمو النفسي، والمعرفي، والتواصل، والتكيفي والاجتماعي، والحركي لجميع الفئات لاسيما ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث كرسست لهم إطارا قانونيا يكفل حقهم في التعليم المجاني وفق برامج تربوية لها أهداف تتماشى وقدراتهم.

إن التعليم في التربية الخاصة من بين أهم الميادين الهامة في تعليم الأفراد ذوي الإعاقة فهي مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة، والتي تقدم لفئة الأفراد غير العاديين، وذلك بهدف مساعدتهم في تنمية قدراتهم الى أقصى حد ممكن، بالإضافة الى مساعدتهم في تحقيق ذواتهم ومساعدتهم في التكيف. (الروسان، 2001، ص17).

تسعى التربية الخاصة إلى أداء أدوار متكاملة تتجاوز البعد التعليمي الضيق، إذ تتولي وظيفة وقائية تستهدف الحد من تفاقم آثار الإعاقة، ووظيفة علاجية تعمل على معالجة أوجه القصور، إضافة إلى وظيفة نمائية ترمي إلى استثمار أقصى ما يمكن من قدرات الفرد. كما تؤدي دورا اجتماعيا يتمثل في تعزيز فرص الاندماج والمشاركة المجتمعية الفاعلة، وهو ما يجعلها إطارا إنسانيا قبل أن تكون مجرد منظومة تعليمية، كما تهدف إلى إعداد الوسائل التعليمية والتكنولوجية المناسبة وإعداد الكوادر التربوية المؤهلة.

ويشهد مجال تعليم ذوي الإعاقة اهتماما كبيرا في تطوير برامج التربية والخدمات المقدمة، باستخدام كل الوسائل التعليمية والتكنولوجية من معينات سمعية مساعدة تسهل عملية تعليمهم من أجل ضمان تقديم برامج تربوية تحقق الاهداف المنشودة، وخدمات ذات جودة تعمل على تحسين حياة الاطفال ذوي الاعاقة السمعية، وتحقيق التوافق النفسي، وتعزيز لنمو المعرفي الحركي، والتواصل والاندماج في المجتمع.

ان المهتم ببرامج التربية والخدمات المقدمة لذوي الاعاقة السمعية يلاحظ اهتماما كبيرا وواضح لما تقدمه التربية الخاصة من عمل، وجهد هادف الى تطوير هاته البرامج التربوية والخدمات المقدمة لهم بحيث تسعى هاته البرامج التربوية الموجهة للمعاقين سمعيا الى تكوين رصيد معرفي ولغوي يعزز التواصل من أقرانهم العاديين وتوفير فضاء لبناء علاقات اجتماعية تمكنهم من التوافق والتفاعل الاجتماعي وتطوير قدراتهم المختلفة والسعي الى دمجهم مع اقرانهم العاديين في الوسط المدرسي بحيث يعتبر الدمج اعلى المراتب التي يسعى الى تحقيقها الفريق المتعدد التخصصات .

البناء النفسي والمعرفي للطفل، إذ تتشكل خلالها الملامح الأولى لشخصيته وتُرسى الأسس الجوهرية لنموه اللاحق. وفي حالة الطفل ذي الإعاقة السمعية، تتضاعف أهمية هذه الفترة نظراً لما قد يعتري مساره النمائي من بطء نسبي في بعض الجوانب اللغوية والتواصلية والاجتماعية، رغم ما يُبديه غالباً من استعداد ملحوظ للتعلم واكتساب الخبرات.

وانطلاقاً من ذلك، يصبح من الضروري تهيئة بيئة غنية ومحفزة تستجيب لحاجاته النمائية الشاملة، بحيث تتكامل فيها الخدمات النفسية والتربوية والأرطفونية، والطبية، إلى جانب إتاحة أنشطة فنية وترفيهية وفكرية وأعمال يدوية تسهم في تنمية مهاراته الحسية والحركية والتعبيرية. فمثل

هذا الإطار المتكامل لا يدعم فقط تعويض جوانب القصور، بل يعزز أيضاً فرص النمو المتوازن والاندماج الفاعل في المحيطين التربوي والاجتماعي، وبوسائل وأدوات متنوعة وجذابة تعزز مكتسبات الطفل، وتستجيب لخصائصه في انجاز الأنشطة المقترحة والتي تهدف إلى: توسيع دائرة الخبرات الذاتية للقاصر سمعياً وإكساب الثقة بالنفس لديه، والتقليل من الآثار المترتبة عن القصور السمعي والآثار (النفسية أو الاجتماعية). أيضاً تحرير طاقة الطفل الجسمية عن طريق اللعب والتدريبات الحسية، مما يكسبه خبرات عقلية.

ان البرامج التربوية والخدمات التي تقدم للمعاقين سمعياً في مدارس المعاقين سمعياً تنقسم إلى مرحلتين هما مرحلة التكفل المبكر والتربية التحضيرية، والتي تتميز بتقديم برامج تربوية مستمدة من برامج التربية الخاصة تقدم من سن الثالثة إلى سن السادسة يميزها التركيز على أنشطة الحياة اليومية وهي: (نشاطات الاستقلالية، التربية الخلقية، التربية البدنية والتربية الحسية) ونشاطات التربية الفكرية وهي: (نشاطات التربية الرياضية، نشاطات التفطين، التربية النفسية الحركية، والنشاطات التعبيرية)، والمرحلة الثانية وهي مرحلة التعليم الابتدائي يتلقون فيها برامج تربوية مثلها مثل التي تقدم للأطفال العاديين في المدرسة العادية، وتهدف هذه البرامج والخدمات إلى تحقيق الاستقلالية التامة في مختلف المجالات النفسية التربوية، والحسية السمعية.

ومن هذا المنطلق اجر الباحثون عدة دراسات تناولت سواء البرامج التربوية أو الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة.

و في دراسة للزيرقات (2003): أشار الباحث إلى أن فعالية البرامج التربوية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية تنعكس بصورة إيجابية على نموهم الأكاديمي واللغوي في المراحل اللاحقة، ولا سيما في مجالي التحصيل القرائي وتنمية القدرات الكلامية. وأكد أن التدخل المنظم في السنوات

الأولى يسهم في تعزيز النمو اللغوي في توقيته المناسب، ويستجيب في الوقت ذاته للحاجات النمائية للطفل، فضلاً عن مساندة الأسرة في التعامل مع متطلبات الإعاقة.

كما أبرزت الدراسة أهمية إكساب الطفل لغة الإشارة في مرحلة الطفولة المبكرة، باعتبارها مدخلاً أساسياً لبناء نظام تواصلٍ فعّالٍ يمكنه من تطوير مهارات التواصل في مرحلة حرجة من نموه، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على تعلم القراءة والكتابة، ويقرب مستوى أدائه الأكاديمي من مستوى أقرانه السامعين داخل الصف الدراسي.

وأضاف الباحث أن الأطفال الصم الذين استفادوا من خدمات التواصل الكلي في سنواتهم الأولى أظهروا مستويات أداء أفضل في مرحلة الرشد مقارنة بأولئك الذين لم تتوفر لهم خدمات تدخل مبكر، مما يعزز الطرح القائل بأن الاستثمار في البرامج المبكرة يمثل عاملاً حاسماً في تحسين المخرجات التعليمية والاجتماعية على المدى البعيد، ويعد توفير الخدمات المساعدة والمساندة لذوي الإعاقة السمعية في المراكز المتخصصة مطلب ضروري لا بد من توفيره ويعتبر مطلب من متطلبات الخطة التعليمية لهم، وتحرص الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية إلى تحقيق أكبر قدر من الفائدة والفعالية. (أبو رضوان، 2020، ص 238).

أشارت دراسة أبو صفية (2010) الموسومة بـ تقييم خدمات التدخل المبكر من وجهة نظر معلمي ومعلمات وأسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الأردن في ضوء المعايير العالمية إلى مجموعة من النتائج المهمة المتعلقة بمدى فاعلية هذه الخدمات. فقد أظهرت النتائج وجود فروق في تقدير مستوى خدمات التدخل المبكر بين المعلمين وأسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ولاسيما في بُعد الإرشاد والتثقيف الأسري، في حين لم تسجل فروق ذات دلالة في بقية الأبعاد المرتبطة بخدمات التشخيص والتأهيل والتدريب. كما بينت الدراسة أن مستوى الخدمات المقدمة في برامج التدخل المبكر

جاء في المجلد ضمن مستوى مقبول، مع تسجيل تقدير مرتفع نسبياً لمؤشرات جودة خدمات التدخل المبكر بشكل عام.

وفي سياق آخر، توصلت دراسة السلمي والمكاوي (2020) إلى أن مستوى توفر الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ الصم وضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة - من وجهة نظر التلاميذ أنفسهم والعاملين معهم - جاء بدرجة منخفضة، وهو ما يعكس محدودية الاستفادة من هذه الخدمات في البيئة التعليمية. وقد برزت هذه الإشكالية بشكل أوضح خلال فترة جائحة كورونا.

حيث أشار الغامدي (2022) إلى أن تطبيق التعليم عن بعد كشف عن جملة من التحديات التي واجهت تقديم الخدمات المقدمة لهذه الفئة، ومن أبرزها التحديات التقنية والنفسية والاجتماعية والأسرية، الأمر الذي أثر في مستوى جودة الخدمات المقدمة وفي مدى فاعليتها في تحقيق الأهداف التربوية المرجوة.

وتكشف مجمل هذه الدراسات عن توجه بحثي يركز على تقييم مستوى الخدمات والبرامج التربوية المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة السمعية، مع إبراز أهمية جودة تلك الخدمات ومدى توافقها مع الخصائص والاحتياجات النمائية لهذه الفئة. كما تؤكد هذه النتائج أن فاعلية البرامج التربوية والخدمات المقدمة لا تتوقف على مجرد توفرها، بل ترتبط بدرجة كبيرة بمدى ملاءمتها لخصائص المتعلمين ذوي الإعاقة السمعية، وبمستوى تطبيقها وفق معايير علمية تضمن تحقيق الأهداف التعليمية والتأهيلية المنشودة.

لكن هذه البرامج التربوية والخدمات المقدمة لتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية تحتاج الى تقييم مستمر ومتابعة من أهل الاختصاص نظرا لطبيعة اعاقاتهم وطبيعة خصائصهم النفسية والعقلية

والأكاديمية والاجتماعية لمعرفة مدى تحقيق الأهداف المسطرة من البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية.

كما نعلم أن عملية التقويم جزء لا يتجزأ من العملية التعليمية، وذلك لأن التقويم يهدف إلى معرفة مدى تحقق أهداف البرنامج التربوي ومدى توافر الخدمات المناسبة لدى المعاقين سمعياً. فالتشريعات والقوانين تضمن حقوق الأشخاص المعاقين سمعياً في التعليم وتقديم مختلف الخدمات الاجتماعية والنفسية والتربوية الذي يكفل حقهم في المساوات والاندماج في المجتمع. وقد عززت الدولة الجزائرية هذا التوجه عبر منظومة تشريعية تؤكد مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، حيث كرسّت النصوص التنظيمية، وعلى رأسها المرسوم التنفيذي رقم 02-09 المؤرخ في 8 ماي 2002، حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم والتكوين والتأهيل، والعمل على تساوي الحقوق القائمة على الإدماج والمساواة.

ومن خلال بحث الطالب الباحث كأخصائي نفسي تربوي بمؤسسة متخصصة ب مديرية النشاط الاجتماعي بالبويرة على دراية بنوع الخدمات، والبرامج التربوية التي تقدم للمعاقين سمعياً والبرامج التي يستفيد منها المعاقين سمعياً بمدارس المعاقين سمعياً.

وبناء على ما سبق جاءت هذه الدراسة الحالية لمعرفة طبيعة، ونوع الخدمات والبرامج المقدمة للمعاقين سمعياً في مراكز التربية الخاصة في الجزائر

وهنا جاءت الرغبة في إجراء الدراسة الحالية التي سعت إلى معرفة وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في مراكز التربية الخاصة في الجزائر. (مدارس المعاقين سمعياً).

فإن إشكالية الدراسة الحالية تتخلص في التساؤلات التالية:

- 1- ما طبيعة وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر؟
- 2- ما طبيعة وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر؟.
- 3- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الجنس؟.
- 4- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الجنس؟
- 5- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير المسمى الوظيفي؟
- 6- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير المسمى الوظيفي؟
- 7- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الأقدمية؟
- 8- هل هناك إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الأقدمية؟

2- فرضيات الدراسة :

- 1- وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات إيجابية نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر .
- 2- وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات إيجابية نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر .
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الجنس.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الجنس.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير المسمى الوظيفي.
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير المسمى الوظيفي.
- 7- نتوقع وجود إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الاقدمية.
- 8- نتوقع وجود إختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الاقدمية.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق جملة من الأهداف، يمكن عرضها فيما يأتي:

- تقويم البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مدارس المعاقين سمعياً، وذلك من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات.
- تقويم الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مدارس المعاقين سمعياً من منظور الفريق المتعدد التخصصات.
- تقديم جملة من التوصيات والمقترحات المستندة إلى نتائج الدراسة الميدانية، بما يساهم في مساعدة الباحثين والمختصين في مجال التربية الخاصة على تطوير أساليب وطرائق تدريس تتلاءم مع خصائص واحتياجات التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية.

4-أهمية الدراسة:

- تتجلى أهمية الدراسة الحالية على النحو الآتي:
- تنبع الأهمية لهذه الدراسة من كونها تساهم في إثراء الأدبيات العلمية في مجال التربية الخاصة، ولاسيما ما يتعلق بتقويم البرامج التربوية، والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- تمثل هذه الدراسة إضافة معرفية نوعية إلى ميدان التربية الخاصة في الجزائر، إذ تسعى إلى تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة لفئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة، ولاسيما مدارس المعاقين سمعياً.
- مساعدة الفريق التربوي في إيجاد حلول للمشاكل التي تواجههم في عملية التقويم بالنسبة للبرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً.
- الوقوف على البرامج التربوية لفئة الأطفال المعوقين سمعياً المتمدرسين في مراكز الخاصة بالجزائر لهم ومدى وملائمتها.

- التركيز على مدى ملائمة الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في مراكز الخاصة بالجزائر واستفادتهم منها.
- تساهم هذه الدراسة في تقديم بيانات عن تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة، بحيث تساعد في التعرف على المشكلات، وإيجاد الحلول لتدريس للأطفال المعاقين سمعيا في مراكز الخاصة بالجزائر.
- تساهم الدراسة في توجيه رؤية الباحثين نحو إجراء دراسات مستقبلية تتناول بالتحليل الخدمات المتاحة والبرامج التعليمية المقدمة لذوي الإعاقة السمعية، بهدف تطويرها وتحسين مخرجاتها.
- التعرف على واقع تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في مراكز الخاصة بالجزائر (مدارس المعاقين سمعيا).
- قد تساعد الدراسة الباحثين والمهتمين بالعمل مع الأطفال المعاقين سمعيا الاستفادة من أدوات الدراسة لتقويم البرامج التربوية، والخدمات المقدمة لهم.
- تعد هذه الدراسة مرجع للباحثين في مجال تقويم البرامج التربوية، والخدمات للأطفال المعاقين سمعيا في مراكز الخاصة بالجزائر (مدارس المعاقين سمعيا).

5- مفاهيم الدراسة:

تستند الدراسة الحالية إلى المفاهيم الأساسية ويمكن اجمالها على النحو التالي:

5-1- التقويم:

عرف بعدة تعريفات نذكر منها:

التقويم التربوي هو عملية تجمع فيها بيانات بطرق القياس المختلفة، ويتم فيها التوصل الى أحكام العمل التربوي سواء كان تدريسياً أو غيره، استنادا الى معايير الفاعلية، وتترتب على هذه

الأحكام قرارات ذات أهمية خاصة تتعلق بالبرامج، والأساليب، والطلبة. (الكيلاني والروسان، 2014، ص19).

يعرف التقويم التربوي بأنه عملية منظمة ومرتبطة لجمع البيانات، ثم تفسيرها وتقييمها ثم الحكم عليها، وبالتالي اتخاذ إجراءات عملية في شأنها بهدف التغيير والتطوير. (الحري، 2012، ص15).

التقويم التربوي هو إصدار حكم على مدى وصول العملية التعليمية لأهدافها، ومدى تحقيقها لأغراضها، والعمل على كشف نواحي النقص في العملية التربوية. (المبروك، 2016، ص 15).

التعريف الاجرائي: إصدار تقدير كمي أو كيفي، أو كليهما معا، لمدى تحقق الأهداف التي تم تحديدها، وتحليل الآثار المترتبة عليها، إضافة إلى تحديد العوامل والظروف التي تسهم في تحقيق هذه الأهداف أو تعيق الوصول إليها، وذلك بهدف تحسينها وتعديلها وتطويرها.

5-2- البرامج التربوية: عبارة عن وحدات تعليمية محددة، ومتتابعة تشكل منظومة تعليمية ذات أهداف ومحتوى، ووسائل تعليمية وأساليب تقويم محددة تتعلق بتدريس مواد معينة. (المصري، 2007، ص 45)

إجراء منظم في المحتوى التعليمي تتضمن مجموعة من الخبرات التعليمية قدم المجموعة معينة من المتعلمين لتحقيق أهداف تعليمية خاصة في مدة زمنية محددة. (سمارة، عبد السلام، 2008، ص48)

التعريف الاجرائي:

يقصد بالبرامج التربوية في هذه الدراسة مجموعة الأنشطة والخبرات التعليمية المنظمة التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة السمعية وفق أهداف ومحتوى ووسائل وأساليب تقويم محددة، بهدف تنمية قدراتهم التعليمية واللغوية بما يتناسب مع خصائصهم واحتياجاتهم.

5-3- الخدمات المقدمة:

الخدمات المقدمة هي العملية الشاملة المنظمة لتوظيف النشاطات اللاصفية والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية، بهدف تنميته في شتى جوانب النمو المختلفة، لتمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية للاعتماد على نفسه، وجعله عضواً منتجاً في المجتمع. (عبيد، 2013، ص 16).

الخدمات المقدمة هي تلك الخدمات الضرورية واللازمة والتي تسعى الى مساعدة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة على تخطي تلك العوائق الناجمة عن العجز التي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر ممكن مما يقدم له من تربية خاصة تعكس احتياجاته الفريدة. (بحراوي، 2007).

التعريف الاجرائي:

يقصد بالخدمات المقدمة في هذه الدراسة مجموعة الخدمات التربوية والطبية والنفسية والتأهيلية المساندة والمساعدة التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة، بهدف مساعدتهم على تجاوز آثار الإعاقة، وتنمية قدراتهم اللغوية والتعليمية والاجتماعية، وتمكينهم من التكيف مع متطلبات الحياة اليومية.

5-4- الإعاقة السمعية:

عرفت بعدة تعريفات نذكر منها:

تعرف الإعاقة السمعية أو القصور السمعي بأنه مصطلح عام يغطي مدى واسعاً من درجات فقدان السمع وتتراوح بين الصمم أو فقدان السمع الشديد، ومداها بين فقدان سمعي خفيف

مرورا بفقد السمع المتوسط، وضعيف السمع، والاختلاف بينهما يكون في طبيعة الإعاقة ونوع الخدمات التعليمية التي يجب تقديمها. (العقباوي، 2010، ص 17)

ويمكن تقسيم المعاقين سمعياً الى قسمين هما:

الصم: ويعرف الأصم بأنه الشخص غير القادر على اكتساب اللغة الطبيعية وهو الذي لا يتخلى عن لغة الإشارة والذي ينمو لديه تلقائياً نظام الإيماءات والإشارات في التواصل.

ضعاف السمع: ضعيف السمع هو الشخص الذي يعاني من فقد جزئي في السمع ولديه رصيد من اللغة والكلام الطبيعي، وإذا زود بالمعين السمعي الملائم والتدريبات التخاطبية المناسبة يستطيع اكتساب اللغة عن طريق القناة السمعية.

تعرف أيضاً هو الشخص الذي لديه فقدان سمعي يصل إلى أكثر من (70) ديسيبل مما يحول دون تمكنه من المعالجة الناجحة للمعلومات اللغوية من خلال جهاز السمع وحده، سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها. (القريوتي، 2006، ص 27)

التعريف الاجرائي:

يقصد بالإعاقة السمعية في هذه الدراسة حالة القصور أو فقدان في القدرة على السمع بدرجات متفاوتة، تتراوح بين فقدان الجزئي والشديد، والتي تؤثر في قدرة الطفل على استقبال المعلومات اللغوية والتواصل اللفظي مع الآخرين. وتشمل هذه الفئة الأطفال الصم الذين يعانون من فقدان سمعي شديد أو كلي يعيق اكتساب اللغة المنطوقة، والأطفال ضعاف السمع الذين لديهم فقدان سمعي جزئي يمكنهم من الاستفادة من المعينات السمعية والتدريب اللغوي، وهم الأطفال المسجلون في المراكز الخاصة محل الدراسة.

5-5- الفريق المتعدد التخصصات:

هم مجموعة من الأفراد ذوي التخصصات المختلفة تتناقش وتتجاوز وتقيم وتضع البرامج التربوية والعلاجية لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتقوم بتطبيق البرنامج التربوي، ويتكفل هذا الفريق بتقديم مختلف الخدمات والذين يعملون في مدارس المعاقين سمعياً.

5-6- مراكز التربية الخاصة: وهي مراكز ذات طابع عمومي تهتم بالتكفل بذوي الاحتياجات

الخاصة بمختلف الاعاقات منها مدراس المعاقين سمعياً المراكز النفسية البيداغوجية

5-7- مدراس المعاقين سمعياً: هي المؤسسات التربوية المتخصصة التي تستقبل الأطفال والمراهقين

ذوي الإعاقة السمعية، وتعمل على تقديم برامج تعليمية وخدمات تأهيلية واجتماعية تتلاءم مع احتياجاتهم الخاصة، بهدف تنمية قدراتهم التعليمية واللغوية والمساعدة على تحقيق اندماجهم المدرسي والاجتماعي والمهن. (المرسوم التنفيذي رقم 05-12 المؤرخ في 4 يناير 2012، ص 17).

6-الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة رصيذاً علمياً ونظرياً مهماً يمكن الاستناد إليه في بناء البحث العلمي والوصول إلى نتائج جديدة تثري المعرفة في مجال البحث. وانطلاقاً من هذه الأهمية، تم الرجوع إلى مجموعة من الدراسات ذات الصلة بالدراسة، لا سيما تلك التي تناولت موضوع البحث بصورة مباشرة. وفي هذه الدراسة سيتم عرض وتحليل أبرز الدراسات التي تناولت متغيرات البحث من حيث أهداف الدراسة ومجتمع الدراسة، وعينته والمنهج المستخدم والأدوات الاحصائية وصولاً لنتائج الدراسة وتفسيرها.

6-1- دراسة سهير سلمان الصباح 2024: الموسومة بعنوان تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة في ضوء المعايير العالمية في مراكز التربية الخاصة فلسطين من جميع العاملين مراكز التربية الخاصة.

هدفت هذه الدراسة: إلى تقييم مستوى البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة في فلسطين في ضوء المعايير العالمية، من خلال آراء العاملين في تلك المراكز، كما سعت إلى الكشف عن الفروق في تقييم هذه البرامج تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي، والتخصص، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، ونوع الإعاقة، والمحافظة، إضافة إلى تقديم مقترحات تسهم في تطوير تلك البرامج والخدمات.

اعتمدت الدراسة على: المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الموضوع. مجتمع الدراسة وعينته: تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مراكز التربية الخاصة في فلسطين والبالغ عددهم (504) موظفين، في حين بلغت عينة الدراسة (122) عاملاً وعاملة تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: ولجمع البيانات استخدمت الباحثة استبانة مكونة من (43) فقرة موزعة على أربعة أبعاد هي: الجانب التربوي، والتقييم، والبيئة التعليمية، والدمج والخدمات الانتقالية. وتم التحقق من صدق الأداة وثباتها باستخدام معامل ارتباط بيرسون ومعامل كرونباخ ألفا، كما تم تحليل البيانات بواسطة برنامج (SPSS) باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، إضافة إلى اختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA).

أظهرت النتائج: أن مستوى البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة جاء بدرجة مرتفعة نسبياً، حيث جاء البعد التربوي في المرتبة الأولى، جاء بعد بُعد البيئة التعليمية ثم بُعد التقييم، بينما

جاء بُعد الدمج والخدمات الانتقالية في المرتبة الأخيرة. كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، والتخصص، والمؤهل العلمي، ونوع الإعاقة، أو المحافظة، في حين ظهرت فروق تُعزى لمتغير سنوات الخدمة لصالح الفئة التي تتراوح خبرتها بين (5-10) سنوات. وقد أوصت الدراسة بضرورة تطوير معايير ومؤشرات أكثر دقة للبرامج والخدمات المقدمة، إلى جانب تعزيز تدريب العاملين في مجال التربية الخاصة بما يسهم في رفع جودة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة.

6-2- دراسة سمر يوسف أحمد ميرغني، وهنادي عيسى مهنا إبراهيم سنة (2020):
الموسومة بعنوان: تقييم البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة بمحافظة وادي الدواسر في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة.

-هدفت هذه الدراسة: إلى التعرف على مستوى فعالية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في محافظة وادي الدواسر بالمملكة العربية السعودية في ضوء المعايير العالمية للتربية الخاصة.

-كما سعت إلى الكشف عن الفروق في درجة فعالية هذه البرامج وفق عدد من الأبعاد المرتبطة بمؤشرات التربية الخاصة، والمتمثلة في التخطيط، والإدارة، والعاملين، والبيئة التعليمية، والبرامج التربوية، ومشاركة الأسرة، والدمج، والخدمات الانتقالية، والتقييم.

- حاولت الدراسة تحديد الفروق في مستوى فعالية البرامج التربوية تبعاً لمجموعة من المتغيرات، وهي: نوع الإعاقة، وجهة العمل، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة.

اعتمدت الدراسة: الباحثان اعتماداً المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة موضوع الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة وعينتها: تكون مجتمع الدراسة من جميع برامج التربية الخاصة في محافظة وادي الدواسر بالمملكة العربية السعودية، حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية، وبلغ عدد البرامج المشمولة بالدراسة (10) برامج.

أداة الدراسة: تمثلت أداة الدراسة في استبانة اشتملت على (7) أبعاد رئيسية، تضمنت (80) بعداً فرعياً، و(546) مؤشراً نوعياً.

الأساليب الإحصائية: اعتمد الباحثان على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل البيانات، كما استخدم للتحقق من صدق الأداة من خلال الصدق الظاهري، إضافة إلى حساب الاتساق الداخلي، واستخدام طريقة التجزئة النصفية المصححة بمعامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات الأداة.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى فاعلية البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة جاء بدرجة متوسطة بصفة عامة. كما أوضحت النتائج أن بعد مشاركة الأسرة حقق أعلى مستوى من الفاعلية مقارنة ببقية الأبعاد، في حين سجل كل من بعدي الدمج والخدمات الانتقالية أدنى المستويات. كذلك بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين أبعاد مؤشرات التربية الخاصة، حيث جاء بعد التقييم بدرجة مرتفعة، في حين حصل بعد البرامج والخدمات على درجة تفوق المتوسط.

3-6- دراسة فوزي فرحات وعلي سراوي جامعة الوادي الجزائر (2019): الموسومة بعنوان واقع الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً بالمدارس المتخصصة مدرسة الأطفال المعوقين سمعياً بالرقبية ولاية الوادي نموذجاً.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً، بما يشمل التكفل النفسي والاجتماعي، والأنشطة التربوية والتعليمية، وتوفير البرامج الخاصة، إضافة إلى تقييم الأنشطة التي تهدف إلى دعم إدماجهم المهني والاجتماعي.

اعتمدت الدراسة: اعتمد الباحثان في الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي،

مجتمع الدراسة وعينتها: اختيرت عينة الدراسة بشكل مقصود من أولياء الأمور والعاملين في المدارس، وشملت المشاركين الذين شاركوا في المقابلات الشخصية ضمن البحث النوعي، للحصول على معلومات تفصيلية حول الخدمات المقدمة.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: تم استخدام المقابلة الشخصية كأداة أساسية لجمع بيانات نوعية مفصلة عن واقع الخدمات، دون الاعتماد على تقنيات إحصائية كمية مكثفة، نظراً لطبيعة المعلومات الوصفية.

نتائج الدراسة: بينت نتائج الدراسة نقائص في الخدمات الصحية والطبية المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً، إضافة إلى عدم كفاية التسهيلات الطبية اللازمة. كما بينت الدراسة أن الخدمات النفسية والاجتماعية أقل تطوراً ولا تلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال بالشكل الكافي. كذلك تم الكشف عن فجوة في التنسيق بين المدرسة وأولياء الأمور فيما يخص متابعة حالة الطفل والخدمات الداعمة التي يحتاجها. وأكدت الدراسة على وجود قصور عام في خدمات الدعم المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً، مع الإشارة إلى الحاجة الملحة لتطوير وتحسين جودة هذه الخدمات عبر تعزيز التنسيق بين الأطراف المعنية، وتوفير التدريب اللازم للعاملين، ورفع مستوى الدعم الأسري والاجتماعي.

6-4- دراسة وليد بخوش جامعة ام البواقي وحافري زهية غنية جامعة سطيف الجزائر 2.

(2018) الموسومة بعنوان: دراسة تقويمية لبرامج الجيل الثاني للتعليم الابتدائي الموجه لذوي

الاحتياجات الخاصة فئة الصم والبكم.

هدفت الدراسة: إلى تقويم محتوى برامج الجيل الثاني للتعليم الابتدائي الموجه للصم والبكم، من حيث ملاءمة الأهداف التعليمية والمحتوى والأنشطة مع الخصائص اللغوية والمعرفية للتلاميذ، وتقييم مدى قدرة هذه البرامج على تحقيق الدمج التعليمي والاجتماعي. كما سعت الدراسة إلى تقديم توصيات تطويرية لتحسين البرامج التعليمية وتأهيل المعلمين بما يدعم الإدماج الفعال للتلاميذ.

اعتمدت الدراسة: على المنهج الوصفي التحليلي من خلال المقابلات وتحليل محتوى المواد التعليمية الموجهة لتلاميذ الصفين الأول والثاني ابتدائي من فئة الصم والبكم.

مجتمع الدراسة وعينته: وقد شملت الدراسة تلاميذ مركز الصم والبكم بمدينة خنشلة خلال العام الدراسي 2016-2017.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: على أدوات مثل المقابلات لجمع بيانات من المعلمين والمختصين.

-الأساليب الإحصائية: مثل تحليل محتوى لمواد الجيل الثاني التعليمية التي تم تدريسها لفئة الصم والبكم، حيث تم تصنيف وتبويب المحتوى وتحليل مدى مناسبتها لقدرات التلاميذ، استخدم الباحث الأساليب الكمية من جداول التكرارات والنسب المئوية لتوضيح مدى التوزيع والانتشار للبيانات المتعلقة بالمقابلات والاستبانات الخاصة بالتلاميذ والمعلمين

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة وجود صعوبات كبيرة في فهم المحتوى التعليمي لدى التلاميذ الصم والبكم، بحيث مستويات الإدراك شبه محدودة لبعض الدروس. كما واجه المعلمون صعوبات

نتيجة نقص المؤهلات العلمية، وغياب الدورات التكوينية الخاصة ببرامج الجيل الثاني. وأشارت الدراسة إلى أن الهدف الأساسي للتعليم كان الإدماج الاجتماعي أكثر من اكتساب المهارات التعليمية الفعلية. وأوصت الدراسة بتحسين البرامج التعليمية، وتطوير المحتوى، ورفع مستوى تأهيل المعلمين. 5-6- دراسة: عبد العزيز منصور البلوي وأسامة بطاينة وزايد بني عطا (2022): الموسومة بعنوان: درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات جامعة اليرموك.

-هدفت الدراسة: إلى تقييم درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية. اعتمدت الدراسة: على المنهج الوصفي كونه الأنسب لوصف الواقع الحالي وتقييم مستوى الخدمات المقدمة.

مجتمع الدراسة وعينتها: تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي ومعلمات ذوي الإعاقة السمعية (105) وأولياء أمور الطلبة (3211). أما عينة الدراسة فاخترت بطريقة العينة العشوائية البسيطة، وبلغت (54) معلم/معلمة و(94) ولي أمر.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم الباحثون استبانات موجهة لكل من المعلمين وأولياء الأمور، تضمنت 40 فقرة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية: البعد النفسي والإرشادي، خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطقي، خدمات الصحة والطبية، وخدمات العلاج الطبيعي.

الأساليب الإحصائية: تم تحليل البيانات باستخدام معاملات كرونباخ ألفا لقياس الثبات، ومعامل ارتباط بيرسون، إضافة إلى استخدام المتوسطات الحسابية، النسب المئوية، وجداول التكرارات.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن درجة رضا المعلمين وأولياء الأمور عن الخدمات المساندة كانت متوسطة، مما يعكس الحاجة إلى تطوير هذه الخدمات وتحسين جودتها لتلبية احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة السمعية بشكل أفضل.

6-6-دراسة: المصري وقطوف (2014) الموسومة بعنوان: مدى توافر الخدمات المساندة للطلاب المعوقين سمعياً وأسرهم والرضا عنها من وجهة نظر المعلمين وأولياء أمورهم.

- **هدف الدراسة:** إلى تقييم مدى توافر الخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية وقياس رضا المعلمين وأولياء الأمور عنها، بهدف تحديد نقاط القوة والقصور واقتراح تحسينات عملية.

اعتمدت الدراسة على: اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لوصف الواقع الحالي وتحليل مستوى الخدمات.

مجتمع الدراسة وعينة الدراسة: شملت الدراسة 11 معلماً ومعلمة من المدارس الحكومية، و72 ولي أمر لأبناء يعانون من إعاقة سمعية كلية أو جزئية.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استُخدمت استبانة مكونة من 40 فقرة لتقييم توافر الخدمات ومستوى الرضا عنها من وجهتي نظر المعلمين وأولياء الأمور.

الأساليب الإحصائية: استخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية مثل تحليل البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي (المتوسطات الحسابية، الانحراف المعياري، النسب المئوية)، واختبارات الفروق بما في ذلك اختبار (T) ، كما تم قياس ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

نتائج الدراسة: ومما توصلت اليه الدراسة من نتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين وأولياء الأمور بشأن مستوى الرضا عن الخدمات المساندة. وكان تصنيف "غير راض" هو الأكثر

شيوعًا لدى الطرفين، مع بروز فرق لصالح المعلمين في هذا التصنيف، بينما حصل أولياء الأمور على درجة "راضٍ بدرجة متوسطة".

ومجمل ما أوصت بهذه الدراسة مايلي: توعية الأسر بحقوق أطفالهم والخدمات المساندة المتاحة. أيضا تشجيع الاكتشاف المبكر والتدخل المبكر للحد من آثار الإعاقة وتعزيز التعاون بين الأسر والمتخصصين لبناء علاقات دعم فعالة للطلاب.

6-7- دراسة نينا يوسف: (2007) الموسومة بعنوان: تقييم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين سمعيا من وجهة نظر الاباء والمعلمين والاباء بسوريا.

هدفت الدراسة: حيث سعت الدراسة تقويم البرامج التربوية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المعاهد الحكومية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، وذلك من خلال التعرف على آراء المعلمين وأولياء الأمور حول مستوى هذه البرامج.

منهج الدراسة: اعتمد الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي، حيث يسمح هذا المنهج بوصف الواقع وتحليله اعتمادًا على آراء أفراد العينة

مجتمع الدراسة وعينته: تكون مجتمع الدراسة من 95 معلمًا ومعلمة، إضافة إلى 230 أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: قامت الباحثة بتطوير استبانة تضمنت عدة أبعاد، أهمها:

البعد الفلسفي والقانوني، البيئة التعليمية، البعد المهني، الأدوات والوسائل التعليمية، والمنهاج.

الأساليب الإحصائية: اعتمدت على الأساليب الإحصائية، منها معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات، ومعامل ارتباط بيرسون، و التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن تقييم المعلمين للبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية جاء مرتفعاً في بعض الأبعاد، خاصة البعد الفلسفي والقانوني والبعد المهني، في حين جاء التقييم منخفضاً في أبعاد أخرى مثل البيئة التعليمية، والأدوات، والوسائل التعليمية، والمنهاج كما بينت النتائج وجود تقارب بين تقييم أولياء الأمور وتقييم المعلمين في بعض الجوانب، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات أولياء الأمور تعزى لمتغيرات الجنس، أو المستوى التعليمي، أو الدخل الاقتصادي، أو الحالة السمعية.

6-8- دراسة إبراهيم عبد الله زكريا حنفي (2007) الموسومة بعنوان: واقع الخدمات المساندة لتلاميذ المعوقين سمعياً وأسرهم والرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء.

من أهداف دراسة : سعت الدراسة إلى التعرف على طبيعة الخدمات المساندة التي يحتاجها التلاميذ ذوو الإعاقة السمعية، سواء من فئة الصم أو ضعاف السمع، إضافة إلى أسرهم، والكشف عن مدى توافر هذه الخدمات في المؤسسات التعليمية. كما هدفت إلى تحديد مستوى الرضا عنها لدى المعلمين وأولياء الأمور، إلى جانب فحص تأثير بعض المتغيرات المرتبطة بالتلميذ مثل العمر، ونوع الإعاقة ودرجتها، والبيئة التربوية التي يتلقى فيها التعليم. كما حاولت الدراسة إلقاء الضوء على واقع تطبيق تلك الخدمات في معاهد وبرامج دمج ذوي الإعاقة السمعية.

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الموضوع، حيث يسمح بوصف واقع الخدمات المساندة وتحليل مستوى الرضا عنها اعتماداً على البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة.

مجتمع الدراسة وعينته: اشتملت عينة الدراسة على 310 من المعلمين وآباء الاطفال ذوي الإعاقة السمعية

الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمد الباحث استبانة تضمنت مجموعة من المحاور المتعلقة بتقييم

الخدمات النفسية والصحية والتأهيلية والإرشادية المقدمة للتلاميذ وأسرها.

الأساليب الإحصائية: تم تحليل البيانات باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية الوصفية، من بينها

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما استخدم اختبار (T) للكشف عن الفروق بين

المتوسطات تبعاً لبعض المتغيرات مثل الجنس والعمر ودرجة الإعاقة. كذلك تم اختبار الفروق بين

تقديرات المعلمين وأولياء الأمور فيما يتعلق بمدى توافر الخدمات ومستوى الرضا عنها. وللتحقق من

صدق الأداة عرضت على مجموعة من الخبراء والمتخصصين، كما استخدمت معاملات الثبات

لقياس اتساقها الداخلي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أهمية توفير خدمات صحية وتأهيلية متخصصة يقدمها مختصون في

مجال الإعاقة السمعية، نظراً لطبيعة الاحتياجات المرتبطة بهذه الفئة. كما بينت الدراسة أن التلاميذ

الصم وأسرها يحتاجون إلى خدمات مساندة بدرجة أكبر مقارنة بضعاف السمع. وأشارت النتائج كذلك

إلى أن مستوى رضا المعلمين وأولياء الأمور عن الخدمات المتاحة جاء بدرجة متوسطة.

الدراسات الأجنبية:

09-6- دراسة اجراها تايلور شانون (2005): Special education and private

schools: Principals' points of view. Remedial and Special Education

هدف الدراسة: سعت الدراسة إلى استكشاف واقع الخدمات التعليمية المقدمة للطلبة ذوي الاحتياجات

الخاصة في المدارس الخاصة، مع التركيز على معرفة الخصائص الديموغرافية للمؤسسات التي تقدم

خدمات التربية الخاصة، وذلك من خلال التعرف على وجهات نظر مديري المدارس الخاصة في

ولاية تينيسي بالولايات المتحدة الأمريكية.

مجتمع الدراسة وعينته: شمل مجتمع الدراسة مديري المدارس الخاصة التي تقدم برامج أو خدمات للتربية الخاصة في ولاية تينيسي، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية لضمان تمثيل الفئة الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة، وهم مدراء المدارس التي تقدم خدمات التربية الخاصة **منهج الدراسة:** اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي بهدف وصف واقع الخدمات المقدمة وتحليل آراء القيادات التربوية في تلك المؤسسات.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم في هذه الدراسة استبانة تضمنت أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة، هدفت إلى التعرف على خبرات المدارس الخاصة في تقديم خدمات التربية الخاصة، إضافة إلى قياس اتجاهات الإدارات المدرسية نحو قبول الطلبة ذوي الإعاقات.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى عدم وجود مناهج موحدة تعتمد عليه المدارس الخاصة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو ما ينعكس على طبيعة البرامج التعليمية المقدمة لهم. كما أظهرت الدراسة أن أسلوب القيادة التربوية للمديرين يلعب دوراً مهماً في مدى تقبل المدارس الخاصة لطلبة ذوي الإعاقة وفي توفير الخدمات التعليمية المناسبة لهم. (Taylor, S. S. 2005)

6-11- التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال تحليل الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، سواء ما تعلق بالخدمات التعليمية أو الخدمات المساندة، يتضح وجود مجموعة من نقاط الالتقاء، والتشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية. وقد شملت هذه الدراسات أعمالاً علمية متنوعة، مثل دراسة سهير سلمان الصباح (2024) حول تقييم البرامج والخدمات في ضوء المعايير العالمية في مراكز التربية الخاصة في فلسطين، ودراسة سمر يوسف أحمد ميرغني وهنادي عيسى مهنا إبراهيم (2020) التي تناولت تقويم البرامج

التربوية المقدمة لذوي الإعاقة بمحافظة وادي الدواسر في ضوء المعايير الدولية للتربية الخاصة، إضافة إلى دراسة فوزي فرحات، وعلي سراوي (2019) حول واقع الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المدارس المتخصصة، وكذلك دراسة وليد بخوش وحافري زهية غنية (2018) التي تناولت تقويم برامج الجيل الثاني للتعليم الابتدائي الموجه لفئة الصم والبكم. كما تم الاستفادة من بعض الدراسات الأجنبية، من بينها دراسة Taylor (2005) التي بحثت واقع خدمات التربية الخاصة في المدارس الخاصة من وجهة نظر المديرين.

وقد أسهمت هذه الدراسات التي تم ذكرها في تشكيل إطار معرفي مهم لفهم طبيعة البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، غير أن الدراسة الحالية تسعى إلى توسيع هذا المجال من خلال تحليل الواقع في السياق الجزائري، وبالتحديد في المراكز الخاصة، ومن خلال الاعتماد على رؤية الفريق المتعدد التخصصات.

أولاً- من حيث عنوان الدراسة: يتضح وجود تقارب وتشابه بين الدراسة الحالية وعدد من الدراسات السابقة في طرحها موضوع تقويم البرامج أو الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية كما هو في دراسة نينا يوسف (2007). غير أن ما ميز الدراسة الحالية هو جمعها بين تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة معاً في إطار واحد، إضافة إلى تناولها هذا الموضوع داخل المراكز الخاصة في الجزائر (مدارس المعاقين سمعياً) ومن خلال وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات، وهو منظور لم تتناوله الدراسات السابقة بالشكل ذاته.

ثانياً- من حيث الأهداف: تشترك الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في اهتمامها بتقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية. فقد ركزت دراسة سلمان الصباح (2024) على قياس مستوى البرامج والخدمات المقدمة وفق المعايير العالمية، بينما سعت دراسة

سمر يوسف (2020) إلى تحليل مدى فعالية البرامج التربوية في ضوء تلك المعايير، في حين اهتمت دراسة فرحات وسراوي (2019) بوصف واقع الخدمات المقدمة لهذه الفئة.

وعلى الرغم من هذا التقارب في الأهداف العامة، فإن الدراسة الحالية تتميز باعتمادها وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات في عملية التقييم، في حين اعتمدت الدراسات السابقة غالباً على آراء فئات محددة مثل العاملين في المؤسسات أو المعلمين أو أولياء الأمور. كما تسعى الدراسة الحالية، على غرار بعض الدراسات السابقة، إلى تقديم توصيات عملية يمكن أن تسهم في تحسين البرامج والخدمات الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تناولت تقييم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة في الجزائر في إطار واحد.

ثالثاً- من حيث متغيرات الدراسة: تشترك الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة، مثل دراسة سلمان الصباح (2024) ودراسة البرغوثي (2010) ودراسة حنفي (2007)، في استخدام بعض المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس وسنوات الخبرة وطبيعة الوظيفة. غير أن الدراسة الحالية أضافت بعداً تحليلياً آخر يتمثل في التركيز على المسمى الوظيفي داخل الفريق المتعدد التخصصات (مربون، معلمون، مختصون نفسيون، فريق طبي)، الأمر الذي يوفر تفسيراً أكثر عمقاً لواقع البرامج والخدمات مقارنة بالدراسات التي اقتصرَت على فئة مهنية واحدة.

رابعاً- من حيث مجتمع وعينة الدراسة: تتقاطع الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في اعتمادها على عينات ميدانية من العاملين في مجال التربية الخاصة، كما هو الحال في دراسة سلمان الصباح (2024) كما تتشابه مع بعض الدراسات التي شملت أكثر من فئة من المشاركين مثل المعلمين أو الأسر. غير أن الدراسة الحالية تميزت بتنوع أفراد العينة من حيث التخصصات

المهنية داخل المؤسسات التربوية، حيث شملت مربين ومعلمين ومختصين نفسانيين وأعضاء من الفريق الطبي، الأمر الذي أسهم في تقديم رؤية أكثر شمولية لواقع البرامج التربوية والخدمات المقدمة.

خامسا- من حيث المنهج وأداة الدراسة: تتفق الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وهو منهج شائع الاستخدام في الدراسات التقييمية في مجال التربية الخاصة. غير أن الدراسة الحالية عملت على تطوير أداة قياس شاملة لتقويم البرامج والخدمات، مع التحقق من خصائصها السيكمترية من خلال عدة إجراءات إحصائية، مثل حساب معامل ألفا كرونباخ وصدق الاتساق الداخلي، إلى جانب فحص شروط التوزيع الطبيعي للبيانات، وهو ما لم تتوسع فيه بعض الدراسات السابقة.

سادسا: من حيث الأساليب الإحصائية: تشابهت الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة في استخدام بعض الأساليب الإحصائية الأساسية مثل اختبار (T) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA). غير أن الدراسة الحالية أضافت مجموعة من الاختبارات الإحصائية للتحقق من ملاءمة البيانات للتحليل، مثل اختبار شايبير-ويلك واختبار كولموغوروف-سميرنوف واختبار ليفين، الأمر الذي يعكس مستوى أعلى من الدقة المنهجية في معالجة بيانات الدراسة.

أ- حيث استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة وذلك من خلال:

- اعتمدت هذه الدراسة على منهجية علمية في استثمار نتائج البحوث السابقة المتعلقة بتقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية،

- ساهمت الدراسات السابقة في صياغة العنوان الرئيسي للبحث بشكل دقيق، وهو "تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة في الجزائر من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات".
 - تم الاستناد إلى تلك الدراسات السابقة في اختيار المنهج الأنسب للبحث، والمتمثل في المنهج الوصفي التحليلي.
 - تم الاطلاع على الأدوات البحثية المستخدمة في دراسات سابقة والاستفادة منها في اختيار أدوات الدراسة الحالية.
 - ساعدت التوصيات والمقترحات الواردة في الأبحاث السابقة في تحديد مشكلة البحث بشكل أكثر وضوحاً ودعماً.
 - أسهمت الدراسات السابقة في إثراء المحتوى النظري للبحث، كما شكلت مرجعاً أساسياً في مناقشة وتفسير الفرضيات والنتائج التي توصلت إليها الدراسة.
- ب- ما امتازت به هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة أنها تناولت موضوع تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بصورة متكاملة، حيث ركزت على متغيرين رئيسيين هما البرامج التربوية والخدمات المقدمة في إطار واحد. كما اعتمدت الدراسة على وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات العاملين في مدارس المعاقين سمعياً، وهو منظور بحثي لم يحظ بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة، خاصة في سياق التربية الخاصة في المجتمع الجزائري. وفي حدود اطلاع الباحث، تعد هذه الدراسة من المحاولات القليلة التي تناولت هذا الموضوع بهذا الشكل في البيئة الجزائرية، الأمر الذي يمنحها قيمة علمية في فهم واقع البرامج التربوية، والخدمات المقدمة لهذه الفئة.**

الفصل الثاني

التقويم التربوي

تمهيد

1- مفهوم التقويم التربوي

2- خصائص التقويم التربوي

3- أنواع التقويم التربوي

4- أهداف التقويم التربوي

5- أهمية التقويم التربوي

6- الخطوات الرئيسية للتقويم التربوي

7- طرق وأساليب التقويم التربوي

8- الفرق بين التقويم والتقييم

9- التقويم في التربية الخاصة

خلاصة

تمهيد:

التقويم التربوي يعد أحد الركائز الأساسية التي يقوم عليها النظام التعليمي، إذ يمثل أداة محورية لضمان فاعلية العملية التربوية واستمرار تطورها. ولا يقتصر مفهوم التقويم على إجراء الاختبارات أو تصحيح أعمال المتعلمين فحسب، بل يمتد ليشمل مختلف مكونات المنظومة التعليمية، بما في ذلك المناهج الدراسية، وطرائق التدريس، وإعداد الكوادر التربوية، والإدارة المدرسية، والوسائل التعليمية، إضافة إلى الخدمات التربوية المقدمة للمتعلمين.

كما يسهم التقويم في الكشف عن مدى تحقق الأهداف التعليمية المنشودة، ويساعد في تطوير البرامج التعليمية وتحسين أساليب التدريس بما يحقق جودة العملية التعليمية. ويقوم التقويم في جوهره على مجموعة من الوظائف المتكاملة، أبرزها التشخيص والعلاج والوقاية، حيث يهدف التشخيص إلى تحديد جوانب القوة والضعف في عناصر العملية التعليمية وتحليل أسبابها، بينما يركز العلاج على اقتراح الحلول المناسبة لمعالجة جوانب القصور وتعزيز مواطن القوة. أما الجانب الوقائي فيسعى إلى تفادي الأخطاء المحتملة أثناء تخطيط وتنفيذ الخبرات التعليمية التي يتضمنها المنهج.

وتزداد أهمية التقويم بصورة خاصة في مجال التربية الخاصة، في التعرف على مدى تحقيق الأهداف التربوية وملائمة البرامج التربوية لذوي الإعاقة.

وانطلاقاً من ذلك، يتناول هذا الفصل عرضاً لمفهوم التقويم التربوي وخصائصه وأنواعه، إضافة إلى توضيح خطواته الرئيسية وأساليبه المختلفة، كما يتطرق إلى أهدافه وأهميته في تطوير العملية التعليمية، والتقويم مجال التربية الخاصة.

1- مفهوم التقويم التربوي:

يمثل التقويم التربوي ركيزة مهمة في العملية التعليمية، حيث يعمل على جمع البيانات وتحليلها بهدف قياس مستوى تحصيل التلاميذ والطلاب ومدى تقدمهم في التحصيل الأكاديمي. وتكمن وظيفته الجوهرية في تشخيص نقاط القوة والضعف لدى المتعلمين، والحكم على مدى تحقيقهم للأهداف التعليمية الموضوعة.

1-1- تعريف التقويم لغة واصطلاحاً:

التقويم التربوي: هو مصطلح يستخدم في المجال التربوي للإشارة إلى عملية تقدير وتقييم الأداء والتقدم التعليمي للطلاب والطلاب. يعتبر التقويم التربوي أحد الأدوات الرئيسية في العملية التعليمية لقياس وتقويم التحصيل العلمي والمهارات والمعرفة التي يكتسبها الطلاب خلال فترة تعليمهم.

1-1-1- من حيث اللغة:

يرتبط مفهوم التقويم في أصله اللغوي بالجذر الثلاثي (قوم)، وهو جذر يدل في معانيه على الاستقامة والاعتدال والإصلاح، وقد أوضح ابن منظور في معجمه لسان العرب أن هذا الفعل يحمل دلالات متعددة تتعلق بالتعديل والتسوية وإزالة الاعوجاج، حيث يُقال: قَوْمَ الشيء أي أصلحه وعدّله حتى يستقيم. كما تُستخدم مشتقات هذا الفعل للدلالة على الاستواء والاعتدال، فيقال: قام الشيء واستقام أي اعتدل واستوى، ويُقال كذلك: قَوْمَ العوج أي أزال انحرافه واعوجاجه.

كما يذكر ابن منظور أن الاستقامة تعني الاعتدال والاعتدال، ويُقال: استقام الأمر أي اعتدل واستقر، كما ورد في قوله تعالى في سورة هود: ﴿فَاسْتَقَمْ كَمَا أَمَرْتُ﴾ الآية 112 أي توجهوا إليه بالعبادة

دون غيره. ويُستفاد من هذه المعاني أن التقويم يشير إلى إعادة الشيء إلى حالته المستقيمة بعد إزالة ما يشوبه من خلل أو انحراف (ابن منظور، 1986، ص3808).

وأشار أيضاً مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي في القاموس المحيط إلى أن الفعل (قوم) يدل على معاني التعديل والاستقامة والتقدير، حيث يُقال: قوم الشيء أي عدّله وأصلحه، كما يُقال: قومت السلعة بمعنى قدّرت قيمتها وحددت ثمنها. ومن هذا المنطلق يتبين أن التقويم في معناه اللغوي يرتبط كذلك بفكرة تقدير القيمة إلى جانب معنى الإصلاح والتعديل (الفيروزآبادي، 2008، ص1383).

ومن خلال من هذه الدلالات اللغوية السابقة، نستنتج أن التقويم في معناه اللغوي يشير إلى عملية إصلاح وتصحيح وتعديل تهدف إلى نقل الشيء من حالة غير مرغوبة إلى حالة أفضل، وذلك من خلال إزالة مواطن الخلل وتعزيز جوانب الصواب، وصولاً إلى الصورة المنشودة التي يراد تحقيقها

1-1-2- من حيث المصطلح:

التقويم عملية أساسية في المجال التربوي، إذ يقوم على إصدار أحكام موضوعية حول مختلف جوانب العملية التعليمية في ضوء معايير محددة. ولا يقتصر التقويم على منح الدرجات أو التقديرات للمتعلمين، بل يتجاوز ذلك ليشمل جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بالأداء التعليمي وتحليلها وتفسيرها بأساليب علمية منظمة، بما يساعد في اتخاذ قرارات تربوية مناسبة، مثل توجيه المتعلم إلى البرنامج التعليمي الأكثر ملاءمة لقدراته واحتياجاته (أنسي، 2003، ص262).

ويهدف التقويم في جوهره إلى تحسين العملية التعليمية وتطويرها، إذ يساهم في الكشف عن الصعوبات والمعوقات التي قد تواجهها، الأمر الذي يساعد في معالجتها والعمل على تحقيق الأهداف التربوية بكفاءة أكبر. ومن هذا المنطلق، يُعد التقويم أحد المكونات الرئيسة للعملية التربوية، إلى

جانب تحديد الأهداف التربوية، والمناهج الدراسية، وطرائق التدريس. كما يمثل التقويم المرحلة التي يتم من خلالها الحكم على مدى فاعلية هذه المكونات وتوجيهها نحو مزيد من التطوير.

وقد أولى عدد من الباحثين أهمية كبيرة للتقويم في المجال التربوي، حيث أدرجه بلوم ضمن المستويات العليا في تصنيفه للأهداف المعرفية، إذ يأتي في المرتبة السادسة بعد التذكر، والفهم، والتطبيق، والتحليل، والتركيب، مما يعكس أهميته في الحكم على المعرفة والقدرة على إصدار القرارات المناسبة في ضوء معايير محددة. ونظراً لطبيعته الشمولية، فإن التقويم يتطلب اعتماد إطار عملي واضح يساهم في تنظيم إجراءاته ويسهل متابعته وتطبيقه بصورة منهجية (الصراف، 2002، ص 278). وبناءً على ذلك، يمكن القول إن التقويم التربوي يهدف إلى جمع المعلومات المرتبطة بمخرجات العملية التعليمية وتحليلها بهدف اتخاذ القرارات المناسبة التي تساهم في تحسين جودة التعليم. وقد شهد مفهوم التقويم التربوي تطوراً ملحوظاً عبر الزمن، حيث لم يعد مقتصرًا على الاختبارات التقليدية، بل أصبح يشمل مجالات متعددة داخل النظام التعليمي مثل أساليب التدريس، والوسائل التعليمية، والبرامج التربوية.

وعليه، فالتقويم التربوي أداة أساسية لتحقيق التحسين المستمر في العملية التعليمية، إذ يساعد في تحديد جوانب القوة والعمل على تعزيزها، كما يكشف عن نقاط الضعف لمعالجتها بطرق علمية مناسبة. ولذلك ينبغي أن يحظى باهتمام مختلف الأطراف المعنية بالعملية التعليمية، لما له من دور محوري في تحقيق الأهداف التربوية والارتقاء بجودة التعليم.

نستنتج مما سبق أن التقويم التربوي يمثل عملية علمية منظمة تهدف إلى جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بمختلف عناصر العملية التعليمية وتحليلها في ضوء معايير محددة، من أجل إصدار أحكام موضوعية تساعد في اتخاذ قرارات تربوية مناسبة. كما يتضح أن التقويم لا يقتصر

على قياس تحصيل المتعلمين أو منح الدرجات، بل يتجاوز ذلك ليشمل تشخيص واقع العملية التعليمية والكشف عن جوانب القوة والقصور فيها، بما يسهم في تطوير البرامج التعليمية وتحسين أساليب التدريس وتحقيق الأهداف التربوية المنشودة. ومن ثم فإن التقويم يعد ركيزة أساسية في النظام التربوي، لما له من دور فاعل في توجيه العملية التعليمية نحو مزيد من الكفاءة والجودة.

2- خصائص التقويم التربوي:

بما أن التقويم عملية منهجية تعتمد على أسس علمية واضحة، وتهدف إلى الوصول إلى أحكام دقيقة تساعد في اتخاذ قرارات تربوية سليمة تسهم في تطوير العملية التعليمية وتحسين مخرجاتها. ولتحقيق ذلك ينبغي أن يستند التقويم إلى مجموعة من المرتكزات والخصائص التي تضمن فاعليته ودقته، ومن أهم هذه الخصائص ما يأتي:

- **الارتباط بالأهداف التعليمية:** يرتبط التقويم ارتباطاً وثيقاً بالأهداف التربوية؛ إذ لا يمكن الحكم على فاعلية العملية التعليمية ما لم تكن أهدافها محددة بصورة دقيقة. فكلما كانت الأهداف واضحة ومحددة، كان التقويم أكثر قدرة على قياس مدى تحققها، كما أن تغير الأهداف يقتضي بالضرورة تعديل أساليب التقويم وأدواته بما يتلاءم معها (قرين ومعوش، 2017، ص218).
- **كفاءة المعلم ودقة الملاحظة:** تعد خبرة المعلم وقدرته على الملاحظة الدقيقة من العوامل الأساسية في نجاح عملية التقويم، حيث تمكنه من متابعة نمو المتعلمين ورصد التغيرات التي تطرأ على أدائهم، إضافة إلى اكتشاف الأخطاء المحتملة في عملية التقويم والعمل على معالجتها (مارون، 2010، ص27).

- **الاستمرارية:** من الخصائص الجوهرية للتقويم أن يكون عملية مستمرة ترافق مختلف مراحل التعليم والتعلم، فلا يقتصر على نهاية الدرس أو نهاية الفصل الدراسي، بل يتم خلال جميع

مراحل العملية التعليمية. ويساعد ذلك على اكتشاف الصعوبات التعليمية في وقتها ومعالجتها قبل تفاقمها.

- **الشمولية:** يقصد بالشمولية أن يمتد التقويم ليشمل مختلف جوانب التعلم وعناصر العملية التعليمية، فلا يقتصر على قياس التحصيل المعرفي فقط، بل يتناول الجوانب العقلية والجسمية، والاجتماعية، والانفعالية، وغيرها كما ينبغي أن يشمل تقويم أثر المناهج والأنشطة التربوية في تنمية شخصية المتعلم بصورة متكاملة (العدل، 2013، ص54)
- **تقديم صورة شاملة عن العملية التعليمية:** لا يقتصر دور التقويم على تقييم أداء المتعلم فحسب، بل يمتد ليشمل تقويم عناصر العملية التعليمية الأخرى مثل المعلم والمنهج وطرائق التدريس والوسائل التعليمية، مما يوفر تغذية راجعة تسهم في تطوير هذه العناصر وتحسينها (دعس، 2007، ص34).
- **تنوع أساليب التقويم:** يتطلب التقويم الفعال استخدام وسائل وأساليب متعددة في جمع المعلومات، بحيث تكون هذه الوسائل قادرة على التمييز بين مستويات المتعلمين المختلفة، الأمر الذي يساعد على تحقيق قدر أكبر من العدالة والدقة في الحكم على أدائهم (شامخ، 2017، ص13).
- **الطابع التعاوني:** تتسم عملية التقويم بطابعها التعاوني، إذ يشترك فيها المعلم والمتعلم وولي الأمر والإدارة التربوية، مما يسهم في تحقيق قدر أكبر من الفاعلية في تحسين العملية التعليمية، ويجعل المسؤولية مشتركة بين مختلف الأطراف المعنية بالتعليم (ملحم، 2000، ص37).
- **مراعاة الفروق الفردية:** ينبغي أن يراعي التقويم الاختلافات الفردية بين المتعلمين في القدرات والميول والخصائص الشخصية، إذ تؤكد نتائج علم النفس الفارقي أن شخصية الفرد تتسم بالتعقيد

والتنوع، الأمر الذي يستلزم اعتماد أساليب تقويم متنوعة تتلاءم مع هذه الفروق (أسعد شريف، 2014، ص22).

- **الوظيفية:** يقصد بالوظيفية أن يكون للتقويم دور عملي في تطوير العملية التعليمية، بحيث تسهم نتائجه في إدخال تعديلات إيجابية على عناصرها المختلفة، وبذلك يؤدي التقويم وظيفته الأساسية في الإصلاح والتحسين (الخطيب، 1997، ص178).

- **الاعتماد على أسس علمية:** ينبغي أن تبنى أدوات التقويم على معايير علمية دقيقة تتسم بالصدق والثبات والموضوعية، إضافة إلى قدرتها على التمييز بين مستويات المتعلمين وشمولها لمختلف جوانب التعلم.

- **الاقتصاد في الوقت والجهد:** يجب أن يراعي التقويم الجانب الاقتصادي من حيث الوقت والجهد المبذول، بحيث يحقق أهدافه دون أن يسبب إرهاقاً للمعلم أو المتعلم.

كما أشار بعض الباحثين إلى خصائص أخرى للتقويم، من بينها أنه يشمل مختلف وسائل جمع المعلومات المتعلقة بسلوك المتعلم، ويركز على تقدير مستوى تقدم المتعلم الفردي أكثر من مقارنته بالآخرين، كما أنه عملية مستمرة ترافق التعليم والتعلم، وتجمع بين القياس الكمي والكيفي، إضافة إلى اهتمامه بمختلف جوانب شخصية المتعلم. كما يعد التقويم عملية تشاركية تشمل المتعلمين والمعلمين والإدارة المدرسية وأولياء الأمور، وكل ما يتصل بالعملية التعليمية داخل المدرسة وخارجها (علوان، 2007، ص18).

وفي ضوء ما تم عرضه لخصائص التقويم التربوي يمكن القول أنه يمثل عملية علمية منظمة ومستمرة تهدف إلى جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بمختلف جوانب العملية التعليمية وتحليلها بصورة منهجية، وذلك من أجل إصدار أحكام موضوعية تسهم في تحسين التعليم وتطوير مخرجاته.

كما يتضح أن التقويم يتميز بعدة خصائص أساسية، من أبرزها ارتباطه الوثيق بالأهداف التربوية، واستمراريته عبر مختلف مراحل العملية التعليمية، وشموليته لمختلف جوانب التعلم وعناصر العملية التربوية، إضافة إلى اعتماده على تنوع الأساليب والأدوات ومراعاته للفروق الفردية بين المتعلمين.

كما أن التقويم لا يقتصر على قياس مستوى تحصيل المتعلمين فحسب، بل يمتد ليشمل تقويم البرامج التعليمية والمناهج وطرائق التدريس والوسائل التعليمية، الأمر الذي يوفر تغذية راجعة تساعد على الكشف عن جوانب القوة وتعزيزها، وتحديد جوانب الضعف ومعالجتها. وبذلك يساهم التقويم في توجيه العملية التعليمية نحو تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية، ويعد أداة أساسية لضمان جودة التعليم وتطويره بصورة مستمرة

3- أنواع التقويم التربوي:

يُعدّ التقويم التربوي من العناصر الأساسية في العملية التعليمية، إذ يُستخدم لتقدير تحصيل الطلاب وقياس قدراتهم الأكاديمية. ويتنوع التقويم التربوي من حيث الغرض والأساليب المتبعة، وكذلك نوعية المعلومات التي يتم جمعها وتحليلها. ويوجد عدة تصنيفات للتقويم التربوي نذكرها على النحو الآتي:

3-1- التصنيف الأول: ويتكون من ثلاث مراحل نستعرضها فيما يلي: (عنا، 2015، ص 26-27).

3-1-1- التقويم القبلي: ويتم قبل البدء بعملية التدريس، والغرض منه التشخيص، معرفة مدى استعداد المتعلم للتعلم حيث أكد "محمد عبد الكريم" على أثر استخدام أسلوب التقويم التشخيصي، في نتائج دراسة توصل فيها إلى أن علامات الذين درسوا بالطريقة التشخيصية أعلى من علامات الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية.

3-1-2- التقويم التكويني: يهدف إلى تزويد المتعلم بتغذية راجعة مستمرة في أثناء العملية التدريسية عن موقعه، ومدى تحقيقه للأهداف ومن أشكال هذا التقويم: الاختبارات اليومية وأسئلة المراجعة الشفوية وللتقويم التكويني وظائف منها: توجيه تعلم المتعلم نحو الاتجاه الصحيح وتحديد جوانب الضعف لتجنبها وجوانب القوة لتأكيدا وإثارة الدافعية فيه.

- يعرف المتعلم بمستوى أدائه.

- يساعد المتعلم في مراجعة مواد الدراسة وأداء واجباته ويحث المعلم على مراجعة خطئه نحو التحسين.

3-1-3- التقويم البعدي: ويقصد به ذلك التقويم الذي يساعد في الحكم على المعلم والمتعلم في ختام البرنامج التعليمي (دورة أو وحدة دراسية، فصل دراسي، أو مرحلة دراسية يريد تجاوزها) ويجب أن يخطط لمثل هذا النوع من التقويم من حيث إعداد الاختبارات الصادقة والثابتة وتحديد مواعيد الاختبارات، وأهمية التصحيح الموضوعي وتحديد معايير النجاح والرسوب ومن أمثله هذا النوع من التقويم امتحانات نهاية الفصل، نهاية السنة الدراسية وامتحانات الشهادة الجامعية.

3-2- التصنيف الثاني: يشتمل على ثلاث أنواع مقارنة للتصنيف الأول في بعضها وترد كما يأتي:

3-2-1- التقويم التشخيصي (القبلي) Diagnostic Evaluation وهو أسلوب يقوم به المدرس

في بداية كل حصة، أو في مطلع العام الدراسي، بهدف تكوين صورة واضحة عن المكتسبات المعرفية السابقة للطلاب، ومدى قدرتهم على توظيف هذه المعارف في تعلم المفاهيم والمعلومات الجديدة.

ويهدف هذا النوع إلى:

- تحديد أفضل موقف تعليمي للمتعلمين، في ضوء حالتهم التعليمية الحاضرة.

- التشخيص التربوي، حيث يمكن للمعلم من خلاله تحديد النمو العقلي والمعرفي، والوجداني، والحركي لديهم، وتحديد صعوبات التعلم، أو اكتساب معلومات وخبرات جديدة.
- الكشف عن مدى امتلاك الطالب والمعلم معارف أو مهارات أو اتجاهات محددة، من أجل استخدام النتائج المتحصل عليها في معرفة قدراته ومدى إعداد الخطة العلاجية الملائمة.
- رصد الأهداف التربوية التي يجب أن يسعى الطالب والمعلم لتحقيقها خلال الفترة الدراسية، أو لإنجازها، ومقارنتها بالأهداف المخطط لها. (مصطفى، 2008، ص 31).
- انطلاقاً من هذه التعاريف يهدف التقويم التشخيصي كما تطرقت إليه (صليحة، 2023، ص

(278) الى:

- تحديد الفروق الفردية بين التلاميذ.
- جمع معلومات عن التلاميذ بخصوص وضعهم الاجتماعي.
- معرفة مدى تهيؤ التلاميذ للدراسة.

3-2-2- التقويم التكويني (البنائي) Formative Evaluation: التقويم التكويني هو

خطوة يقوم بها المعلم أثناء العملية التعليمية، تتيح له تتبع مراحل الفعل التعليمي ورصد حالات التعلم، والتأكد من مدى تحقق الأهداف التربوية. ويتمثل دور التقويم التكويني في مجموعة وظائف أساسية، من أبرزها:

- تحديد إيجابيات وسلبيات العملية التعليمية.
- إصلاح أوجه القصور وتعزيز نقاط القوة في التعلم.
- توجيه العملية التعليمية بما يتوافق مع الأهداف التربوية.

- تزويد المعلم بمعلومات حول حالات التلاميذ، ومستوى تحصيلهم، وفعالية الطرائق التعليمية والوسائل المستخدمة.

- مساعدة المعلم على تحديد نوعية التحسينات أو التعديلات المطلوبة في مدخلات العملية التعليمية، ومخرجاتها، وخطواتها لتحقيق النتائج التعليمية المنشودة.

ومن هذا المنطلق، يعتبر التقويم التكويني أداة تهدف إلى خدمة النظام التربوي، ولا يعني أن النظام التربوي ذاته هو الأصل الذي يجب تغييره، بل هو وسيلة لتمكين المعلم والمتعلم من تقييم مدى قربهم أو ابتعادهم عن الأهداف المنشودة (مصطفى، 2008، ص. 33).

3-2-3-التقويم الختامي: هو الذي يقوم به المعلم في نهاية الوحدة الدراسية أو في نصف العام أو غير ذلك ويكون عادة بواسطة أسئلة شاملة تغطي الموضوع الذي تم تعلمه خلال فترة زمنية طويلة وذلك من أجل تقويم الطالب لكي ينتقل الى قسم أو صف آخر أو تحديد مساره التعليمي أدبي علمي، تقني، اقتصادي لغات، أو لتقويم المنهج المدرسي أو أسلوب المعلم وهي الغالب يعطى في نهاية التقويم شهادة تبين الطالب مستواه في التحصيل الدراسي (كوافحة، 2010، ص51).

ويستخدم التقويم الختامي لمعرفة مايلي:

- مدى تحقيق الأهداف أو ضبط العملية التعليمية أو تقويم المنهج الدراسي.
 - التنبؤ بأداء الطلبة مستقبلاً وإصدار أحكام النجاح أو الرسوب.
 - يمكن استخدامه للمقارنة بين أساليب المدرسين الذين يدرسون شعب مختلفة.
 - يمكن استخدامه لمعرفة مدى تقدم الطلبة وللمقارنة بين الفرد وتحصيله الحالي والسابق.
- من خلال التطرق الى أنواع التقويم الثلاثة، والمتمثلة في التقويم القبلي، والتقويم التكويني، والتقويم الختامي، يتضح أنها تشكل منظومة متكاملة تهدف إلى تحسين العملية التعليمية والارتقاء

بمخرجاتها. فالتقويم القبلي يتيح للمعلم التعرف إلى مستوى المتعلمين ومعارفهم السابقة قبل الشروع في عملية التدريس، مما يساعد على تخطيط التعلم بما يتلاءم مع قدراتهم واحتياجاتهم. أما التقويم التكويني فيعتبر وسيلة لمتابعة سير عملية التعلم بشكل مستمر، والكشف عن مواطن القوة والضعف لدى المتعلمين، بما يسمح بإجراء التعديلات التربوية المناسبة في الوقت المناسب. في حين يأتي التقويم الختامي ليقدم حكماً نهائياً حول مدى تحقق الأهداف التعليمية ومستوى التحصيل الذي بلغه المتعلمون.

وتكتسب هذه الأنواع الثلاثة من التقويم أهمية أكبر في ميدان التربية الخاصة، نظراً لخصوصية الفئات المستهدفة وتباين قدراتهم واحتياجاتهم التعليمية. فالتقويم القبلي يساعد في تشخيص قدرات المتعلمين وتحديد مستوى أدائهم الأولي، مما يسهم في بناء برامج تربوية فردية تتناسب مع خصائصهم. كما يتيح التقويم التكويني متابعة تقدمهم بشكل مستمر وتعديل الاستراتيجيات التعليمية بما يتلاءم مع طبيعة إعاقاتهم ووتيرة تعلمهم. أما التقويم الختامي فيمكن من الحكم على مدى فعالية البرامج التربوية والخدمات المقدمة لهم، ومدى تحقيقها للأهداف التعليمية والتأهيلية المرجوة. وعليه، فإن التكامل بين هذه الأنواع الثلاثة من التقويم يكون أساساً لضمان جودة العملية التعليمية، ولاسيما في مجال التربية الخاصة، حيث يسهم في تقديم تعليم أكثر ملاءمة لاحتياجات المتعلمين، ويعزز فرص نجاحهم وتطورهم الأكاديمي والاجتماعي.

4- أهداف التقويم التربوي:

التقويم التربوي يُعدّ أحد الركائز الأساسية في النظام التعليمي، إذ لا يقتصر دوره على قياس تحصيل الطلاب وقدراتهم الأكاديمية فحسب، بل يتجاوز ذلك ليشمل الإسهام في تحسين جودة العملية

التعليمية وتطوير أداء المتعلمين، بما يسهم في تحقيق تعلم أكثر شمولاً وفاعلية. ومن هذا المنطلق، يهدف التقويم التربوي إلى توفير معلومات دقيقة حول مستوى تقدم الطلاب، وتشخيص جوانب القوة والضعف في أدائهم، بما يساعد على اتخاذ قرارات تربوية مناسبة تسهم في تحسين التعلم. وفي هذا الفصل سيتم عرض مجموعة من الأهداف الرئيسة للتقويم التربوي وفق عدد من وجهات النظر التربوية، والتي تتمحور أساساً حول قياس التحصيل الأكاديمي، وتحسين الأداء التعليمي،

4-1- هدف قياس التحصيل الأكاديمي:

التقويم التربوي هو أداة مهمة في عملية التعلم والتعليم، حيث يهدف إلى تقييم تحصيل الطلاب وتقييم تطوّرهم في المجال الأكاديمي. واحدة من أهم أهداف التقويم التربوي هي قياس التحصيل الأكاديمي للطلاب. وعليه، سنستعرض هذا الهدف وأهميته. (Angelo & Cross, 1993, pp. 152-187)

- **تقييم المعرفة والمهارات:** يسمح قياس التحصيل الأكاديمي بتقييم مستوى المعرفة والمهارات التي تم اكتسابها من قبل الطلاب. يمكن للمدرسين وأولياء الأمور والمشرفين التعرف على مدى استيعاب الطلاب للمواد الدراسية وتحليل نقاط القوة.
- **توجيه العملية التعليمية:** يعمل قياس التحصيل الأكاديمي كدليل للمعلمين لتوجيه العملية التعليمية بشكل أفضل. يمكن للمعلمين تحديد مدى تحقيق الأهداف التعليمية وتقييم فعالية الطرق والاستراتيجيات التدريسية المستخدمة.

- **مقارنة الأداء:** يسمح قياس التحصيل الأكاديمي بمقارنة أداء الطلاب، سواء داخل الصف أو بين المدارس المختلفة، يمكن استخدامه كأداة لتحديد المجموعات التي تتألف من الطلاب ذوي الأداء المتميز وأيضاً الأملع في مجالات معينة (Banta & Palomba, 2015, pp. 112-154).

- **تقييم البرامج التعليمية:** يتيح قياس التحصيل الأكاديمي للمشرفين وأعضاء هيئة التدريس تقييم فعالية البرامج التعليمية. يمكن استخدام نتائج التقييم لتحسين المحتوى الدراسي وتكييف الطرق التعليمية لتلبية احتياجات الطلاب وتحقيق التحسين المستمر في العملية التعليمية.

4-2- هدف تحسين الأداء:

- يُعد التقويم التربوي من الوسائل الأساسية التي يعتمد عليها النظام التعليمي في التعرف إلى مستوى الأداء الأكاديمي للطلاب وتقويم تقدمهم التعليمي. ومن بين الأهداف الرئيسة التي يسعى إلى تحقيقها الإسهام في تحسين الأداء الأكاديمي للمتعلمين، وذلك من خلال تحليل مستوى أدائهم الحالي، وتحديد جوانب القوة والقصور لديهم، ثم وضع خطط تربوية مناسبة تساهم في تطوير مستواهم الدراسي. وفي هذا الإطار سيتم عرض أبرز الأهداف التقويمية المرتبطة بتحسين الأداء الأكاديمي لدى المتعلم.
- **تحديد المستوى الأساسي للمعرفة والمهارات:** أحد الأهداف التقويمية الهامة لتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب هو تحديد المستوى الأساسي للمعرفة والمهارات اللازمة لدراسة المواد الدراسية، يمكن تحقيق هذا الهدف من خلال إجراء اختبارات وتقييمات وملاحظة الأداء الحالي للطلاب، يتم تحديد المشكلات في المعرفة والمهارات الهامة التي يجب على الطالب تعلمها بشكل صحيح لتحقيق النجاح الأكاديمي. (James Popham, 2006).

- **تطوير خطط التدريس والمناهج:** تشمل أهداف التقويم الأكاديمي لتحسين الأداء تطوير خطط التدريس والمناهج، سواء من خلال تطوير نهج جديد في التدريس أو إجراء تغييرات في الخطط الدراسية الحالية، إنه يساعد على تحديث وتحسين محتوى المنهجيات والمواد الدراسية لتكون الأكثر فائدة وفعالية للطلاب.

- **تحسين جودة التعلم:** الهدف الرئيسي للتقويم التربوي هو تحسين جودة التعلم والاستمرار في تطويرها، يتم تحقيق ذلك من خلال تحديد الأخطاء والنقاط الضعيفة في التعلم وتطوير استراتيجيات تدريسية جديدة وفعالة لمواجهة هذه المشكلات، وتوفير المزيد من الموارد والدعم لتعزيز التعلم. (Banta & Palomba, 2015, pp. 112-154).

4-3- هدف تعزيز التعلم الشامل:

- تعزيز التعلم الشامل هو أحد الأهداف التقييمية الهامة لتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب. يهدف التعلم الشامل إلى تطوير الطلاب في جميع جوانب حياتهم، بما في ذلك الجوانب الأكاديمية والاجتماعية والمهنية. يعتمد هذا الهدف على الفكرة الأساسية بأن التعلم ليس مجرد امتلاك معرفة ومهارات، بل يشمل أيضًا تنمية القيم والاتجاهات الإيجابية والتعامل مع التحديات في الحياة.
- تعزيز المعرفة والمهارات الأكاديمية: تهدف هذه الأهداف إلى ضمان تنمية المعرفة وتعزيز المهارات الأكاديمية الأساسية للطلاب في مختلف المواد الدراسية، يتم تقييم وتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب من خلال تحديد النقاط القوية والضعف في المعرفة وتطوير استراتيجيات تدريسية فعالة للتعامل مع هذه المشكلات.
- **تنمية المهارات الحياتية:** تُعتبر المهارات الحياتية أمرًا حاسمًا لتحقيق التعلم الشامل. من خلال التقويم التربوي، يتم تطوير المهارات الحياتية للطلاب مثل التفكير النقدي وحل المشكلات، والاتصال الفعال، والعمل الجماعي، والقيادة. يتم ضمان تنمية هذه المهارات من خلال استخدام استراتيجيات التعلم النشط والتفاعلي والتعلم العملي.
- **تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي:** يعمل التقويم التربوي على تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي بين الطلاب والمعلمين وبين الطلاب أنفسهم، تحقق ذلك من خلال توفير فرص

للتعاون والتفاعل في الفصول الدراسية وخارجها، واحترام واستخدام مهارات التواصل الفعال والفهم المتبادل.

- تعزيز التنمية الشخصية: يهدف التقويم التربوي أيضًا إلى تعزيز التنمية الشخصية للطلاب من خلال تعزيز القيم والاتجاهات الإيجابية مثل النزاهة والاحترام والمسؤولية. يوفر التقويم الفرصة للتفكير الذاتي وتحديد الأهداف الشخصية والمهنية والعمل نحو تحقيقها.
- من خلال تحقيق هذه الأهداف التقييمية، يمكن تعزيز التعلم الشامل وتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب. يعمل التقويم التربوي على تنمية المعرفة والمهارات الأكاديمية والحياتية وتوفير التحفيز وتحفيز الطلاب وتعزيز التواصل وتفاعلهم الاجتماعي وتعزيز تنمية شخصيتهم بشكل شامل.

4-4- أهداف متنوعة:

- التقويم التربوي له أهداف عامة وأخرى خاصة، تتعلق الأولى بأهداف العملية التعليمية والتعلم، والثانية بأهداف الأنواع المختلفة للتقويم ونورد منها:
- مساعدة كل فرد على معرفة الصعوبات التي يواجهها.
 - مساعدة المعلم على تطوير مستواه ومدى تمكنه من التحكم في تقنيات التدريس، وكذلك الخطة التربوية التي يعتمد عليها ومدى سلامة تفاعله مع التلاميذ.
 - التعرف على مدى تطابق المحتويات، من حقائق ومعارف مع مستوى التلاميذ.
 - يهدف التقويم التربوي إلى الكشف عن الأهداف المتوخاة، ومدى ملاءمتها لمستوى التلاميذ ومدى صحة اختيارها.
 - يساعد في الكشف عن مدى تناسب المناهج مع التلميذ نفسه، ومع الوقت الدراسي المخصص له، ومع الأهداف المسطرة لذلك.

- يهدف التقويم التربوي أيضاً إلى الكشف عن مدى تدرج المواضيع في المنهج، ومدى احترام المعلم لحقوق التلاميذ.

- تحفيز الطلاب: يهدف إلى تشجيع الطلاب على التعلم والمشاركة في العملية التعليمية.

- اتخاذ القرارات التعليمية والمهنية: يهدف هذا الهدف إلى اتخاذ قرارات مستتيرة بشأن العملية التعليمية.

استخدام التقويم كأداة لتحسين المنهج الدراسي ليزداد تمثيلاً مع مستوى المتعلمين وطبيعتهم العامة. (الحري، 2007، ص 17).

يتضح مما سبق أن التقويم التربوي يشكل أداة محورية في تطوير العملية التعليمية وتحسين مخرجاتها، إذ لا يقتصر على قياس التحصيل الأكاديمي للمتعلمين، بل يتعدى ذلك ليشمل توجيه التعلم وتحسين الأداء التعليمي وتعزيز النمو الشامل للطلاب. فالتقويم يوفر معلومات موضوعية تساعد في تشخيص جوانب القوة والضعف لدى المتعلمين، كما يساهم في تطوير أساليب التدريس والمناهج الدراسية بما يتلاءم مع حاجات المتعلمين وقدراتهم. ومن خلال تحقيق هذه الأهداف يصبح التقويم وسيلة فاعلة لاتخاذ القرارات التربوية المناسبة، وتحسين جودة التعليم، والارتقاء بمستوى التعلم بما يحقق التكامل بين الجوانب المعرفية والمهارية والقيمية لدى المتعلم.

5- أهمية التقويم التربوي:

يمثل التقويم التربوي عنصراً أساسياً في عمل الإدارات والقيادات التعليمية، إذ يهدف إلى متابعة العملية التعليمية وتطويرها عبر تقييم مكوناتها المختلفة، من المناهج وطرق التدريس إلى أداء المعلمين ومستوى تحصيل المتعلمين. ويساعد التقويم في تحديد نقاط القوة والقصور، وتوفير بيانات

دقيقة لدعم اتخاذ القرارات التربوية المناسبة، سواء بتعديل الأهداف التعليمية أو تحسين أساليب التدريس وتنظيم البرامج والمناهج.

كما يتيح التقويم معلومات أساسية لمختلف الأطراف المرتبطة بالعملية التعليمية، بما في ذلك المعلمون والطلاب والإداريون وأولياء الأمور، مما يسهم في رفع جودة التعليم وتحقيق الأهداف التربوية بكفاءة، فضلاً عن تحسين مخرجات التعلم وتعزيز فعالية النظام التعليمي بشكل عام.

اذ تكتسب عملية التقويم التربوي أهمية كبيرة لأنها تزود المعلمين والمتعلمين والمسؤولين الإداريين وأولياء الأمور والمهتمين بالعملية التعليمية بمعلومات ضرورية لمتابعة تطور العملية التعليمية. وتشمل هذه المعلومات تقييم أداء المتعلمين والمعلمين، وكفاءة المواد والبرامج التعليمية، بالإضافة إلى فعالية الإدارة التعليمية واتخاذ القرارات المناسب

5-1- المعلومات المتعلقة بالمتعلم: تساهم عملية التقويم التربوي في تزويد المتعلم بمؤشرات دقيقة حول مستواه الأكاديمي وقدراته المختلفة، بما يشمل ما أنجزه من أهداف تعليمية وما لم يحققه بعد، بالإضافة إلى المعلومات والمهارات التي اكتسبها وتلك التي يحتاج إلى تطويرها. وتساعد هذه المعلومات المتعلم على فهم نقاط قوته وضعفه، وتشجعه على بذل الجهد لتحسين تحصيله الأكاديمي وتعزيز مهاراته العملية والمعرفية. كما توفر عملية التقويم بيانات موضوعية حول الخصائص الفردية للمتعلمين، والمهارات التي يتمكنون من السيطرة عليها، والأدوار الاجتماعية التي يمكنهم ممارستها في المجتمع. ويساهم هذا النوع من التقويم أيضاً في توجيه المتعلمين نحو البرامج التعليمية والأقسام المناسبة لقدراتهم وميولهم واستعداداتهم، كما يمد أولياء الأمور بمعلومات قيمة حول مستوى أبنائهم واحتياجاتهم التعليمية، مما يعزز قدرتهم على دعم تعلمهم بشكل فعال. (الحري، 2012، ص. 26).

5-2- المعلومات المرتبطة بالمدرس: تتيح عملية التقويم التربوي للمدرس الحصول على معلومات شاملة حول مستوى تأهيله الأكاديمي ومهاراته التدريسية، إضافة إلى ممارساته في إدارة الصف وتطبيق أساليب التدريس المختلفة. فهي تساعد على تقييم مدى فعاليته في تحفيز التلاميذ وتنمية دافعتهم، وتنوع استراتيجياته التعليمية، وقدرته على جذب انتباههم وتعزيز الاتجاهات الإيجابية لديهم. كما يزوده التقويم بتغذية راجعة دقيقة حول أدائه المهني، بما يشمل نقاط القوة والقصور لديه، وقدرته على تنظيم وضبط الفصل، وتوجيه التعلم، ومراعاة الفروق الفردية بين الطلاب، مما يعزز جودة العملية التعليمية ويطور من فعالية المعلم في تحقيق الأهداف التربوية.

5-3- المعلومات المرتبطة بالمناهج والبرامج التعليمية: تساهم عملية التقويم التربوي في تزويد العاملين في تصميم المناهج والبرامج التعليمية بمؤشرات دقيقة حول مدى توافق هذه المناهج مع أهداف التعليم، ومستوى الطلاب، وميولهم واهتماماتهم، بالإضافة إلى مدى ملاءمتها لخصائص النمو لديهم. كما تساعد عملية التقويم على الكشف عن نقاط القوة والقصور في البرامج التعليمية، وفحص تتبعها وتربطها، ومدى تكاملها ومرونتها وشموليتها، مما يمكن من تحسين جودة المحتوى التعليمي وتطويره بما يلائم احتياجات المتعلمين ويعزز فعالية العملية التعليمية.

5-4- المعلومات المرتبطة بالمسؤولين الإداريين: من خلال عملية التقويم التربوي يتمكن المسؤولون الإداريون من معرفة نوعية القرارات الواجب اتخاذها إزاء المتعلمين، في حالة ترفيعهم إلى أو مستوى آخر أو إعادتهم السنة بسبب تدني مستوياتهم التحصيلية، وتمد المسؤولين الإداريين بمعلومات وبيانات حول مستوى العاملين والمعلمين والبرامج التي يحتاجونها لتنمية مستوى أدائهم، وتقديم لهم أيضًا المعلومات الوافية حول نماذج أداء زملائهم، وما هي المعايير المتبعة في تقويمهم لها بالصورة المطلوبة في ضوء أهداف المؤسسة التعليمية. وتساعد في تحديد التعديلات والإصلاحات المطلوب

إدخالها على سير العمل والوقت الذي يجب اتخاذها، والإمكانات والمواد التي تحتاجها المدرسة.

(الحري، 2012، ص 27)

وتتضح أهمية التقويم التربوي بصورة عامة في النقاط التالية: (سيد وسالم، 2005).

— يشخص التقويم الصعوبات التي يواجهها كل من المعلم والمتعلم والإدارة المدرسية والمنهاج والمجتمع المحلي، ويقدم الحلول المناسبة للبناء على ذلك لتطوير العملية التعليمية.

— يساعد التقويم في تحفيز العناصر الجيدة في التعليم لأنه يمددهم بمعلومات صادقة حول نقاط ضعفهم ونقاط قوتهم.

— يساهم التقويم في تدريب المتعلم على تقويم الأمور والمحك على نفسه ومعرفة اتجاهاته وميوله، وقدراته وتقدير مدى تحقيقه للأهداف التي يسعى في حياته بشكل عام.

— الكشف عن مدى فاعلية الجهاز التربوي، والأقسام، والبرامج التربوية، والتعليمية.

— الحصول على معلومات وإحصاءات تتعلق بمستوى الإنجازات والأوضاع الراهنة لرفع التقارير إلى المسؤولين أو إلى أولياء الأمور.

— التعرف على مدى تحقيق الأهداف المنشودة، فهي تبين من ناحية اتجاه المعلم نحو التلاميذ ومتابعته، ومن ناحية أخرى تبين مدى نجاح المعلم في عمله ومدى قدرته على التنوع في استخدام طرق التدريس الفعالة والأنشطة الصالحة والوسائل وأدوات التقويم المختلفة.

إضافة إلى ما ذكر، فإن عملية التقويم التربوي تقود إلى التطوير والتحسين في كل جوانب العملية التعليمية التعليمية، لاسيما إذا اتسمت بالشمول والاستمرارية.

من خلال ما تم التطرق إليه لأهمية التقويم يتضح أن عملية التقويم التربوي تمثل أداة مركزية لتطوير العملية التعليمية وتحسين مخرجاتها، إذ تزود جميع الأطراف المعنية بالمعلومات اللازمة لدعم التعلم واتخاذ القرارات التربوية الصائبة. فهي تمنح المتعلمين مؤشرات دقيقة حول مستوى

تحصيلهم وقدراتهم، وتشجعهم على تعزيز مهاراتهم ومعارفهم ومعالجة نقاط ضعفهم، كما تساعد المعلمين على تقييم فعالية أساليبهم التدريسية وتحسين ممارساتهم المهنية ومراعاة الفروق الفردية بين الطلاب. بالإضافة إلى ذلك، تتيح هذه العملية للمسؤولين الإداريين والمعينين بالمناهج والبرامج التعليمية الاطلاع على مدى ملاءمة المناهج وقدرتها على تحقيق الأهداف التربوية، وتوفير بيانات حول أداء المعلمين واحتياجاتهم التدريبية، بما يدعم اتخاذ القرارات الإدارية والتربوية المناسبة. ومن ثم، يشكل التقويم التربوي أداة تكاملية تربط بين جميع مكونات النظام التعليمي، وتعزز قدرة المدرسة على التطوير المستمر وتحقيق التعلم الجيد والفعال.

6- الخطوات الرئيسية للتقويم التربوي:

يمثل التقويم التربوي عملية منهجية تتبع خطوات متتابعة، بحيث يكمل كل عنصر فيها العنصر الذي يليه، ما يضمن تحقيق أهدافها بدقة وفاعلية. وعلى الرغم من أن التقويم قد يبدو نشاطاً بسيطاً، إلا أنه عملية معقدة تشمل مجموعة من الأنشطة المترابطة. ولكي تكون عملية التقويم ناجحة وذات أثر فعلي، يجب أن تمر بسلسلة من الخطوات الممنهجة، التي يتم توضيحها فيما يلي من خلال مخطط يبرز الخطوات الرئيسية لعملية التقويم وهي.

- تقرير المواقف التي يمكننا أن نجتمع منها معلومات تقريبية متصلة بهدف.
- تحديد كمية المعلومات التي تحتاج إليها وتصميم وبناء أدوات واساليب التقويم.
- جمع البيانات الادوات المقررة ومن المواقف المحددة.
- تغيير البيانات في صورة تتضح لها المتغيرات والبدايل المتاحة تمهيدا للوصول منها الى احكام أو قرار.

- اصدار الحكم ومتابعة تنفيذه حتى يمكن معرفة جدوى المعلومات التقويمية في تحسين الموقف او الظاهرة أو السلوك الذي نقومه، وتعرف هذه الخطوة باسم التقويم. (طعيمة، 2011، ص88)
- **عملية التقويم التربوي:** تمر بخطوات متتابعة منسقة يكمل بعضها البعض ويمكن تلخيص هذه الخطوات فيما يأتي: (عبد الحميد، 2003، ص23).
- **تحليل الموقف التعليمي:** تتضمن هذه الخطوة جمع معلومات عن موضوع التقويم وذلك لتحديد أبعاد الجهد المطلوب بدله في إجراء عملية التقويم.
- **تحديد الأهداف:** تمثل الخطوة الثانية في عملية التقويم، وتتسم بالدقة والشمول والتوازن والوضوح بحيث تكون مناسبة للعمل المراد تقييمه.
- **تحديد المجالات المراد تقييمها والمشكلات المراد حلها:** هناك العديد من المجالات التربوية التي يمكن تقييمها والعمل على تحسين مستويات الأداء فيها، فهناك المنهج بمكوناته، والمعلم وقضاياه، والمتعلم ونواحي نموه المتعددة والمدرسة وإدارتها وغير ذلك من المجالات التي يجب أن نحدد منها ما نريد تناوله بالتقويم في كل الأهداف المنشودة. (ملحم، 2001، ص 431).
- **تحديد المتطلبات:** هي خطوة ضرورية يتم فيها تحديد مستوى الفرد قبل بدأ البرنامج للتعرف على المتطلبات الأساسية اللازمة له حتى يمكن تحقيق الأهداف التعليمية المرجوة أي التعرف على ما الذي ينبغي على المتعلمين معرفته قبل البدء في دراسة برنامج معين حتى يتمكنوا من الاستفادة من دراسته وتحقيق أهدافه. (عبد الحميد، 2003، ص 24).
- **الاستعداد للتقويم:** الاستعداد للتقويم يتضمن مجموعة من العمليات تتناول الجوانب التالية: إعداد الوسائل والاختبارات والمقاييس، وغير ذلك من الأدوات المستخدمة في عملية التقويم وفق المجال الذي يراد تقييمه والمشكلات والإمكانات، وموضوع التقويم.

- **تحديد الاستراتيجيات التعليمية للتقويم:** يقصد بالاستراتيجيات مداخل عامة لتحقيق هدف أو أكثر من الأهداف وكل استراتيجية تستلزم عدة أنشطة نوعية وتوجد عدة استراتيجيات تعليمية مثل: تدريب الخبرة التعليمية، المراجعة والتغذية المرتدة والممارسة وهذه الاستراتيجيات العامة تصلح لتقويم المقررات الدراسية المختلفة و قياس مدى تحقيق الأهداف المتنوعة، كما توجد عدة استراتيجيات أخرى لتقسيم المتعلمين إلى مجموعات (معيار الفرق الدراسية ومعيار العمر) واستخدام وسط تعليمي معين. (ملحم، 2001، ص432).

- **إعداد جدول زمني معين:** من الأمور الهامة في عملية التقويم إعداد جدول زمني لعملية التقويم، فمثلا عند تقويم التلاميذ ينبغي أن يتم تقويمها قبل أن يحين وقت رصد الدرجات، ويمكن تقويم بعض البرامج بين الوقت والآخر وباستمرار حسب طبيعة البرامج وأهدافها.

- **التنفيذ:** ولا بد عند البدء بعملية التقويم من الاتصال بالجهات المختصة التي سوف يتناولها من اجل تفهم هذه الجهات بأهداف التقويم العملية ومتطلباتها والتعاون مع القائمين على عملية التقويم وصولا بها إلى أفضل نتائج.

- **اتخاذ القرارات:** وهذه المرحلة تتطلب اتخاذ قرارات تستند إلى وقائع تحدث في أثناء تنفيذ برنامج تعليمي معين حيث تبدأ بتطبيق اختبارات قبلية وفي ضوء نتائج هذا التطبيق يتم اتخاذ قرارات تتعلق بمدى ملائمة الأهداف التي سبق تحديدها، كما تنتهي بتطبيق اختبارات بعدية وفي ضوء نتائج هذا التطبيق يتم اتخاذ القرار.

تتطلب الخطوات الرئيسية للتقويم التربوي المهارات والمعرفة اللازمة لضمان عملية تقييم فعالة وعادلة، يجب أن يتم التحضير بعناية، مع التركيز على تحديد الأهداف والمعايير المناسبة وتصميم الأدوات الملائمة لقياس التحصيل الأكاديمي، كما يجب أن يتم جمع البيانات بدقة واستخدام

أدوات التقويم بطرق موحدة وعادلة لتحقيق نتائج دقيقة. يعتبر التحليل والتفسير للبيانات هماً لفهم النتائج وتحديد مناطق التحسين والتوصيات الملائمة.

إعداد التقارير أمر ضروري لمشاركة النتائج والتوصيات مع المعنيين، بما في ذلك الطلاب، والمعلمين، والأهل، والإدارة، يجب أن تكون التقارير واضحة وشاملة ومفهومة للجميع وتضمن خطوات وتوصيات قابلة للتطبيق في تحسين الأداء الأكاديمي، وأخيراً، يعتبر التوجيه والتعليق خطوة حاسمة في استخدام التقويم لتحسين الأداء الأكاديمي، يجب أن تكون الملاحظات والتوصيات بناءة وهادفة وتستند إلى نتائج التقويم لتحفيز الطلاب على تحسين أدائهم وتحقيق التعلم الفعال.

يمكن القول أن، الخطوات الرئيسية للتقويم التربوي تشمل التحضير، جمع البيانات، التحليل والتفسير، إعداد التقارير، والتوجيه والتعليق. من خلال اتباع هذه الخطوات، يمكن تحقيق تقييم فعال ودقيق للتحصيل الأكاديمي وتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب.

7- طرق وأساليب التقويم التربوي:

يمثل التقويم التربوي عنصراً جوهرياً في العملية التعليمية، إذ يساهم في قياس مستوى تحصيل الطلاب الأكاديمي وتحسين أدائهم التعليمي. ولكي تكون عملية التقويم دقيقة وموضوعية، من الضروري الاعتماد على مجموعة متنوعة من الأساليب والطرق التي تتوافق مع أهداف التقويم والمخرجات المرجوة. ويُعد اختيار أساليب التقويم المناسبة أحد الركائز الأساسية لنجاح العملية التعليمية، حيث يسعى المعلم أو المقوم من خلالها إلى تحقيق أفضل النتائج التعليمية.

تتعدد أساليب التقويم التربوي، ومن أبرزها ما يلي:

1 -الملاحظة: تُستخدم الملاحظة للحكم على سلوك المتعلمين وفعالية أساليب التدريس، وللتعرف

على المناخ التربوي داخل الصف وخارجه، إضافةً إلى العوامل التي تؤثر في فعالية العملية التعليمية

ومن أنواعها: الملاحظة الموضوعية، ومن أبرز أدواتها بطاقة التقدير والملاحظة التفسيرية، حيث يقوم المعلم برصد سلوك الطلاب باستمرار بهدف تقويمهم وفق ما يُسجل من ملاحظات وانتباهه الموجه نحو المتعلمين.

2 -المقابلة: هي وسيلة للتفاعل المباشر مع المتعلم وجمع معلومات دقيقة حول الجوانب الشخصية والأكاديمية لديه. تتيح هذه الطريقة للمعلم فهم مستوى الطالب واحتياجاته بطريقة تختلف عن الملاحظة، وتوفر بيانات نوعية تساعد في تحسين التقويم (الإدارة العامة، 2013، ص 19).

3 -الواجبات المنزلية: تعتبر الواجبات المنزلية أدوات لتقويم استيعاب الطالب للمحتوى الدراسي وتطوير مهاراته. يجب أن تكون مناسبة لمستوى الطلاب ومرتبطة بمحاور المنهج الأساسية، وأن يلتزم المعلم بمتابعتها وتصحيحها بشكل منتظم لتعزيز التعلم وتحفيز الطلاب. (اليافعي، 2018، ص 113).

4 -مجالس الآباء والمعلمين: تعد مجالس الأولياء والاساتذة والمعلمين من الأساليب الفاعلة في تقويم تحصيل الطلاب، لما لها من دور في تزويد المعلم بمعلومات حول الطالب وبيئته الخارجية، ويُساهم تفاعل الآباء وحرصهم المستمر على متابعة الطلاب في تعزيز التزامهم بأداء واجباتهم وتطوير قدراتهم (العبيدي وآخرون، 2003، ص 47).

5 -الاختبارات: تشكل الاختبارات الوسيلة الأساسية لقياس ما يحققه الطالب من معلومات ومهارات وقدرات واتجاهات في نهاية الخبرة التعليمية. وتعتبر الاختبارات من أكثر الأساليب استخدامًا في المدارس، وتوفر بيانات كمية دقيقة عن خصائص الطلاب بدرجة عالية من الصدق والثبات، كما أنها جزء لا يتجزأ من أي نظام تعليمي لما لها من أهمية كبيرة في الدراسات التربوية واللغوية (عويضة، 2011، ص 11).

يمكن القول إن التقويم التربوي يمثل عنصراً أساسياً في العملية التعليمية، حيث يسهم في قياس مستوى تحصيل التلاميذ وتحسين أدائهم التربوي والسلوكي. ولتحقيق أهداف دقيقة وموضوعية أكبر في التقويم التربوي، يجب على المعلمين توظيف مجموعة متنوعة من الأساليب والأدوات، بما يتناسب مع أهداف التقويم، بحيث تتوفر أساليب التقويم لتشمل الملاحظة، التي تسمح للمعلم أو الأستاذ أو المربي برصد سلوك المتعلمين، وفعالية طرق التدريس ومدى استيعاب البرنامج التربوي، والمقابلة التي توفر معلومات نوعية عن التلميذ من خلال التفاعل المباشر معه، والتقويم القائم على الأداء الذي يقيّم قدرات التلاميذ عبر مهام عملية أو ذهنية محددة. كما تلعب الواجبات المنزلية دوراً في تعزيز التعلم ومتابعة استيعاب التلاميذ للمحتوى، بينما تساهم مجالس الآباء والمعلمين في جمع معلومات عن التلميذ من بيئته الأسرية والمجتمعية لتعزيز التزامه وتحفيزه. أما الاختبارات، فهي أداة رئيسية لتقييم التحصيل الدراسي وتقديم بيانات كمية دقيقة تساعد على متابعة أداء الطلاب وفعالية العملية التعليمية.

بناءً على ما سبق فإن الاستخدام المتكامل والمتوازن لمجموعة متنوعة من أساليب وأدوات التقويم يضمن تقييماً شاملاً للتلاميذ، يشمل الجوانب الأكاديمية والسلوكية والتفكيرية، والتربوية.

8- الفرق بين التقويم والتقييم:

كثيراً ما يختلط لدى بعض التربويين استخدام مصطلحي التقويم والتقييم، فيُظن أن لهما المعنى نفسه، غير أن بينهما فرقاً دلالياً ومنهجياً واضحاً. فمصطلح التقويم هو الأكثر شيوعاً في الاستعمال التربوي، ويعني التعديل والتصحيح والتحسين، أي إدخال التغييرات اللازمة لتطوير موضوع ما والارتقاء به. أما التقييم فيدلّ على إعطاء قيمة للشيء، أي تقديره وتثمينه والحكم عليه في ضوء

معايير محددة. ومن ثم، فإنّ التقويم أشمل وأعمّ من التقييم؛ إذ يتضمن التقدير والتثمين إلى جانب التعديل والإضافة والتحسين.

ويُعرّف **التقييم** بأنه مجموعة من الإجراءات والعمليات التي تُستخدم فيها أدوات وأساليب محددة، يقوم بها المكلف بتعليم فئات معيّنة، أو المعلم تجاه متعلميه، أو حتى المتعلم تجاه ذاته (التقييم الذاتي). وتُبنى هذه الإجراءات بطريقة تمكّن من أداء مهام معيّنة، أو الإجابة عن أسئلة محددة، أو إنجاز أعمال قابلة للفحص والتحليل. وفي ضوء النتائج المتحصّل عليها، يُصدر حكم موضوعي على الأداء وعلى القائم به، بما يسمح باتخاذ قرارات مناسبة تتعلق بالعملية التعليمية. (غريب وآخرون. 2003).

يمثل التقويم التربوي عملية منظمة لجمع المعلومات بهدف تحديد مدى تحقيق التلاميذ للأهداف التعليمية المرجوة، ورصد مستويات أدائهم الفردية، ومن ثم إصدار الأحكام التربوية المناسبة واتخاذ القرارات التي تساهم في تحسين التعلم وتطوير العملية التعليمية.

ان معظم تعريفات التقويم التربوي قد تلخصت في القيام بمجموعة من الاجراءات كالآتي:

- تحديد موضوع التقويم واهدافه.
- البحث عن اداة التقويم الملائمة.
- اجراء التقويم واستعمال الأدوات المناسبة، والاسئلة والتمارين وما الى ذلك.
- معالجة المعلومات المحصل عليها واتخاذ القرارات التصحيحية.

ومن الواضح أن التقويم والتقييم هما مفاهيم مختلفة على الرغم من تشابه الاسمين، ويتم استخدامهما بشكل متبادل في الكثير من الأحيان، ولكن لهما تعريفات ومفاهيم مختلفة. وسوف نتناول

هذين المفهومين ونشرح الفرق بينهما باستخدام كتاب "التقويم التربوي - النظرية والممارسة" لعبد الرحمن الربيعة عموما (الربيعة، 2009).

8-1- التقييم: يشير عبد الرحمن الربيعة في كتابه "التقويم التربوي" إلى أن التقييم هو إجراء قياسي تستخدمه المؤسسات التعليمية والمدرسية للحصول على معلومات حول قدرات ومهارات الطلاب والتحصيل الدراسي ومدى إنجاز الأهداف التعليمية المحددة. ويبحث التقييم في التحصيل الدراسي والمهارات التي اكتسبها الطلاب، وهو يتمحور حول قدرة الطلاب على الإجابة على الأسئلة والتحديات المقدمة.

بالإضافة إلى ذلك، يقوم التقييم عادة بتقدير المعلمين والمسؤولين عن الحصول على معلومات حول تحصيل الطلاب، ويستخدم بشكل رئيسي لاتخاذ القرارات حول وضع الطلاب في المستويات المختلفة واتخاذ تدابير تعليمية مناسبة لتلبية احتياجاتهم.

8-2- التقويم: من جانب آخر، يعرف الكاتب عبد الرحمن الربيعة التقويم باعتباره عملية شاملة تغطي مختلف جوانب العملية التعليمية، وتشمل تحديد أهداف التعليم والتعلم وتوفير الإرشادات والتوجيهات الصحيحة للطلاب والمعلمين لتحقيق هذه الأهداف. ويقوم التقويم بتقييم المحتوى والمناهج والأساليب التعليمية والموارد التعليمية للمؤسسات التعليمية.

وبشكل أساسي، يهدف التقويم إلى تحديد مدى فعالية العملية التعليمية وتقدير المستوى الذي يحتاج إلى التحسين. ويشير الكاتب إلى أن التقويم يتضمن أيضًا مجموعة متنوعة من الأدوات التي تزيد من فعاليته، مثل تقييم الاختبارات، والمشاركة الفعلية للطلاب في التعلم، وتقديم ملاحظات شخصية وتوجيهات تساعد الطلاب على التحسين.

ومنه نستنتج: أن التقويم يعمل على تحسين الأساليب التعليمية والبرامج التعليمية وإثراء تجربة التعلم، في حين أن التقييم يحدد تحصيل الطلاب في الوقت الحالي ويساعد في تحديد مكان كل طالب داخل الفصل الدراسي.

9-التقويم في التربية الخاصة:

للتقويم دور بالغ الأهمية في تقديم خدمات التربية الخاصة، فهو يقوم بوظيفة مهمة، وهو أيضاً قد يفيد في التخطيط للبرامج وتطويرها، وتحسين الخدمات وتفعيلها ومن مبادئ التقويم:

- إعطاء الأولوية للتحديد وتوضيح ما سيتم تقويمه (معرفة الأسئلة التي سيتم الإجابة عنها)
- اختيار الاختبارات وأدوات التقويم الأخرى بناء على الأهداف المرجو تحقيقها.
- استخدام عدة طرق التقويم لكي يكون شاملاً.
- استخدام أدوات التقويم بشكل مناسب وفهم أوجه الضعف وأوجه القوة فيها الانتباه.
- التعامل مع التقويم بوصفه وسيلة وليس غاية.

ولكي يكون التقويم موضوعياً ومفيداً، ينبغي اختيار أدواته بعناية وذلك على ضوء الأهداف المرجوة منه، ونوعية التغير المتوقع في أداء الطلبة، والفئات أو الإجراءات المستهدفة من التقويم إضافة إلى ذلك، فإن الأشخاص القائمين على التقويم يراعون صدق الأدوات وثباتها، وتكلفتها والوقت الذي يفرق تطبيقها، والتعديلات التي قد تلزم إذا كان الأشخاص المعوقون سيقدمون البيانات المطلوبة.

"(الروسان والكيلاني، 2014، ص 18-19).

ومع تزايد الاهتمام بتقويم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، تزداد الحاجة إلى تقديم أدلة مقنعة لأسر هؤلاء الأطفال، والجهات الممولة، والمجتمع بوجه عام على أن

هذه البرامج والخدمات ذات جدوى وفاعلية وأنها تستحق الدعم ولا يتحقق ذلك إلا بالقيام بتقييم البرامج والخدمات بطرق علمية وموضوعية.

تقويم البرامج (Program Evaluation) هو العملية التي تهدف إلى تحديد نجاح أو إخفاق البرنامج في تحقيق النواتج المرغوب فيها على مستوى نمو وتعلم الأطفال الذين قدم لهم هذا البرنامج. وتتضمن هذه العملية تحليل الأنشطة التي يتم تنفيذها في ضوء معايير العادية والمنزل والمجتمع أيضاً.

ويذكر الخطيب (2021): نوعان رئيسيان لتقييم برامج التربية الخاصة أو أي برنامج آخر، وهذان النوعان هما:

9-1 -التقييم التكويني:

يجري التقييم التكويني بهدف تخطيط السياسات، وتقييم الحاجات، وتوفير الامكانيات، وتحديد إجراءات متابعة تنفيذ البرنامج، وهكذا، فالهدف الرئيسي للتقييم التكويني هو التخطيط لأفضل برنامج ممكن من خلال تعديل أو إضافة عناصر معينة للبرنامج. وغالباً ما ينفذ هذا النوع من التقييم أثناء تنفيذ البرنامج ولأن هذا التقييم يركز على مدى ملاءمة العمليات والأنشطة المنفذة فهو يسمى تقييم العمليات.

9-2 - التقييم الجمعي:

يركز التقييم الجمعي على تحديد مدى النجاح العام الذي حققه البرنامج وغالباً ما يتم هذا النوع من التقييم مرة كل عام أو أكثر من عام، ولأن هذا النوع من التقييم يركز على النتائج التي يقود إليها البرنامج فهو يسمى أيضاً بتقييم النتائج (Outcome Evaluation). وبلغة أخرى، يهتم التقييم الجمعي بفاعلية البرنامج أو بالمرجات التي يقود إليها البرنامج، ويمكن وصفه أيضاً باعتباره أداة

للتحقق من مدى ملاءمة القرارات التي تم اتخاذها اثناء عملية التقييم التكويني. وغالباً ما يتم تنفيذ هذا النوع من التقييد عند الانتهاء من تنفيذ البرنامج. ويتضمن التقييم الجمعي إجراء البحوث التقييمية، أو استخدام نموذج تحقق الأهداف ويقصد بالبحث التقييمي دراسة أثر البرنامج (باعتباره متغيراً مستقلاً) على أداء الطفل المعوق بصرياً (باعتباره متغيراً تابعاً). ويمكن تنفيذ هذا النموذج من البحث على مجموعات من الأطفال وهو ما يعرف بتصاميم مقارنة المجموعات أو من خلال معرفة أثر البرنامج على الفرد الواحد، وهو ما يعرف بتصاميم الحالة الواحدة وكلا النوعين السابقين من البحث يركز على الأبعاد الكمية، ولذلك نهي تعرف بالبحوث الكمية وقد شهدت السنوات الماضية اهتماماً متزايداً بالبحث النوعي في ميدان التربية الخاصة. (الخطيب، 2022)

خلاصة:

إن التقويم التربوي أداة أساسية في تعزيز التعلم الشامل وتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب. ويُستخدم لجمع المعلومات وتحليلها لتقدير أداء الطلاب في المجالات الأكاديمية والشخصية. كما يوفر المعلومات اللازمة لتحسين الإرشاد وتقديم التوجيه اللازم لتطوير التعلم والاتجاهات الشخصية للطلاب.

ويجدر بنا الذكر أن التقويم التربوي يتكون من عدة خصائص، مثل الشمولية والعملية والشخصية. ويُصنف إلى أنواع متعددة، مثل التقويم الموضوعي والتشخيصي والتنبؤي. أما تنفيذه فيتضمن عدة خطوات، مثل تحديد أهداف التقويم وتصميم الأدوات المناسبة وتنفيذ عملية التقويم وتحليل البيانات وتوجيه التعليم وتقديم ردود الفعل المناسبة.

ويتضح أن التقويم التربوي يؤدي دورًا حاسمًا في تحقيق التعلم الشامل وتحسين الأداء الأكاديمي للطلاب. ويهدف إلى تعزيز القدرات الأكاديمية والشخصية للمتعلمين وتوفير الملاحظات والتوجيهات اللازمة لتطوير التعلم.

الفصل الثالث:

البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية

- 1-تعريف البرامج التربوية.
- 2-أسس اختيار وبناء البرامج التربوية
- 3-أهداف البرامج التربوية
- 4-تعريف التربية الخاصة
- 5-الفرق بين التربية العامة والتربية الخاصة
- 6-أهداف التربية الخاصة.
- 7-مراكز التربية الخاصة في الجزائر
- 8-البرامج التربوية المعتمدة في مدارس المعاقين سمعيا
- 9-الخدمات المقدمة للمعاقين سمعيا

تمهيد:

يواجه المعاقين سمعياً، تحديات فريدة تتعلق بالتعليم والاندماج في المجتمع لذا، تعتبر البرامج التربوية والخدمات المقدمة ذات أهمية بالغة وتهدف هذه البرامج والخدمات إلى تقديم الدعم والتعليم والتدريب المناسب لذوي الإعاقة السمعية لمساعدتهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة والمشاركة الفعالة في المجتمع.

بحيث نجد في مدراس المعاقين سمعياً عدة برامج تربوية تتمثل في برامج التربية الخاصة وهي التكفل المبكر والتعليم التحضيري بالمعاقين سمعياً وبرامج التربية الوطنية وتتمثل في برامج التعليم الابتدائي وبرامج التعليم المتوسط..

وتعتبر البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية جزءاً أساسياً من جهود المجتمع لتوفير الدعم والمساعدة لهؤلاء الأفراد، بحيث تتنوع هذه البرامج والخدمات بحسب الاحتياجات الفردية، وتشمل عدة جوانب مختلفة.

وسنتناول في هذا الفصل بداية تعريف البرامج التربوية المعايير الرئيسية لاختيارها، وأهداف البرامج التربوية، وتعريف التربية الخاصة وأهدافها مروراً بالبرامج التربوية للمراكز الخاصة في الجزائر، ووصولاً إلى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية.

1-تعريف البرامج التربوية:

تعد البرامج التربوية من الركائز الأساسية في منظومة الخدمات الموجهة لذوي الاحتياجات الخاصة، إذ تحظى باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة نظرًا لدورها في توفير فرص تعليمية متكافئة لجميع المتعلمين. ويستند هذا الاهتمام إلى مبدأ أساسي مفاده أن التعليم حق لكل فرد في المجتمع، ووسيلة فعالة تساعد على تنمية قدراته وتحقيق أقصى إمكاناته، بما يمكنه من المشاركة الإيجابية في الحياة الاجتماعية.

وتشير البرامج التربوية إلى مجموعة منظمة من الأنشطة والوسائل التعليمية التي تُصمم بهدف تنمية المعارف والمهارات والقدرات لدى المتعلمين في مجالات متعددة. وتعتمد هذه البرامج على توظيف مناهج وأساليب تدريس متنوعة تتوافق مع أهدافها التربوية وتراعي حاجات المتعلمين المختلفة. كما يُقصد بالبرنامج التربوي العام ذلك البرنامج الذي يُطبق في المؤسسات التعليمية المختلفة ويستهدف مجموعة من الطلاب في الوقت نفسه، بهدف تحقيق أهداف تعليمية وتربوية مشتركة. وفيما يلي عرض لبعض التعريفات التي تناولت مفهوم البرامج التربوية.

وتشير يحي خولة أن البرامج التربوية: تمثل أساس الخدمات التعليمية الموجهة لذوي الاحتياجات الخاصة، إذ تهدف إلى توفير بيئة تعليمية متكاملة تدعم تطوير المهارات والمعارف لدى المتعلمين، وتتيح لهم فرصًا متساوية للمشاركة الفعالة في المجتمع. كما تسهم البرامج التربوية في تعزيز قدرات الطلاب على التعلم والتفكير وحل المشكلات، بما يتوافق مع احتياجاتهم الفردية وقدراتهم المختلف (يحي، 2006، ص 11).

وتعرف البرامج التربوية: بأنها مجموعة من الأنشطة والأدوات التعليمية المصممة بعناية لتطوير المعرفة والمهارات والقدرات لدى المتعلمين، مع اعتماد مناهج وأساليب متنوعة تتلاءم مع أهداف البرنامج، ويشمل هذا التعريف البرامج الدراسية المنظمة التي تؤدي إلى منح درجات أكاديمية محددة، حيث يتم تنفيذها بشكل منهجي لتحقيق أهداف تعليمية محددة. (الحاج وآخرون، 2008، ص 13).

أيضا تعرف بأنها: " مجموعة من الخدمات على شكل بدائل تربوية متنوعة تتناسب مع خصائصهم وحاجاتهم وذلك ضمن النظام المدرسي العادي، بحيث توفر لهم التعزيز أو التدريب اللازم لتطوير هذه الخصائص والوصول إلى مستويات أعلى" (طلحة وآخرون، 2020، ص 144).

وعرفت زاير البرامج التربوية 2014 بأنها: على أنها منظومة تعليمية متكاملة تشمل المحتوى التعليمي، المعارف، المهارات، الخبرات، والأنشطة والاستراتيجيات التدريسية، بهدف تعزيز التفكير العلمي لدى المتعلمين وتحسين قدرتهم على التعامل مع المشكلات واتخاذ القرارات المناسبة. (زاير. 2014، ص 35).

ومن خلال عرض التعاريف السابقة للبرامج التربوية يمكن القول إنها منظومة تعليمية منظمة تتضمن مجموعة من الأنشطة والمحتويات والاستراتيجيات التعليمية التي تُعدّ لتحقيق أهداف تربوية محددة. وتهدف هذه البرامج إلى تنمية المعارف والمهارات والقدرات لدى المتعلمين، مع مراعاة خصائصهم واحتياجاتهم المختلفة. كما تعتمد على توظيف مناهج وطرق تدريس متنوعة تسهم في تحسين مستوى التعلم وتطوير قدرات التفكير وحل المشكلات لدى الطلاب، بما يحقق نمواً أكاديمياً وشخصياً يمكنهم من التفاعل الإيجابي مع بيئتهم التعليمية.

2-أسس اختيار وبناء البرامج التربوية:

لابد أن يسند إلى فكر تربوي وفلسفة تربوية توجه العوامل التعليمية في مراحل إعدادة وتنفيذه، وحتى تكون هذه الفلسفة أو النظرية متكاملة يفترض فيها أن تكون ذات أبعاد وإن تراعي فلسفة المجتمع، وطبيعة التعلم، ونوع المعرفة التي تقدم للمتعلم، ولا بد أن يراعي الإمكانات المادية والبشرية في بناء البرامج التعليمية. وهي:

2-1-الأساس الفلسفي: يقوم كل برنامج على فلسفة تربوية تشتق من فلسفة المجتمع وتتصل به اتصالاً وثيقاً وتعمل مؤسسات التعليم على خدمة المجتمع عن طريق صياغة برنامجها التعليمي وطرائق تدريسية في ضوء فلسفة التربية وفلسفة المجتمع معاً، وفلسفة التربية: هي الإطار الفكري الذي يعالج قضايا التربية في سياقها الاجتماعي الواسع، والذي يوضح الغايات التي تعكس فلسفة المجتمع وإيديولوجية، لذلك فهي تمثل الأساس النظري الذي يوجه نظام التعلم وسياسته والبرامج التعليمية، ومناهج التعليم من حيث هيكلتها ومضامينها واستراتيجيات تنفيذها وفلسفة المجتمع فهي ذلك الجانب من ثقافة المجتمع المتعلق بالمبادئ والأهداف والمعتقدات التي توجه نشاط كل فرد وتحده بالقيم التي ينبغي أن نجدها مرشداً لسلوكه في الحياة.(هاشم والمندلاوي،2016،ص 31).

حددت كشاش (2011) أهم المبادئ الأسس الفلسفية وهي:

- كل نظام اجتماعي ينبغي أن يصمم في ضوء فلسفة تربوية تتسجم والفلسفة الاجتماعية.
- تصميم البرامج التعليمية لا بد أن يكون في ضوء الفلسفة التربوية المشتقة من فلسفة المجتمع.
- أفضل القيم المنهجية هي التي تعطي الأولويات في الأدب والأفكار الدينية والقيم والعادات الاجتماعية السائدة.

- التعليم ليس عملية حفظ واستظهار للمعلومات وإنما طريقة لتطبيق ما تم تعلمه في الحياة.
- المعرفة نتاج العقول المفكرة والحكمة البشرية، لذا لا بد أن تستثمر في إعداد البرامج التعليمية. (كشاش، 2011، ص 34).
- 2-2- الأسس المعرفية:** تسهم الأسس ابتداء في تحديد هيكل البرنامج، واختيار محتواه، والمقصود بالمعرفة مجموعة المعلومات والحقائق والقوانين والمفاهيم التي ينظمها محتوى البرنامج التعليمي، ليجري به تعليمها للطلبة، وعدت المعرفة أساساً مهماً يجب أن يراعيها البرنامج التعليمي، وتتصل هذه الأسس بالمعايير الآتية: (الهاشمي وآخرون، 2008، ص 15-16).
- اعتبار الإسلام المصدر الرئيس للمعرفة.
- شموليتها لمصادر المعرفة وأنماطها الربانية المنطقية والعقلية والحسية، وما جاء به الرسل والعلماء والمعرفة التجريبية.
- شمولها للبعد الوظيفي، والتأكيد على التطبيق العملي.
- ارتباط المعرفة بحاجات المتعلمين الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.
- 2-3- الأسس النفسية (السيكولوجية):** تشير الأسس النفسية إلى المعطيات التي تقدمها الدراسات والبحوث في علم النفس حول خصائص المتعلمين، مثل مراحل النمو، والقدرات، والميول، والاستعدادات، والحاجات المختلفة. وتُعد هذه الجوانب ضرورية عند تخطيط البرامج التعليمية وتنفيذها، لأنها تساعد على فهم طبيعة التعلم وكيفية تنظيم الخبرات التعليمية بما يتناسب مع خصائص المتعلمين. وقد أسهم تطور علم النفس التربوي في إحداث تقدم ملحوظ في العملية التعليمية، حيث أصبح الاعتماد على نتائجه أمراً أساسياً في بناء البرامج التربوية، وتحديد الأهداف التعليمية، واختيار أساليب وطرق التدريس المناسبة.

الأسس النفسية للتعليم التي يجب مراعاتها في البرامج التربوية وهي:

- 1- مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة.
- 2- مراعاة استعدادات التعلم عند الطلبة بأشكالها المختلفة العقلية، والحسية، والانفعالية، والاجتماعية.
- 3- ضرورة تنظيم العملية التعليمية على أساس مبادئ النمو والتعلم.
- 4- لاهتمام بالخبرات التربوية السابقة واللاحقة.
- 5- الاهتمام بأساليب التعزيز وإثارة الدافعية لدى الطلبة.
- 6- الاهتمام بالتعلم ذي المعنى والقيمة والوظيفة بالنسبة للطلبة. (مرعي ومحمد، 2008، ص 154)

2-4- الأسس الاجتماعية: تشير الأسس الاجتماعية إلى مجموعة العوامل المرتبطة بالمجتمع والتي تؤثر في تخطيط البرامج التعليمية وتنفيذها، مثل القيم الثقافية السائدة، والتراث الاجتماعي، والحاجات والمشكلات التي يسعى المجتمع إلى معالجتها، إضافة إلى الأهداف التي يطمح إلى تحقيقها. وتُعد هذه العناصر إطارًا يحدد طبيعة الفلسفة الاجتماعية للمجتمع ونظامه، والتي تنعكس بدورها على فلسفة التربية المعتمدة. ومن خلال هذه الفلسفة يتم تحديد محتوى البرامج التعليمية وتنظيمها، واختيار استراتيجيات التدريس والوسائل التعليمية والأنشطة المناسبة لتحقيق الأهداف التربوية والاجتماعية. كما أن التعليم يُعد ظاهرة اجتماعية منظمة ومقصودة، يتأثر بعدة عوامل اقتصادية وثقافية وسياسية ونفسية، الأمر الذي يجعل فهمه وتفسيره مرتبطًا بالسياق الاجتماعي والثقافي الذي يوجد فيه. (مرعي ومحمد، 2008، ص 155).

2-3- الأساس البيئي: يقصد بالأساس البيئي في بناء البرامج التعليمية ضرورة مراعاة طبيعة البيئة التي يعيش فيها المتعلم عند تنفيذ البرنامج التربوي. فرغم أن البرامج التعليمية توضع غالبًا على

مستوى وطني وتُوجّه إلى جميع المتعلمين بهدف تحقيق قدر من الوحدة الثقافية والاجتماعية، إلا أن تطبيقها يتم في بيئات مختلفة مثل البيئات الساحلية، أو الصحراوية، أو الزراعية، أو الصناعية. ومن هنا تبرز أهمية ربط التعليم بواقع البيئة المحلية، لأن ذلك يساهم في إكساب المعارف طابعاً عملياً ووظيفياً، ويزيد من ارتباط المتعلم بواقعه. كما أن مواجهة المتعلم للمشكلات البيئية والتفكير في معالجتها يعزز اهتمامه بالتعلم، ويساعده على اكتساب الخبرات التي تمكنه من التكيف مع محيطه والمحافظة على حياته في البيئة التي يعيش فيها.

ومن هذا المنطلق تقوم البرامج التربوية على مجموعة من الأسس التي توجه عملية بنائها وتنفيذها، من أهمها الأسس النفسية والاجتماعية والبيئية. فالأسس النفسية تركز على خصائص المتعلمين ومراحل نموهم وقدراتهم وميولهم، مما يساعد على تنظيم الخبرات التعليمية بطريقة تتناسب مع طبيعة تعلمهم. أما الأسس الاجتماعية فتربط بالقيم والثقافة السائدة في المجتمع، وتسعى إلى توجيه البرامج التعليمية بما يحقق أهداف المجتمع ويلبي حاجاته المختلفة. في حين يهتم الأساس البيئي بربط التعلم بواقع البيئة التي يعيش فيها المتعلم، بما يساهم في إكساب المعرفة طابعاً عملياً ويعزز قدرة المتعلم على التفاعل مع محيطه والتكيف معه. وبذلك تتكامل هذه الأسس في توجيه البرامج التربوية لتحقيق تعليم فعال ومتوازن.

3-أهداف البرامج التربوية:

تسعى البرامج التربوية في الجزائر إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، من أبرزها تنمية الكفايات الأساسية لدى المتعلمين، وتعزيز الهوية الوطنية، وترسيخ القيم الاجتماعية، وإعداد المتعلم للاندماج في المجتمع والمساهمة في التنمية. إلى تحقيق تنمية شاملة لشخصية المتعلم، من خلال التركيز على الكفايات الأساسية، وتعزيز الهوية الوطنية، وإعداد المتعلم للاندماج في المجتمع

بحيث تسعى البرامج التربوية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المتكاملة التي تصب في تطوير الفرد والمجتمع. ويمكن تصنيف هذه الأهداف على النحو التالي:

3-1- يهدف التعليم إلى تنمية الكفايات العليا لدى المتعلمين من خلال تمكينهم من تطبيق المعلومات والمعارف التي يكتسبونها، وذلك عبر استخدام أساليب الاستقصاء العلمي والتحليل النقدي لهذه المعلومات. (فرج ، 2008، ص 151)

3-2- الأهداف المعرفية: تهدف إلى تنمية المعرفة والفهم والمهارات العقلية للمتعلمين. وتشمل اكتساب المعارف الأساسية في مختلف التخصصات، وتطوير مهارات التفكير الناقد والتحليل والاستنباط، والقدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات (العتيبي، 2020، ص 45).

3-3- الأهداف الوجدانية: تركز على تنمية المشاعر والقيم والاتجاهات الإيجابية لدى المتعلم وهذا يشمل غرس القيم الأخلاقية والدينية والاجتماعية، وتنمية الانتماء الوطني، وتعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو التعلم الذاتي والتعاون مع الآخرين (السعدي والغامدي، 2022، ص 112-113).

3-4- الأهداف المهارية: تهدف إلى تطوير المهارات الحركية والعملية لدى المتعلم وربط المعرفة بالتطبيق. وتتمثل في اكتساب المهارات الحرفية والفنية، وتطوير المهارات الرياضية والبدنية، وإتقان المهارات التقنية والمخبرية المرتبطة بمجالات المعرفة (العسري، 2019، ص 78).

3-5- أهداف التنمية المجتمعية: تساهم البرامج التربوية في إعداد الأفراد للمشاركة الفاعلة في بناء مجتمعهم، وذلك من خلال تنمية الوعي بالمشكلات المجتمعية والبيئية، وإعداد القوى البشرية المؤهلة لسوق العمل، وتعزيز مفاهيم المواطنة الفاعلة والمشاركة المدنية (مركز التميز البحثي في تطوير تعليم العلوم والرياضيات. 2021، ص 29).

3-6- الأهداف التطويرية للبرنامج: وهي أهداف تتعلق بتحسين جودة العملية التعليمية نفسها، مثل مواكبة المستجدات العلمية والتقنية، وتطوير أساليب التقويم لتكون شاملة ومتنوعة، وتكييف المناهج لتلبي حاجات سوق العمل المتغيرة (الزهيري، 2023، ص 64).

تسعى البرامج التربوية الفعالة إلى تنسيق جميع مستويات الأهداف لضمان إعداد متعلم قادر على التعلم المستقل والمشاركة الفاعلة في مجتمعه، مع الحفاظ على قيمه وهويته الثقافية في ظل التغيرات المستمرة. إذ تُشكل الأهداف العامة إطار رؤية المجتمع التربوية، وتترجم أهداف التخطيط هذه الرؤية إلى خطط عمل عملية، بينما تهتم الأهداف المتخصصة بالاستجابة للاحتياجات الفردية للمتعلمين، وتعمل أهداف التقويم على ضبط العملية وتحقيق التحسين المستمر. ويُعد الترابط بين هذه الأبعاد المختلفة والتنسيق بينها أساساً لبناء منظومة تعليمية متكاملة تحقق رؤية تعليمية موحدة وتساهم في إعداد أجيال مؤهلة ومجتمعات مزدهرة. (ASCCC, 2018, p.10).

ومن خلال ما تم ذكره من أهداف البرامج التربوية فهي تعمل على تحقيق مجموعة متكاملة من الأهداف التي تغطي جوانب معرفية ووجدانية ومهارية، إضافة إلى أهداف التنمية المجتمعية والتطوير المستمر للبرنامج. فالأهداف المعرفية تعمل على تنمية قدرة المتعلم على اكتساب المعلومات وفهمها وتحليلها، وتطوير التفكير النقدي وحل المشكلات. أما الأهداف الوجدانية، فتعزز القيم والمبادئ والاتجاهات الإيجابية لدى المتعلم، بما يشمل الانتماء الوطني والهوية الثقافية، والمشاعر الأخلاقية والاجتماعية. بينما تهدف الأهداف المهارية إلى تطوير الكفاءات العملية والحركية وربط المعرفة بالتطبيق الواقعي، بما يمكن المتعلم من اكتساب المهارات الفنية والتقنية المطلوبة، كما تُركز أهداف التنمية المجتمعية على إعداد أفراد قادرين على المشاركة الفعالة في بناء مجتمعهم، مع تنمية الوعي بالمشكلات البيئية والاجتماعية.

4-تعريف التربية الخاصة:

إن التربية الخاصة بمفهومها المتطور تشمل كل الفئات غير العادية باعتبار أن لكل منهم حاجاتهم الخاصة وظروفهم المحيطة بهم؛ فالمعاق ينظر إلى إشباع حاجاته التربوية والنفسية والاجتماعية كبقية الأفراد العاديين، بينما المتفوق والموهوب يتشوق إلى تنمية قدراته وإبداعاته أو على الأقل الحفاظ عليها من التدهور والضياع.

وتعرف التربية الخاصة على أنها مجموعة من البرامج التعليمية والتربوية المصممة خصيصاً للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وتهدف إلى تقديم الرعاية والدعم لهم بما يساعدهم على تطوير قدراتهم ومهاراتهم، وتعزيز اتجاهاتهم الإيجابية نحو أنفسهم، وتمكينهم من تحقيق أعلى مستويات التوافق الشخصي، والتربوي والاجتماعي والمهني (الشريف، 2011، ص 21).

يمكن اعتبار التربية الخاصة نمطاً مميزاً من الخدمات والبرامج التربوية التي تُعدّل المناهج وطرق التدريس والوسائل التعليمية لتناسب مع الاحتياجات الفريدة للأفراد الذين يواجهون صعوبات في متابعة البرامج التعليمية العادية. وتشمل هذه الخدمات جميع الطلاب الذين تتأثر قدرتهم على التعلم نتيجة تحديات تعليمية أو سلوكية، كما تمتد لتشمل الأفراد ذوي القدرات والمواهب المتميزة، بهدف تمكين كل متعلم من تحقيق إمكاناته بأفضل صورة ممكنة (العتيبي، 2018، ص 16).

كما يمكن القول أن التربية الخاصة هي شكل من أشكال الخدمات والبرامج التعليمية التي تُجري تعديلات مخصصة في المناهج وطرق التدريس والوسائل التعليمية لتلبية احتياجات الطلاب الذين يجدون صعوبة في متابعة البرامج التعليمية العادية.

وتهدف هذه الخدمات إلى دعم جميع الطلاب الذين تؤثر الصعوبات التعليمية أو السلوكية على قدرتهم على التعلم، لضمان تمكينهم من تحقيق أقصى استفادة من العملية التعليمية. (عبد القادر، 2014، ص 32).

وبناء على ما سبق التربية الخاصة هي منظومة من الخدمات والبرامج التعليمية والتربوية المصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الأفراد الذين يواجهون صعوبات في التعلم أو متابعة المناهج العادية، وتشمل أيضاً الأفراد ذوي القدرات والمواهب المتميزة. وتهدف هذه البرامج إلى تعديل المناهج وطرق التدريس والوسائل التعليمية بما يضمن تطوير قدرات المتعلم، وتعزيز اتجاهاته الإيجابية، وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني، لتمكينه من المشاركة الفاعلة في مجتمعه وتحقيق إمكاناته الكاملة

5- الفرق بين التربية العامة والتربية الخاصة:

هناك عدة فروق متباينة بين التربية العامة والتربية الخاصة، حيث تعتمد الأولى على مناهج موحدة وطرق تدريس جماعية وأدوات تعليمية عامة، بينما تركز التربية الخاصة على تكييف المناهج وطرق التدريس والوسائل التعليمية لتناسب مع الاحتياجات الفردية للمتعلمين غير العاديين. ومع اختلاف الأساليب، يشترك النوعان في الهدف العام المتمثل في تطوير قدرات الطلاب وتمكينهم من تحقيق إمكاناتهم التعليمية والشخصية. (الباز، 2011، ص 08).

جدول رقم (1) الفرق بين التربية العامة والتربية الخاصة

الجانب	التربية العامة	التربية الخاصة
المنهج	منهج موحد لكل فئة عمرية أو صف دراسي	مناهج مصممة خصيصاً لكل فئة، مع تحديد أهداف تربوية متوافقة مع الاحتياجات الفردية
طرق التدريس	تعليم جماعي يعتمد على التفاعل بين الطلاب داخل الصف	تعليم فردي أو مجموعات صغيرة لتلبية الاحتياجات الخاصة لكل متعلم
الوسائل التعليمية	أدوات تعليمية عامة لجميع الطلاب	وسائل وأجهزة متخصصة (مثل لغة الإشارة للأصم، أجهزة النطق الصناعي لذوي صعوبات النطق)
الهدف الاساسي	تطوير قدرات جميع الطلاب وفق البرنامج العام	دعم قدرات المتعلم الفردية، وتنمية المهارات المعرفية والوجدانية والمهارية بما يناسب احتياجاته الخاصة

رغم الاختلاف بين أهداف التربية العامة والتربية الخاصة، فإن كلا النظامين يركز على دعم

الفرد وتنمية قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن. ويهدفان إلى توفير بيئة مناسبة تتيح للمتعلمين

تحقيق أهدافهم التعليمية والشخصية والاجتماعية. (السيد عبيد، 2014، ص 22).

6-أهداف التربية الخاصة:

يشير كل من (كوافحة وعبد العزيز، 2010) إلى مجموعة من الأهداف التي تسعى التربية

الخاصة إلى تحقيقها، ومن أبرزها ما يأتي:

- تشخيص فئات الأطفال غير العاديين من خلال استخدام أدوات القياس والتقييم المناسبة لكل نوع من أنواع الإعاقة.
- تصميم برامج تربوية ملائمة لخصائص واحتياجات فئات التربية الخاصة.
- اختيار أساليب وطرائق تدريس تتوافق مع طبيعة كل فئة من فئات ذوي الإعاقة بعد إعداد البرامج التعليمية المناسبة لهم.
- توفير الوسائل التعليمية والتكنولوجية المتخصصة التي تتلاءم مع احتياجات كل فئة، نظراً لاختلاف متطلبات التعلم بين الإعاقات المختلفة.
- الاهتمام بالجانب الوقائي من خلال إعداد برامج تهدف إلى الحد من حدوث الإعاقة والتقليل من آثارها قدر الإمكان.
- مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين وتوجيههم بما يتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم وميولهم، بما يساعد على تحقيق نمو متوازن لهم.
- تشجيع البحث العلمي واستثمار قدرات الأفراد الموهوبين من خلال توجيههم وإتاحة الفرص لتنمية مجالات تميزهم.
- مد الدعم للأطفال المتأخرين دراسياً عبر برامج علاجية أو مؤقتة تساعدهم على تطوير قدراتهم وتحسين مستوى أدائهم.
- تعزيز القيم التي تحفظ حقوق الأفراد وتسهم في تحقيق الأمن والاستقرار داخل المجتمع.

- تنمية المهارات الشخصية لدى الفرد من خلال تدريبه على مهارات الاستقلال والتكيف، مثل مهارات الحركة والتنقل والتواصل مع الآخرين.
- تنمية المهارات الاجتماعية عبر تدريب الطفل ذي الإعاقة على المهارات التي تساعده على التفاعل مع المجتمع والتكيف مع عاداته وثقافته ومجالاته المهنية. (عبد العزيز، 2011، ص 17-18).

8-مراكز التربية الخاصة بالجزائر:

استفادت الجزائر من مختلف الجهود العلمية والعملية التي اعتمدتها الدول المتقدمة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تمثل ذلك في نظام التربية الخاصة في الجزائر، الذي يهدف إلى رعاية وحماية الأطفال المعوقين من مختلف الأخطار التي تهددهم، وتطوير قدراتهم واستعداداتهم، وذلك بتلقينهم وتعليمهم مختلف المعارف والمفاهيم الأساسية التي تمكنهم من التكيف بفعالية مع متطلبات الحياة اليومية.

وقد أوجدت الدولة الجزائرية عبر التراب الوطني مؤسسات متخصصة لتقديم برامج تعليمية إلزامية واختيارية، ورعاية نفسية وتربوية مبكرة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي إطار حرصها على توفير الرعاية الشاملة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، أنشأت الدولة الجزائرية العديد من المراكز المتخصصة التي تقدم لهم الرعاية الصحية والنفسية والتعليم، ومن هنا نقول أن مراكز التربية الخاصة (المؤسسات المتخصصة) التي تعنى برعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، و تقدم لهم الرعاية والدعم النفسي والتربوي والاجتماعي، حتى يتمكنوا من العيش بشكل طبيعي وتحقيق التوازن النفسي والعاطفي، والاندماج الاجتماعي والمهني .

08-1- مدارس المعاقين سمعياً: يستند تنظيم مدارس المعاقين سمعياً في الجزائر إلى جملة من المراسيم التنفيذية والنصوص القانونية، يأتي في مقدمتها القانون رقم: 02-09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، والذي نص على حق الشخص المعوق في التعليم والتكوين والتأهيل، مع توفير الظروف الملائمة التي تراعي نوع الإعاقة ودرجتها (المرسوم التنفيذي، 2002، ص 6).

وتضمن القانون عدة أهداف منها:

1- الحماية الاجتماعية: نصّ على استفادة الأشخاص المعاقين من مساعدة اجتماعية، وتكفل بهم، ومنحة مالية لمن لا يملكون دخلاً.

2- الإدماج: يشجع على الإدماج الاجتماعي والمهني، وتوفير التدريب والتأهيل.

3- التعليم والصحة: يهدف إلى تعزيز تدرس الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية، وتوفير علاجات متخصصة وأجهزة مساعدة، وتشجيع البحث العلمي للوقاية من الإعاقة. ويؤكد هذا القانون على ضرورة إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المنظومة التربوية كلما أمكن ذلك، مع إتاحة إمكانية التمدرس في مؤسسات متخصصة عندما تقتضي الحالة ذلك، وهو ما يشمل الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

حيث جاء المرسوم التنفيذي المؤرخ في الجريدة الرسمية في العدد 05 في ربيع الأول عام 1433 هـ الموافق لسنة 29 يناير سنة 2012 والذي نص أيضاً على مجموعة من المواد منها:

المادة الأولى: يهدف هذا المرسوم إلى تحديد الإطار القانون والتنظيمي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات المتخصصة وهي:

-مدارس الأطفال ذوي الإعاقة السمعية

- مدارس الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

- المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين حركيا

- المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين ذهنيا.

المادة 6: تتمثل مهام المؤسسات في توفير التربية والتعليم المتخصصين للأطفال والمراهقين المعوقين البالغين ثلاث (3) سنوات إلى نهاية مسارهم التربوي في الوسط المؤسساتي المتخصص أو الوسط العادي وكذا السهر على صحتهم، وسلامتهم، ورفاهيتهم، وتنميتهم.

المادة 7: يمكن فتح أقسام خاصة في الوسط المدرسي العادي ضمن المؤسسات التابعة للقطاع المكلف بالتربية الوطنية لفائدة الأطفال المعوقين بالاتصال مع القطاعات والإدارات المعنية. تستقبل الأقسام الخاصة الأطفال المعوقين في سن التمدريس الإلزامي بعد تحضير ما قبل التمدريس الذي تضمنه المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الوطني، وتحدد كفايات تطبيق هذه المادة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتربية الوطنية والوزير المكلف بالتضامن الوطني.

وجاء المرسوم التنفيذي الصادر سنة 2012 ليجسد التوجه التشريعي الجزائري نحو تنظيم مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة، ومنها مدارس المعاقين سمعياً، بما يضمن التكفل التربوي والبيداغوجي والاجتماعي بهذه الفئة وفق مقاربة شمولية. ويُعد هذا المرسوم إطاراً تنظيمياً مكملاً للقانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين، والقانون 08-04 المتضمن التوجيه للتربية الوطنية (المرسوم التنفيذي، 2012، ص 14).

بحيث تسعى مدارس الأطفال المعاقين سمعياً الى دمج المصابين بصمم عميق أو متوسط

أكاديمياً واجتماعياً ومهنياً، وفي عدة جوانب نذكر منها:

- تأكيد التحضير التعليمي والتخصيص باستخدام مناهج وتقنيات مناسبة.

- تعزيز الوعي وتنمية القدرات الحسية والحركية لتعويض الإعاقة السمعية.
- المتابعة النفسية والطبية لحالة الإعاقة السمعية وتأثيرها على نمو الطفل والمراهق.
- إعداد المشروع التعليمي والتربوي للمؤسسة، وتطوير النشاطات الرياضية والبدنية الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تنمية الأنشطة الثقافية والترفيهية والتسليية المناسبة للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة، مع التركيز على النشاطات الرياضية والبدنية.
- تقديم الدعم النفسي والتربوي لأسرة للطفل والمراهق المعاق.
- دمج الأطفال ذوي الإعاقة الحسية في البيئة التعليمية العادية أو التكوين المهني، مع توفير المتابعة اللازمة لهم.
- إعداد برامج تعليمية مخصصة لتعزيز المهارات اللغوية والقراءة الشفوية، وضمان توفير الدعم الفردي والتنمية السمعية وتعليم النطق واستخدام لغة الإشارة بشكل فعال.

8-البرامج التربوية المعتمدة في مدارس المعاقين سمعياً:

تتطلب عملية تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، خصوصاً في مرحلة التربية التحضيرية والتعليم الابتدائي، اهتماماً خاصاً نظراً للخصائص اللغوية والتواصلية الفريدة لهذه الفئة. غالباً ما يفتقر الأطفال الصم إلى رصيد لغوي كافٍ عند بداية التحاقهم بالمؤسسات التعليمية، ما يستدعي تنسيق جهود الفريق التربوي لضمان تنمية مهاراتهم اللغوية والتواصلية. وتختلف طرق التدريس في مدارس المعاقين سمعياً عن المدارس العادية، إذ يعتمد الطفل الأصم بشكل أساسي على لغة الإشارة والوسائل البصرية في التواصل، بينما يستخدم الطفل العادي اللغة المنطوقة، ما يجعل الحاجة إلى برامج تعليمية متكيفة أمراً أساسياً لضمان تقدمهم الأكاديمي والاجتماعي (بوعلام، 2021، ص 89).

يُعد النمو اللغوي من أكثر جوانب النمو تأثراً بالإعاقة السمعية، إذ يؤدي القصور السمعي إلى ضعف اكتساب اللغة والتواصل اللفظي لدى الطفل، الأمر الذي يستدعي اعتماد برامج تدريبية منظمة ومكثفة تهدف إلى تنمية مهارات النطق والتواصل.

وفيما يلي عرض للبرامج التربوية المعتمدة في مدارس الأطفال المعاقين سمعياً

تعتمد مدارس الأطفال المعاقين سمعياً في الجزائر على المناهج الرسمية لوزارة التضامن الوطني للأسرة وقضايا المرأة مثل برنامج المرحلة التحضيرية (ما قبل التطبيق 1 و2) ومناهج وزارة التربية الوطنية في مرحلتي التعليم الابتدائي والمتوسط، مع إجراء بعض التغييرات التي تراعي الخصائص اللغوية والسمعية لهذه الفئة. وتشمل البرامج التعليمية مجموعة من المواد الدراسية الأساسية، من بينها: اللغة العربية، الرياضيات، التربية الإسلامية، التربية المدنية، والتربية العلمية والتكنولوجية في السنوات الأولى من التعليم الابتدائي.

ومع تقدم التلميذ في المسار الدراسي، تضاف مواد أخرى مثل التاريخ والجغرافيا واللغة الفرنسية واللغة الإنجليزية ابتداءً من السنة الثالثة ابتدائي، في حين تتحول مادة التربية العلمية والتكنولوجية في مرحلة التعليم المتوسط إلى العلوم الفيزيائية والعلوم الطبيعية. ويهدف هذا التنظيم إلى تمكين المتعلم من اكتساب المعارف والمهارات الأساسية بما يتماشى مع المناهج الوطنية مع مراعاة خصوصية الإعاقة السمعية.

ويقصد بالتطبيق مجموعة من الأنشطة التربوية والتدريبية التي تستهدف تنمية القدرة السمعية واللغوية لدى الطفل ذي الإعاقة السمعية، وتمكينه من اكتساب المفردات الأساسية وفهمها واستعمالها في مواقف التواصل المختلفة، بما يساعده على الاندماج التدريجي في البيئة المدرسية والاستعداد لمرحلة التمدرس (دين، نادية وآخرون، 2015، ص5).

08-1-مرحلة التنطيق الأولى: يركز البرنامج على تنمية الأسس الأولية للتواصل اللغوي من خلال

مجموعة من المواد والأنشطة التربوية، من أهمها: التربية السمعية التي تهدف إلى تدريب الطفل على الإحساس بالأصوات والتمييز بينها باستخدام المعينات السمعية المختلفة، ونشاط اللغة والمحادثة الذي يهدف إلى تنمية القدرة على النطق واستعمال المفردات البسيطة المرتبطة بمحيط الطفل. كما يتضمن البرنامج أنشطة التربية الحسية لتنمية الحواس المختلفة مثل السمع والبصر واللمس، والتربية النفسية الحركية التي تسهم في تنمية التوازن والتناسق الحركي وبناء صورة الجسم، إضافة إلى أنشطة التخطيط والتهيئة للكتابة التي تساعد الطفل على تنمية التأزر الحركي البصري والتحكم في العضلات الدقيقة. كما تدرج ضمن هذه المرحلة أنشطة الحياة اليومية التي تهدف إلى تعزيز الاستقلالية واكتساب بعض العادات السلوكية والاجتماعية الأساسية.

08-2-مرحلة التنطيق الثانية: فتركز على توسيع الرصيد اللغوي للمتعلم وتنمية قدرته على استعمال

اللغة في مواقف تواصلية أكثر تنوعاً. ويشمل محتوى البرنامج في هذه المرحلة أنشطة اللغة والمحادثة التي تهدف إلى تطوير مهارات الحوار والوصف واستعمال التراكيب اللغوية البسيطة، إضافة إلى أنشطة الكتابة والتخطيط التي تساعد المتعلم على التحكم في حركات اليد واكتساب المهارات الأولية للكتابة. كما يتضمن البرنامج أنشطة التربية الحسية والنفسية الحركية التي تواصل تنمية الإدراك الحسي والحركي، فضلاً عن أنشطة التربية الرياضية والمفاهيم الرياضية الأولية التي تساعد المتعلم على إدراك العلاقات المكانية والزمنية، والتمييز بين الأشكال والأحجام، واكتساب بعض المفاهيم الحسابية البسيطة. وتهدف هذه الأنشطة مجتمعة إلى تعزيز قدرات الطفل التواصلية والمعرفية وتمكينه من التكيف مع متطلبات التعلم المدرسي.

08-3- برنامج التنطيق في تعليم الأطفال المعاقين سمعياً:

نظراً لما يعانيه الطفل الأصم من نقص في الرصيد اللغوي قبل التحاقه بالمدرسة، تعتمد المؤسسات المتخصصة على برنامج التنطيق الذي أعده المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بقسنطينة. ويهدف هذا البرنامج إلى تدريب الطفل تدريجياً على إنتاج الأصوات والكلمات والجمل الشفوية باستخدام أنماط حسية مختلفة مثل السمعية والبصرية واللمسية.

ويعد التنطيق مرحلة تمهيدية أساسية تساعد الطفل على اكتساب المبادئ الأولية للغة والتواصل، تمهيداً لالتحاقه بالتعليم الابتدائي. ويمر هذا البرنامج بمرحلتين أساسيتين هما: مرحلة التنطيق الأولى ومرحلة التنطيق الثانية (دين، نادية وآخرون، 2015، ص 7-9).

يتضمن برنامج التنطيق مجموعة من الأنشطة التربوية التي تهدف إلى تنمية القدرات اللغوية والحسية والحركية لدى الطفل، ومن أهمها:

- 1- **نشاط المحادثة:** يعتمد على الطريقة الشفاهية الصوتية التي تركز على الحوار والتفاعل اللفظي، حيث يقوم المعلم بتدريب الطفل على النطق والتعبير من خلال مواقف تواصلية بسيطة.
- 2- **نشاط التخطيط:** يهدف إلى تنمية المهارات الحركية الدقيقة من خلال تدريب الطفل على الجلوس الصحيح، والتحكم في حركة اليد، ورسم الخطوط والأشكال.
- 3- **التربية الحسية:** تساعد الطفل على التعرف على البيئة المحيطة به وتنمية إدراكه الحسي من خلال الملاحظة والتجريب.
- 4- **التمييز الحسي:** ويشمل عدة جوانب مثل التمييز السمعي بين الأصوات والتمييز البصري بين الألوان والأشكال والتمييز بين الروائح والأذواق المختلفة.

5- التعليم الفرصي: يعتمد على استغلال المواقف اليومية والمناسبات المختلفة لتعليم الطفل بعض المفاهيم الأساسية مثل التعرف على الذات والأسرة وتنظيم الزمن (اليوم، الأمس، الغد).

6- التربية الرياضية: تسهم في تنمية الإدراك المكاني والزمني لدى الطفل، وتساعد على التمييز بين الأشكال والأحجام واكتساب بعض المفاهيم الرياضية البسيطة.

7- التربية النفسية الحركية: تركز على تدريب الطفل على التحكم في حركاته وتطوير التوازن والتناسق الحركي، من خلال أنشطة متنوعة مثل القص والكتابة والتلوين.

08-4 طرق وتقنيات التعليم في برنامج التنطيق: تعتمد عملية تعليم الطفل المعاق سمعياً على مجموعة من التقنيات التربوية، من أهمها: (دين، نادية وآخرون، 2015، ص 20-21).

المقاربة التواصلية: التي تستخدم أساليب مختلفة للتواصل مثل الطريقة اللفظية أو لغة الإشارة أو المزج بينهما.

التربية السمعية: التي تهدف إلى تدريب الطفل على إدراك الأصوات والتمييز بينها باستخدام المعينات السمعية.

القراءة على الشفاه: التي تساعد الطفل على فهم كلام المتحدث من خلال ملاحظة حركة الشفاه وتعابير الوجه.

الإيقاع الجسمي: الذي يستخدم الحركات والإيقاع لمساعدة الطفل على إنتاج الأصوات والكلمات. التخطيط الصوتي: الذي يربط بين الصوت وحركة الكتابة بهدف تحسين النطق وإنتاج الحروف بطريقة صحيحة.

08-5-التقويم البيداغوجي في التعليم الابتدائي في مدارس المعاقين سمعياً:

يعد التقويم البيداغوجي عنصراً أساسياً في العملية التعليمية التعلمية، إذ يسهم في متابعة مدى تقدم المتعلم في اكتساب المعارف والمهارات، كما يساعد على تشخيص الصعوبات التي قد تواجهه أثناء التعلم والعمل على معالجتها في الوقت المناسب. ويتخذ التقويم عدة أشكال وأساليب، من أهمها التقويم المستمر الذي يتم أثناء سير الدروس والأنشطة الصفية المختلفة، بهدف التعرف على مستوى تقدم التلميذ في بناء معارفه التربوية، كما تعتمد العملية التقييمية على الاختبارات الشفهية والكتابية التي تساعد على قياس مستوى تحصيل المتعلمين ومدى تمكنهم من المعارف والمهارات المستهدفة، إضافة إلى ملاحظة مشاركة التلميذ داخل القسم ومساهمته في الأنشطة التعليمية والتطبيقية، وهو ما يعكس درجة تفاعله مع مختلف الوضعيات التعليمية.

وفي نهاية مرحلة التعليم الابتدائي يخضع التلاميذ لامتحان تقييم مكتسبات التعليم الابتدائي، الذي يهدف إلى الوقوف على مستوى تحقق الكفاءات الأساسية المحددة في المناهج الدراسية، وتحديد درجة تمكن التلاميذ منها، بما يسمح بتشخيص جوانب القوة والنقص في تعلماتهم.

09-6- برنامج التعليم الابتدائي في مدارس المعاقين سمعياً:

يهدف التعليم الابتدائي إلى تنمية مجموعة من الكفاءات الأساسية لدى التلميذ في ميادين التعبير الشفهي والكتابي، والقراءة، والرياضيات، والعلوم، إضافة إلى التربية الخلقية والمدنية والدينية. كما يسهم هذا التعليم في تطوير إدراك التلميذ للزمان والمكان، وتوسيع وعيه بجسمه وبالمحيط المحيط به، وتنمية ذكائه، وقدراته اليدوية والجسمية والفنية، مع اكتسابه تدريجياً المعارف المنهجية اللازمة، مما يهيئه لمواصلة الدراسة في مراحل لاحقة تحت ظروف أفضل.

مرحلة التعليم الابتدائي مرحلة حاسمة في المسار الدراسي للمتعلم، إذ تقع على عاتقها مسؤولية إكساب كل تلميذ قاعدة متينة من الكفاءات والمعارف، تمكّنه من استخدامها بفعالية في مرحلة التعليم المتوسط. ومن أبرز الأهداف الخاصة بهذه المرحلة:

- تنمية مهارات التعلم الأساسية لدى التلميذ، بما يشمل القراءة والكتابة والحساب، واستخدام التكنولوجيا كأداة تعليمية.
- تعزيز الانتماء الوطني من خلال التعرف على التراث الثقافي والتاريخي للبلاد.
- تدريب التلميذ على تنظيم حياته اليومية وفهم الوقت والمكان، مع تشجيع الاستقلالية وتطوير المبادرة الشخصية.

تدرس برامج التربية الوطنية المطبقة في مدارس المعاقين سمعياً، مع مراعاة الخصائص السمعية للطلاب. فهذه الفئة لا تعاني من إعاقات ذهنية، بل تتميز بإعاقة سمعية فقط، مما يسمح لها بمتابعة المواد الدراسية الأساسية نفسها الموجودة في المدارس العادية، التي نوضحها كالآتي:

- اللغة العربية
- التربية الإسلامية
- الرياضيات
- التربية المدنية
- التربية الموسيقية
- التربية العلمية والتكنولوجية
- التربية التشكيلية
- التاريخ
- الفرنسية
- التربية البدنية والرياضية

1- اللغة العربية: تحتل اللغة العربية مكانة أساسية في النظام التعليمي باعتبارها اللغة الرسمية والهوية الوطنية، ووسيلة تدريس جميع المواد الدراسية. وتهدف دراسة اللغة العربية إلى تمكين المتعلم من التواصل شفهيًا وكتابيًا، وتنمية قدراته على التفكير، وصقل شخصيته، وتعزيز رصيده اللغوي

المكتسب من البيئة الأسرية والاجتماعية، بما يتيح له فهم واستخدام اللغة في مختلف مواقف الحياة اليومية (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 32)..

2- الرياضيات: تمثل الرياضيات أداة لتطوير التفكير واكتساب المعارف، وتساهم في تنمية القدرات الذهنية للمتعلم، وتعزيز استقلاليتة، وبناء شخصيته، وتزويده بالمفاهيم والإجراءات اللازمة لممارسة حياته الاجتماعية والثقافية بثقة. كما تساعده على اكتساب مهارات التفكير النقدي وفهم مفاهيم الصواب والخطأ، وتعد جزءاً أساسياً من التعلّات الأولية في مرحلة التعليم الابتدائي، وهي قاعدة لفهم العلوم الأخرى دون أن تكون سبباً في صعوبة التعلم أو الفشل الدراسي (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 60).

ج- التربية الإسلامية: تسعى مادة التربية الإسلامية إلى تعليم الطلاب القيم الإسلامية السمحة، وتزويدهم بالمعرفة اللازمة حول تعاليم الدين الإسلامي. يشمل المنهاج مواد تتعلق بالقرآن الكريم، والسيرة النبوية، والحديث الشريف، مما يساعد على تعزيز الأخلاق والروح الدينية لدى الطلاب، ويساهم في تنشئة جيل متمسك بهويته الثقافية والدينية (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 79).

د- التربية العلمية والتكنولوجية: تهدف مادة التربية العلمية والتكنولوجية في التعليم الابتدائي إلى تهيئة التلميذ لمواكبة التطورات العلمية والتكنولوجية المتسارعة في المجتمع المعاصر. وتسعى إلى تنمية قدراته على التكيف مع البيئة المحيطة، من خلال توسيع إدراكه لجسمه، والزمن، والمكان، والأشياء، بالإضافة إلى تعزيز ذكائه، وحسه، ومهاراته اليدوية والجسمية والفنية، بما يتيح له بناء قاعدة معرفية متكاملة تمكنه من التعامل بفاعلية مع التحديات اليومية والتعلم المستقبلي (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 100).

د- التربية المدنية: تهدف مادة التربية المدنية إلى تربية الطلاب على القيم الاجتماعية والوطنية. يشمل المنهاج دروساً في حقوق الإنسان، والديمقراطية، والمواطنة، بالإضافة إلى تعليم الطلاب كيفية

احترام القيم الوطنية مثل الوحدة الوطنية والسلم الاجتماعي. ويساهم هذا المنهج في تعزيز الوعي السياسي والاجتماعي لدى الأطفال، مما يساهم في تطوير مجتمع ديمقراطي. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 143).

هـ - العلوم: يتضمن منهج العلوم في المرحلة الابتدائية تعليم الطلاب أساسيات العلوم الطبيعية والتجريبية. يهدف البرنامج إلى تطوير مهارات التفكير النقدي والبحث العلمي لدى الطلاب من خلال تجارب وأنشطة تفاعلية تعزز من قدرتهم على استكشاف العالم المحيط بهم. تشمل المواد العلمية مباحث في الفيزياء، الكيمياء، وعلم الأحياء. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 18).

التاريخ: تهدف مادة التاريخ في التعليم الابتدائي إلى تنمية قدرة المتعلم على الملاحظة والاستكشاف، وتشجيعه على التساؤل حول الأحداث التي يراها ويسمعها. كما تساهم في بناء شخصية المتعلم من خلال تعزيز فهمه لهويته وانتمائه الحضاري والثقافي، والاعتزاز بالموروث التاريخي والبطولات الشعبية، بما يمكنه من استخدام الماضي لفهم الحاضر والمساهمة في صياغة المستقبل. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 166).

الجغرافيا: يركز تدريس مادة الجغرافيا على تطوير الوعي المكاني لدى التلميذ، وفهم العلاقات بين السكان وبيئتهم، واكتساب مهارات تنظيم الموارد الطبيعية واستغلالها بشكل مستدام. كما تساعد المادة على تعزيز قدرة المتعلم على التعامل مع المشكلات الحياتية اليومية والحفاظ على البيئة المحيطة به (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 184).

ز - التربية الموسيقية: إن الهدف الذي تسعى إليه مادة التربية الموسيقية في المدرسة الابتدائية، هو الإيقاظ النفسي ري للطفل، تنمية الذوق والحسن الجمالي لديه، وتربية الأذن على دقة السمع والسمو بالعواطف، وترفيه النفس، واستكشاف المواهب، التربية الموسيقية في المرحلة الابتدائية من

أهم الأنشطة التي ينبغي على المربين التركيز عليها، لكونها صال وتواصل وتعبير. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص201).

ح- **الفنون التشكيلية:** الفنون التشكيلية هي لغة الأشكال والألوان التي تساعد على التعبير والتواصل، وفهم وقراءة وإنتاج الرسائل العربية بواسطة اللغات الخاصة بفن الرسم والتلوين، وفن التصميم، كما تساعد على اكتساب ثقافة جمالية في عدة ميادين تخص الفنون التشكيلية. كما تنمي الأحاسيس والمشاعر الذاتية لممارستها، مما يجعله منفتحاً على العالم الحسي، ومنسجماً مع ذاته ومع مختلف الأحاسيس المتمثلة في التعبيرات الفنية التشكيلية. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 218).

ط- **التربية البدنية والرياضية:** إن التعبير الحركي لدى طفل المرحلة الابتدائية، بكل ما يتضمنه من تصرفات، وسلوكات حركية عفوية وخاصة تلك التي تكتسي صبغة اللعب من صميم حياته، فهو يواكب نموه السريع ويسعى من خلاله إلى إثبات ذاته وتأكيداها في المحيط الذي يعيش فيه. (اللجنة الوطنية للمناهج، 2016، ص 258).

ي- **الفرنسية:** إن المدرسة التي «تضطلع بوظائف التعليم، والتنشئة الاجتماعية، والتأهيل» يجب أن «تُمكن من إتقان لغتين أجنبيتين على الأقل، باعتبارهما انفتاحاً على العالم ووسيلة للولوج إلى التوثيق وإلى التبادلات مع الثقافات والحضارات الأجنبية». وذلك وفقاً لقانون التوجيه للتربية الوطنية رقم 04-08 المؤرخ في 23 جانفي 2008، الفصل الثاني، المادة 4.

ومما سبق فإن البرامج التعليمية في المرحلة الابتدائية تعتبر الأساس الذي يبنى عليه التعليم في الجزائر. فهي لا تقتصر على نقل المعلومات، بل تساهم في تنمية جميع جوانب شخصية الطفل. يتضح من خلال مناهج المواد المختلفة أن الهدف ليس فقط تقديم المعرفة، بل تطوير

مهارات التفكير والتحليل، وتعليم القيم الوطنية والدينية، مما يساهم في تكوين جيل قادر على مواجهة التحديات المستقبلية بكفاءة.

09- الخدمات المقدمة للمعاقين سمعياً:

تتطلب رعاية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية توفير مجموعة متكاملة من الخدمات التربوية والنفسية والصحية، وهو ما يستدعي فريق نفسي تربوي طبي متكامل يتعاون فيما بينه لتلبية حاجات الطفل المختلفة. ويضم هذا الفريق عدداً من المختصين، من بينهم المعلم المتخصص والمربي، والأخصائي النفسي التربوي، والأخصائي النفسي الحركي، والأخصائي العيادي، والأخصائي الأروطوني، إضافة إلى الأطباء والمرضى والمساعد الاجتماعي، حيث يساهم كل فرد منهم في تقديم خدمات تتوافق مع طبيعة تخصصه بهدف تحقيق التكامل في رعاية الطفل ودعم نموه الشامل، الذين يسعون كل مختص حسب تخصصه الى تقديم خدمات تربوية وغير تربوية لفائدة الأطفال المعاقين سمعياً.

كما يؤكد القانون 02-09 على ضرورة توفير خدمات مساندة ومساعدة داخل هذه المدارس، تشمل الدعم النفسي، والتأهيل النطقي، والمتابعة الطبية، بما يضمن تكفلاً شاملاً بالطفل المعاق سمعياً (المرسوم التنفيذي، 2002، ص 7).

09-1- تعريف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية:

تشكل الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة جزءاً أساسياً من فلسفة التربية الخاصة، إذ تعكس طبيعة الدعم الذي يحتاجه هؤلاء الأفراد لضمان استفادتهم من البرامج التربوية المختلفة. ويُستخدم في هذا السياق عدد من المصطلحات المتقاربة في المعنى، مثل الخدمات المساندة، والخدمات الإضافية، والخدمات المساعدة، وجميعها تشير إلى

مجموعة من الخدمات الداعمة التي تهدف إلى تعزيز العملية التعليمية وتلبية الاحتياجات المتنوعة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفيما يلي عرض للتعريفات التي تناولت مفهوم الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بهدف توضيح أبعاد هذا المفهوم وإبراز أهميته في دعم البرامج التربوية الموجهة لهذه الفئة.

تشير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة إلى مجموعة من التدخلات والدعم الذي يقدم للطلاب المعوقين بهدف مساعدتهم على الاستفادة من البرامج التعليمية الموجهة لهم. ولا تقتصر هذه الخدمات على الجانب التربوي فقط، بل تشمل أيضاً برامج مساندة قد تكون ذات طابع صحي أو نفسي أو اجتماعي، إلا أنها تؤدي دوراً مهماً في دعم العملية التعليمية وتحقيق النمو المتكامل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. ويُقدّم هذه الخدمات بالتوازي مع برامج التربية الخاصة، بما يساعد المتعلم على تحقيق أكبر قدر ممكن من الاستفادة من البرنامج التربوي الموجه له. كما يختلف نوع هذه الخدمات ومستواها تبعاً لعدة عوامل، من أهمها طبيعة الإعاقة ودرجة شدتها، إضافة إلى عمر الفرد عند حدوث الإعاقة (الخفش، 2017، ص 35)

إن بتوفير الخدمات المناسبة لأفراد ذوي الإعاقة السمعية، يتم تعزيز التضامن والتكافل الاجتماعي، وتمكينهم للانندماج الكامل في المجتمع. يتنوع نطاق هذه الخدمات ليشمل مجموعة واسعة من البرامج المصممة لتلبية احتياجات هؤلاء الأفراد، مع الحرص على تذليل أي حواجز قد تعترض وصولهم إلى الخدمات والفرص ذات الصلة، يتسم توفير هذه الخدمات بالأهمية البالغة لضمان مشاركتهم الفعالة والإيجابية في المجتمع.

ويعرفها حنفي بأنها "الخدمات غير التربوية التي تقدم بواسطة مختصين مهنيين مثل: الخدمات الطبية والصحة المدرسية، والتأهيلية، والنفسية والاجتماعية والإرشادية، والمعرفية، والتواصلية للأسرة وذو الاحتياجات الخاصة، وغير ذلك من خدمات يرى فريق البرنامج التربوي الفردي ضرورته في دعم العملية التعليمية والتربوية للتلميذ". (حنفي، 2018، ص 248).

09-2- أهداف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية:

تتنوع أهداف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية وفقاً لاحتياجاتهم ومتطلباتهم الفردية. ومع ذلك، يمكن تلخيص الأهداف الرئيسية لهذه الخدمات فيما يلي:

ـ **تقديم الدعم اللازم:** تهدف الخدمات إلى توفير الدعم اللازم للأفراد ذوي الإعاقة السمعية لمساعدتهم في التعامل مع التحديات والصعوبات التي تواجههم، ويمكن أن يشمل ذلك تقديم النصائح والتوجيه، وتأمين الموارد والمعدات الملائمة، وتوفير الدورات التدريبية وورش العمل التي تساهم في تطوير مهاراتهم وقدراتهم الشخصية والمهنية.

ـ **تمكين الأفراد:** تهدف الخدمات المقدمة لتمكين الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، وذلك من خلال تمكينهم من تطوير مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والتعلم، وتحقيق النجاحات الشخصية والمهنية. تشمل تلك الخدمات تقديم الدعم في مجالات متنوعة مثل التعليم، والشغل، والرعاية الصحية، والرياضة، والثقافة، بحيث يصبح الفرد قادراً على المشاركة والاندماج بشكل كامل في المجتمع.

ـ **تعزيز الوعي والتثقيف:** تهدف الخدمات المقدمة أيضاً إلى تعزيز الوعي والتثقيف بشأن الإعاقة السمعية ومتطلبات الأفراد الذين يعانون منها. يشمل ذلك توعية الناس بهذه الإعاقة

وتعزيز فهمهم للتحديات والصعوبات التي تواجه ذوي الإعاقة السمعية، بالإضافة إلى تثقيف المجتمع بمبادئ تكافؤ الفرص واحترام حقوق الأفراد ذوي الإعاقة السمعية.

_ تعزيز الاستدامة والتكامل: تهدف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية إلى تعزيز الاستدامة والتكامل في المجتمع. وذلك من خلال توفير بيئة شاملة للأفراد ذوي الإعاقة السمعية، تدعم حقوقهم وتلبي احتياجاتهم بشكل كامل. تشمل ذلك تهيئة البنية التحتية الملائمة وتوفير فرص التعليم والعمل والمشاركة الاجتماعية على قدم المساواة.

بوجه عام، تهدف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية إلى تمكينهم ودعمهم للتواصل والتفاعل وتحقيق إمكاناتهم الشخصية والمهنية بشكل كامل. تهدف أيضًا إلى توعية المجتمع وتعزيز التكامل والاستدامة وتحقيق المساواة في الفرص. (الخفش، 2018، ص 52).

09-3- أهمية الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية : تعتبر الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً ذات أهمية كبيرة، حيث تساهم في تمكينهم ودعمهم للتواصل والتفاعل مع العالم المحيط بهم. وهذه بعض الأسباب التي تجعل هذه الخدمات ذات أهمية كبيرة:

_ تمكين الأفراد ذوي الإعاقة السمعية: تهدف الخدمات المقدمة إلى مساعدة الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في التغلب على المعوقات وتحقيق قدراتهم الكامنة. من خلال توفير الدعم اللازم وتقديم الخدمات الملائمة، يتمكن الأفراد من تعلم مهارات التواصل الفعال والتفاعل الاجتماعي وتنمية مهاراتهم الأكاديمية، مما يمكنهم من تحقيق نجاحات في حياتهم الشخصية.

_ التمكين الاجتماعي والاندماج: تساعد الخدمات المقدمة في تحسين التواصل بين ذوي الإعاقة السمعية والآخرين في المجتمع. من خلال توفير تقنيات التواصل والترجمة ودعم لغة

الإشارة، ليتمكن الأفراد من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، والاستفادة من الخدمات العامة بشكل كامل. ذلك يعزز اندماجهم الاجتماعي ويمكنهم من الشعور بالانتماء للمجتمع.

_ تمكينهم في بيئة التعليم: يعد التعليم أحد أهم عوامل تحقيق التطور الشخصي والمهني. وتهدف الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية إلى توفير فرص التعليم المناسبة لهم. من خلال توفير التكيف في البيئة المدرسية وتوفير المعدات والتجهيزات اللازمة للتواصل والفهم السمعي، يتمكن الأفراد من الاستفادة الكاملة من الدروس والمواد التعليمية وتحقيق تفوق أكاديمي.

_ توفير فرص العمل والتأهيل المهني: توفير فرص العمل المناسبة وتأهيل الأفراد ذوي الإعاقة السمعية لسوق العمل هو جانب حيوي في حياة الأفراد، ولذا فمن المهم توفير الدعم والتدريب المهني لذوي الإعاقة السمعية. تشمل الخدمات المقدمة تنمية مهارات البحث عن وظيفة وإعداد السيرة الذاتية والمقابلات الوظيفية، بالإضافة إلى توفير الفرص التدريبية والتأهيل المهني لتمكينهم من الإدماج الكامل في سوق العمل.

_ تحسين جودة الحياة والرفاهية: من خلال توفير الدعم والخدمات المناسبة، يمكن لذوي الإعاقة السمعية تحسين جودة حياتهم بشكل عام. يمكنهم التفاعل بشكل أفضل مع الآخرين، والاستمتاع بالأنشطة، والفعاليات الاجتماعية، والثقافية. كما يستطيعون تحقيق تحسين في

مجالات متعددة مثل التعليم والعمل والصحة والعلاقات الشخصية. (Kalathaki, 2015.p51).

على العموم، تشكل الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية جزءًا هامًا في بناء مجتمعات تتمتع بالتضامن والتكافل الاجتماعي، وتساهم هذه الخدمات في تمكين الأفراد وتقديم الدعم اللازم لهم للتواصل والتفاعل بشكل فعال. تعزز هذه الخدمات الاندماج الاجتماعي وتعزز صحة ورفاهية

الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، وتمكنهم من الاستفادة من فرص التعليم والعمل والمشاركة الكاملة في المجتمع.

وفي الأخير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية إلى توفير الدعم التربوي والاجتماعي والصحي الذي يساعدهم على التغلب على الصعوبات المرتبطة بالإعاقة. كما تسعى إلى تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم، وتمكينهم من الاستفادة من فرص التعليم والتكوين المهني. وتسهم هذه الخدمات في تعزيز اندماجهم في المجتمع وتكافؤ الفرص بينهم وبين غيرهم.

09-4-أنواع الخدمات المقدمة للمعاقين سمعياً:

تشمل الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية مجموعة متنوعة من الخدمات التربوية والداعمة التي تهدف إلى تلبية احتياجاتهم المختلفة ومساعدتهم على التكيف والاندماج في البيئة التعليمية. وتتنوع هذه الخدمات لتشمل الجوانب الصحية والنفسية واللغوية، إضافة إلى الخدمات الإرشادية والاجتماعية، فضلاً عن الأنشطة الرياضية والترفيهية، وخدمات النقل والتغذية، إلى جانب الخدمات السمعية المرتبطة بالتشخيص والمتابعة. وتُقدّم هذه الخدمات عادة من خلال فريق متعدد التخصصات يعمل داخل مدارس الأطفال المعاقين سمعياً، حيث يسهم كل مختص في تقديم الدعم المناسب وفق مجال خبرته.

ويمكن عرض أهم هذه الخدمات فيما يأتي:

09-4-1- تعريف الخدمات الصحية أو الطبية: الخدمات الصحية هي الرعاية الطبية التي تقدم

للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بهدف الكشف عن الجوانب الصحية المرتبطة بالإعاقة وتشخيصها بدقة. وتشمل هذه الخدمات جمع معلومات حول التاريخ الطبي للطفل وظروفه الأسرية والاجتماعية، إضافة إلى إجراء الفحوصات الجسدية اللازمة. وتساعد هذه المعطيات المختصين على فهم طبيعة

فقدان السمع من حيث نوعه ودرجته والمرحلة العمرية التي حدث فيها، مما يسهم في إعداد خطة رعاية مناسبة ووضع برامج تأهيل لغوي وتربوي مبكرة تتلاءم مع احتياجات الطفل. (فرحات وسراوي، 2019، ص 165).

-وتعرف أيضا أنها "مجموع البرامج والأنشطة والخدمات، التي تقوم بها المدرسة والوحدات الصحية المدرسية، والقطاعات الصحية الأخرى، في المدارس أو بالاشتراك معها، والمصممة لتعزيز صحة الطلبة والعاملين، البدنية والنفسية والاجتماعية."

تشير الخدمات الطبية إلى مجموعة التدخلات العلاجية والتأهيلية التي تهدف إلى مساعدة الشخص ذي الإعاقة على الوصول إلى أفضل مستوى ممكن من الأداء الجسدي والعقلي. وتعتمد هذه الخدمات على الخبرات والوسائل الطبية المتاحة للحد من آثار الإعاقة أو التخفيف من حدتها قدر الإمكان. كما تسعى إلى تحسين الحالة الصحية للفرد بما يمكنه من استعادة قدرته على أداء الأنشطة اليومية والاعتماد على نفسه في مختلف جوانب الحياة (السيد عبيد، 2014، ص 38).

ومما سبق يمكن القول ان الخدمات الصحية أو الطبية هي مجموع البرامج والأنشطة والخدمات، التي تقوم بها المدرسة والوحدات الصحية المدرسية، والقطاعات الصحية الأخرى، في المدارس أو بالاشتراك معها، والمصممة لتعزيز صحة الطلبة والعاملين، البدنية والنفسية والاجتماعية.

09-4-2- تعريف الخدمات النفسية: الخدمات النفسية هي: "تلك الخدمات التي تقدم بهدف دعم

السلوك المرغوب، وتطوير أسلوب حياة الصم، وتحسين العلاقات الاجتماعية وزيادة اندماجهم في المدرسة والمجتمع". (فرحات، سراوي، 2019، ص 165).

-أهمية الخدمة النفسية المدرسية: تكمن في اهتمامها بالتركيز على دعم أنماط السلوك

الإيجابية وتنميتها لدى الطلاب، وكذلك التدخل لتعديل أنماط السلوك السلبية، ومثل ذلك غاية

التعليم بصفة عامة. فوظيفة المدرسة لم تعد تقتصر على حشو ذهن الطلاب بالمعلومات فحسب، وإنما تمتد إلى الاهتمام برعاية نمو شخصياتهم نمواً متكاملًا بجميع أبعاده المختلفة، جسمًا وعقلًا وانفعاليًا واجتماعيًا وخلقًا ومهنيًا، لتحقيق أقصى قدر ممكن من النمو المتكامل، والتوافق الشخصي والاجتماعي في إطار سياسة التعليم. (البلاوي، 2011، ص 140).

09-4-3-الخدمات الإرشادية: هي مجموعة من البرامج والأنشطة التي تهدف إلى مساعدة الأفراد على فهم ذاتهم والتعامل مع التغيرات والتحديات التي تفرضها الحياة المعاصرة. وقد ازدادت الحاجة إلى هذه الخدمات في ظل التطور العلمي والتكنولوجي وما صاحبه من تحولات اجتماعية وثقافية أثرت في أنماط الحياة والقيم وأساليب التنشئة. وتسعى الخدمات الإرشادية في المجال التربوي إلى مساعدة التلاميذ على التكيف مع متطلبات الدراسة والحياة المدرسية، والتغلب على الصعوبات النفسية والدراسية التي قد تواجههم، كما تعمل على تنمية قدراتهم واكتشاف إمكاناتهم وتوجيهها بما يساعدهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي داخل المدرسة وخارجها. (حريزي، 2018، ص ص 256-257)

09-4-4-الخدمات الاجتماعية: يقصد بالخدمات الاجتماعية تلك الجهود والإجراءات التي تهدف إلى مساعدة الشخص ذي الإعاقة على التكيف مع متطلبات الأسرة والمجتمع، والتغلب على الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية التي قد تعيق عملية تأهيله الشامل. ويُعد هذا النوع من التأهيل جزءاً أساسياً من منظومة التأهيل المتكاملة التي تشمل الجوانب الطبية والتربوية والمهنية. كما يركز التأهيل الاجتماعي على دعم الفرد وتمكينه من تجاوز العوائق البيئية المختلفة، سواء كانت قانونية أو سلوكية أو مادية، بما يساهم في تسهيل اندماجه ومشاركته الفاعلة في المجتمع. (السيد عبيد، 2014، ص 142).

09-4-5-الخدمات الرياضية: تُعد الأنشطة الرياضية والترفيهية من العناصر المهمة في تعزيز

الصحة الجسدية والنفسية للفرد، إذ تسهم في تحسين كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي، إضافة إلى آثارها الإيجابية في الجوانب النفسية والاجتماعية. وتزداد أهمية هذه الأنشطة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث لا تقتصر فوائدها على الجانب الوقائي فحسب، بل تمتد لتشمل الجانب التأهيلي أيضاً، نظراً لما قد يعانونه من محدودية في الحركة نتيجة الإعاقة أو بسبب الحماية الزائدة من قبل الأسرة. كما أن تنوع الأنشطة الرياضية داخل المؤسسات المتخصصة، وإتاحة الفرصة للأفراد ذوي الإعاقة لاختيار الرياضة التي تناسب ميولهم، يسهم في تنمية قدراتهم الحركية وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتحقيق ذواتهم. (البلاوي، 2011، ص 393).

09-4-6-خدمات النشاطات الترفيهية والترفيهية: تعتبر من النشاطات المهمة، وهذا يشمل

إمكانية استخدام المطاعم ودور السينما والمسارح والمكتبات وما إلى ذلك، فضلاً عن المخيمات الصيفية التي تقضي فيها العطلات والساحات الرياضية والفنادق والشواطئ وغيرها من الأماكن الترفيهية، بحيث تضمن المؤسسات المتكفلة بالأطفال وغيرها من الجهات المشتركة في تنظيم الأنشطة الترفيهية أن تقدم خدماتها للجميع دون تمييز ضد المعاقين.

يجب تشجيع المعاقين سمعياً على الاندماج في المجتمع والمشاركة في الاستمتاع بمباهج الحياة جنباً إلى جنب مع الأسوياء، وعلى قدم المساواة معهم، مع إزالة الحواجز التي تقف في سبيلهم وتخليصهم من الانعزالية وإشعارهم بالانتماء لمجتمعهم وبقيمنتهم، وبأنه ليس ثمة تفرقة أو تعصب ضدهم أو تفور منهم، (السيد عبيد، 2014، ص 205).

_ وأهم هذه الأنشطة التي تقدم على مستور المدارس المعاقين سمعياً:

_ الخرجات البيداغوجية زيارة المتاحف والحدائق. - زيارة المكتبات والمؤسسات التربوية والمتخصصة. ومختلف المنافسات الفكرية والثقافية والرياضية

09-4-8-الخدمات السمعية: تعتبر هذه الخدمة إحدى الخدمات الأساسية المرتبطة بالبرامج التربوية الفردية، إذ تركز على قياس حدة السمع لدى الطفل بهدف تحديد مدى ودرجة فقدان السمع الذي يعاني منه. ويسهم هذا الإجراء في وضع الاعتبارات التربوية والتأهيلية المناسبة، وصياغة الأهداف الخاصة ببرامج التأهيل اللغوي وتنمية مهارات قراءة الشفاه. كما تتضمن هذه الخدمة تقديم الإرشاد والتوجيه لكل من الأطفال وأولياء أمورهم والمعلمين بشأن طبيعة الاحتياجات الخاصة المرتبطة بالطفل الذي يعاني من إعاقة أو صعوبات سمعية، إضافة إلى تحديد مدى حاجته إلى استخدام الأجهزة السمعية التعويضية الملائمة لحالته.. (سهام، الخفش، 2018، ص 182).

09-4-09- خدمات اللغة والكلام: تقدم هذه الخدمات لعلاج الكلام واللغة للمعاقين سمعياً بواسطة أخصائي متخصص في اللغة والكلام، والتي تتضمن التعرف، التشخيص، الإحالة، والتدخل وذلك لمساعدة الطفل ذوي مشكلات الكلام أو اللغة وتتضمن خدمات علاج الكلام واللغة، التعرف علي الطفل ذو إعاقات الكلام واللغة من حيث التشخيص والتقييم، وإجراءات الإحالة إلى الاختصاصيين عند الضرورة لتأهيل إعاقة الكلام واللغة، وتقديم الخدمات التأهيلية من برامج التربية الخاصة. (Popham,2006: p 23).

09-4-10-الخدمات التعليمية: إن أفضل الخدمات التعليمية المقدمة لذوي الإعاقة السمعية هو استقبالهم في عمر التكفل المبكر من سنتين فأكثر، للاستفادة أكثر من مختلف الخدمات التعليمية التي تؤدي إلى التطور والنمو، واستخدام الطرق المتقدمة في التشخيص والعلاج وإعادة التأهيل، وتقديم البرامج والمختبرات اللازمة والمناسبة، وتوفير الاساتذة وخبراء السمع ليساعدوا

الأطفال الصم لرفع مستواهم بدرجة كبيرة، وتقديم العلاج بشكل فعال واستخدام طرق وأساليب جديدة لخدمة الصم، وتوفير تعليم أ لفظي أ فعالا يستفيد منه كل طالب، وتوفير معلمين للغة الإشارة ذوي مهارة وموهبة وخبرة لتعليم الصم، وتوفير بيئة آمنة ومنظمة وصالحة لعملية التعلم والتعليم، وإيجاد تواصل بين المعلمين والمعالجين والوالدين والحرفين والمهنيين بالمجتمع، وتحقيق تغييرات إيجابية لصالح الطفل ومن لديه أي مشكلات (Brenner et al., 2025, p42).

ومن أهم الخدمات التعليمية المقدمة في مدرسة المعاقين سمعيا عبارة عن برامج تربوية تقدم من طرف فريق متخصص مكون من معلمين ومربين واساتذة تهتم بتطبيق محاور كل برنامج تربوي حسب كل مرحلة عمرية تقدم في مختلف الاطوار تبدأ من:

- ما قبل التمدرس: مخصص للعمر - 3 سنوات وهو بمثابة حضانة
- التكفل المبكر: مخصص للأعمار من - 4 و 5 سنوات وهو بمثابة الروضة.
- طور التطبيق: مخصص للعمر - 6 سنوات ويتم فيه تعلم الحروف والتدريب على كيفية نطقها من خلال حركة الشفاه.
- طور الابتدائي (من السنة - 1 إلى السنة 5).

09-4-11-خدمات النقل والإطعام: وهي من الخدمات المتصلة بالبرامج التربوية الفردية، ولا يقتصر مصطلح النقل هنا على خدمات التنقل الخاصة بتوفير الحافلات التي تقل المعوقين من منازلهم إلى مدارسهم أو مؤسساتهم، والتي يراعى في تصميمها، وضع المقاعد عند صعود الأطفال الذين يستعملون الكراسي المتحركة، بل إن مصطلح النقل يتعدى ذلك ليشمل تصميم وتجهيز المدارس والمؤسسات التي يتواجد فيها المعوقون بشكل بحيث يساعد على الحركة والتنقل داخلها دون عناء أو مشقة.

تعتبر خدمة النقل والاطعام من بين اهم الخدمات المقدمة في وتعليم المعوقين سمعيًا لضمان انتظامهم في العملية التعليمية والاستفادة من الأنشطة واللاصفية وتتضمن خدمة النقل من المدرسة البيت والتنقل من مدرسة الى مدرسة اخرى الى مختلف الأماكن الترويحية. (البلاوي، 2011، ص 175).

أما خدمات الاطعام: يمثل في تقديم وجبات صحية مختلفة ومتنوعة ترجع الى متابعة ومراقبة طبية دوريه يشرف عليها الطبيب ومختصين في الاطعام، تنظم وقف برنامج اسبوعي.

09-4-12-خدمات التكنولوجيا المساعدة: وهي التكنولوجيا المساعدة والتعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة وفق عرفه القانون الأمريكي للتربية الخاصة (IDEA 1997) بأنها أي مادة، أو قطعة، أو نظام منتج، أو شيء معدل، أو مصنوع وفقاً للطلب بهدف زيادة الكفاءة العلمية والوظيفية لذوي الاحتياجات الخاصة، ويكاد يجمع المتخصصون في هذا المجال على هذا التعريف الذي يشير الى أن مسمى التقنيات التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة لا يقتصر فقط على التقنية بمفهومها، ولكن يعني أي مادة تستخدم لتعليم هذه الفئة (سهام الخفش، 2018، ص231)

ومما سبق يمكن القول إن توفير مجموعة متكاملة من الخدمات، مثل الخدمات الصحية والنفسية والتربوية والإرشادية والتكنولوجية والسمعية، إضافة إلى خدمات النقل والتغذية، يسهم بدرجة كبيرة في دعم الطفل ذي الإعاقة السمعية ومساعدته على تجاوز الصعوبات المرتبطة بإعاقته. كما تعمل هذه الخدمات على تهيئة الظروف الملائمة لنموه الجسمي والنفسي واللغوي، وتمكينه من الاستفادة من البرامج التعليمية والتأهيلية المقدمة له. وتسهم كذلك في تعزيز قدرته على التواصل والتفاعل مع محيطه الاجتماعي، مما يساعد على تحقيق اندماجه داخل المدرسة والمجتمع، وتنمية استقلاليتة وثقته بنفسه

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل تبين أن البرامج التربوية تمثل الإطار المنظم للعملية التعليمية، إذ تُبنى وفق معايير وأسس علمية تراعي حاجات المتعلمين وخصائصهم النمائية، وتسعى إلى تحقيق أهداف تربوية واضحة وقابلة للتقويم، وتُعد التربية الخاصة مجالاً تربوياً متخصصاً يختلف عن التربية العامة من حيث الفلسفة والأهداف والبرامج وطرائق التدريس، نظراً لخصوصية الفئات التي تخدمها، وفي السياق الجزائري، تتولى مراكز التربية الخاصة بدور محوري في رعاية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، من خلال اعتماد برامج تربوية مكيفة تجمع بين الجوانب الأكاديمية والتأهيلية، كما تشمل هذه البرامج خدمات متعددة كالدمج النفسي، والتأهيل السمعي-اللغوي، والإرشاد الأسري، والعمل ضمن فريق متعدد التخصصات، وعليه، فإن فعالية البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية تبقى مرهونة بمدى تكاملها، وملاءمتها لخصائص المتعلمين، وانسجامها مع التوجهات الحديثة في التربية الخاصة، بما يضمن تحسين جودة التعلم وتحقيق الدمج التربوي والتكيف الاجتماعي.

الفصل الرابع:

الإعاقة السمعية

تمهيد

- 1- تعريف الإعاقة السمعية
- 2- تشريح وتركيب الأذن
- 3- تصنيف الإعاقة السمعية
- 4- أسباب الإعاقة السمعية
- 5- تشخيص الإعاقة السمعية
- 6- خصائص للمعاقين سمعيا
- 7- أساليب التواصل مع المعاقين سمعيا
- 8- تأهيل المعاقين سمعيا
- 9- المعينات السمعية
- 10- دمج المعاقين سمعيا

خلاصة

تمهيد:

الإعاقة السمعية هي حالة تؤثر على قدرة الشخص على السمع. قد تكون الإعاقة السمعية من الولادة أو قد تنشأ في وقت لاحق في الحياة نتيجة لعوامل مختلفة مثل الإصابة أو الأمراض. تتفاوت درجة الإعاقة السمعية من شخص لآخر، فبعض الأشخاص قد يعانون من صعوبة في الاستماع للأصوات الخافتة بينما يمكن أن تكون الإعاقة في حدود شبه كاملة أو كُلية.

قد يواجه الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة السمعية العديد من التحديات في الحياة اليومية. يمكن أن تؤثر الإعاقة السمعية على تواصل الشخص مع الآخرين، وقد يحتاج الأفراد إلى استخدام وسائل التواصل البديلة، مثل لغة الإشارة أو الأجهزة السمعية.

إضافة إلى التكنولوجيا المساعدة والمعينات السمعية، هناك خدمات وبرامج دعم أخرى تساعد الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية على تحسين حياتهم. تشمل هذه الخدمات التدريب على لغة الإشارة، والدعم العاطفي والنفسي، والاستشارات الطبية والتعليمية.

ضرورة طلب التدخل المبكر للتكفل بالطفل الأصم وتجهيزه ويكون هذا التدخل على مستوى الأسرة أو على مستوى دور الحضانة وهذا من الميلاد إلى غاية سن الثالثة بهدف تحقيق: الاكتساب اللغوي والنضج العاطفي والنفسي والتأهيل التربوي.

وفي هذا الفصل سنتطرق الى الإعاقة السمعية مفهومها وأسبابها والخصائص النمائية للمعاقين سمعيا وكيفية تشخيص الاعاقة السمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعيا وكيفية تأهيل المعاقين سمعيا، وأخيرا دمج المعاقين سمعيا.

1-تعريف الإعاقة السمعية :

يعتمد الأطفال على حاسة السمع منذ الميلاد ففي مرحلة الرضاعة يستجيب الأطفال للأصوات ثم يتعرفون على أصوات والديهم وينتبهون إليهم بعد ذلك ومن خلال حاسة السمع يستطيع الطفل اكتساب العديد من المعلومات والخبرات فيستطيع التعرف على الأشخاص والأشياء المعروفة بالنسبة لهم ومع نمو حاسة السمع لدى الطفل تتطور لديه اللغة المكتسبة، واكتساب الأفكار والمشاعر ثم يعد لها من خلال السمع والكلام حتى يصل لمرحلة المدرسة فيكون لديه محصول لغوي.

للإعاقة السمعية تعريفات عديدة ومتنوعة تبعا لاهتمامات العلماء ووجهات نظرهم لذلك استخدمت في مجالها عدد من المصطلحات التي يجب ضبطها خاصة وأن تطور البحوث فيها أدى إلى تجاوز بعضها يوجد عدد من التعريفات التي تناولت موضوع الاعاقة السمعية ونذكر منها:

يرى يوسف القريوتي 2006: أن الإعاقة السمعية تتراوح في شدتها بين الدرجات المتوسطة التي يمكن أن يصوف بها بأنه ضعيف السمع والشديدة والمتوسطة التي يمكن أن يوصف من يصاب منها بأنه أصم. (القريوتي، 2006، ص 20).

الإعاقة السمعية تعرف بأنها فقدان كلي أو جزئي في حاسة السمع بدرجة تؤثر في قدرة الفرد على استقبال الأصوات وفهم الكلام المنطوق بشكل طبيعي، مما قد يعيق عملية التواصل اللغوي دون الاستعانة بالمعينات السمعية. وتندرج ضمن هذه الفئة حالتان رئيسيتان هما الصمم وضعف السمع، حيث تختلف درجة فقدان السمع بينهما وتأثيرها في القدرة على التواصل والتعلم.

- **الطفل الأصم:** هو الطفل الذي يعاني فقداناً كاملاً في السمع، مما يمنعه من اكتساب اللغة بالطريقة الطبيعية، وبالتالي يواجه صعوبة في التحدث وفهم اللغة الشفهية.

الطفل ضعيف السمع: هو الطفل الذي فقد جزءاً من قدرته السمعية بعد اكتساب مهارات الكلام وفهم اللغة، ويظل قادراً على التحدث، لكنه قد يحتاج إلى دعم سمعي إضافي لتحسين تواصله وفهمه للغة. (السيد عبيد، 2000، ص 20).

توضح أحلام العقباوي (2010) أن الإعاقة السمعية تعني عدم القدرة على سماع الأصوات وفهمها، ويشمل ذلك الطفل الأصم الذي لم يكتسب لغة التخاطب الطبيعية نتيجة فقدان القدرة على السمع، مما يؤثر على تواصله مع الآخرين في محيطه الاجتماعي. (العقباوي، 2010، ص 19).

2-تشرح وتركيب الاذن:

شكل رقم (01): يبين تشرح الاذن



2-1- تشرح الاذن:

للأذن مهمتان رئيسيتان هما السمع والحفاظ على التوازن حيث تقوم الأذن بجمع الأصوات عبر الصيوان، ثم توصيلها عبر غشاء الطبل والعظيما الصغيرة نحو القوقعة في الأذن الداخلية. هناك، تحول خلايا القوقعة الصوت إلى إشارات كهربائية تُرسل عبر العصب السمعي إلى الدماغ، لتُترجم هذه الإشارات وتتم عملية السمع بشكل كامل.

تعد أذن الانسان من أكثر أعضاء الجسم المعقة، فهي تتألف من ثلاثة أقسام رئيسية وكل

جزء منها يؤدي دوراً محدداً في عملية السمع والتوازن وهي:

1 - الأذن الخارجية. 2- الأذن الوسطى. 3- الأذن الداخلية.

2-1- الأذن الخارجية: وتتكون من ثلاث أجزاء مترابطة: 1- صيوان الأذن. 2- قناة الأذن الخارجية. 3- طبلة الأذن.

صيوان الأذن: الصيوان هو الجزء الظاهر من الأذن، مكوّن من غضروف مرّن ملفوف بشكل فني، ويمتد داخل قناة الأذن الخارجية ليغطي أول 8 ملم تقريبًا منها. إلى جانب شكله الخارجي، يساعد الصيوان في جمع الأصوات وتحديد اتجاهها، ثم توجيهها إلى داخل الأذن نحو غشاء الطبل. (أسامة، نيا، 2009، ص 313).

قناة الأذن الخارجية: تمثل قناة الأذن الخارجية ممرًا لنقل الأصوات من الصيوان إلى غشاء الطبل. تبطن القناة شعيرات دقيقة تساهم في حماية الأذن من دخول الأجسام الغريبة. كما تفرز هذه الشعيرات مادة دهنية تمتزج مع إفرازات الغدد الموجودة في الجزء الغضروفي من القناة لتكوين شمع الأذن، الذي يعمل كحاجز طبيعي ضد الغبار والجزيئات الغريبة.

تتكون قناة الأذن الخارجية من جزئين: الجزء الخارجي، وهو غضروفي ويشكل نحو ثلث القناة، والجزء الداخلي، وهو عظمي ويشكل ثلثي القناة (حوالي 17 ملم)، ولا يحتوي هذا الجزء على شعيرات أو غدد. كما أن القناة تأخذ شكلًا منحنياً ومتفاوت الاتساع؛ فهي أضيق عند الداخل وأوسع عند الخارج، مما يزيد من فعاليتها في حماية غشاء الطبل.

غشاء الطبل: يشكل غشاء الطبل الحدود بين القناة الخارجية والأذن الوسطى، وهو غشاء رقيق مخروطي الشكل يبلغ طوله حوالي 8-9 ملم. يتكون من ثلاث طبقات من الأنسجة المختلفة تمنحه القوة والمرونة اللازمة لنقل الموجات الصوتية بكفاءة. في الجزء الخلفي من الغشاء تقع المطرقة،

وهي إحدى العظيّمات الثلاث في الأذن الوسطى، وتعمل على نقل الاهتزازات الصوتية إلى العظيّمات الأخرى لتعزيز عملية السمع.

2-2- الأذن الوسطى: تقع الأذن الوسطى في تجويف عظمي داخل الجمجمة، وهي غرفة صغيرة تقع بين غشاء الطبل والأذن الداخلية، يفصل بينها النافذتان البيضاوية والدائرية. تحتوي الأذن الوسطى على العظيّمات الثلاث: المطرقة، السندان، والركاب، وهي أصغر عظام الجسم تعمل هذه العظيّمات على نقل اهتزازات غشاء الطبل الناتجة عن الموجات الصوتية إلى القوقعة في الأذن الداخلية، محولة الصوت إلى موجات ميكانيكية.

لتسهيل حركة العظيّمات وضبط الضغط داخل الأذن الوسطى، تلعب قناة استاكيوس دوراً مهماً، حيث تعادل الضغط عند التعرض للأصوات العالية أو تغيرات الضغط أثناء البلع والعطس والتثاؤب. كما يمر عبر الأذن الوسطى العصب السابع، الذي يتحكم في حركة عضلات الوجه ويساهم في نقل نبضات حاسة التذوق من ثلثي الجزء الأمامي للسان إلى الدماغ. (رفعت. 2011، ص 131-132).

وظيفة الأذن الوسطى:

نقل الصوت: تعمل الأذن الوسطى على توصيل الاهتزازات الصوتية من القناة السمعية الخارجية إلى الأذن الداخلية، عبر سلسلة العظيّمات الثلاث: المطرقة، السندان، والركاب.

تكبير الصوت: تتكيف الأذن الوسطى لزيادة شدة الصوت قبل وصوله إلى القوقعة، ويحدث التكبير بوسائل معقدة وليست حسابية بسيطة

التكبير الهيدروليكي: يعتمد على الفرق في مساحة غشاء الطبل مقارنة بالنافذة البيضاوية المغلقة بعظمة الركاب، ويؤدي إلى تضخيم الصوت حوالي 14 مرة.

تكبير الرافعة: يحدث بسبب اختلاف طول ذراع المطرقة مقارنة بالذراع الطويل للسندان، مما يزيد شدة الصوت بمقدار يصل إلى 30 مرة. :

2-3-الأذن الداخلية: تتميز بتركيبها المعقد، وتؤدي وظيفتين أساسيتين:

السمع: تتم هذه العملية بواسطة القوقعة والعصب السمعي، حيث تقوم القوقعة بتحويل الموجات الصوتية إلى إشارات كهربائية تصل إلى الدماغ، لتفسيرها كأصوات.

الاتزان: ترتبط هذه العملية بالجهاز الدهليزي، وتتكفل القنوات الهلالية بالمحافظة على التوازن وإحساس حركة الرأس. وعلى الرغم من أن التركيز هنا على السمع، تجدر الإشارة إلى أن بعض الأفراد المصابين بضعف سمع وراثي قد يعانون أيضًا من اضطرابات في التوازن.

وظيفة الأذن الخارجية

- 1- توصيل الصوت إلى غشاء الطبل والأذن الوسطى.
- 2- حماية غشاء الطبل من الإصابات والأجسام الغريبة، وذلك من خلال:
 - أ-شكل القناة الخارجية المنحني الذي يقلل من وصول الأجسام الضارة إلى الغشاء.
 - ب-الشمع الذي يفرزه الصملاخ لحماية القناة.
 - ج-الشعيرات الدقيقة التي تمنع دخول الغبار.
- 3- تكبير الصوت عند التردد الطبيعي للقناة السمعية الخارجية (حوالي 2700 هرتز).

2-4-العصب السمعي في الدماغ:

يُعد العصب السمعي العصب القحفي الثامن، ويُعرف ضمن الأعصاب القحفية (Cranial Nerves)، وهي الأعصاب التي تنشأ مباشرة من الدماغ وتخرج عبر الجمجمة. ويؤدي هذا العصب

دورًا أساسيًا في عمليتي السمع والتوازن، إذ ينقل الإشارات الحسية القادمة من الأذن الداخلية إلى الدماغ لمعالجتها وتفسيرها.

ينشأ العصب السمعي من الأذن الداخلية، وبالتحديد من القوقعة والجهاز الدهليزي، حيث يحمل المعلومات السمعية وإشارات الاتزان إلى المراكز السمعية في الدماغ. وعند حدوث تلف في هذا العصب قد ينتج عنه فقدان سمعي من النوع الحسي العصبي، وهو غالبًا فقدان دائم يصعب علاجه بالطرق الطبية أو الجراحية التقليدية.

ويتكون العصب السمعي من فرعين رئيسيين هما:

العصب القوقعي: وهو المسؤول عن نقل الإشارات السمعية من القوقعة إلى الدماغ، وبالتالي يرتبط مباشرة بعملية السمع.

العصب الدهليزي: يختص بنقل المعلومات المتعلقة بالتوازن وحركة الرأس من الجهاز الدهليزي إلى الدماغ.

ومن الاضطرابات التي قد تصيب هذا العصب ظهور بعض الأورام العصبية، والتي تنشأ غالبًا في الجزء الدهليزي منه. ومع زيادة حجم هذه الأورام قد يحدث ضغط على الأعصاب المجاورة، مثل العصب القوقعي والعصب الوجهي، مما قد يؤدي إلى مشكلات في السمع أو التوازن.

كما أن أي خلل في المراكز الدماغية العليا المسؤولة عن معالجة المعلومات السمعية داخل الجهاز العصبي المركزي قد يؤدي إلى وصول الإشارات الصوتية بشكل غير واضح أو مشوش، مما يؤثر في كفاءة عملية السمع (هلا. السعيد، 2016، ص 74).

3- تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية وفق عدة معايير، منها سبب الإعاقة (وراثية أو مكتسبة)، ومكان الإصابة في الجهاز السمعي، ودرجة فقدان السمع، إضافة إلى زمن حدوثها بالنسبة لاكتساب اللغة؛ أي قبل اكتسابها أو بعده.

3-1 -التصنيف حسب العمر عند الإصابة: يمكن تصنيف الإعاقة السمعية تبعاً للعمر الذي يحدث فيه الضعف السمعي إلى نوعين رئيسيين:

أ- الإعاقة السمعية قبل اكتساب اللغة: تحدث هذه الإعاقة في فترة الولادة أو خلال السنوات الأولى من حياة الطفل قبل أن يكتسب اللغة المنطوقة. ونظراً لعدم تعرض الطفل للأصوات اللغوية بشكل كافٍ، فإن ذلك قد يؤثر في تطور النطق واللغة لديه. وقد تكون هذه الحالة خلقية منذ الولادة أو مكتسبة في مرحلة مبكرة من الطفولة.

ب- الإعاقة السمعية بعد اكتساب اللغة: تظهر هذه الإعاقة بعد أن يكون الطفل قد اكتسب المهارات اللغوية والكلامية الأساسية. وقد تحدث بصورة مفاجئة أو تتطور تدريجياً مع مرور الوقت، وغالباً ما يُشار إليها بالصمم المكتسب. وفي معظم الحالات يكون تأثيرها على النطق أقل مقارنة بالإعاقة التي تحدث قبل اكتساب اللغة (خالدة، 2008، ص45).

3-2 التصنيف حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي: يمكن تصنيف الإعاقة السمعية تبعاً لمكان الخلل في الجهاز السمعي إلى عدة أنواع، من أهمها:

أ- الإعاقة السمعية التوصيلية: تحدث هذه الإعاقة نتيجة اضطراب في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، مما يعيق انتقال الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية. وفي هذه الحالة لا تكون المشكلة في تفسير الأصوات أو

تحليلها، بل في وصولها إلى الأذن الداخلية التي تقوم بعملية التحليل السمعي (جمال، الحديدي، 2003، ص 29).

ب- **الإعاقة السمعية الحسية العصبية:** ينتج هذا النوع من الضعف السمعي عن خلل في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي والمسارات التي تنقل الإشارات إلى الدماغ. وفي هذه الحالة تصل الأصوات إلى الأذن، إلا أن المشكلة تكمن في تحليلها أو تفسيرها بصورة صحيحة.

ج- **الإعاقة السمعية المختلطة:** تظهر عندما يجتمع لدى الفرد نوعان من الضعف السمعي، وهما التوصيلي والحسي العصبي في الوقت نفسه، نتيجة وجود خلل في أكثر من جزء من الجهاز السمعي، مثل الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية.

د- **الإعاقة السمعية المركزية:** تنتج عن اضطرابات في المسارات العصبية السمعية داخل الدماغ أو في المراكز المسؤولة عن معالجة المعلومات الصوتية في الجهاز العصبي المركزي (Piéron, 1987, p.4).

3-3- التصنيف حسب شدة فقدان السمعي: يمكن تقسيم الإعاقة السمعية وفق درجة فقدان السمعي إلى عدة مستويات، كما يلي:

أ- **ضعف سمع خفيف:** يتراوح مستوى فقدان السمعي بين (25-40) ديسيبل، وقد يواجه الفرد صعوبة في سماع الأصوات الضعيفة أو البعيدة، كما قد يظهر لديه بعض التأخر البسيط في النمو اللغوي.

ب- **ضعف سمع متوسط:** تتراوح درجة فقدان بين (41-55) ديسيبل، ويستطيع المصاب سماع الحديث العادي إذا كان المتحدث قريباً منه أو إذا كان التواصل وجهاً لوجه، إلا أنه قد يفقد جزءاً من تفاصيل الحوار خاصة في البيئات الصاخبة، وقد تظهر بعض المحدودية في المفردات أو النطق.

ج- **ضعف سمع متوسط إلى شديد**: يتراوح مستوى فقدان بين (56-70) ديسيبل، ويحتاج المصاب في هذه الحالة إلى سماع الكلام بصوت مرتفع نسبياً، كما قد يواجه صعوبات في متابعة النقاشات الجماعية، وقد تتأثر قدراته اللغوية والنطقية بدرجة ملحوظة.

د- **ضعف سمع شديد**: تتراوح درجة فقدان السمع بين (71-90) ديسيبل، ولا يستطيع المصاب عادة سماع إلا الأصوات المرتفعة والقريبة منه، مثل بعض الأصوات البيئية القوية، كما تتأثر قدراته اللغوية والتواصلية بشكل كبير.

هـ- **ضعف سمع عميق**: يكون مستوى فقدان السمع أكثر من (90) ديسيبل، وفي هذه الحالة يواجه الفرد صعوبة كبيرة في إدراك الأصوات، ويعتمد غالباً على وسائل بديلة للتواصل مثل قراءة الشفاه أو لغة الإشارة (خالدة، 2008، ص 88).

3-4- التصنيف حسب درجة فقدان الصوتي: يشير القريطي (2006) إلى أن من أكثر التصنيفات استخداماً في تحديد درجات فقدان السمع تصنيف المكتب الدولي لعلم السمع والنطق، والذي يعتمد على التقييم الوظيفي للسمع وفق مستوى فقدان المقاس بوحدة الديسيبل. ويتم تقدير هذا الفقدان اعتماداً على متوسط عتبات السمع للנגمات الصافية عند الترددات (500، 1000، 2000) هرتز، وهي الترددات المرتبطة عادةً بإدراك الكلام.

وبناءً على ذلك يمكن تصنيف الإعاقة السمعية على النحو الآتي:

سمع طبيعي أو قريب من الطبيعي: يكون مستوى فقدان أقل من 20 ديسيبل، ولا يترتب عليه صعوبات ملحوظة في فهم الكلام.

إعاقة سمعية خفيفة: يتراوح فقدان بين 20 و 40 ديسيبل، وقد يواجه الفرد صعوبة في إدراك بعض الأصوات الضعيفة أو أجزاء من الكلام.

إعاقة سمعية متوسطة: يتراوح مستوى فقدان بين 40 و 70 ديسيبل، ويحتاج الفرد إلى سماع الكلام بصوت أعلى من المعتاد، كما قد يواجه صعوبات في فهم الحديث خاصة في البيئات المزدحمة أو الصاخبة.

إعاقة سمعية شديدة: يتراوح فقدان بين 70 و 90 ديسيبل، ولا يستطيع المصاب إدراك الكلام إلا إذا كان بصوت مرتفع جدًا، ويصبح استخدام المعينات السمعية ضروريًا.

إعاقة سمعية عميقة: عندما يتجاوز فقدان 90 ديسيبل، حيث يصبح إدراك الكلام صعبًا للغاية حتى مع الأصوات المرتفعة. وإذا تجاوز فقدان 100 ديسيبل فقد يُشار إلى الحالة بالصمم الكلي، ويكون إدراك الأصوات محدودًا جدًا أو منعدمًا.

3-5- التصنيف التربوي للإعاقة السمعية:

يركز التصنيف التربوي للإعاقة السمعية على العلاقة بين درجة فقدان السمع وتأثيرها في قدرة الفرد على فهم الكلام وتمييزه في المواقف العادية، وكذلك أثرها في نمو المهارات اللغوية والكلامية لدى الطفل. كما يهدف هذا التصنيف إلى تحديد الاحتياجات التربوية والتعليمية المناسبة للأفراد ذوي الإعاقة السمعية. وعادة ما يقسم التربويون الإعاقة السمعية إلى فئتين رئيسيتين هما:

أ- الأصم: هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي شديد يقدر بحوالي (80 ديسيبل) فأكثر، بحيث لا تمكنه قدرته السمعية وظيفيًا من فهم اللغة المنطوقة أو استخدامها في التواصل بصورة فعالة في مواقف الحياة اليومية. هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي بدرجات أقل، تتراوح عادة بين (30 ديسيبل) ب- ضعيف السمع وأقل من (85 ديسيبل)، ويمكنه الاستفادة من اللغة المنطوقة بدرجات متفاوتة، خاصة عند استخدام المعينات السمعية المناسبة (النوبي، 2009، ص 26).

يتضح مما سبق أن الإعاقة السمعية يمكن تصنيفها وفق عدة معايير تهدف إلى فهم طبيعتها وتحديد أساليب التدخل المناسبة لها. فقد تصنف حسب سبب الإعاقة إلى وراثية ومكتسبة، كما تصنف حسب العمر عند الإصابة إلى إعاقة تحدث قبل اكتساب اللغة وأخرى بعد اكتسابها. كذلك يمكن تصنيفها حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي إلى إعاقة توصيلية، وحسية عصبية، ومختلطة، ومركزية. ومن جهة أخرى تصنف وفق درجة فقدان السمع إلى مستويات تتدرج من الخفيفة إلى المتوسطة فالشديدة ثم العميقة. أما التصنيف التربوي فيركز على أثر فقدان السمع في القدرة على فهم الكلام واستخدام اللغة، ويقسم الأفراد عادة إلى فئتين رئيسيتين هما الأصم وضعيف السمع. وتساعد هذه التصنيفات مجتمعة على تكوين تصور شامل عن الإعاقة السمعية وتحديد الاحتياجات التربوية والتأهيلية المناسبة للأفراد المصابين بها

4-أسباب الإعاقة السمعية:

تعد الإعاقة السمعية من الإعاقات التي قد تنجم عن مجموعة متنوعة من العوامل الطبية والبيئية والوراثية، والتي قد تحدث في مراحل مختلفة من حياة الإنسان. فقد تظهر قبل الولادة نتيجة عوامل جينية أو صحية تتعلق بالأم، أو أثناء الولادة بسبب بعض المضاعفات، كما قد تحدث بعد الولادة نتيجة الأمراض أو الحوادث أو التعرض لبعض المؤثرات الضارة. وتختلف هذه الأسباب في طبيعتها ودرجة تأثيرها على الجهاز السمعي، الأمر الذي ينعكس بدوره على شدة فقدان السمع ونوعه. ولذلك يهتم الباحثون والمتخصصون بدراسة هذه الأسباب من أجل الوقاية منها أو الحد من آثارها قدر الإمكان.

4-1 - أسباب ما قبل الولادة وهي عديدة أشهرها هي:

- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى.

- سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل الأمر الذي يؤثر في الجنين بحيث يكون وزنه أقل من العادي بكثير مما يسبب إعاقات مختلفة قد يكون أحدها الاعاقة السمعية.
- اختلاف عامل (RH) حيث تشير الدراسات كما سبق ذكره أن (86%) من بين البشر يحملون هذا المكون ويطلق عليه (RH+) و (14%) لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه (RH-) وعندما يكون دم الأب (+RH) ودم الأم (RH-) وأخذ الطفل دم أبيه، قد يؤدي الى حدوث إعاقات وخاصة في الوليد الثاني إذا لم تعالج وتكون أحدهما الاعاقة السمعية.
- اصابة الأم بالأمراض الزهرية قبل وأثناء الولادة. - تصلب عظيمات السمع (Otosclerosis).
- نقص الأوكسجين الواصل الى الجنين خلال فترة الحمل واثناء الولادة مما يؤدي الى تلف الخلايا وقد يكون منها المسؤولة عن السمع.
- تعاطي الأم العقاقير كالمضادات الحيوية والتي تؤثر أحيانا في الخلايا المسؤولة عن السمع وخاصة تلك التي تنتهي بماسين (Mycin) التي تصيب الخلايا القوقعية وقد حدثت كثيراً في مجال الإعاقة السمعية نتيجة لعدم الوعي الكافي للمرأة. (الظاهر. 2008، ص 122).
- تختلف أسباب الإعاقة السمعية من حالة إلى أخرى، فقد تنشأ منذ الولادة أو تحدث في وقت لاحق في الحياة. كالعوامل الوراثية، صدمات الرأس الشديدة وغيرها، وهذه بعض الأسباب الشائعة للإعاقة السمعية. (الجمال، 2019، ص 19).
- 4-2- أسباب وراثية: تعد العوامل الوراثية من أهم الأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقة السمعية، إذ تلعب الجينات دوراً أساسياً في انتقال بعض الاضطرابات السمعية من الآباء إلى الأبناء. وتشير بعض الدراسات والإحصاءات إلى أن ما يقارب نصف حالات الصمم تعود إلى أسباب وراثية، حيث تنتقل هذه الاضطرابات عبر الصفات الجينية داخل الأسرة.

- مجموعة من الطفرات الجينية: يمكن أن تؤدي مجموعة من الطفرات الجينية إلى حدوث صمم.
- اضطرابات وراثية معروفة: هناك العديد من الاضطرابات الوراثية التي يمكن أن تسبب الصمم، مثل متلازمة "تيرنر" ومتلازمة "داون" ومتلازمة "ويليامز".
- يمكن أن يحدث الصمم الوراثي في أي وقت من الحياة، ولكن عادة ما يحدث منذ الولادة.
- إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما يعاني من الصمم، فمن المرجح أن يولد الطفل مصابًا بالصمم.
- يمكن إجراء اختبارات جينية للمساعدة في تحديد ما إذا كان الشخص معرضًا لخطر الإصابة بالصمم الوراثي.
- إذا كان هناك تاريخ عائلي للصمم، فمن المهم إجراء اختبارات السمع للأطفال حديثي الولادة.
- التدخل المبكر يساعد ذوي الصمم، وذوي السمع الضعيف على تطوير المهارات اللغوية والكلامية.
- 4-3- عوامل تحدث في أثناء الولادة:** تشمل هذه الأسباب العوامل التي قد تحدث أثناء عملية الولادة وتؤثر في سلامة الجهاز السمعي لدى المولود، مثل تعسر أو طول مدة الولادة، ونقص وصول الأكسجين إلى دماغ الجنين، إضافة إلى إصابة المولود باليرقان الشديد (الصفراء المرضية)، وهي عوامل قد تؤدي في بعض الحالات إلى حدوث اضطرابات سمعية.
- 4-4- عوامل تحدث بعد الولادة:** تشمل تلك الحوادث التي تصيب الفرد في الأذن أو المخ، وكذلك إصابة الطفل بالتهاب القناة السمعية، أو إصابة الأذن الوسطى بمرض عرض ورم الأذن الوسطى اللؤلؤي؛ إذ تتواجد أنسجة جلدية مكومة ففي داخل تلك الأذن.
- 4-5- أسباب بيئية:** يمكن أن تتسبب العوامل البيئية في حدوث إعاقة سمعية، ويمكن إيجاز بعض تلك العوامل فيما يلي:

- **الحصبة الألمانية:** تعتبر من أكثر الأسباب غير الوراثية شيوعًا للصمم لدى الأطفال، وخاصة إذا أصيبت الأم بها في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، حيث ينتقل الفيروس إلى الجنين وقد يقتله أو يحدث لديه إعاقة، لأن الفيروس يهاجم أنسجة الأذن والعين وغير ذلك.
- **التهاب السحايا:** في بعض الحالات، يمكن أن يسبب التهاب السحايا، الذي يمكن أن يكون ناتجًا عن عدوى بكتيرية أو فيروسية، فقدان السمع يرجع ذلك إلى أن البكتيريا أو الفيروسات التي تسبب التهاب السحايا يمكن أن تنتشر إلى الأذن الداخلية وتتسبب في تلف الخلايا العصبية التي تنقل الأصوات إلى الدماغ. يمكن أن يؤدي تلف الخلايا العصبية إلى فقدان السمع الدائم. (أبو شقرة، 2025، ص 28).

-**الأطفال المبسترين:** (Premature children) تنتشر الإعاقة السمعية بشكل عام بين الأطفال الخدج، وخاصة الأطفال ذوي الوزن المنخفض عند الولادة، بسبب مجموعة متنوعة من العوامل. يرجع ذلك إلى أن الأطفال الخدج قد لا يكونوا قد تطوروا بشكل كامل، مما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى أو الضرر في الأذنين..

يمكن أيضا أن تتراوح الإعاقة السمعية لدى الأطفال الخدج من فقدان السمع البسيط إلى فقدان السمع الشديد. لكن يمكن تشخيص الإعاقة السمعية لدى الأطفال الخدج في وقت مبكر من العمر عن طريق إجراء اختبارات السمع. مما يساعد في التدخل المبكر للأطفال الصم أو ذوي السمع الضعيف على تطوير المهارات اللغوية والكلامية.

التهاب الأذن الوسطى: يُعد التهاب الأذن الوسطى من العوامل التي قد تؤثر في القدرة السمعية، ويقصد به حدوث التهاب في المنطقة الواقعة خلف غشاء الطبل. وينقسم هذا الالتهاب إلى نوعين رئيسيين:

التهاب الأذن الوسطى الحاد: يحدث نتيجة تراكم السوائل في الأذن الوسطى لفترة قصيرة، وغالبًا ما يكون مصحوبًا بألم أو ارتفاع في درجة الحرارة.

التهاب الأذن الوسطى المزمن: يظهر عندما يستمر وجود السوائل في الأذن الوسطى لمدة طويلة قد تتجاوز ثلاثة أشهر، مما قد يؤثر في كفاءة السمع إذا لم يعالج بشكل مناسب

_ الإصابات والحوادث: ومن أمثلتها ثقب في الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدًا، ولفترات طويلة، أو إصابات الرأس أو كسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأذن الوسطى وهذا النزيف قد يسبب ضعف في السمع.

_ تجمع المادة الصمغية: يمكن أن تتراكم الإفرازات الصمغية في قناة الأذن، مما يؤدي إلى انسدادها ومنع وصول الصوت إلى الأذن الداخلية.

_ سوء التغذية عند الأم الحامل: يمكن أن يؤدي سوء التغذية عند الأم الحامل إلى نقص العناصر الغذائية الضرورية لنمو وتطور الجنين، مما قد يؤدي إلى إعاقة سمعية.

_ تعرض الأم الحامل للأشعة السينية: يمكن أن تؤدي الأشعة السينية إلى تلف الخلايا في الجنين، مما قد يؤدي إلى إعاقة سمعية.

_ تناول الأم الحامل للأدوية والعقاقير دون استشارة الطبيب: يمكن أن تكون بعض الأدوية والعقاقير ضارة بالجنين، مما قد يؤدي إلى إعاقة سمعية. (القمش، 2014).

تتعدد العوامل التي قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة السمعية، إذ لا ترجع إلى سبب واحد فقط، بل إلى مجموعة من الأسباب المتنوعة التي قد تؤثر في الجهاز السمعي في مراحل مختلفة من حياة الإنسان. ويمكن تصنيف هذه الأسباب بصفة عامة إلى أسباب وراثية وأخرى بيئية أو طبية. فالأسباب الوراثية ترتبط بالعوامل الجينية التي قد تنتقل من الوالدين إلى الأبناء، وقد تظهر آثارها منذ الولادة أو

خلال مراحل لاحقة من النمو. أما الأسباب البيئية والطبية فتشمل المشكلات التي قد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، مثل بعض الأمراض، أو الالتهابات، أو المضاعفات الصحية التي قد تؤثر في الأذن أو في المراكز العصبية المسؤولة عن السمع. كما قد تسهم بعض العوامل الخارجية في زيادة احتمال حدوث ضعف السمع أو فقدانه بدرجات مختلفة. وبذلك فإن فهم هذه الأسباب يعد خطوة مهمة في الوقاية من الإعاقة السمعية والتقليل من آثارها

5- خصائص المعاقين سمعياً

تتسم الإعاقة السمعية بتأثيرها في عدة جوانب من نمو الفرد، إذ لا يقتصر أثرها على فقدان القدرة على السمع فقط، بل يمتد ليشمل الجوانب اللغوية والمعرفية والأكاديمية، إضافة إلى الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية. ويختلف مستوى هذا التأثير باختلاف درجة فقدان السمع ووقت حدوثه، وكذلك تبعاً للبيئة التعليمية والخدمات التأهيلية المتاحة. لذلك فإن التعرف إلى خصائص المعاقين سمعياً في هذه المجالات يُعد أمراً ضرورياً لفهم احتياجاتهم وتقديم البرامج التربوية المناسبة لهم. وفيما يلي عرض مختصر لأهم هذه الخصائص النمائية في الجوانب اللغوية والمعرفية، والأكاديمية، والانفعالية النفسية والاجتماعية، والجسدية والحركية.

5-1- الخصائص النمائية للمعاقين سمعياً: تختلف خصائص الأفراد ذوي الإعاقة السمعية باختلاف

مجموعة من العوامل المرتبطة بطبيعة الإعاقة وظروف حدوثها. ومن أبرز هذه العوامل عمر الفرد، ودرجة فقدان السمع، إضافة إلى توقيت حدوث الإعاقة؛ إذ قد تكون الإعاقة السمعية ولادية تظهر منذ الميلاد أو خلال السنوات الأولى من العمر، وقد تكون مكتسبة في مراحل لاحقة من حياة الفرد. وتتعرض هذه العوامل على العديد من جوانب نمو الفرد، بما في ذلك الجوانب اللغوية والمعرفية والنفسية والاجتماعية وكذلك التحصيل الأكاديمي.

ومن ناحية أخرى، تؤدي البيئة الأسرية دوراً أساسياً في تكوين شخصية الفرد المعاق سمعياً، حيث يسهم أسلوب تعامل الوالدين والأخوة ومستوى تقبلهم للإعاقة في دعم نموه النفسي والاجتماعي وتطوير سلوكياته المختلفة. كما يمتد تأثير البيئة إلى المجتمع المحيط بالفرد؛ فكلما اتسمت مواقف المجتمع بالتفهم والتقبل لاحتياجاته ساعد ذلك على تعزيز تكيفه واندماجه الاجتماعي، في حين قد يؤدي الرفض أو ضعف الوعي بطبيعة إعاقته إلى آثار سلبية تنعكس على مختلف جوانب نموه.

5-2- الخصائص اللغوية: يُعد النمو اللغوي من أكثر جوانب التطور تأثراً بالإعاقة السمعية، إذ يرتبط اكتساب اللغة مباشرة بالقدرة على السمع. فالأطفال السامعون أثناء مرحلة المناغاة يسمعون أصواتهم، مما يوفر لهم تغذية راجعة تساعد على تطوير اللغة والكلام. أما الأطفال المعاقون سمعياً، فإن غياب هذه التغذية الراجعة يمنعهم من متابعة المناغاة، مما يؤدي إلى تأخر تطور اللغة لديهم. كما أن الأطفال الأصم غالباً لا يحصلون على تحفيز لفظي أو نماذج كلامية مناسبة من الكبار، مما يقلل من فرص التقليد والتعلم اللغوي الطبيعي.

وتتفاقم مشكلات النمو اللغوي مع زيادة شدة الإعاقة السمعية؛ فالأفراد ذوو الإعاقة البسيطة يواجهون صعوبات في سماع الأصوات الضعيفة أو البعيدة وفهم بعض الموضوعات، كما قد يواجهون مشاكل في تكوين المفردات اللغوية وفهم المناقشات الصفية بنسبة تقريبة تصل إلى 50%. أما الأفراد ذوو الإعاقة المتوسطة، فتظهر لديهم صعوبات أكبر في متابعة المحادثات الجماعية وفهمها، مع انخفاض واضح في عدد المفردات اللغوية وقدرتهم على التعبير اللغوي.

ومن أهم الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، خاصة لدى الأطفال الذين

يولدون صماً:

- عدم تلقي الطفل أي ردود فعل سمعية عند إصدار الأصوات.

- غياب التعزيز اللفظي من الآخرين عند النطق بالأصوات.

- عدم القدرة على سماع النماذج الكلامية للكبار لتقليدها.

وتوضح هذه النقاط أهمية التدخل المبكر وبرامج التدريب اللغوي المنظمة لتعويض غياب التغذية الراجعة السمعية، وتعزيز اكتساب اللغة وتوسيع المفردات وتحسين التراكيب اللغوية، مما يسهم في النمو اللغوي والاجتماعي والنفسي للفرد المعاق سمعياً (عامر، محمد، 2022، ص 75).

من أبرز مظاهر القصور اللغوي لدى الأفراد ذوي الإعاقة السمعية أن لغتهم أقل غنى من لغة السامعين، ومفرداتهم محدودة، وجملهم أقصر وأبسط، كما تميل تراكيب كلامهم إلى التركيز على الجوانب الحسية والملموسة. بالإضافة إلى ذلك، قد تظهر لديهم أخطاء في النطق وعدم انتظام في نبرات الصوت، مما يعكس تأثير الإعاقة السمعية على جودة اللغة والتواصل.

جدول رقم (02): اختلاف النمو اللغوي بين الطفل الأصم والطفل العادي

الطفل الأصم	الطفل العادي
- لا يتفاعل مع الأصوات والوسط وبالتالي لا يهتم به. - ولكن المشكل يظهر أكثر ما بين 2 و 3 أشهر - لا يتحكم في الأصوات، ولكن يتفاعل مع الإشارات التعبيرية بالإيماءات. - يمر بمرحلة المناغاة بصورة عادية لكن أقل رئة من حيث إصدار الأصوات. - لا يسمع الأصوات، ومن هنا لا تكون استجابة لها.	- منذ الشهر الأول الطفل يتفاعل مع بعض الأصوات - الشهر (32) يركز على شفاه الراشد الذي يتكلم معه - ويتفاعل مع بعض الأصوات مثل حمل رضاعته، ويتفاعل مع صوت أمه ويبدأ في تفريق الأصوات القريبة إليه. - الشهر (54) يفهم بعض الإستثارات الصوتية والإيماءات المرافقة لها والتي

■ لا يوجد فهم للكلمات ويربط الفهم دائما بالإيماءات والإشارات ■ يعتمد على الإشارات أكثر خاصة إذا كان صممه عميقا ■ يركز كثيرا على حقل النظر الذي يحيط به	تلعب دورا كبيرا في التأكيد على المعلومات ■ الشهر (65) يبدأ في المناغاة ويحاول تقليد أصوات الراشد ومن هنا يبدأ التمييز بين الأصوات. انطلاقا من الشهر (10-12) يفهم بعض الكلمات القريبة إليه مثل ماما وبابا ■ وانطلاقا من السنة الأولى يبدأ في توسيع مكتسباته اللفظية ويبدأ في جمع بعض الكلمات التكوين جملة
--	--

5-3- الخصائص المعرفية: على الرغم من أن أداء الأطفال المعاقين سمعياً قد يكون أقل على

بعض اختبارات الذكاء، خاصة تلك التي تعتمد بشكل كبير على المهارات اللفظية، إلا أن مستوى

ذكائهم العام لا يختلف عن مستوى ذكاء أقرانهم السامعين. ويُشير هذا إلى أن تراجع الأداء في

الاختبارات اللفظية لا يعكس نقصاً حقيقياً في القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين سمع

كما يعاني المعاقين سمعياً من انخفاض تحصيلهم الأكاديمي مقارنة بأقرانهم السامعين

العاديين، وذلك في جوانب عديدة وخاصة القراءة وهو ما يؤثر على التحصيل المعرفي عموماً في

كل المجالات، وهو ما قد يبرره الباحثون بعدم ملائمة المناهج الدراسية أو طرق التدريس أو تدنى

كفاءة المعلمين أو انخفاض دافعهم وغير ذلك، وهو ما يؤكد حاجتهم البرامج التربوية أكثر تركيزاً

من تلك المقدمة للسامعين (العاديين) حتى تتاح لهم فرصة تحسين مستوى التحصيل وبصفة عامة

تتسم شخصية المعاق سمعياً ببعض الخصائص من أبرزها:

- 1- سرعة نسيان المعلومات والاحتفاظ بها، مع الحاجة إلى تكرار التوجيهات الموجهة إليه.
- 2- قلة التركيز إدراك المثيرات اللفظية المجردة والرمزية.
- 3- التباين الكبير في سرعة التعلم، نظرا لاختلاف درجات فقدان السمع لدى المعاقين.
- 4- انخفاض الدافعية لمواصلة التعليم خلال فترات طويلة، ولذلك فهم في حاجة إلى تنوع الأنشطة التعليمية القصيرة التي تناسب ذلك. (عامر، محمد، 2022، ص 78).

ومن أهم السمات المعرفية الأكاديمية للمعاقين سمعيا ما يلي:

- _ لديه مهارات القراءة أقل من مستوى الصف.
 - _ يتحرك بصعوبة من المحسوس إلى الملموس.
 - _ لا يرغب في البحث عن مساعدة إذا دعت الضرورة إليها.
 - _ لا يتبع التوجيهات والتعليمات المكتوبة ولا المعلومات المتتابة.
 - _ يستطيع أن يشاهد ويقلد تلميذا آخر قبل أن تبدأ المهمة.
- 5-4- الخصائص الانفعالية:** يعاني المعاقين سمعيا من الحزن والاكتئاب مقارنة بأقرانهم السامعين، وقد تظهر لديهم مشكلات سلوكية سلبية مثل العدوان. كما يمكن أن يعاني بعضهم من صعوبات نفسية تشمل ضعف الثبات الانفعالي، الميل إلى الانطواء والعزلة، والتمركز حول الذات، مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي وقدرتهم على الانخراط في المجتمع. (الجمال، 2019، ص 27).

وترجع الخصائص الانفعالية للمعاقين سمعيا إلى ما يلي:

- تأثر الجوانب الانفعالية بالجوانب السلوكية والاجتماعية لدى المعاقين سمعيا.
- زيادة مشاعر الإحباط والإحساس بالدونية وعدم قدرته على تحمل المسؤولية.

- اعتماد النمو الانفعالي لدى المعاق سمعياً على النمو اللغوي على اعتبار أن اللغة هي الوسيلة التي يعبر الفرد بها عن انفعالاته، فإذا كان يمتلك رصيذاً من الإشارات والرموز ومفردات اللغة التي يستطيع في التعبير عن حاجاته وانفعالاته فإنه في هذه الحالة يزيد من تكيفه الانفعالي والاجتماعي.

5-5- الخصائص النفسية والاجتماعية: يواجه الأفراد المعاقين سمعياً صعوبات واضحة في اللغة والاتصال اللفظي، مما يؤثر على قدرتهم على بناء علاقات اجتماعية طبيعية. وبسبب هذه الصعوبات، غالباً ما يتجنبون التفاعل الجماعي ويميلون إلى الانخراط في أنشطة فردية. كما يؤدي شعورهم بعدم الانتماء أو القدرة على المشاركة إلى ميلهم للعزلة. ويمكن لهذه الخصائص أن تفسر جزئياً ظاهرة تكوين مجموعات صغيرة بين الأفراد الصم والزواج داخل مجتمعهم الخاص، حيث يجدون بيئة أكثر تقبلاً وفهماً لاحتياجاتهم

تؤكد دراسات عديدة أن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية يتميزون بخصائص نفسية واجتماعية مميزة مقارنة بالأسوياء، منها:

- انخفاض مستوى الصحة النفسية: يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية من مشكلات نفسية أكثر من الأسوياء، مثل الاكتئاب والقلق والشعور بالنقص.

- صعوبة التوافق الاجتماعي: يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية صعوبة في التوافق الاجتماعي مع الآخرين، مما قد يؤدي إلى العزلة والشعور بالوحدة.

- مشكلات في النمو الشخصي: قد يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية من مشكلات في النمو الشخصي، مثل ضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم الانتماء. (القريطي، 1996، ص 317)

5-6- الخصائص الأكاديمية: لا تقتصر الخصائص الأكاديمية للأصم على درجة الاستعداد النجاح للنجاح طبيعته في الموضوعات الدراسية فحسب، بل تتعداها إلى كل ما هو مرتبط بالعمل المدرسي مثل: درجة المشاركة في الأنشطة الصفية واللاصفية، وطبيعة التفاعل مع المعلمين والزملاء وقد اتفقت الكثير من الآراء أن الخصائص الأكاديمية للأصم ممكن تحديدها فيما يلي:

- انخفاض مستوى التحصيل الأصم دراسيا عن أقرانه العاديين بحوالي ثلاث أو خمس سنوات.
 - نقص القدرة على التعاون، والتحدث والمناقشة مع الآخرين.
 - صعوبة عملية الاتصال مع أقرانه العاديين، ولا يستطيع التركيز لفترة طويلة.
 - لا يستطيع تذكر الكلمات إلا إذا اكتسبها عن طريق البصر والإحساس
 - وجود فروق فردية في التعلم بين الصم أكثر من العاديين.
 - سرعة النسيان، وعدم القدرة على ربط ما سبق دراسته في موضوعات سابقة.
- الطلاب الصم يعانون من انخفاض مستوى القراءة والكتابة وأن أداء الطلاب الذين يستخدمون قوقعة الأذن يشبه الطلاب الآخرين الصم.

يتأثر تحصيل الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في المواد الدراسية مثل القراءة والعلوم والحساب بشكل سلبي، ويرجع ذلك إلى تأخر نموهم اللغوي وضعف مهاراتهم اللغوية الأساسية. كما يساهم انخفاض دافعيته التعليمية وضعف ملائمة طرق التدريس التقليدية في تعقيد عملية التعلم لديهم، مما يقلل من قدرتهم على تحقيق مستويات متقدمة من التحصيل الأكاديمي. (سحر وعبير، 2014، ص 116-117).

وتختلف حدة المشاكل الأكاديمية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية تبعا لدرجة الإعاقة السمعية. كما تؤثر عوامل أخرى، مثل:

- القدرات العقلية والشخصية: حيث يتمتع بعض الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية بقدرات عقلية وشخصية عالية، مما يساعدهم على التغلب على التحديات التي يواجهونها في التعلم.
 - دعم الوالدين: حيث يمكن للوالدين تقديم الدعم اللازم لأطفالهم ذوي الإعاقة السمعية، مما يساعدهم على النجاح في التعلم.
 - العمر عند حدوث الإعاقة السمعية: حيث يؤثر التعرض للإعاقة السمعية منذ الولادة أو في سن مبكرة بشكل أكبر على الأداء الأكاديمي.
 - الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة: حيث يمكن أن تؤثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة على فرص الحصول على التعليم والدعم اللازم للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية.
 - عدم ملائمة المناهج الدراسية: حيث يتم تصميم المناهج الدراسية التقليدية بشكل يعتمد على السمع، مما يشكل تحدياً للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية.
- 5-7- الخصائص الجسمية والحركية:** ينطوي فقدان السمع على حرمان الفرد من التغذية الراجعة السمعية، الأمر الذي قد يؤثر سلباً على التحكم في الوضعيات الجسمية وحركات الجسم. ونتيجة لذلك، قد يظهر لدى بعض الأشخاص الصم وضعاف السمع أوضاع جسمية غير صحيحة، كما يكون النمو الحركي لديهم متأخراً مقارنةً بأقرانهم من الأشخاص السامعين. وقد يمشي بعضهم بطريقة مميزة، بحيث تبقى قدماه على الأرض دون رفع كامل، وربما يعكس ذلك شعورهم بالأمان عند الحفاظ على الاتصال الدائم بالأرض. إضافة إلى ذلك، غالباً ما تكون مستويات اللياقة البدنية لدى الأفراد الصم وضعاف السمع أقل من مستوياتها لدى الأشخاص العاديين، حيث يميلون إلى الحركة المحدودة ويخصصون معظم وقتهم للتواصل مع الآخرين بدلاً من النشاط البدني. (عامر ومحمد، 2022، ص 85).

6- تشخيص الإعاقة السمعية:

تشخيص الإعاقة السمعية يتطلب التعاون بين الأشخاص المصابين وفريق من الخبراء الطبيين والمتخصصين في السمع والنطق، ومن المهم معرفة أن خطوات التشخيص قد تختلف قليلاً اعتماداً على الفرد وظروف حالته يجب على الأشخاص المشتبه بهم بالإصابة بإعاقة سمعية الاتصال بالمختصين في السمع، والنطق للحصول على التوجيه الصحيح، وإجراء الاختبارات اللازمة.

6-1- الكشف المبكر والتشخيص:

يجب أن تكون اختبارات السمع إجبارية عند الولادة وتمس خاصة العائلات ذات السوابق المرضية والوراثية، ولأن الاستجابة للتنبيهات السمعية تكون واضحة في الشهر التاسع فإنه من المستحسن اختبار الطفل في هذه المرحلة، وكذا في الشهر 24، من ظهور اللغة حيث تكون الاستجابات السمعية أكثر دقة ويتم ذلك عن طريق أطباء ومختصين في السنة الأولى من العمر لا يتوقع من الأطفال أن يتعاونوا أثناء الفحص أو أن يستجيبوا للتعليمات، لذلك وجدت اختبارات تستخدم في أقسام المواليد الجدد في المستشفيات أو دور الحضانة وهي:

- يقوم مختصو علم السمع (Audiologistes) بدراسة السمع التي تشمل تشريح الأذن ووظائفها وعيوب السمع وتأهيل الأشخاص المصابين وهذا العلم متخصص أيضا في علم أمراض الكلام.

- يقوم (audio phonologiste) بفحوصات فردية دقيقة لتشخيص الاضطرابات السمعية والنطقية.

- يقوم (Audioprothésistes) باختيار المعينات السمعية المناسبة للطفل ثم إرشاد الوالدين والأسرة وتوجيهها في تشجيع الطفل على حمل واستخدام السماع.

هنا يسطر برنامج تربوي تدريبي تتدخل في تطبيقه مجموعة من الأخصائيين باتجاه الطفل

سواء كان في البيت، في الروضة أو في المصالح الاستشفائية. (دين واخرون، 2015، ص26).

جدول رقم (03): سن الكشف عن الاعاقة السمعية

الاختبار	العمر
اختبار بمصدر صوتي يوضع فوق بطن الأم يسجل الطبيب أصوات قلب الجنين، تسارع النبض يدل على أن الجنين أدرك الصوت (ممكن أن تقع أخطاء هنا لأن غياب رد فعل الجنين لا يدل على أنه أصم).	الجنين
يتم الاختبار باستثارة صوتية من مولد للصوت ذو معايير يسجل الطبيب هنا الاستجابات الشريطية.	عند الولادة
دراسة ردود الفعل السمعية أمام الأصوات المألوفة (صوت الأم قارورة الرضاعة الباب).	الشهر الرابع
يتم الاختبار بالأصوات المألوفة وبالألعاب التي تصدر أصوات معيارية في الحدة والتواتر.	الشهر التاسع
قياس السمع أو اختبار الصوت المنخفض والصوت العالي	الشهر الرابع وعشرون

6-2- طرق تشخيص الإعاقة السمعية:

إن الكشف والتشخيص في الإعاقة السمعية يخضع بشكل عام إلى ثلاث هيئات أساسية،

وهي العائلة والقطاع الصحي المتخصص والقطاعات التي تكون قريبة من الطفل كالمدرسة أو دور

الحضانة، وذلك لضمان حصول الطفل على الرعاية المناسبة في الوقت المناسب.

يمكن للأسرة متابعة وفحص مجموعة من المؤشرات لتقييم حالة الطفل ذي الإعاقة السمعية

وتحديد احتياجاته، وذلك عبر التركيز على عدة جوانب رئيسية.

- ملاحظة خروج إفرازات صديدية من أذن الطفل، حيث قد يشير ذلك إلى التهاب الأذن

- شعور الطفل بألم في أذنيه أو احدهما.
- صوت الطفل عالي جدا أو منخفض جدا.
- لا يهتم الطفل بما يحيط به ولا يتبع التعليمات الموجهة له، ولا يلتفت إلى مصدر الصوت .
- بالنسبة للمعلمين في المدرسة ملاحظة الصمم عن طريق ملاحظة المظاهر:
- أداء الطفل على الاختبارات اللفظية أقل من أدائه على بقية الاختبارات.
- لا يستطيع انجاز عمله في أغلب الأحيان.
- الحرص على الاقتراب من مصدر الصوت.
- بالنسبة للأخصائيين في تقويم السمع هناك عدة أساليب وأجهزة يمكن استعمالها في تقويم وظيفة السمع والتي من أهمها:

- قياس السمع بالنغمات. - اختبار السمع الكلامي.
- تقدير الاستجابة المستشارة. - اختبار السمع بردة الفعل.
- اختبار السمع عن طريق اللعب. (الداهري. 2015، ص11-17).

6-3 طرق تشخيص الإعاقة السمعية من وجهة نظر أخرى:

أ- **الملاحظة: (Observation)** إن أول خطوة في تشخيص الإعاقة السمعية هي الملاحظة. والتي تتم عن طريق الوالدين للوقوف على بعض الأعراض التي يحتمل معها وجود مشكلة سمعية يعاني منها الطفل، وتستدعي إحالته إلى مختص في قياس السمع للتقييم والتشخيص بشكل أدق، ومن أهم الأعراض والمؤشرات الجسمية والسلوكيات التي ينبغي ملاحظتها وأخذها بعين الاعتبار للكشف عن احتمال وجود إعاقة سمعية للطفل لدى الطفل هي:

ب- الأعراض الجسدية:

- وجود تشوهات خلقية في الأذن الخارجية.
- شكوى الطفل المتكررة من وجود آلام وطنين في أذنيه. نزول إفرازات صديدية من الأذن.

ج- الأعراض السلوكية:

- عدم استجابة الطفل للصوت العادي أو حتى الضوضاء الشديدة.
- ترديد الطفل لأصوات داخلية فارغة تشبه المناغاة.
- تأخر واضح في نمو الكلام واللغة وعزوف الطفل عن تقليد الأصوات.
- ظهور علامات النعاس والخمول وفقدان الاهتمام لدى الطفل.

د- اختبار الهمس: يقوم الفاحص في هذا الاختبار بنطق مجموعة من الأرقام همساً وبدون ترتيب، بينما يقف خلف الطفل أو إلى جانبه لتجنب ترجمة الأصوات المهموسة عن طريق قراءة الشفاه تتم هذه العملية في غرفة هادئة يبلغ طولها حوالي 6 أمتار أو أكثر، ثم يبتعد الفاحص عن الطفل تدريجياً حتى لا يستطيع سماع الهمس، ثم تقاس المسافة، وتقسّم المسافة على ستة أمتار، وتكون نتيجة القسمة هي درجة السمع. (عباس وآخرون، 2007، ص 156).

هـ- اختبار الشوكة الرنانة: يقوم الفاحص بضرب كوب زجاجي بالشوكة الرنانة سواء من الداخل أو من الخارج لإخراج صوت، ثم يقترب هذا الصوت تدريجياً لمعرفة استجابات الفرد نحو سماع الأصوات مع مراعاة الابتعاد تدريجياً لتحديد مسافات الاستجابة وتقدير المستوى السمعي.

و- اختبار ساعة الجيب: تعتمد الطريقة على استخدام ساعة كبيرة الحجم تصدر دقات محددة، حيث يتم تقريب الساعة من خلف أذن الطفل تدريجياً ثم الابتعاد عنها لتقدير مستوى السمع لديه. وتشتترط هذه الطريقة مراعاة الحيادية والموضوعية أثناء القياس لضمان دقة التقييم. (فتحي، 2014، ص 53).

ز- اختبار قرقرة الأصابع: يشبه هذا الاختبار تمامًا اختبار الهمس، إلا أننا نستخدم خلاله قرقرة الأصابع بدلاً من الهمس في الاختبار السابق، ويتم ذلك بالقرب من الطفل، ثم يبدأ الباحث في الابتعاد التدريجي عن الطفل وذلك حتى يصل إلى المسافة التي يشير له فيها أنه لم يعد بإمكانه سماعه عندها، ويمكن استخدام هذا الاختبار لكلتا الأذنين معاً، أو لكل أذن على حدة بعد أن نقوم بتغطية الأذن الأخرى. (السيد، 2014، ص137).

ح- القياس السمعي الدقيق: يتم قياس القدرة السمعية باستخدام جهاز الأوديوميتر، حيث يحدد أخصائي السمع عتبة السمع للفرد باستخدام وحدتين أساسيتين: الهرتز (Hertz) لقياس تردد الذبذبات الصوتية وعددها في وحدة زمنية، والديسيبل (Decibel) لقياس شدة الصوت. ويجري القياس بوضع سماعات الأذن على أذني الفرد بشكل منفصل لكل أذن، ثم يعرض الأخصائي أصواتاً ذات ترددات تتراوح بين 125 و8,000 هرتز، وبشدة صوتية تتراوح بين 0 و110 ديسيبل. ومن خلال استجابة المفحوص لهذه الأصوات المختلفة في التردد والشدة، يتم تحديد مدى قدرته على التقاط الأصوات وتقييم مستوى السمع بدقة. (المصري وقطوف، 2007، ص 88).

ط- أعراض أخرى:

صعوبة التمييز بين الأصوات: قد يظهر على الطفل الحاجة إلى إعادة ما يُقال له أو مواجهة صعوبة في فهم الأصوات المختلفة، مثل أصوات الحيوانات أو السيارات، مما يشير إلى قصور في القدرة السمعية على التفريق بين الأصوات المسموع.

■ إخفاق الطفل المتكرر في فهم التعليمات: قد لا يفهم الطفل التعليمات الموجهة إليه، أو قد يستغرق وقتاً أطول من المعتاد في فهمها.

- **معاناة الطفل من بعض عيوب النطق واضطرابات الكلام:** قد يعاني الطفل من عيوب في النطق، مثل التلعثم أو النطق الخاطئ للأصوات.
 - **تأخر الطفل دراسياً:** لديه صعوبة في التعلم، خاصة في المواد التي تتطلب مهارات الاستماع والتحدث.
 - **تحدث الطفل بصوت أعلى بكثير مما يتطلبه الموقف:** قد يتحدث الطفل بصوت مرتفع في محاولة لتعويض فقدان السمع.
 - **اقتراب الطفل كثيراً من الأجهزة الصوتية:** قد يميل الطفل إلى الاقتراب كثيراً من الأجهزة الصوتية، مثل التلفزيون والراديو، لمحاولة سماع الأصوات بشكل أفضل.
 - **يبدو الطفل وهو يحاول جاهداً الاستماع إلى الأصوات:** قد يميل الطفل إلى إمالة رأسه أو وضع يده على أذنه أو التركيز بشكل كبير على مصدر الصوت. (سيد، 2000، ص 97)
- إن أهم وسائل تشخيص الإعاقة السمعية هي الملاحظة التي يقوم بها الآباء، والتي تساعد بدورها في التعرف على وجود أي مشكلة سمعية لدى الطفل، ولا ينبغي الاستهانة بوجود أي أعراض غريبة في استجابة الطفل السمعية، ومن المهم أن تتم هذه الملاحظة مبكراً في عمر الطفل حتى يتم الإسراع في علاجها مما يساعد على تجنب الآثار المترتبة على الإعاقة السمعية. وبعد ذلك يتم عرض الطفل على المتخصصين لتطبيق أحد طرق التشخيص العلمية وعمل قياس سمعي دقيق للطفل.

7- أساليب التواصل مع المعاقين سمعياً:

نظراً لاختلاف القدرات والاحتياجات بين الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، يصبح من الضروري تحديد نمط التواصل الأنسب لكل فرد وتعديله تبعاً للمواقف المختلفة. كما ينبغي تعزيز الوعي

المجتمعي باحتياجات هذه الفئة وحقوقها، والعمل على توفير بيئة تواصلية داعمة وشاملة تسهم في تسهيل اندماجهم ومشاركتهم الفعالة في التفاعل الاجتماعي.

وتوجد عدة أساليب يمكن توظيفها للتواصل مع الأفراد المعاقين سمعياً بما يسهم في تحسين فهمهم وتعزيز مشاركتهم، ومن أهم هذه الأساليب:

7-1- الطريقة الشفوية: تعتمد هذه الطريقة على تنمية مهارات النطق والكلام لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، من خلال استثمار ما تبقى لديهم من قدرات سمعية عبر ما يعرف بالتدريب السمعي، إضافة إلى تدريبهم على قراءة الكلام. كما تؤكد هذه الطريقة على أهمية استخدام الوسائل السمعية المساعدة، ومن أبرز مكوناتها:

أ- التدريب السمعي: يهدف إلى تنمية قدرة الطفل على إدراك الأصوات المختلفة في البيئة والتمييز بينها، وخاصة أصوات الكلام، ويسهم بشكل كبير في تطوير مهارات السمع والنمو اللغوي، لا سيما إذا تم تطبيقه في مراحل مبكرة، مع الاستعانة بالتقنيات الحديثة في التدريب.

ب- قراءة الكلام: ويُقصد بها تدريب الطفل على فهم الحديث من خلال ملاحظة حركات الشفاه ومخارج الحروف، مع الاستفادة من البقايا السمعية، وتتنوع أساليب تعليمها، ومنها الأسلوب التحليلي الذي يقوم على تجزئة الكلمة إلى مقاطع صوتية ثم إعادة تركيبها لفهمها بشكل كامل.

7-2- الطريقة اليدوية: تعتمد هذه الطريقة على استخدام الإشارات اليدوية كبديل للتعبير اللفظي، وتنقسم إلى نوعين رئيسيين:

أ- لغة الإشارة: وهي استخدام حركات اليدين أو إحداهما للدلالة على معانٍ محددة، وتُكتسب هذه الإشارات من خلال الاستخدام المتكرر، كما يعمل المختصون على تنظيمها وتقنيها لتوظيفها في العملية التعليمية، وتختلف من مجتمع لآخر مع وجود بعض التشابه بينها.

ب- لغة الأصابع: تقوم على تمثيل الحروف باستخدام أوضاع معينة للأصابع، حيث يتم التواصل من خلالها بتهجئة الكلمات يدوياً بدلاً من نطقها.

7-3- التواصل الشامل: يعتمد هذا الأسلوب على الدمج بين أكثر من وسيلة تواصل، مثل الكلام، والإشارة، وقراءة الشفاه، والتدريب السمعي، بهدف تحقيق أفضل قدر من الفهم. ويُعد من أكثر الأساليب انتشاراً، نظراً لمرونته وقدرته على تلبية الاحتياجات المتنوعة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، إذ يرى العديد من المختصين أن الاعتماد على أسلوب واحد فقط لا يكون كافياً لتحقيق تواصل فعال. (القريوتي، 2006، ص 132).

8- تأهيل المعاقين سمعياً:

يتطلب تأهيل المعاقين سمعياً تضافر جهود كل من الفريق النفسي والتربوي والارطفوني ويهدف هذا التأهيل إلى توفير بيئة متكاملة تراعي احتياجات الفرد، وتسهم في تحسين جودة حياته وتنمية قدراته إلى أقصى حد ممكن. كما يركز التأهيل على تقديم التوجيه والدعم المناسبين بما يعزز استقلاليتهم ويمكنهم من الاندماج والمشاركة الفعالة في المجتمع. ويتضمن هذا التأهيل مجموعة من الجوانب المتكاملة التي تغطي النواحي اللغوية، والنفسية، والاجتماعية، والتربوية.

ومن جهة أخرى فنجاح عملية التأهيل يرتبط بفعالية أساليب التواصل المستخدمة، إذ لا يمكن الاعتماد على طريقة واحدة فقط، بل يتطلب الأمر توظيف مزيج من الأساليب بما يتناسب مع خصائص كل فرد. ويسهم التكامل بين هذه الأساليب في تحسين الفهم وتنمية المهارات اللغوية وتعزيز التفاعل الاجتماعي، الأمر الذي يدعم اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في المجتمع بصورة أكثر فاعلية.

08-1- مفهوم التأهيل السمعي: يشير القيروتي (2006): بأن منظمة الصحة العالمية

عرفت التأهيل بأنه عملية منظمة تتضمن تقديم مجموعة من الخدمات الطبية والاجتماعية والتربوية والمهنية، تهدف إلى تدريب الفرد أو إعادة تأهيله بما يمكّنه من الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الكفاءة الوظيفية. (القيروتي. 2006، ص225).

يُقصد بالتأهيل السمعي مجموعة من الإجراءات والخدمات الهادفة إلى مساعدة الفرد ذي الإعاقة السمعية على توظيف قدراته بأقصى درجة ممكنة، بما يمكنه من تلبية متطلبات التواصل في الجوانب التعليمية والمهنية والاجتماعية (زريقات، 2003، ص 23).

08-2- عناصر التأهيل السمعي:

التأهيل السمعي يقوم على تدرج هرمي في اكتساب المهارات، يبدأ بالانتباه إلى الأصوات الكلامية، ثم التمييز بينها، فالتعرف عليها، وصولاً إلى فهم اللغة. كما يشمل هذا التأهيل مهارات إضافية مثل تحديد مصدر الصوت وتنمية الذاكرة السمعية، ويُمارس ضمن أنشطة حياتية يومية تتطلب مشاركة فعالة من جميع القائمين على تدريب الطفل. وفي هذا السياق، يركز برنامج التأهيل السمعي على مجموعة من العناصر الأساسية، من أبرزها:

أ- الاستخدام المنتظم للمعينات السمعية: إن الالتزام المستمر باستخدام الأجهزة السمعية المناسبة، سواء كانت سماعات طبية أو زراعة قوقعة، يعزز القدرة على الاستماع، ويساعد على تطور اللغة الاستقبالية والتعبيرية بصورة أفضل.

ب- تهيئة بيئة سمعية ملائمة: تؤكد الدراسات أن البيئة الصوتية تؤثر بشكل مباشر في أداء الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، لذلك ينبغي توفير بيئة منظمة تقل فيها المشتتات، مع تدريب الطفل - خاصة زارعي القوقعة - على التمييز بين الأصوات في وجود الضوضاء.

ج- تنمية الخبرة السمعية: يتطلب ذلك التأكد من كفاءة المعين السمعي، وتوفير بيئة صوتية متوازنة، إلى جانب استخدام أنشطة تعليمية جاذبة تعزز انتباه الطفل للأصوات. وتسهم هذه الخبرات في تطوير مهارات الكلام والذاكرة السمعية، كما يعد التعزيز المستمر والتفاعل من العوامل الداعمة لهذا التطور (عبد الحي، 2014، ص 56).

د- دور الأسرة والمعلمين: يمثل الوالدان والمعلمون عنصرًا محوريًا في نجاح برامج التأهيل، حيث يقومون بدور المعلم المشارك تحت إشراف المختصين، ويسهم ذلك في تدريب الطفل على الاستجابة للأصوات وتنمية مهارات التمييز السمعي. كما يدعم الدمج المدرسي تنمية الجوانب المعرفية والتواصلية، ويعزز ثقة الطفل بنفسه.

ويتأثر نجاح عملية التواصل بعوامل داخلية مثل القدرات العقلية والسمات الشخصية، وعوامل خارجية تتعلق بنوعية الأجهزة السمعية وكفاءة عملها. ويعد التأهيل السمعي أحد التدخلات المتخصصة التي تهدف إلى تدريب الطفل على استثمار حاسة السمع باستخدام التقنيات المتاحة، بما يمكنه من فهم الكلام وتنمية مهارات التخاطب (عبد الحي، 2014، ص 57).

08-3- مهارات التأهيل السمعي: تشير المهارات السمعية إلى قدرة الفرد على استقبال المثيرات الصوتية ومعالجتها، وهي أساس نجاح عملية التواصل، خاصة لدى الأطفال زارعي القوقعة، حيث يسهم التدريب المنظم في تحسين مهارات السمع واللغة والكلام. ومن أبرز هذه المهارات:

أ- الوعي بالصوت: يتمثل في إدراك وجود الصوت من عدمه، ويعد المرحلة الأولى في التعلم السمعي، حيث يبدأ الطفل بالانتباه للأصوات المحيطة والاستجابة لها من خلال مؤشرات سلوكية مختلفة.

ب- **الانتباه السمعي**: يتطور من مجرد إدراك الصوت إلى ربطه بمصدره ومعناه، مما يساعد الطفل على تفسير المثيرات السمعية في بيئته.

ج- **التمييز السمعي**: يعني القدرة على التفريق بين الأصوات المختلفة من حيث الشدة أو الطول أو النوع، بما في ذلك التمييز بين الحروف والكلمات، وهو أساس فهم اللغة المنطوقة (الداهري، 2015، ص 140-141).

د- **التعرف السمعي**: يشير إلى قدرة الطفل على التعرف على الأصوات أو الكلمات وتسميتها أو تكرارها اعتمادًا على السمع، مع إمكانية الاستعانة بالمثيرات البصرية عند الحاجة.

هـ- **الإدراك السمعي**: يتضمن تفسير الأصوات وإضفاء المعاني عليها، ويُعد مرحلة متقدمة تهدف إلى فهم الجمل والتعبير عنها، سواء بالتكرار أو بإعادة صياغتها.

و- **الإغلاق السمعي**: يتمثل في قدرة الطفل على استنتاج الأجزاء الناقصة من الكلمات أو الجمل اعتمادًا على السياق، مما يعزز فهم الرسائل غير الكاملة.

ز- **التتابع السمعي**: يعبر عن قدرة الطفل على تذكر المعلومات المسموعة واسترجاعها بترتيب صحيح، مثل تكرار الأرقام أو تنفيذ التعليمات المتسلسلة (الداهري، 2015، ص 141).

09-المعينات السمعية:

09-1- **تعريف المعينات السمعية**: هي سلسلة الكترو - سمعية مصغرة تؤثر على القناة السمعية من خلال الرسالة الصوتية من أجل تحسين الإدراك السمعي للطفل الأصم.

المعينة السمعية أو سماعة الأذن هي جهاز الكتروني مصمم لتحسين السمع عن طريق جعل الصوت مسموعا للشخص الذي لديه ضعف سمعي. ويقوم اختصاصي في السمعية بتحديد المعينة السمعية المناسبة للشخص وفقا لمخطط سمعي حديث ويتم برمجة المعينة حسب التردد.

09-2- طريقة عمل المعينة السمعية:

تستخدم المعينات السمعية نفس الأجزاء الأساسية لنقل الأصوات من البيئة إلى الأذن وجعلها أعلى صوتاً، ومعظم المعينات السمعية رقمية، وجميعها مدعومة ببطارية مساعدة للسمع، وتقوم ميكروفونات صغيرة بجمع الأصوات من البيئة، وتعمل شريحة الحاسوب المزودة بمكبر للصوت على تحويل الصوت الوارد إلى رمز رقمي، وتقوم هذه الشريحة بتحليل وضبط الصوت بناءً على فقدان السمع واحتياجات الاستماع ومستوى الأصوات من حول الشخص، ومن ثم يتم تحويل الإشارات المضخمة إلى موجات صوتية وتوصيلها إلى الأذن عبر مكبرات الصوت وتختلف المعينات السمعية بشكل كبير من حيث السعر والحجم والميزات الخاصة والطريقة التي يتم وضعها بها في الأذن، ويهتم مصممو هذه المعينات في صنع أجهزة مساعدة للسمع أصغر حجماً لتلبية الطلب المتزايد على معينات السمع غير الملحوظة. لكن المساعدات الأصغر قد لا تملك القدرة على منح الشخص السمع المحسن الذي يتوقعه. (الخطيب .2021، ص131).

09-3- التجهيز والمعينات السمعية:

أدى فقدان السمع إلى دفع الباحثين والأطباء للبحث عن طرق تساعد الطفل الأصم على فهم الأصوات والاستفادة من أي بقايا سمعية لديه، مهما كانت ضئيلة. وقد أدى ذلك إلى تطوير الجراحة الوظيفية لتعويض طبلية الأذن، بالإضافة إلى ظهور مجال السمع الكهربائي الذي يشمل أجهزة السمع المختلفة، والتي تعمل على التقاط الصوت ومعالجته وتعديله لتسهيل فهمه.

تُعتبر هذه الأجهزة وسيلة لجمع الموجات الصوتية وتكبيرها، مما يتيح للطفل الاستفادة من أي بقايا سمعية موجودة لديه. وتختلف درجة الاستفادة من هذه الأجهزة حسب نوع الإعاقة وطبيعتها، إضافة إلى أهمية البدء بالتجهيز في مرحلة مبكرة. ويعد المعين السمعي (Hearing aid) من الوسائل الأساسية

التي تساعد الطفل على استغلال قدراته السمعية إلى أقصى حد ممكن، وبالتالي دعم اكتساب اللغة والاستجابة للمثيرات السمعية المحيطة .

أ- **توقيت التجهيز:** يعتمد توقيت تجهيز الطفل على نوع الصمم، سواء كان خلقياً أو مكتسباً. في حالات الصمم الخلقي أو المكتسب المبكر، يُنصح بالتجهيز فور التشخيص، وقد يتم ذلك خلال الأشهر التسعة الأولى، مع ضرورة تركيب السماعاة قبل مرحلة النطق لضمان تقبل الطفل لها. أما بالنسبة للصمم المكتسب في الأعوام الأولى، فيختلف وقت التجهيز حسب درجة الصمم:

- الصمم العميق: حوالي 18 شهراً. - الصمم الحاد: حوالي 24 شهراً.

- الصمم المتوسط: حوالي 28 شهراً. - الصمم الخفيف: حوالي 36 شهراً.

ب- **شروط التجهيز:** لا يتم تجهيز الطفل بشكل عشوائي، بل وفق مجموعة من المعايير: تشخيص دقيق: يجب التأكد من وجود الصمم وتحديد نوعه ودرجة شدته لتقرير مدى حاجة الطفل للتجهيز.

استحالة العلاج الطبي أو الجراحي: إذا كانت هناك إمكانية للعلاج بالأدوية أو الجراحة، يتم تطبيقها أولاً قبل التجهيز، حتى لو حقق التحسن جزئياً، بحيث يكون التجهيز السمعي خطوة لاحقة لدعم وتحسين القدرة السمعية.

09-4- مميزات المعينات السمعية:

تتمتع المعينات السمعية بمجموعة متنوعة من الميزات التي يمكن أن تساعد الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع على تحسين قدرتهم على السمع والتواصل بشكل أفضل. تشمل بعض الميزات الشائعة ما يلي:

- التضخيم: تضخيم الأصوات التي يصعب سماعها.

- التحكم في الضوضاء: تقليل الضوضاء غير المرغوب فيها.
- الفصل: تحسين وضوح الكلام في البيئات الصاخبة.
- القنوات المتعددة: استخدام قنوات متعددة لمعالجة الأصوات بشكل فردي.
- الذكاء الاصطناعي: استخدام الذكاء الاصطناعي لتحسين معالجة الصوت.

09-5- فوائد استخدام المعينات السمعية:

يمكن أن تعود العديد من الفوائد على الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع عند استخدام المعينات السمعية، بما في ذلك:

- تحسين القدرة على السمع: تساعد المعينات السمعية الذين يعانون من ضعف السمع على سماع الأصوات بشكل أفضل، مما يمكن أن يؤدي إلى تحسين التواصل وفهم الكلام.
- تحسين جودة الحياة: يمكن أن تساعد المعينات السمعية الذين يعانون من ضعف السمع على تحسين جودة حياتهم من خلال تحسين قدرتهم على التفاعل مع الآخرين.
- منع العزلة الاجتماعية: يمكن أن تمنع المعينات السمعية الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع من الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية.

09-6- أنواع المعينات السمعية:

أصبحت المعينات السمعية من الوسائل المتاحة في التربية الخاصة الحديثة، وتتوفر بأشكال وأنواع متنوعة تختلف في حجمها وكفاءتها وفعاليتها. ويمكن تعريف المعين السمعي بشكل عام على أنه جهاز صغير يعمل على تكبير الصوت ويتألف من ثلاثة أجزاء إلكترونية رئيسية:

الميكروفون: يلتقط الصوت ويحوّله من طاقة صوتية إلى طاقة كهربائية.

مكبر الصوت: يقوم بتضخيم الإشارة الصوتية التي يلتقطها الميكروفون.

مستقبل الصوت: يرسل الصوت المعالج إلى الأذن ليسمح بالاستماع بوضوح.

تختلف المعينات السمعية بين وحدات فردية وأخرى جماعية، بحسب طريقة استخدامها وعدد المستفيدين:

الوحدات الفردية: تُستخدم من قبل طفل واحد في وقت واحد، لتدريب سمعي شخصي ومركز.

الوحدات الجماعية: تُستخدم لتدريب مجموعة من الأطفال في وقت واحد، حيث يتم توصيل كل طفل بسماعات منفصلة لضمان حصول كل منهم على تجربة سمعية مناسبة.

09-6-1- المعينات السمعية الفردية: ومن الأنواع الشائعة لهذه المعينات:

أ- سماعات خلف الأذن: الغرض الأساسي من هذه السماعات هو توفير مستوى التضخيم الصوتي المناسب بحسب درجة ضعف السمع لدى الطفل. على الرغم من الاعتقاد القديم بأن سماعات الجسم توفر تضخيمات أعلى، فقد تطورت سماعات خلف الأذن لتقدم مستويات تضخيم موازية، مما جعلها أكثر انتشارًا وتنوعًا، بما في ذلك للأطفال. من مزايا هذه السماعات:

- احتواؤها على ميكروفون اتجاهي يساعد الطفل على التقاط الأصوات البشرية بدقة أكبر.
- صغر حجمها وتوفرها بألوان وأنواع متعددة.

قدرتها على تقليل الضوضاء المزعجة من البيئة المحيطة، مما يسهل الاستماع للحديث والكلام بشكل أوضح

. شكل رقم: (02) معين سمعي خلف الأذن



ب- معين سمعي داخل الأذن:

عبارة عن جهاز يأخذ شكل فتحة الأذن مما يقلل احتمال سقوطه عكس الجهاز الذي سبق ذكره ويقدم هذا النوع في حالة ضعف السمع البسيط لكنها باهظة الثمن وتتلف بسرعة نتيجة تعرضها لإفرازات الأذن. كما هو موضح في شكل رقم: (03)

شكل رقم: (03) المعين السمعي داخل الأذن



09-6-2 السماعات الخاصة بالتواصل السمعي عن طريق الغشاء

تُستخدم هذه السماعات للأطفال أو الأفراد الذين يعانون من ضعف سمع مع وجود مشاكل في الأذن مثل التهابات مزمنة أو خروج إفرازات صمغية، أو في حالات غياب الصيوان. في حالة وجود أذن طبيعية وأخرى مصابة، لا يتم تركيب السماعة للأذن المصابة إذا كان الفرق بين الأذنين أكثر من 60 ديسيبل. عند وجود ضعف سمع في كلا الأذنين، يُختار الجانب الأفضل إذا كان الفقدان متوسطاً، بينما يُختار الجانب الأسوأ إذا كان الفقدان خفيفاً (السيد، 2000، ص.109).

09-6-3 السماعات التقاطعية (Cros type)

يعتمد هذا النوع على ميكروفون يوضع على إحدى الأذنين، إما مثبتاً على نظارة أو بشكل مستقل، ويرتبط بسلك خلف الرأس بسماعة أخرى تحتوي على مضخم ومستقبل صوتي. تُستخدم هذه السماعات بشكل خاص لفقدان السمع أحادي الجانب، أي عند وجود أذن سليمة وأخرى معيبة تماماً،

حيث تساعد على تحديد مواقع الأصوات والتقاط الكلمات أو الذبذبات العالية. من المهم ملاحظة أن هذا النوع لا يناسب جميع أشكال فقدان السمع.

09-6-4 الأجهزة الجماعية وأنواعها:

تُعرف الأجهزة الجماعية بمكبرات الطاولة (Amplificateurs de table) وتستخدم في الطرق الصوتية الشفهية، مثل أسلوب Sauvage. تعمل هذه المضخمات على تعزيز قدرة الأطفال على إدراك الأصوات وفهم الكلام بشكل أفضل، وتخدم تقنية التربية السمعية من خلال تقديم أصوات واضحة ومفهومة. يتكون جهاز Sauvage من:

الجزء السمعي: يشمل الميكروفون، السماعة، والهزاز الموجود عند مدخل ومخرج السلسلة.

الجزء الإلكتروني: يحول الأصوات الملتقطة إلى إشارات كهربائية مضخمة ثم يعيدها كأصوات فيزيائية يمكن سماعها بوضوح.

09-6-5 الأجهزة السمعية الحديثة:

تتطور الأجهزة السمعية الحديثة باستمرار لتلبية احتياجات الأطفال ضعاف السمع، حيث تعتمد على تقنيات إلكترونية لالتقاط الأصوات المحيطة بواسطة ميكروفون صغير، تضخيمها، ثم توجيهها إلى الأذن عبر مكبر الصوت. تعمل هذه الإشارات الصوتية على تحفيز الأذن الداخلية، التي بدورها تنقل الإشارات العصبية إلى الدماغ ليتم تحليلها وتفسيرها، مما يعزز من قدرة الطفل على الاستماع والتفاعل مع البيئة الصوتية المحيط

شكل رقم: (04) النزرع القوقعي



09 -6-6- النزرع القوقعي:

هي وسيلة حديثة لمساعدة الصم على تجاوز إعاقاتهم وتسهيل اندماجهم في المجتمع وهو عبارة عن زرع حاسوب صغير يقوم بوظيفة القوقعة من حيث تحويل الاهتزازات الصوتية إلى إشارات كهربائية فيقوم الجهاز بالنقاط الاهتزازات الصوتية من الوسط الخارجي ويرسلها إلى الحاسوب الذي يقوم بتحليلها وتضخيمها ثم ترسل الإشارة إلى القطعة الداخلية المزروعة والتي تقوم بإيصال الرسالة الكهربائية السمعية بواسطة أسلاك دقيقة إلى ألياف العصب السمعي.

تستعمل القوقعة السمعية الإلكترونية المزروعة كبديل للسماعات التقليدية للمصابين بالصمم الشديد شريطة أن تكون ألياف العصب السمعي سليمة ولا ينصح بزراعة القوقعة في حالات ضعف السمع التوصيلي الذي ينتج عن ضرر في الأذن الوسطى أو الخارجية وكذلك في حالات التهابات الأذن الحادة أو المتكررة.

10 - دمج المعاقين سمعياً:

يشير دمج الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية إلى تمكينهم من المشاركة الكاملة في المجتمع والاستفادة من حقوقهم مثل باقي الأفراد. ويتطلب ذلك توفير خدمات ودعم ملائمين يعززان قدرتهم على التفاعل والتواصل بفعالية مع الآخرين.

تشمل هذه الخدمات وسائل التواصل المناسبة، مثل الأجهزة السمعية، ولغة الإشارة، والترجمة السمعية البصرية، بالإضافة إلى توفير فرص التعليم، التدريب، العمل، والرعاية الصحية بما يلبي احتياجاتهم الخاصة ومن أبرز فوائد الدمج تعزيز المساواة في الفرص، وزيادة الوعي والاحترام والتعاطف تجاههم، وتمكينهم من تطوير إمكاناتهم والاستفادة من الفرص التعليمية، الثقافية، الرياضية، والمهنية.

يعد الدمج أحد الأسس الضرورية لتحقيق العدالة الاجتماعية، ويتطلب تعاونًا فعالًا بين جميع الجهات المعنية لضمان بيئة شاملة تتيح للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المشاركة الكاملة في المجتمع.

10-1 - مفهوم الدمج

يعرف الدمج بأنه حالة استعداد كامل لدى جميع المعنيين برعاية ذوي الإعاقة السمعية، بما في ذلك أولياء الأمور والمعلمون، لتوفير التعليم في بيئة تعليمية مشتركة تضم جميع المتعلمين. يهدف الدمج إلى ضمان استفادة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من التعليم والبيئة الاجتماعية مثل أقرانهم من الأطفال العاديين، سواء داخل المدرسة أو في المنزل والمجتمع المحلي.

ويعني أسلوب الدمج تقديم كافة الخدمات والرعاية اللازمة لذوي الاحتياجات الخاصة داخل بيئة تعليمية غير معزولة، مثل الفصول الدراسية العادية، أو الفصول الخاصة داخل المدرسة العادية، أو غرف المصادر التي تقدم دعماً مؤقتاً لبعض الوقت. كما أن تطبيق الدمج الشامل للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في البيئات التربوية العادية يمثل تحدياً للمعلمين والمربين، ويتطلب جهوداً إضافية لضمان تلبية احتياجات هؤلاء الأطفال وتحقيق اندماجهم الفعلي في المجتمع

(التعليمي) (النوبي،، 2009 ص 163)

10-2- أهداف الدمج لذوي الإعاقة السمعية

- يساهم وضع الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية في تعزيز الفلسفة التربوية الإنسانية، ويزيل وصمة التسمية المرتبطة بالإعاقة، حيث يُعامل الطفل كأبي فرد طبيعي.
- تمكين الطلاب من الاستفادة من الخدمات التعليمية المتاحة لأقرانهم العاديين، مع تقديم الدعم الإضافي عند الحاجة.
- توفير معلمين متخصصين في المواد الدراسية المختلفة في المراحل الإعدادية والثانوية، وهو ما قد تفتقر إليه بعض مدارس ذوي الإعاقة السمعية التي تركز غالبًا على المرحلة الابتدائية.
- زيادة فرص الانتقال بين المراحل التعليمية المختلفة وفق النظام التعليمي الرسمي، بما يتيح الوصول إلى التعليم الجامعي.
- رفع مستوى الوعي لدى الطلاب والأفراد حول قدرات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وتعزيز قدرتهم على التعامل معهم بشكل طبيعي وصحيح.
- تعزيز اكتساب الخبرات والمهارات من خلال التفاعل مع الطلاب العاديين والاستفادة من الإمكانيات المادية والأنشطة المتنوعة، مما ينعكس إيجابًا على تحصيلهم الدراسي.
- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتعلم من السلوك الإيجابي للأقران العاديين، مما يساهم في قبول المجتمع لهم.
- تعزيز ثقة الطلاب بأنفسهم وتقديرهم لذاتهم، وإدراكهم أنهم أفراد طبيعيون قادرون على التواصل وفهم ما حولهم باستخدام لغة الإشارة.
- إتاحة الفرصة لإظهار الجوانب الإيجابية في شخصيات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، بعيدًا عن البيئات الخاصة التي قد تبرز الجوانب السلبية فقط.

- تشجيع انتشار لغة الإشارة بين الطلاب العاديين، مما يسهم في تحسين التواصل ونقل المعرفة والخبرات المتنوعة.

- منح جميع الطلاب ذوي الإعاقة السمعية فرصة التعلم بشكل متكافئ، خاصة مع توفر المدارس العادية في مختلف المناطق. (بطرس، 2009، ص36)

10-3- أشكال الدمج للأطفال ذوي الإعاقة السمعية

أ- **الدمج المكاني**: يتم من خلال تنظيم صفوف خاصة ضمن المدارس العادية أو مشاركة المدارس الخاصة والمدارس العادية في نفس المبنى أو الموقع. يتيح هذا النظام تفاعلاً محدوداً بين الأطفال والمعلمين، وقد يقتصر على زيارات استشارية للمعلمين لتبادل الخبرات، لكنه قد لا يكون فعالاً دائماً في تحسين التواصل بين الأطفال.

ب- **الدمج الاجتماعي**: يهدف إلى دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين في الأنشطة اليومية مثل السكن والعمل والبرامج المجتمعية، مما يتيح لهم فرص التفاعل الاجتماعي الطبيعي والتعلم من الحياة الاجتماعية المشتركة.

ج- **الدمج الوظيفي**: يُعرف أحياناً بالدمج الأكاديمي، ويحدث عندما يجمع بين الدمج المكاني والاجتماعي، حيث يشارك الأطفال ذوي الإعاقة في الأنشطة المدرسية داخل الفصول العادية جزئياً أو كلياً. (سلامة، 2009، ص109).

د- **الدمج الكلي**: يشمل تواجد الطفل ذي الإعاقة طوال الوقت في الفصول العادية مع دعم من معلمين استشاريين أو زائرين لتلبية احتياجاتهم التعليمية والنفسية والاجتماعية. ويعد مناسباً للأطفال ذوي الإعاقات الخفيفة، مثل ضعف السمع أو البصر.

متطلباته: تجهيز الفصول بالوسائل التعليمية المناسبة، وتوفير معلم عادي مدرب، بمساعدة معلم متخصص إذا لزم الأمر.

مميزاته: يتيح الاستفادة الكاملة من المعينات السمعية والبصرية، ويساعد على الدمج الفعلي مع الأقران.

عيوبه: قد يواجه المعلم صعوبات في التدريس دون تدريب كافٍ أو دعم متخصص.

الدمج الجزئي: يتم فيه دمج الأطفال مع أقرانهم لفترة محددة يوميًا، مع انتقالهم بعد ذلك إلى فصول أو غرف مصادر لتلقي دعم متخصص.

مميزاته: يتيح للطفل الاستفادة من التفاعل الاجتماعي والتعلم الفردي، ويعزز اتجاهات إيجابية لدى الأطفال العاديين تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة.

10-4- فوائد الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية

- تعزيز الثقة بالنفس والانتماء، حيث يشعر الطفل بالقبول والتقدير بين أقرانه العاديين.
- اكتساب مهارات جديدة للتعامل مع الحياة اليومية ومواجهة التحديات التعليمية والاجتماعية.
- الاستفادة من النماذج الإيجابية للسلوكيات، من خلال ملاحظة وتقليد أقرانهم العاديين.
- تطوير المهارات اللغوية والاجتماعية والرياضية، وتنمية القدرة على التفاعل واللعب مع الأطفال من نفس العمر.
- يتضح أن الدمج يحقق أثرًا إيجابيًا على النمو الشخصي والاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ويخفف العزلة، ويزيد فرص تعلمهم وتفاعلهم مع المجتمع. (طه، 2014، ص57-

دمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يتيح لهم الاندماج في المدارس والبيئات الاجتماعية مع أقرانهم العاديين، مع توفير الدعم والخدمات الملائمة لتلبية احتياجاتهم التعليمية والتواصلية. يشمل الدمج الكلي والجزئي والمكاني والاجتماعي لتعزيز التعلم والتفاعل. يهدف الدمج إلى تنمية المهارات التعليمية واللغوية والاجتماعية، وزيادة الثقة بالنفس والانتماء. كما يساهم في إزالة الوصمة الاجتماعية وتمكين الأطفال من الاستفادة من الفرص المتاحة مثل التعليم والعمل والتفاعل المجتمعي.

خلاصة:

تعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات الحسية والتي ينتج منها عدة مشاكل لدى الطفل المعاق سمعياً، التي تمنعه من التواصل مع محيطه الأسري والاجتماعي والمدرسي، فالإعاقة السمعية تحول دون تطور قدرات المعرفة واللغوية لديهم، مقارنة بالأطفال العاديين الذين لديهم تطور في الجانب اللغوي والمعرفي.

من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل، يتبين لنا أن المعاقين سمعياً بحاجة ملحة إلى برامج وخدمات مختلفة في عدة مجالات، والتي ستساعدهم على التكيف مع أنفسهم ومع المحيط الخارجي على حد سواء، كما تساعدهم على تحسين المستوى اللغوي والمعرفي لديهم وتشجعهم على التكيف والاندماج في المجتمع لاسيما وأنهم يفنقرون إلى مهارات السلوك الاجتماعي بصفة عامة. وتبقى في الأخير الوقاية من الإعاقة السمعية، أفضل الاختيارات المتاحة، والتي تستدعي تضافر جهود مختلف الأطراف لتفعيلها، دون إغفال دور التدخل المبكر وأهميته القصوى التي تمنع في حالات عديدة من الوصول إلى الصمم.

الجانِب التطبيقِي للدراسة

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- حدود الدراسة

4- مجتمع الدراسة

5- عينة الدراسة

6- أدوات الدراسة

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الخلاصة

تمهيد:

تمثل الدراسة الميدانية حلقة وصل أساسية بين الجانب النظري والتطبيقي، حيث يُكمل كل منهما الآخر، ويتناول هذا الفصل عرضًا للإجراءات المنهجية المعتمدة في تنفيذ الدراسة الميدانية وسنتناول في مجمل هذا الفصل. المنهج المتبع والمجتمع الأساسي للدراسة الحالية والعينة المأخوذة منها، والأدوات المستعملة فيها التي تتمثل في عرض استبانة الدراسة وهو استبانة الخدمات المقدمة واستبيان البرامج التربوية يحتوي على بعدين بعد الأول البرامج التربوية الوطنية والبعد الثاني وهو برامج التربية الخاصة مرورًا بوصف الاستبيانين وخصائصهما السيكو مترية مرورًا بوصف استبانة الخدمات المقدمة والبرامج التربوية وخصائصه السيكومترية ثم بعدها مباشرة الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجتهما.

وتوضح الدراسة الإجراءات الأساسية المعتمدة في البحث الاستطلاعي، من حيث تحديد أدوات الدراسة، والإطارين الزمني والمكاني، والعينة المستهدفة، وذلك بهدف اختبار الفرضيات بدقة. كما تنتمي هذه الدراسة إلى المنهج الوصفي، لملاءمته مع هدفها المتمثل في تقييم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية المرحلة الأولية التي يبدأ بها الباحث إستكشاف ميدان البحث، حيث تمكنه من فحص العينة وتقييم صلاحية أدواته البحثية قبل الشروع في الدراسة الرئيسية.

فالدراسة الاستطلاعية أساساً جوهرية لبناء البحث كله، وذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها إذ تهدف الدراسة الاستطلاعية إضافة للتحقيق من صلاحية أدوات البحث إلى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته وتجميع الملاحظات، والتعرف على أهمية البحث، وتحديد.

ولتوضيح مراحل الدراسة الاستطلاعية قام الباحث بعدة زيارات الى مدراس المعاقين سمعياً مدرسة المعاقين سمعياً بالمسيلة، البويرة، برج بوعرييج، عين الدفلى بهدف التقرب من الفريق متعدد التخصصات وجمع معلومات حول هذه المؤسسات المتخصصة والبرامج التربوية والخدمات المقدمة على مستوى المدراس بهدف بناء أداة الدراسة وهذا في الفترة الممتدة من 10-11-2024 الى غاية 12-01-2026.

وقبل البدء في اجراءات الدراسة الأساسية سوف نحاول القيام بدراسة استطلاعية الهدف منها ما يلي:

- اكتشاف الصعوبات التي يمكن أن نصادفها خلال إجراءات الدراسة الأساسية، وذلك لتقاديها.
- ربط المتغيرات الحالية بالميدان، وضبط المجال البشري ومدى ملائمة ظروف ميدان البحث.
- ضبط مجتمع الدراسة والتعرف على خصائصه.
- ضبط العينة بدقة (حجمها، كيفية اختيارها، مميزاتها).
- تحديد العراقيل والصعوبات التي يمكن ان تواجهنا في البحث.

التحقق من توفر الخصائص السيكمترية المناسبة للأدوات المستخدمة في الدراسة من حيث الصدق والثبات

2- منهج الدراسة:

إن اختيار منهج الدراسة تحدده مجموعة من العوامل منها، موضوع البحث وأهدافه، فرضياته، وأيضاً الوسائل المستخدمة لجمع المعلومات، ولكون الدراسة الحالية تسعى الى تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر، فإن المنهج الذي تم إتباعه في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي.

يعرف المنهج الوصفي: بأنه أسلوب بحث يُستخدم لدراسة الظواهر كما هي في واقعها الحالي، مع التركيز على خصائصها وأشكالها والعلاقات بينها، بالإضافة إلى العوامل المؤثرة فيها، مما يجعله يهتم بتفسير الأحداث والظواهر في الحاضر (مصطفى، 2015، ص 78).

ويعرف المنهج الوصفي التحليلي هو البحث الذي يعتمد على دراسة الواقع او الظاهرة ويهتم بوصفه وصفاً دقيقاً من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، او التعبير الكمي الذي يعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار وحجم الظاهر. (محمد خليل واخرون، 2014، ص 74).

3- حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على المحددات التالية:

3-1- الحدود المكانية: تمت الدراسة على مستوى مراكز التربية الخاصة بالجزائر وتمت الدراسة الميدانية بمدارس المعاقين التي تقوم بتدريس المعاقين سمعياً على مستواهم وهي (مدرسة المعاقين سمعياً البويرة - المسيلة - برج بوعريرج - عين الدفلى).

3-2- الحدود الزمانية: تمت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة للسنة الدراسية من: 2024/11/10 الى غاية 12 جانفي 2026.

4- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدارسة الحالية من أربع مدارس للمعاقين سمعيا ومن كل الفريق التربوي بجميع التخصصات ويتمثل في المربين واساتذة التعليم المتخصص يشرفون على البرنامج التربوي ومختصين نفسانيين وفريق طبي ولذي بلغ عددهم 158

من اعضاء الفريق المتعدد التخصصات الذين يشرفون على تقديم مختلف الخدمات التي على مستوى بمدارس المعاقين سمعيا بالبويرة المسيلة برج بوعريريج عين الدفلى.

5- عينة الدراسة:

عينة الدراسة هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث وممثلة لعناصر مجتمع البحث أحسن تمثيل (محمد خليل واخرون 2014. ص 218).

اختيرت عينة الدراسة بطريقة قصديه وهي جميع أفراد الفريق المتعدد التخصصات في مراكز الاعاقة السمعية بالبويرة المسيلة برج بوعريريج عين الدفلى.

وبعد حصر مجتمع الدراسة وعينته والذي بلغ 158 فردا من الفريق المتعدد التخصصات من المعلمين والمربين والفريق النفسي والطبي الذين يعملون في مدارس المعاقين سمعيا ببرج بوعريريج المسيلة البويرة عين الدفلى حيث ارتئينا الى أخذ 38 فردا من إجمالي العينة الكلية لتطبيق الثبات والصدق للأدوات المقترحة للدارسة.

وقد تم التحقق من صدق وثبات الادوات المقترحة في هذه الدراسة والتي سنتناولها في عنصر

أدوات الدراسة.

جدول رقم (04): عدد أفراد العينة للفريق المتعدد التخصصات حسب المسمى الوظيفي

والجنس.

اسم المدرسة		المعلمين		المربين		الفريق الطبي والنفسي	
الجنس		ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى
مدرسة المعاقين سمعيا المسيلة		05	08	06	12	03	05
مدرسة المعاقين سمعيا برج بوعريريج		07	10	02	13	04	07
مدرسة المعاقين سمعيا البويرة		04	09	06	08	05	06
المجموع حسب الجنس		16	27	14	33	12	18
المجموع حسب المسمى الوظيفي		43		47		30	
عدد العينة		120					

5-1- حسب الجنس:

أ- بالنسبة للمعلمين:

جدول رقم (05): توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس بالنسبة للمعلمين

الجنس	إناث	ذكور	المجموع
العدد	27	16	43
النسبة المئوية	62.79 %	37.20 %	100 %

يتضح من الجدول رقم (05): أن عدد إناث عينة الدراسة الأساسية بالنسبة للمعلمين تكونت

من 27 أنثى أي بنسبة (62.79 %) و 16 ذكر بنسبة (37.20 %) ويتضح أن نسبة الاناث أكبر من

نسبة الذكور بالنسبة للمعلمين.

ب- بالنسبة للمربين:

جدول رقم (06): توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس بالنسبة للمربين

الجنس	إناث	ذكور	المجموع
العدد	33	14	47
النسبة المئوية	% 70.37	% 29.62	% 100

يتضح من الجدول رقم (06): أن عدد عينة الدراسة الأساسية بالنسبة للمربين تكون من 33

أنثى بنسبة (70.37 %) و 14 ذكر بنسبة (بنسبة 29.62 %) بفارق قدره 11 فرد ويتضح ان نسبة الاناث أكبر من الذكور بالنسبة للمربين.

ج- بالنسبة للفريق النفسي والطبي:

جدول رقم (07): توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس بالنسبة للفريق النفسي والطبي

الجنس	إناث	ذكور	المجموع
العدد	20	12	30
النسبة المئوية	% 66	% 40	% 100

يتضح من الجدول رقم (07): أن عدد عينة الدراسة الأساسية بالنسبة للفريق النفسي والطبي

تكون من 20 أنثى بنسبة (70.37 %) و 12 ذكر بنسبة (بنسبة 29.62 %) أي بفارق قدره 08 أفراد وهنا يتضح أن نسبة الاناث أكبر من الذكور بالنسبة للفريق النفسي والطبي.

5-2- حسب الاقدمية:

أ- بالنسبة للمعلمين:

جدول رقم (08): توزيع عينة الدراسة الاساسية حسب الاقدمية بالنسبة للمعلمين

الخبرة المهنية	من 0-5 سنة	من 5-10 س	أكثر من 10 سنوات	المجموع
العدد	8	25	10	43
النسبة المئوية	33.33 %	27 %	29.62 %	100 %

يوضح الجدول رقم (08): أن أكبر عدد من المعلمين هم الذين تنحصر خبرتهم بين 5 إلى

10 سنوات وعددهم (25) معلم بنسبة (82.13%)، وعدد المعلمين الذين خبرتهم أكثر من 10 سنوات

هو 10 معلمين بنسبة (23.285%)، و 08 معلمين تنحصر خبرتهم من 0 إلى 05 سنوات بنسبة

(18.60%).

ب- بالنسبة للمربين:

جدول رقم (09): يبين توزيع عينة الدراسة الاساسية حسب الاقدمية بالنسبة للمربين.

الخبرة المهنية	من 0-5 سنة	من 5-10 سنوات	أكثر من 10 سنوات	المجموع
العدد	9	19	20	47
النسبة المئوية	33.33 %	27 %	29.62 %	100 %

يوضح الجدول رقم (09): يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أكبر عدد من المربين هم الذين

خبرتهم أكثر من 10 سنوات وعددهم (20) مربي بنسبة (42.5%) والمربين الذين تنحصر خبرتهم ما

بين 5 إلى 10 سنوات، وهم 19 مربي بنسبة (40.42%)، و 08 مربين تنحصر خبرتهم من 0 إلى

05 سنوات بنسبة 17.02%.

ج- بالنسبة للفريق النفسي والطبي:

جدول رقم (10): يبين توزيع عينة الدراسة حسب الاقدمية بالنسبة للفريق النفسي والطبي

الخبرة المهنية	من 5-0	من 10-5	أكثر من 10 سنوات	المجموع
العدد	6	18	6	30
النسبة المئوية	20 %	60 %	20 %	100 %

يوضح الجدول رقم (10): يتضح من خلال الجدول أعلاه، أن عدد من الفريق النفسي والطبي

الذين تنحصر خبرتهم بين 05 إلى 10 سنوات وعددهم (18) بنسبة (60%) أي أكبر من الفريق

النفسي والطبي الذي تنحصر خبرتهم من 5-0 وعددهم 06 بنسبة (20%) والذين أيضا تنحصر من

05 إلى 10 سنوات وعددهم (06) بنسبة (20%) أي بفارق (4%) بالنسبة الى الفئتين.

3-5- حسب المسمى الوظيفي:

جدول رقم (11): يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	المعلمين	المربين	الفريق النفسي والطبي	المجموع
العدد	47	43	30	120
النسبة المئوية	33.33 %	27 %	29.62 %	100 %

يتضح من الجدول رقم (11): أن أكبر عدد من المعلمين في عينة الدراسة جاء بنسبة 33.33

% وعددهم 47 وفي المرتبة الثانية المربين بنسبة 27 % وعددهم 43 مربي ونسبة 29.62 % . هم

الفريق النفسي والطبي وعددهم 30 فرد.

6- أدوات الدراسة:

6-1 -استمارة استبيان البرامج التربوية والخدمات المقدمة

رغم توفر العديد من الدراسات التي تناولت استبيان حول البرامج التربوية أو الخدمات المقدمة سواءاً لذوي الاحتياجات الخاصة أو المعاقين سمعياً، حيث إنها اختلفت فيما بينها. حول الأبعاد المكونة لها، وعدد البنود المصاغة ضمنها، والأسس النظرية المتبعة لإعدادها، بالإضافة إلى إختلاف المراحل العمرية المستهدفة خلالها وإختلاف العينة المستهدفة. وهذا ما دفعنا الى إعداد استماراتي استبانة حول تقويم البرامج التربوية ببعديها الأول وهو برامج التربية الوطنية والبعد الثاني البرامج التربوية الخاصة واستمارة ثانية، وهي الخدمات المقدمة للعينة المستهدفة في هذه الدراسة.

وبناء على ذلك تعد مرحلة إعداد وتصميم أداة الدراسة أحد أهم مراحل الدراسة الحالية، والتي تهدف الى تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للمعاقين سمعياً، وقد مرت هذه المرحلة بالخطوات التالية:

6-1-1- إعداد الصورة الأولية للاستبيان:

بعد الرجوع الى الدراسات السابقة وبعض الدراسات التي تناولت سواءاً البرامج التربوية أو الخدمات المقدمة مثل دراسة حريزي مصطفى (2018) حول دور الخدمات الارشادية في مساعدة التلميذ الأصم على التكيف المدرسي، وأيضاً دراسة لمياء بيومي عبد الحميد (2021) حول الخدمات المساندة والمشاركة الاسرية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين ولأخصائيات بمدارس مراكز التربية الخاصة بمحافظة الإسماعلية ودراسة شيرين حلمي (2022) تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة لأطفال التوحد من وجهة نظر معلمي معلميهم.

ودراسة آمال بوعيشة، ونجاة إكليل (2020) حول مساهمة برامج التنطيق في تنمية التواصل اللفظي. لدى المعاقين سمعيا في مدرسة المعاقين سمعيا بسكرة، وأراء بعض المفتشين البيداغوجيين ورؤساء المصالح البيداغوجية والأخصائيين وبعض المعلمين والمربين، ثم تم ضبط محتوى اداتي الدراسة.

ولقد انتهت هذه المرحلة بإعداد الصورة الأولية لاستمارة الاستبيان الخاصة بالبرامج التربوية وتكونت من 41 بند كما هو موضح في الملحق رقم: (16) واستمارة الخدمات المقدمة والتي تكونت من 48 بند كما هو موضح في الملحق رقم: (17).

يتم الاجابة عنها حسب سلم ليكرت: (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة). واعطيت لها درجات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (12): درجات التي تقابل البدائل

الخيار	للبنء الموجب (+)	للبنء السالب (-)
موافق بشءة	5	1
موافق	4	2
محايد	3	3
معارض	2	4
معارض بشءة	1	5

6-2-1- استبيان البرامج التربوية والخدمات المقدمة: بالنسبة للبنوء الموجبة والسالبة لبعء البرامج

التربوية والخدمات المقدمة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (13): بنود السالبة والموجبة لأبعاد استمارة استبيان الدراسة

بنود سالبة	بنود موجبة	ابعاد الاستمارة
14.17.18.20.22	24. 25. 26. 29 .31. 32. 33. 34. 36. 37 .38. 39 .40	برامج التربية الوطنية
27.28.30.35.41	24.25.26.29.31.32.33.34.36.37.38.39.40	برامج التربية الخاصة
لا توجد بنود سالبة	01 – 02 – 03 – 04 – 05 – 06 – 07	الخدمات الصحية
لا توجد بنود سالبة	08 – 09 – 10 – 11 – 12 – 13 – 14	الخدمات الإرشادية
لا توجد بنود سالبة	15 – 16 – 17 – 18 – 19 – 20 – 21	الخدمات الاجتماعية
لا توجد بنود سالبة	22 – 23 – 24 – 25 – 26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31 – 32	الخدمات التعليمية
لا توجد بنود سالبة	33 – 34 – 35 – 36 – 37 – 38 – 39 – 40	الخدمات الترفيهية
لا توجد بنود سالبة	41 – 42 – 43 – 44 – 45 – 46 – 47 – 48	الخدمات النفسية

6-2-2- استبيان البرامج التربوية

-الهدف من الاستبيان: يهدف هذا المقياس إلى تقويم البرامج التربوية ومدى ملائمة هذه البرامج

بالنسبة للأطفال المعاقين سمعيا بالمراكز الخاصة بالجزائر

أ- تعريف البرامج التربوية: هي مجموعة من الموارد والمواد التعليمية، والتي تتمثل في الكتب المدرسية

المقررة، والأنشطة التعليمية الحرة، والوسائل والأدوات التعليمية البصرية والسمعية، وأساليب التقويم

وغيرها من الطرق والاستراتيجيات والأساليب التي تساعد المتعلم على إتقان المعارف والمهارات بحيث

يتم تعليم هذا البرنامج خلال فترة زمنية محددة، سواء كان التعليم من قبل الطالب المنزل أو تحت

إشراف المعلم في المدرسة وتشمل هذه البرامج برامج التربية الوطنية لمرحلة التعليم الابتدائي وبرامج

التربية الخاصة المنجزة من طرف وزارة التضامن الوطني والاسرة وقضايا المرأة.

ب- تعريف برامج التربية الخاصة: التي تقوم أساساً على تقديم مجموعة من الخدمات ذات الصلة التربوية والطبية والتأهيلية والنفسية وتعتني بالصغار والكبار من ذوي مختلف الإعاقات السمعية والبصرية والحركية والعقلية والتي تميزهم كفاءات خاصة.

ج- تعريف برامج التربية الوطنية: هي برامج التربية الوطنية عبارة عن مجموعات من المقررات الدراسية التي تصدر عن وزارة التربية الوطنية، تُقدّم للتلاميذ على يد المعلم، وتهدف إلى تنمية مهاراتهم وتعليمهم وتوعيتهم، شاملة الجوانب النفسية والعقلية والأخلاقية والاجتماعي ويتكون من بعدين هما:

البعد الأول: برامج التربية الخاصة منهاج وزارة التضامن

البعد الثاني: البرامج التربوية منهاج التربية الوطنية

علماً بأن البدائل المقترحة في الاستبيان الأول هي: (موافق بشدة). (موافق). (محايد) (معارض).

(معارض بشدة).

3-6- استبيان الخدمات المقدمة:

3-6-1- الخدمات المقدمة: هي مجموعة من الخدمات غير التعليمية التي يقدمها مختصون في

مجالات متعددة، مثل الخدمات الطبية والصحية المدرسية، والتأهيلية، والنفسية والاجتماعية والإرشادية،

إضافة إلى الدعم المعرفي والتواصلي لكل من الطفل ذي الإعاقة السمعية وأسرته، وذلك بما يساهم في

دعم العملية التربوية وتعزيز نموه الشامل.

3-6-2- الهدف من المقياس: يهدف إلى تقييم الخدمات المقدمة بأنواعها المختلفة ومدى تحقيق

الاهداف المسطرة من خلال هذه الخدمات.

ويتكون من ستة ابعاد وهي:

البعد الأول: الخدمات الصحية.

البعد الثاني: الخدمات الارشادية.

البعد الثالث: الخدمات الاجتماعية.

البعد الرابع: الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة (المساندة).

البعد الخامس: الخدمات الترفيهية والثقافية والرياضية.

البعد السادس: الخدمات النفسية واللغوية.

علما بأن البدائل المقترحة في المقياس الثاني هي (موافق بشدة). (موافق). (محايد) (معارض). (معارض بشدة).

- اجراء التعديلات اللازمة وفقا لملاحظات المحكمين والملاحظات أثناء التطبيق.

بعد إعداد استمارة الاستبانتين استمارة تقويم الخدمات المقدمة واستمارة تقويم البرامج التربوية في صورته الأولية تم عرضها على عدد من أساتذة في علم النفس وعلوم التربية الوارد أسمائهم في الملحق رقم (01) من أجل إبداء رأيهم حول العناصر التالية:

- مدى تطابق الأبعاد مع الخاصية المقاسة، ومدى تطابق البنود مع ابعاد الاستمارة
- مدى تطابق ومناسبة البنود لعينة الدراسة، وأيضا مدى وضوح التعليم لعينة الدراسة.
- مدى سلامة البنود معنى ومبنى.

تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية أولية بلغ عددها 38 مشاركاً من المعلمين والمربين، بالإضافة إلى فريق نفسي وطبي يتكوّن من أخصائيين نفسيين، تربويين، وأخصائيين اجتماعيين،

وأعضاء من الطاقم الطبي. بهدف التأكد من مدى ملاءمة الاستبانة من حيث فهم البنود ووضوح التعليمات وطريقة الإجابة، بالإضافة إلى رصد الصعوبات التي قد تواجههم أثناء التطبيق.

واستنادا إلى نتائج تحكيم الاستمارة من قبل المحكمين، أجرى الباحث التعديلات الضرورية كما هو موضح في الملحق رقم (02)، حيث شملت هذه التعديلات حذف بعض البنود أو تعديل العبارات أو إعادة صياغتها لغوياً، بناءً على الملاحظات المهمة التي أبدتها المحكمون، وكذلك وفق ما تمت ملاحظته أثناء تطبيق الاستبيان على العينة الاستطلاعية.

بعد الأخذ بعين الاعتبار مختلف الملاحظات وآراء المحكمين، تم إجراء التعديلات اللازمة على الاستمارة، لتصبح في صورتها النهائية جاهزة للتحقق من صدقها وثباتها على أفراد العينة الاستطلاعية، وذلك كما هو مبين في محور الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

6-4- اعداد الصورة النهائية للمقياس: هنا سيتم عرض منهجية الدراسة المتبعة ووصف مجتمع البحث وتحديد العينة، وأدوات الدراسة تبين خصائصها السيكو مترية، والخطوات المتبعة في التطبيق الميداني، بالإضافة إلى عرض للأساليب الإحصائية وتتمثل في الخطوات التالية:

6-5-أداة الدراسة: بعد تحديد مشكلة الدراسة تم اعداد اداة الدراسة من طرف الباحث بعد الاطلاع على مختلف الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة والمتمثلة في استبيان موجه للفريق المتعدد التخصصات من أجل تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة السمعية في المراكز المتخصصة في الجزائر وتكونت أداة الدراسة من إستبيان البرامج التربوية واستبيان الخدمات المقدمة.

6-6- ثبات وصدق أدوات الدراسة

أولاً- ثبات وصدق مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً

أ- الثبات: طريقة التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ)

اعتمدت الدراسة في التحقق من ثبات مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً على معامل ألفا كرونباخ، لقياس مدى اتساق بنود المقياس داخلياً. وقد شمل ذلك حساب معاملات الثبات للأبعاد الفرعية وللمقياس ككل، حيث أظهرت النتائج مستويات ثبات مقبولة إحصائياً، مما يؤكد صلاحية المقياس للاستخدام، كما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم (14): ثبات مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
برامج التربية الخاصة	0.879	23
برامج التربية الوطنية	0.822	18
المقياس ككل	0.897	41

يبين الجدول رقم (14) ما يلي:

- أن عدد العبارات بالنسبة للبعد الأول " برامج التربية الخاصة " كان (23) عبارة حيث قدرت فيه قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ (0.87).

- أن عدد العبارات بالنسبة للبعد الثاني " برامج التربية الوطنية " كان (18) عبارات حيث قدرت فيه قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ (0.82).

في حين أن عدد العبارات بالنسبة للمقياس ككل كان (41) عبارة حيث بلغت قيمة الثبات فيه (0.89)، وعموماً يمكن القول بأن مقياس البرامج المقدمة للمعاقين سمعياً بأبعاده على مستوى عالٍ من الثبات.

ب/ الصدق:

• صدق الاتساق الداخلي:

تم تقييم صدق هذا المقياس من خلال قياس درجة الترابط بين كل بند والبعد الذي ينتمي إليه، بالإضافة إلى حساب الترابط بين الدرجات الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك للتحقق من الاتساق الداخلي لمكونات المقياس.

• الارتباط بين البنود والدرجات الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها:

1.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الأول (برامج التربية الخاصة):

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لتقدير مدى ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للبعد الأول (برامج التربية الخاصة)، بهدف التأكد من مدى تمثيل البنود للبعد الذي تنتمي إليه، وتوضيح ذلك النتائج في الجدول التالي:

الجدول رقم (15): مصفوفة معاملات الارتباط بين بنود البعد الأول (برامج التربية الخاصة) والدرجة

الكلية للبعد

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 01	0.754**	البند 13	0.781**
البند 02	0.399*	البند 14	0.478**
البند 03	0.467**	البند 15	0.345*
البند 04	0.646**	البند 16	0.357*
البند 05	0.732**	البند 17	0.607**

البند 06	0.765**	البند 18	0.550**
البند 07	0.567**	البند 19	0.402*
البند 08	0.758**	البند 20	0.571**
البند 09	0.611**	البند 21	0.324*
البند 10	0.596**	البند 22	0.361*
البند 11	0.622**	البند 23	0.384*
البند 12	0.667**	الإرتباط دال عند (0.01)**	
* الإرتباط دال عند (0.05)			

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط بين بنود البعد الأول (برامج التربية الخاصة) والدرجة الكلية له جاءت في مجملها دالة إحصائياً، حيث بلغ عدد البنود الدالة عند مستوى الدلالة (0.01) ستة عشر (16) بنداً، وتراوحت قيم معاملات الارتباط فيها بين (0.78) كأعلى قيمة مسجلة للبند (13)، و(0.46) كأدنى قيمة للبند (03). كما أظهرت النتائج أن سبعة (07) بنود جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث تراوحت معاملات الارتباط فيها بين (0.40) كأعلى قيمة للبند (19)، و(0.32) كأدنى قيمة للبند (21).

وعليه، يمكن أن نقول إن بنود البعد الأول تتسم بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي، مما يؤكد صدق هذا البعد، ويشير إلى أن جميع البنود تنتمي إليه وتمثل محتواه بشكل مناسب.

2.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الثاني (برامج التربية الوطنية):

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الثاني (برامج التربية الوطنية) باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك بهدف التحقق من مدى اتساق البنود وانتمائها إلى هذا البعد، كما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم (16): مصفوفة ارتباطات بنود البعد الثاني (برامج التربية الوطنية) مع درجته الكلية

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 24	0.398*	البند 33	0.491**
البند 25	0.442**	البند 34	0.510**
البند 26	0.461**	البند 35	0.472**
البند 27	0.321*	البند 36	0.680**
البند 28	0.342*	البند 37	0.665**
البند 29	0.459**	البند 38	0.376*
البند 30	0.620**	البند 39	0.579**
البند 31	0.614**	البند 40	0.461**
البند 32	0.653**	البند 41	0.421**
** الارتباط دال عند (0.01)		* الارتباط دال عند (0.05)	

يتضح من خلال معطيات الجدول رقم ستة عشر (16) أنّ معاملات الارتباط بين بنود البعد

الثاني (برامج التربية الوطنية) ودرجته الكلية جاءت في معظمها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة

(0.01)، حيث بلغ عددها أربعة عشر (14) بنداً، وتراوح قيمها بين (0.68) كأعلى قيمة ارتباط

سُجلت للبند (36) مع الدرجة الكلية للبعد، و(0.42) كأدنى قيمة ارتباط للبند (41). كما أظهرت النتائج

وجود أربعة (4) بنود دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، تراوحت معاملات ارتباطها بين (0.39)

للبنود (24) و(0.32) للبند (27).

وعليه، يمكن نستنتج على أن بنود البعد الثاني تتسم بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي، مما يؤكد صدق هذا البعد، ويشير إلى أن جميع البنود تنتمي إليه وتمثل محتواه بشكل مناسب

• الارتباط بين الدرجة الكلية للمحاور بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (17): مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد مقياس البرامج المقدمة للأطفال

المعاقين سمعياً مع درجته الكلية

الدرجة الكلية	البعد	الدرجة الكلية	البعد
0.857**	برامج التربية الوطنية	0.873**	برامج التربية الخاصة
** الارتباط دال عند (0.01)			

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (17) أنّ معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً والدرجة الكلية للمقياس جاءت جميعها دالة إحصائياً، حيث سجل البعد الأول (برامج التربية الخاصة) معامل ارتباط قدره (0.87)، في حين بلغ معامل ارتباط البعد الثاني (برامج التربية الوطنية) قيمة (0.85). ومنه يمكن أن نقول مقياس البرامج المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بأبعاده صادق وأن كل الأبعاد تعبر عنه فعلاً.

ثانياً/ ثبات وصدق مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً

أ- الثبات:

تم قياس ثبات مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ لكل بُعد على حدة وللمقياس بشكل إجمالي، وكانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (18): ثبات مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
الخدمات الصحية	0.715	7
الخدمات الارشادية	0.699	7
الخدمات الاجتماعية	0.518	7
الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة	0.836	11
الخدمات الترفيهية والرياضية	0.672	8
الخدمات النفسية واللغوية	0.799	8
المقياس ككل	0.907	48

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ما يلي:

- بلغ عدد العبارات في البعد الأول "الخدمات الصحية" سبع (07) عبارات، وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدرها (0.71).
- بلغ عدد العبارات في البعد الثاني "الخدمات الارشادية" سبع (07) عبارات، وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدره (0.69).
- بلغ عدد العبارات في البعد الثالث "الخدمات الاجتماعية" سبع (07) عبارات وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدره (0.51).
- بلغ عدد العبارات في البعد الرابع "الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة" إحدى عشر (11) عبارة وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدره (0.83).
- بلغ عدد العبارات في البعد الخامس "الخدمات الترفيهية والرياضية" ثمانية (08) عبارات وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدره (0.67).

- بلغ عدد العبارات في البعد السادس " الخدمات النفسية واللغوية " ثمانى (08) وقد سجل معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا البعد قيمة قدره (0.79)، في حين بلغ عدد العبارات بالنسبة للمقياس ككل كان (48) عبارة حيث بلغت قيمة الثبات فيه (0.90)، وعموماً يمكن القول بأن مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بأبعاده على مستوى جيد من الثبات.

ب - صدق الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق هذا المقياس عبر حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والبعد الذي ينتمي إليه، ومن ثم تقدير معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل، وذلك كما يلي:

1- الارتباط بين البنود والدرجات الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها:

1.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الأول (الخدمات الصحية):

تم اعتماد معامل ارتباط بيرسون لتقدير العلاقة بين كل بند من بنود البعد الأول (الخدمات الصحية) والدرجة الكلية للبعد، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (19): مصفوفة معاملات الارتباط بنود بعد (الخدمات الصحية) والدرجة الكلية للبعد

البند	قيمة الارتباط	البند	قيمة الارتباط
البند 01	0.366*	البند 05	0.634**
البند 02	0.463**	البند 06	0.724**
البند 03	0.802**	البند 07	0.659**
البند 04	0.706**	** الارتباط دال عند (0.01)	
* الارتباط دال عند (0.05)			

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (19) أنَّ معاملات الارتباط بين بنود البعد الأول (الخدمات الصحية) ودرجته الكلية جاءت في معظمها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، حيث بلغ عددها (06) عبارات، وتراوحَت قيمها بين (0.80) كأعلى معامل ارتباط سُجل للبند (03)، و(0.46) كأدنى معامل ارتباط للبند (02). كما أظهرت النتائج أنَّ العبارة رقم (01) كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). وتشير هذه المعطيات إلى تمتع البعد الأول (الخدمات الصحية) بدرجة جيدة من الصدق، بما يعكس اتساق بنوده وانتماءها الفعلي للمجال الذي تقيسه.

2.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الثاني (الخدمات الإرشادية): تم اعتماد معامل ارتباط بيرسون لتقدير العلاقة بين كل بند من بنود البعد الأول (الخدمات الإرشادية) والدرجة الكلية للبعد، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (20): مصفوفة معاملات الارتباط البعد الثاني (الخدمات الإرشادية) والدرجة الكلية لهذا

البعد.

البند	قيمة الارتباط	البند	قيمة الارتباط
البند 08	0.568**	البند 12	0.620**
البند 09	0.568**	البند 13	0.496**
البند 10	0.498**	البند 14	0.712**
البند 11	0.719**	** الارتباط دال عند (0.01)	

تشير نتائج الجدول رقم (20) إلى أنَّ معاملات الارتباط بين بنود البعد الثاني (الخدمات الإرشادية) ودرجته الكلية جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، حيث بلغ عددها

(07) عبارات، وتراوح قيم الارتباط بين (0.71) كأعلى قيمة سُجلت للبند (11)، و(0.49) كأدنى قيمة للبند (10). وتدل هذه النتائج على تمتع البعد الثاني الخدمات الإرشادية بدرجة جيدة من الصدق، بما يعكس تجانس بنوده وانتماءها الفعلي للمجال الذي يقيسه.

3.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبند الثالث (الخدمات الاجتماعية): تم اعتماد

معامل ارتباط بيرسون لتقدير العلاقة بين كل بند من بنود البعد الأول (الخدمات الاجتماعية) والدرجة الكلية للبند، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (21): مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الثالث (الخدمات الاجتماعية) والدرجة

الكلية لهذا البعد

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 15	0.552**	البند 19	0.450**
البند 16	0.771**	البند 20	0.477**
البند 17	0.538**	البند 21	0.529**
البند 18	0.373*	** الارتباط دال عند (0.01)	
* الارتباط دال عند (0.05)			

تشير نتائج الجدول ننا رقم (21) أنّ معاملات الارتباط بين بنود البعد الثالث (الخدمات

الاجتماعية) ودرجته الكلية جاءت في أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، حيث بلغ عددها (06) عبارات، وتراوحت قيمها بين (0.77) كأعلى معامل ارتباط سُجل للبند (16)، و(0.45) كأدنى معامل ارتباط للبند (19). كما أظهرت النتائج أنّ العبارة رقم (18) كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة

(0.05). وتشير هذه المعطيات إلى تمتع البعد الثالث (الخدمات الاجتماعية) بدرجة جيدة من الصدق، بما يعكس اتساق بنوده وانتماءها الفعلي للمجال الذي تقيس.

4.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة):

تم اعتماد معامل ارتباط بيرسون لتقدير العلاقة بين كل بند من بنود البعد الأول (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة) والدرجة الكلية للبعد، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (22): مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات

المساعدة) والدرجة الكلية لهذا البعد.

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 22	0.612**	البند 28	0.613**
البند 23	0.566**	البند 29	0.797**
البند 24	0.749**	البند 30	0.706**
البند 25	0.676**	البند 31	0.420**
البند 26	0.699**	البند 32	0.461**
البند 27	0.425**	** الارتباط دال عند (0.01)	

تشير نتائج الجدول رقم (22) إلى أن معاملات الارتباط بين بنود البعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة) ودرجته الكلية جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، حيث بلغ عددها (13) عبارة، وتراوح قيم الارتباط بين (0.79) كأعلى قيمة سُجلت للبند (29)، و(0.42) كأدنى قيمة للبند (31). وتدل هذه النتائج على تمتع البعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة) بدرجة عالية من الصدق، بما يعكس تجانس بنوده وانتماءها الفعلي للمجال الذي يقيسه.

5.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الخامس (الخدمات الترفيهية والرياضية):

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل بند بالدرجة الكلية للبعد الخامس (الخدمات الترفيهية

والرياضية) بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (23): مصفوفة معاملات الارتباط بنود البعد الخامس (الخدمات الترفيهية

والرياضية) والدرجة الكلية لهذا البعد

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 33	0.738**	البند 37	0.664**
البند 34	0.554**	البند 38	0.446**
البند 35	0.561**	البند 39	0.381*
البند 36	0.720**	البند 40	0.517**
** الارتباط دال عند (0.01)		* الارتباط دال عند (0.05)	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه رقم (23) أن الارتباطات بين بنود البعد الخامس (الخدمات

الترفيهية والرياضية) مع الدرجة الكلية له ككل جاءت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا

(0.01) وعددها (07) عبارات، حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0,73) كأعلى ارتباط كان بين

البند (33) والدرجة الكلية للبعد ككل و(0,44) كأدنى ارتباط كان بين البند (38) والدرجة الكلية للبعد

ككل، في حين نجد أن العبارة رقم (39) جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، ومنه

يمكن القول بأن البعد الخامس (الخدمات الترفيهية والرياضية) صادق وأن كل العبارات تنتمي إليه وتعبّر

عليه فعلاً.

6.1. الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد السادس (الخدمات النفسية واللغوية):

تم اعتماد معامل ارتباط بيرسون لتقدير العلاقة بين كل بند من بنود البعد (الخدمات النفسية واللغوية) والدرجة الكلية للبعد، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (24): مصفوفة معاملات الارتباط بين بنود البعد السادس (الخدمات النفسية واللغوية)

والدرجة الكلية لهذا البعد.

البند	قيمة الارتباط	البند	قيمة الارتباط
البند 41	0.527**	البند 45	0.569**
البند 42	0.721**	البند 46	0.472**
البند 43	0.712**	البند 47	0.727**
البند 44	0.812**	البند 48	0.572**
** الارتباط دال عند (0.01)			

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (24) أنّ معاملات الارتباط بين بنود البعد السادس (الخدمات النفسية واللغوية) ودرجته الكلية جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، حيث بلغ عددها (08) عبارات، وتراوح قيمها بين (0.81) كأعلى معامل ارتباط سُجل للبند (44)، و(0.47) كأدنى معامل ارتباط للبند (46). وتشير هذه النتائج إلى تمتع البعد السادس بدرجة مرتفعة من الصدق، بما يعكس اتساق بنوده وانتماءها الفعلي للمجال الذي تقيسه.

2- الارتباط بين الدرجة الكلية للمحاور بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس ككل باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (25): مصفوفة معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لأبعاد مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً والدرجة الكلية للمقياس.

الدرجة الكلية	البعد	الدرجة الكلية	البعد
0.837**	الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة	0.561**	الخدمات الصحية
0.707**	الخدمات الترفيهية والرياضية	0.760**	الخدمات الإرشادية
0.708**	الخدمات النفسية واللغوية	0.589**	الخدمات الاجتماعية
** الارتباط دال عند (0.01)			

تشير نتائج الجدول رقم (25) إلى أنّ معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً والدرجة الكلية للمقياس جاءت جميعها دالة إحصائياً، حيث بلغ معامل الارتباط للبعد الأول (الخدمات الصحية) (0.56)، وللبعد الثاني (الخدمات الإرشادية) (0.76)، وللبعد الثالث (الخدمات الاجتماعية) (0.58)، بينما سجل البعد الرابع (الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة) أعلى قيمة ارتباط بلغت (0.83). كما بلغت قيمة الارتباط لكل من البعد الخامس (الخدمات الترفيهية والرياضية) والبعد السادس (الخدمات النفسية واللغوية) (0.70). وتدل هذه النتائج على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق، بما يعكس اتساق أبعاده وقدرتها على قياس المفهوم المستهدف بصورة متكاملة

7 - الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات.

- تحليل الاتساق الداخلي للبنود.

- اختبار كولموغوروف-سميرنوف واختبار شابيرو-ويلك للتحقق من التوزيع الطبيعي للبيانات.
- معامل ارتباط بيرسون لدراسة علاقات الارتباط بين البنود والأبعاد والدرجة الكلية.
- احتساب المتوسط الحسابي للبيانات.
- حساب الانحراف المعياري لتحديد التباين.
- اختبار **t test** للمقارنات بين المجموعات.

الخلاصة:

في هذا الفصل تم استعراض كافة الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة، بدءاً من عرض الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم، مروراً بتحديد حدود الدراسة وعينة البحث وخصائصها، ثم التعريف بأدوات الدراسة وطرق جمع البيانات كما تم حساب صدق وثبات أدوات البحث للتأكد من مدى دقتها وملاءمتها لقياس المتغيرات المدروسة، بالإضافة إلى ذلك، تم تحديد الأساليب الإحصائية المعتمدة في تحليل البيانات، والتي ستشكل الأساس لتحليل النتائج وتفسيرها في الفصل التالي، بما يضمن دقة وموضوعية استنتاجات الدراسة.

الفصل السادس:

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

- 1- التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات
- 2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرئيسية الاولى
- 3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرئيسية الثانية
- 4- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الاولى
- 5- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية
- 6- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة
- 7- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الرابعة
- 8- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الخامسة
- 9- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الفرعية السادسة

1- التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات:

قبل الشروع في معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة، كان من الضروري أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للمتغيرات موضوع الدراسة. يوضح الجدول التالي نتائج هذا الاختبار:

جدول رقم (26): التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

القرار	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov ^a			المتغيرات
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الاحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الاحصاءات	
غير دال	0.071	120	0.980	0.061	120	0.093	البرامج التربوية
دال	0.000	120	0.930	0.000	120	0.121	الخدمات المقدمة

تشير المعطيات الواردة في الجدول أعلاه إلى أنّ نتائج اختباري كولموغوروف-سميرنوف وشابيرو-ويلك لمتغيرات الدراسة، وهي (البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً) و(الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً)، أظهرت أن المتغير الأول لم يكن دالاً إحصائياً، في حين أظهر المتغير الثاني دلالة إحصائية. وبما أنّ قيمة المتغير المستقل (الأول) جاءت غير دالة، يمكن الاستنتاج بأن البيانات تتسم بالاعتدال، مما يسمح باستخدام الأساليب الإحصائية البارامترية في معالجة الفرضيات، كما هو موضح في الملحق رقم (07).

2- التحقق من فرضيات الدراسة:

2-1- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى: نصت الفرضية الرئيسية الأولى لهاته الدراسة

على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات إيجابية نحو

البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر " ، وأسفرت المعالجة

الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (27): اتجاهات أفراد العينة نحو البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً

البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	120	123	92.84	12.421	119	-26.597	0.000	دال عند 0.01

تشير النتائج المبينة في الجدول أعلاه إلى أنّ المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس

البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً ككل بلغ (92.84)، وهو أدنى من المتوسط النظري

للمقياس والمقدر بـ (123)، ويقع ضمن المجال المنخفض (73.8-106.6). وبناءً على ذلك، يمكن

القول إن وجهات نظر أعضاء الفريق المتعدد التخصصات تجاه هذه البرامج جاءت سلبية. وقد أكدت

ذلك قيمة اختبار t، التي بلغت (-26.59) وكانت دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha = 0.01$)، مما يشير

إلى وجود فروق لصالح المتوسط النظري للمقياس. وبالتالي، فإن هذه النتيجة تتعارض مع الفرضية

الرئيسية الأولى للدراسة التي نصت على: "تتوقع أن تكون وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات

إيجابية نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر"، وعليه فإن

وجهات نظرهم سلبية نحو البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً، مع نسبة تأكد 99% واحتمال خطأ قدره 1%.

2-1-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى للدراسة الحالية في ضوء الدراسات السابقة

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن تقديرات أفراد الفريق المتعدد التخصصات للبرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر جاءت سلبية بصورة دالة إحصائياً، حيث كان المتوسط الحسابي أقل من المتوسط النظري للمقياس، وأكد اختبار (T) دلالة هذا الفارق عند مستوى ($\alpha = 0.01$) ، مما أدى إلى رفض الفرضية الرئيسية الأولى.

وتتفق هذه النتيجة مع عدد معتبر من الدراسات السابقة التي كشفت عن قصور بنيوي ووظيفي في البرامج التربوية المقدمة لهذه الفئة، سواء من حيث ملائمة المحتوى، أو ضعف التأهيل المهني للكوادر، أو غياب التخطيط التربوي القائم على حاجات الطفل، كما ورد في دراسات (فرحات وسراوي، 2019؛ بخوش وحافري، 2018؛ المصري وقطوف، 2014؛ حنفي، 2007). ويعزز هذا التقاطع وجود إشكالات هيكلية مشتركة في مؤسسات التربية الخاصة، لاسيما في السياقات العربية.

في المقابل، تختلف نتائج الدراسة الحالية عن نتائج بعض الدراسات التي خلصت إلى أن مستوى البرامج التربوية جاء مرتفعاً أو كبيراً، مثل دراسة (سهير الصباح، 2024؛ نينا يوسف، 2007). ويُعزى هذا التباين إلى جملة من العوامل المنهجية والسياقية، من أبرزها اختلاف البيئات التربوية، ونوع المؤسسات (مراكز خاصة مقابل مؤسسات رسمية)، وطبيعة الفئات المقيمة، فضلاً عن اختلاف المعايير المرجعية المعتمدة في التقويم.

2-2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الرئيسية الثانية لهاته الدراسة على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات إيجابية نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (28): يبين اتجاهات أفراد العينة نحو الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا

الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	120	144	94.90	16.617	119	-32.367	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا ككل والذي بلغ (94.90) نلاحظ أنه أدنى تماما من المتوسط النظري له والمقدر بـ 144، كما نلاحظ أنه يقع في المجال المنخفض (86.4-124.8) وعليه فإن وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات سلبية نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (-32,36) وهي قيمة سالبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,01$)، وهذا يعني أن هناك فروق لصالح المتوسط النظري للمقياس، وبالتالي فإن هذه النتيجة تعارض فرضية الدراسة الرئيسية الثانية والقائلة " نتوقع أن تكون

وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات إيجابية نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر " وعليه فإن وجهات نظرهم سلبية نحو الخدمات المقدمة للمعاق سمعياً، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

2-2-1- مناقشة نتائج الفرضية الثانية في ضوء الدراسات السابقة:

بينت نتائج الدراسة الحالية أن وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية جاءت سلبية بدرجة دالة إحصائية، وأظهر اختبار (T) فروقاً ذات دلالة عند مستوى ($\alpha = 0.01$) لصالح المتوسط النظري، مما أدى إلى رفض الفرضية الرئيسية الثانية. وتتفق هذه النتيجة مع عدد من الدراسات التي أكدت ضعف مستوى الخدمات المساندة، خاصة النفسية والطبية والاجتماعية، وعدم تكاملها داخل المؤسسات التربوية، كما ورد في دراسات (فرحات وسراوي، 2019؛ البلوي، 2018؛ المصري وقطوف، 2014؛ حنفي، 2007). ويشير هذا الاتساق إلى أن إشكالية الخدمات لا تقتصر على البرامج التعليمية فحسب، بل تمتد إلى منظومة التكفل الشامل بالطفل ذي الإعاقة السمعية بحيث، تختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (سهير الصباح، 2024) التي خلصت إلى ارتفاع مستوى الخدمات وفق المعايير العالمية.

2-3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الفرعية الأولى لهذه الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير الجنس"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار

الدلالة الإحصائية t للعينتين المستقلتين، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (29): يبين الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً تبعاً للجنس

للجنس	التجانس	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
البرامج التربوية	ذكر	0.108	36	91.05	11.201	111	-0.889	0.376	غير دال
	أنثى			93.28	12.957				

تشير نتائج الجدول رقم (29) إلى أن قيمة اختبار ليفين للتجانس (F) بلغت (0.10)، وهي

غير دالة إحصائياً، ما يدل على وجود تجانس بين المجموعتين، وبالتالي تم تطبيق اختبار t للعينتين المستقلتين المتجانستين، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية لمقياس البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً، فقد بلغ المتوسط بالنسبة للذكور (91.05) وللإناث (93.28)، ما يشير إلى وجود فروق بسيطة بين المجموعتين. إلا أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية t بلغت (-0.88) وكانت غير دالة إحصائياً، مما يعني قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة.

بناءً على ذلك، يمكن الاستنتاج أن النتائج تتعارض مع الفرضية الفرعية الأولى للدراسة، التي تنص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات تجاه البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً حسب متغير الجنس. وتدل النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث في وجهات نظرهم، نحو البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً، مع مستوى تأكد 95% واحتمال خطأ 5%.

2-4- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهذه الدراسة على: "نتوقع وجود اختلاف في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير الجنس"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الدلالة الإحصائية t للعينتين المستقلتين، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (30): يوضح الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعياً تبعا للجنس

للجنس	التجانس	مستوى	حجم	المتوسط	الانحراف	درجة	قيمة "T"	مستوى	القرار
	(F) ليفين	الدلالة	العينة	الحسابي	المعياري	الحرية		الدلالة	
الخدمات	ذكر	3.209	0.076	36	92.86	14.572	111	0.438	غير
	أنثى			77	95.50	17.766			دال

تشير نتائج الجدول رقم (30) إلى أن قيمة اختبار ليفين للتجانس (F) بلغت (3.20)، وهي غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى وجود تجانس بين المجموعتين، وبناءً عليه تم تطبيق اختبار t للعينتين المستقلتين المتجانستين. وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية لمقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً، فقد بلغ المتوسط بالنسبة للذكور (92.86) وللإناث (95.50)، ما يشير إلى وجود فروق بسيطة بين المجموعتين. غير أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية t بلغت (-0.77) وكانت غير دالة إحصائياً، مما يعني قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة.

وبالتالي، فإن هذه النتائج تأتي معارضة لفرضية الدراسة الفرعية الثانية القائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً

في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير الجنس"، إذ لا توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين في وجهات نظرهم، مع مستوى تأكد 95% واحتمال خطأ 5%.

2-5- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الفرعية الثالثة لهذه الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير المسمى الوظيفي" وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الدلالة الإحصائية F، المعروف أيضاً بـ تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (31): يوضح الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً تبعاً

للمسمى الوظيفي

حجم العينة		الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي		المسمى الوظيفي	
47		10.817		92.40		مربي	
43		13.270		91.39		(معلم/أستاذ) متخصص	
30		13.459		95.60		فريق (طبي/نفسي)	
120		12.421		92.84		الاجمالي	
القرار	مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
غير دال	0.349	1.061	163.59 7	2	327.193	داخل المجموعات	البرامج التربوية
			154.12 6	117	18032.798	ما بين المجموعات	
				119	18359.992	الكلي	

تشير نتائج الجدول رقم (31) إلى أنّ أفراد العينة انقسموا حسب متغير المسمى الوظيفي على مقياس البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً إلى ثلاث مجموعات:

المجموعة الأولى: "المربين"، وعددهم (47) فرداً، بمتوسط حسابي (92.40) وانحراف معياري (10.81).

المجموعة الثانية: "المعلمين والأساتذة المتخصصين"، وعددهم (43) فرداً، بمتوسط حسابي (91.39) وانحراف معياري (13.27).

المجموعة الثالثة: "فريق طبي ونفسي"، وعددهم (30) فرداً، بمتوسط حسابي (95.60) وانحراف معياري (13.45).

وتشير هذه المعطيات إلى وجود تقارب واضح في وجهات نظر أفراد العينة بغض النظر عن اختلاف مسمياتهم الوظيفية تجاه البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً.

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الإحصائية F (تحليل التباين الأحادي)، والتي بلغت (1.06)، نلاحظ أنها غير دالة إحصائياً، مما أدى إلى قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق. وعليه، يمكن الاستنتاج أن النتائج تتعارض مع فرضية الدراسة الفرعية الثالثة القائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير المسمى الوظيفي"، إذ لا توجد فروق دالة في وجهات نظرهم حسب المسمى الوظيفي، مع مستوى تأكد 95% واحتمال خطأ 5%.

2-6- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السادسة:

نصت الفرضية الفرعية الرابعة لهذه الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير المسمى الوظيفي" وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الدلالة الإحصائية F، المعروف أيضاً بـ تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (32): يوضح الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعياً تبعاً للمسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي		المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		حجم العينة	
مربي		96.46		16.365		47	
(معلم/أستاذ) متخصص		94.04		16.608		43	
فريق (طبي/نفسي)		93.66		17.382		30	
الاجمالي		94.90		16.617		120	
مصدر التباين		مجموع المربعات		درجة الحرية		متوسط المربعات	
						قيمة F	
						مستوى الدلالة	
						القرار	
الخدمات	داخل المجموعات	192.524	2	96.262	0.345	0.709	غير دال
	ما بين المجموعات	32668.276	117	279.216			
	الكلية	32860.800	119				

تشير نتائج الجدول رقم (32) إلى أنّ أفراد العينة توزعوا وفق متغير المسمى الوظيفي على

مقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً إلى ثلاث فئات:

المجموعة الأولى: فئة "المربين" وعددهم (47) فرداً، بمتوسط حسابي (96.46) وانحراف معياري (16.36).

المجموعة الثانية: فئة "المعلمين والأساتذة المتخصصين" وعددهم (43) فرداً، بمتوسط حسابي (94.04) وانحراف معياري (16.60).

المجموعة الثالثة: فئة "فريق طبي ونفسي" وعددهم (30) فرداً، بمتوسط حسابي (93.66) وانحراف معياري (17.38).

وتبرز هذه النتائج تقارباً ملحوظاً في استجابات أفراد العينة رغم اختلاف مسمياتهم الوظيفية، ما يعكس نوعاً من التجانس في وجهات نظرهم تجاه الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً.

كما أظهرت قيمة اختبار الدلالة الإحصائية F (تحليل التباين الأحادي) والبالغة (0.34) أنها غير دالة إحصائياً، الأمر الذي أدى إلى قبول الفرض الصفري القاضي بعدم وجود فروق ذات دلالة. وبناءً عليه، فإن هذه النتيجة تتعارض مع فرضية الدراسة الفرعية الرابعة القائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير المسمى الوظيفي"، حيث تبين عدم وجود فروق دالة تعزى لهذا المتغير، مع مستوى تأكد 95% واحتمال خطأ 5%.

2-7- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السابعة:

نصت الفرضية الفرعية الخامسة لهذه الدراسة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير الأقدمية" وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الدلالة الإحصائية F ، المعروف أيضاً بـ تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (33): يوضح الفرق بين أفراد العينة في البرامج التربوية المقدمة للمعاق سمعياً تبعاً للأقدمية

المسمى الوظيفي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم العينة
مربي	92.40	10.003	47
(معلم/أستاذ) متخصص	93.77	12.765	43
فريق (طبي/نفسي)	91.50	13.304	30
الاجمالي	92.84	12.421	120

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
البرامج	122.835	2	61.417	0.394	0.675	غير دال
التربوية	18237.157	117	155.873			
الكلية	18359.992	119				

تشير نتائج الجدول رقم (33) إلى أن أفراد العينة توزعوا وفق متغير الأقدمية على مقياس البرامج

التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً إلى ثلاث فئات:

الفئة الأولى: أقل من "5 سنوات"، وعددهم (22) فرداً، بمتوسط حسابي (92.40) وانحراف معياري (10.00).

الفئة الثانية: من "5 إلى 10 سنوات"، وعددهم (62) فرداً، بمتوسط حسابي (93.77) وانحراف معياري (13.76).

الفئة الثالثة: أكثر من "10 سنوات"، وعددهم (36) فرداً، بمتوسط حسابي (91.50) وانحراف معياري (13.30).

وتعكس هذه النتائج تقارباً واضحاً في متوسطات استجابات أفراد العينة، مما يدل على تشابه

وجهات نظرهم نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً رغم اختلاف سنوات الخبرة.

كما أظهرت قيمة اختبار الدلالة الإحصائية F (تحليل التباين الأحادي) والبالغة (0.39) أنها

غير دالة إحصائياً، مما أدى إلى قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة. وبناءً عليه،

فإن هذه النتيجة تتعارض مع فرضية الدراسة الفرعية الخامسة القائلة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية

في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً

في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير الإقدمية حيث لم تُسجل فروق دالة تعزى لهذا المتغير، مع مستوى تأكد 95% واحتمال خطأ 5%.

2-8- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثامنة:

نصت الفرضية الفرعية السادسة لهذه الدراسة: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في المراكز الخاصة بالجزائر تبعاً لمتغير الإقدمية " وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الدلالة الإحصائية F، المعروف أيضاً بـ تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وأسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات عن النتائج الموضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (34): يوضح الفرق بين أفراد العينة في الخدمات المقدمة للمعاق سمعياً تبعاً للإقدمية

المسمى الوظيفي		المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		حجم العينة	
مربي		96.50		16.549		22	
(معلم/أستاذ) متخصص		95.70		15.791		62	
فريق (طبي/نفسي)		92.52		18.204		36	
الإجمالي		94.90		16.617		120	
مصدر التباين		مجموع المربعات		درجة الحرية		متوسط المربعات	
		قيمة F		مستوى الدلالة		القرار	
الخدمات	داخل المجموعات	299.554	2	149.777	0.538	0.585	غير دال
	ما بين المجموعات	32561.246	117	278.301			
	الكلي	32860.800	119				

من خلال الجدول رقم (34) أعلاه نلاحظ أن افراد العينة انقسموا حسب متغير الأقدمية بالنسبة لمقياس الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا إلى ثلاث مجموعات، تمثل المجموعة الاولى الذين تقل أقدميتهم عن "5 سنوات" والبالغ عددهم (22) فردا بمتوسط حسابي بلغ (96.50) وانحراف معياري قدره (16.54)، أما المجموعة الثانية فتمثل الذين تراوحت أقدميتهم بين "5-10 سنوات" والبالغ عددهم (62) فردا بمتوسط حسابي بلغ (95.70) وانحراف معياري قدره (15.79)، أما المجموعة الثالثة فتمثل الذين تجاوزت أقدميتهم "10 سنوات" والبالغ عددهم (36) فردا بمتوسط حسابي بلغ (92.52) وانحراف معياري قدره (18.20)، ونلاحظ من خلال هاته المعطيات أن هناك تقارب واضح في وجهات نظر أفراد العينة على اختلاف مسمياتهم الوظيفية نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا.

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في المقياس والتي بلغت (0.58)، نلاحظ أنها جاءت غير دالة إحصائيا، وبالتالي تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت معارضة لفرضية الدراسة الفرعية السادسة القائلة توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الفريق المتعدد التخصصات نحو الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في المراكز الخاصة بالجزائر تبعا لمتغير المسمى الوظيفي أي لا توجد فروق دالة في وجهات نظرهم نحو الخدمات المقدمة للمعاق سمعيا تبعا للمسمى الوظيفي، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

3- مناقشة نتائج الفرضيات في ضوء الدراسات السابقة:

تم مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية للدراسة بالاستناد إلى ما ورد في الدراسات السابقة، من خلال إجراء مقارنة تحليلية تهدف إلى تفسير أوجه الاتفاق والاختلاف في ضوء السياق التربوي والتنظيمي.

فيما يتعلق بمتغير الجنس: أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد الفريق متعدد التخصصات، وهو ما يتقاطع مع نتائج دراسة سهير الصباح (2024) ونينا يوسف (2007). ويمكن تفسير هذا الاتفاق بطبيعة العمل في ميدان التربية الخاصة، حيث تُبنى الممارسات المهنية على أسس جماعية وتشاركية تقلل من تأثير الخصائص الفردية، ومنها متغير الجنس. كما يعكس ذلك درجة من التجانس المهني والتكويني بين العاملين، وهو ما قد يحدّ من تباين اتجاهاتهم.

أما بالنسبة لمتغير المسمى الوظيفي: فقد بينت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق دالة، وهو ما يشير إلى تقارب إدراكات مختلف الفاعلين داخل الفريق متعدد التخصصات. ويمكن تفسير ذلك بأن طبيعة العمل مع فئة المعاقين سمعياً تتطلب تكاملاً وظيفياً بين مختلف التخصصات، مما يساهم في توحيد الرؤى حول البرامج والخدمات المقدمة. غير أن هذا المعطى قد يُفهم أيضاً من زاوية نقدية، حيث قد يعكس محدودية التمايز في الأدوار المهنية أو ضعف التنسيق التخصصي العميق، مقارنة ببعض الدراسات التي أبرزت تأثير التخصص في تقييم الخدمات.

وفيما يخص متغير الأقدمية المهنية: توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة، وهو ما يختلف مع دراسة سهير الصباح (2024) التي أظهرت فروقاً لصالح فئة معينة من سنوات الخبرة. ويمكن تفسير هذا التباين باختلاف طبيعة الخبرة المهنية بين السياقات، حيث قد لا ترتبط الأقدمية في بعض البيئات، ومنها السياق الجزائري، بتراكم فعلي في الكفاءة نتيجة محدودية التكوين المستمر أو ضعف برامج التأهيل المهني. وعليه، فإن غياب الفروق قد يعكس نوعاً من الثبات في مستوى الأداء بغض النظر عن سنوات الخدمة.

أما على مستوى نتائج تقييم البرامج التربوية والخدمات المقدمة: فقد كشفت الدراسة الحالية عن اتجاه سلبي أو منخفض نسبياً، وهو ما يتقاطع مع نتائج دراسة فرحات وسراوي (2019) التي أشارت إلى وجود قصور في الخدمات، وكذلك مع دراسات البلوي وآخرون (2022) وحنفي (2007) التي أظهرت مستويات رضا متوسطة. ويمكن تفسير هذا الاتفاق بوجود تحديات مشتركة تتعلق بضعف الإمكانيات، ونقص التكوين المتخصص، وغياب التنسيق بين مختلف الأطراف المعنية.

في المقابل، تختلف هذه النتائج مع دراسة سهير الصباح (2024) التي توصلت إلى مستوى مرتفع نسبياً، وهو ما يمكن إرجاعه إلى اختلاف السياقات المؤسسية ومستوى تطبيق المعايير العالمية، حيث قد تتمتع بعض البيئات بموارد وتنظيم أفضل ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات.

من الناحية المنهجية والإحصائية: تتقاطع الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في اعتماد المنهج الوصفي التحليلي واستخدام أدوات كمية (الاستبانة) وأساليب إحصائية معيارية (بيرسون، ألفا كرونباخ، T، ANOVA)، وهو ما يعزز قابلية المقارنة بين النتائج. غير أن بعض الدراسات، مثل دراسة فرحات وسراوي (2019)، اعتمدت منهجاً نوعياً، ما أتاح فهماً أعمق للسياق، ويشير إلى أهمية التكامل بين المنهجين الكمي والنوعي في دراسة مثل هذه الظواهر المركبة.

خاتمة

خاتمة:

خلصت هذه الدراسة إلى تقويم علمي موضوعي للبرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر، انطلاقاً من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات، وبالاعتماد على أدوات إحصائية دقيقة مكّنت من تشخيص واقع هذه البرامج بعيداً عن الانطباعة أو الأحكام المسبقة. وقد كشفت النتائج المتوصل إليها عن صورة عامة تتسم بوضوح القصور وضعف الفاعلية، بما يجعل مسألة تطوير هذه البرامج والخدمات ضرورة علمية وتربوية ملحة. وأظهرت النتائج الإحصائية، بدلالة عالية بلغت (99%)، أن التقييم العام للخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية جاء سلبياً من قبل مختلف أعضاء الفريق المتعدد التخصصات، وهو ما يؤكد أن مظاهر القصور المسجلة ليست حالات معزولة أو استثنائية، بل تعكس اختلالات بنيوية في منظومة الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة داخل المراكز الخاصة. ويتجلى ذلك في ضعف التخطيط التربوي المبني على التقويم، ومحدودية التكامل بين مختلف التخصصات، إلى جانب النقص في الموارد البشرية المؤهلة والوسائل البيداغوجية والتكنولوجية الملائمة لطبيعة الإعاقة السمعية.

كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة، بدلالة (95%)، وهو ما يدل على أن النظرة السلبية تجاه واقع هذه البرامج تمثل تصوراً مهيناً موضوعياً مشتركاً بين الذكور والإناث، ولا تتأثر باعتبارات ديموغرافية. ويعزز ذلك من مصداقية النتائج، إذ يعكس درجة عالية من الاتفاق المهني حول طبيعة الإشكالات المطروحة. وفي السياق ذاته، كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي في تقييم البرامج والخدمات، رغم اختلاف الخلفيات والتخصصات المهنية داخل الفريق المتعدد

التخصصات. ويؤشر هذا التوافق في التقييم إلى إدراك جماعي لحجم التحديات التي تواجه هذه البرامج، ويؤكد أن القصور المسجل يمس جوهر المنظومة التربوية والخدماتية، وليس مجاًلاً تخصصياً دون آخر. وانطلاقاً من ذلك، تخلص هذه الدراسة إلى أن واقع البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر لا يرقى إلى مستوى الطموحات التربوية المنشودة، ولا ينسجم مع التوجهات الحديثة في مجال التربية الخاصة، ولا مع ما نصّت عليه التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وهو ما يستدعي تبني رؤية إصلاحية شاملة تقوم على إعادة هيكلة البرامج، وتعزيز التنسيق بين التخصصات، وإرساء ثقافة التقويم المستمر بوصفه مدخلاً أساسياً لضمان الجودة وتحسين المخرجات التربوية. وانطلاقاً من نتائج الدراسة جاءت التوصيات من أجل، الارتقاء بجودة البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المراكز الخاصة بالجزائر.

التوصيات والمقترحات:

أولاً: التوصيات:

- إعادة تصميم البرامج التربوية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية على أساس مقارنة فردية تنطلق من نتائج التقييم الشامل لحاجات كل طفل.
- تعزيز عمل الفريق المتعدد التخصصات من خلال وضع آليات تنظيمية واضحة تضمن التنسيق المستمر بين الأخصائيين (التربوي، النفسي، الأروطفوني، الاجتماعي، والطبي).
- تعميم ثقافة التقييم المستمر داخل المراكز الخاصة، وجعل التقييم أداة لتحسين الأداء وتطوير البرامج، لا مجرد إجراء إداري أو شكلي.
- توفير التكوين المستمر والمتخصص للعاملين في مجال الإعاقة السمعية، خاصة في مجالات استراتيجيات التواصل، ولغة الإشارة، والتكنولوجيات المساعدة.
- تدعيم المراكز الخاصة بالوسائل البيداغوجية والتقنية الملائمة، بما يواكب التطورات الحديثة في تعليم وتأهيل ذوي الإعاقة السمعية.
- تعزيز الشراكة مع الأسرة باعتبارها شريكاً أساسياً في العملية التربوية، من خلال برامج إرشاد وتكوين تمكّنها من دعم تعلم أبنائها.
- مواءمة البرامج والخدمات مع التشريعات الوطنية والمعايير الدولية ذات الصلة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بما يضمن العدالة وتكافؤ الفرص.

ثانيًا: المقترحات:

- إجراء دراسات مقارنة بين المراكز الخاصة والمراكز العمومية لذوي الإعاقة السمعية من حيث جودة البرامج والخدمات.
- توسيع مجال البحث ليشمل وجهة نظر أولياء الأمور والمتعلمين أنفسهم حول فعالية البرامج التربوية والخدمات المقدمة.
- دراسة أثر استخدام التكنولوجيات الحديثة في تحسين التحصيل الأكاديمي والتواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- انجاز دراسات تتبع مسار الأطفال ذوي الإعاقة السمعية عبر مراحل تعليمية مختلفة لقياس الأثر البعيد للبرامج التربوية.
- تطوير نماذج وطنية للتقويم خاصة بالبرامج التربوية في مجال الإعاقة السمعية، تتلاءم مع الخصوصية الثقافية والمؤسساتية الجزائرية.
- تطوير برامج تدريبية متخصصة للمعلمين والمعلمات في مجال الإعاقة السمعية، مع تقييم أثرها على جودة التعليم والتواصل داخل الصف.
- دراسة فعالية برامج الدمج بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وأقرانهم من الأطفال الطبيعيين في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

1- المعاجم والقواميس

1- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي. (2008). القاموس المحيط. تحقيق: أنس محمد الشامي زكرياء جابر أحمد. مصر: دار الحديث للنشر والتوزيع.

2- ابن منظور. (1986). لسان العرب. حقيق عبد الله علي الكبير، محمد أحمد حسب الله، مصر: دار المعارف.

2- قائمة المراجع باللغة العربية:

أبو رضوان، إنعام حسن. (2020). تقييم فاعلية برامج رياض الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر أولياء الأمور. دراسات العلوم التربوية، 47(3)، 214-235.

<https://search.shamaa.org/PDF/Articles>

أبو شقرة، نور. (2025). ذوو الإعاقة السمعية: تعليم-تأهيل-دمج. دار المعتر للنشر والتوزيع.

أبو صفية، سلوى. (2010). تقييم خدمات التدخل المبكر في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة للأطفال المعاقين سمعياً في الأردن في ضوء المعايير العالمية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

أحمد، سيد علي، وأحمد، محمد سالم. (2005). التقويم في النظام التربوي (ط. 2). الرياض: مكتبة الرشد.

الإدارة العامة للتدريب والابتعاث. (2013). التقويم من أجل التعلم. المملكة العربية السعودية.

الإمارة، أسعد شريف. (2014). سيكولوجية الفروق الفردية (ط. 1). عمان، الأردن: دار صفاء.

- أنسي، قاسم، ومحمد، أحمد. (2003). الاختبارات والتقويم الفردي (ط. 1). دار الفكر العربي.
- الباز، مروة محمد. (2011). طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة. كلية التربية، جامعة بورسعيد، مصر.
- بحراوي، عاطف. (2007). تقييم الخدمات المساندة للأفراد ذوي الإعاقة العقلية في الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- بخوش، وليد، وحافري، زهية غنية. (2018). دراسة تقييمية لبرامج الجيل الثاني. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (26)، 189. <https://asjp.cerist.dz/en/article/99575> -198.
- بلبلوي، إيهاب عبد العزيز. (2011). الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة (ط. 1). الرياض، المملكة العربية السعودية: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- البلوي، منصور، وبطينة، أسامة، وبني عطا، زايد. (2022). درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية. المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية، 16.1. <https://doi.org/10.65028/ijoper.v1i1.16> (1).
- الجمال، محمد عاطف. (2019). الخصائص النفسية للأطفال المعاقين سمعياً ومهارات السلوك التوكيدي. القاهرة، مصر: مؤسسة الباحث للاستشارات البحثية.
- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2002، 8 ماي). المرسوم التنفيذي رقم 02-09. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2008، 23 جانفي). القانون التوجيهي رقم 04-08. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2012، 4 يناير). المرسوم التنفيذي رقم 05-12. *الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية*.

جورج، مارون. (2010). أسس التقويم التربوي ومعايير (ط. 1). المؤسسة الحديثة.

الحاج، فيصل عبد الله، ومجيد، سوسن شاكور، وجريسات، إلياس سليمان. (2008). دليل ضمان الجودة والاعتماد للجامعات العربية. منشورات مجلس الجامعات العربية.

الحريري، رافدة. (2012). التقويم التربوي (ط. 1). دار المناهج للنشر والتوزيع.

الحريري، رائد عمر. (2007). التقويم التربوي الشامل للمؤسسة المدرسية (ط. 1). دار الفكر.

حريزي، مصطفى. (2018). دور الخدمات الإرشادية في مساعدة التلميذ الأصم على التكيف المدرسي .

مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 7 (14)، 245-270

<https://asjp.cerist.dz/en/article/56890>

حسين، فرج عبد اللطيف. (2008). تخطيط المناهج وصياغتها. دار الحامد.

حنفي محمد، علي عبد النبي. (2007). واقع الخدمات المساندة لتلاميذ المعوقين سمعياً. في المؤتمر

العلمي الأول لقسم التربية الخاصة. فلسطين.

حنفي، علي عبد النبي محمد. (2018). التعليم العالي لذوي الإعاقة السمعية. مجلة كلية التربية، 33،

240-258

الخطيب، جمال محمد. (1998). مقدمة في الإعاقة السمعية (ط. 1). دار الفكر.

الخطيب، جمال محمد. (2021). مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة (ط. 5). دار الفكر.

الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (2003). مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة. عمان،

الأردن: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع. والتوزيع.

- الخطيب، علم الدين عبد الرحمان (1997). أساسيات طرق التدريس (ط. 2). الجامعة المفتوحة.
- الخطيب، علم الدين عبد الرحمن (2022). أساسيات طرق التدريس (ط. 3). الجامعة المفتوحة، الكويت.
- الخفش، سهام رياض (2018). الخدمات المساندة في التربية الخاصة (ط. 1). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- خير الدين، نينا يوسف (2007). تقييم البرامج التربوية المقدمة للمعاقين سمعياً (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- الداهري، صالح حسن (2015). فنيات الإرشاد النفسي. دار الإعمار العلمي للنشر والتوزيع.
- دعمس، مصطفى نمر (2007). استراتيجيات التقويم التربوي الحديث. دار غيداء للنشر والتوزيع.
- دعمس، مصطفى نمر (2015). منهجية البحث العلمي في التربية والعلوم الاجتماعية. دار غيداء للنشر والتوزيع.
- دين، نصيرة، ونادية، فار الذهب، وآخرون (2015). دليل التربية المبكرة. وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، الجزائر.
- دين، نصيرة، ونادية، فار الذهب، وآخرون (2015). منهاج التطبيق. وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، الجزائر.
- الربيعة، سيد عبد الرحمن (2009). التقويم التربوي: النظرية والممارسة. روافد للنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق (2001). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (ط. 5). دار الفكر.
- الروسان، فاروق، والكيلاني، عبد الله زيد (2014). التقويم في التربية الخاصة (ط. 4). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- زايير، سعد علي، وآخرون. (2014). الموسوعة التعليمية المعاصرة (ط. 1). مكتب نور الحسن.
- الزريقات، إبراهيم. (2003). الإعاقة السمعية (ط. 1). دار وائل للنشر.
- الزهيري، وسام طه. (2023). المناهج وبرامج التعلم في عصر الاقتصاد المعرفي. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- السريع، إحسان غديفان. (2014). تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. مجلة المنارة، 20. (2)
- السعدي، فايز بن عبد الله، والغامدي، منصور بن محمد. (2022). الأهداف التربوية: تصنيفها وقياسها. مكتبة الرشد.
- السعيد، هلا. (2016). الإعاقة السمعية: دليل علمي وعملي. مكتبة الأنجلو المصرية.
- سلامة، عبد الستار شعبان. (2009). فاعلية برنامج تدريبي للتواصل اللغوي (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
- سمارة، نواف أحمد، والعديلي، عبد السلام موسى. (2008). مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- شامخ، نورا. (2017). التقويم في التعليم. شبكة الألوكة.
- شريف، السيد عبد القادر. (2014). المدخل إلى التربية الخاصة (ط. 1). دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
- الشريف، عبد الفتاح المجيد. (2011). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية (ط. 1). مكتبة الأنجلو المصرية.
- صالح، نادية، وكيال، عويضة. (2011). آراء طلبة الدراسات العليا نحو أساليب التقويم (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة بيرزيت، فلسطين.

- الصباح، سهير سلمان. (2024). تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة. *مجلة دراسات في علم النفس والصحة*، 9(1)، 25-<https://asjp.cerist.dz/en/article/2428426>.
- الصراف، قاسم علي. (2002). القياس والتقويم في التربية والتعليم (ط. 1). دار الكتاب الحديث.
- طعيمة، رشدي أحمد. (2011). تعليم العربية والدين (ط. 1). دار الفكر العربي.
- طه، راضي عبد المجيد. (2014). الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعياً في مدارس التعليم العام (ط. 1). دار الفكر العربي.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2008). مدخل إلى التربية الخاصة (ط. 2). دار وائل للنشر.
- عامر، طارق عبد الرؤوف، ومحمد، ربيع عبد الرؤوف. (2022). الإعاقة السمعية (ط. 1). مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- عباس، محمد خليل، وآخرون. (2014). مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس (ط. 5). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عباس، محمد خليل، ونوفل، محمد بكر، وحمد، محمد الفاتح، وعبيد، محمد، والعبسي، محمد مصطفى، وأبو عواد، فريال محمد. (2014). مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عبد الحي، محمد فتحي. (2014). الإعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل. دار الكتاب الجامعي.
- عبد القادر، بوعلام. (2021). إصلاح المنظومة التربوية الجزائرية: قراءة تقييمية. الجزائر: دار الهدى.
- عبد الكريم، غريب، وآخرون. (2003). معجم علوم التربية (ط. 3). مطبعة النجاح الجديدة.
- عبيد، ماجدة السيد. (2000). السماعون بأعينهم: الإعاقة السمعية (ط. 1). دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عبيد، ماجدة السيد. (2014). الخدمات المساندة في التربية الخاصة (ط. 1). دار صفاء للنشر والتوزيع.

- العتيبي، مسفر بن عقاب. (2018). مقدمة في التربية الخاصة. شعبة الإبداع.
- العتيبي، ناصر بن سليمان. (2020). البرامج التربوية: تصميمها وتنفيذها وتقييمها. دار ابن الجوزي.
- العدل، عادل محمد. (2013). القياس والتقويم: بناء وتقنين المقاييس (ط. 1). دار الكتاب الحديث.
- العقباوي، أحلام. (2010). سيكولوجية الطفل الأصم (ط. 1). القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- علوان، يحيى. (2007). التقويم والقياس التربوي. مجلة العلوم الإنسانية، (11)، 10-25.
- <https://asjp.cerist.dz/en/article/49157>
- علي، عمر رفعت. (2011). مقدمة في الإعاقة السمعية. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- علي، محمد النوبي محمد. (2009). الإعاقة السمعية: دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة (ط. 1). دار وائل للنشر والتوزيع.
- العمرى، خالد بن عبد الله. (2019). تصميم وتطوير المناهج (ط. 2). دار الزهراء.
- عناّب، خولة. (2015). أساليب التقويم التربوي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم البواقي، الجزائر.
- فرحات، فوزي، وسراوي، علي. (2019). واقع الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (30)، 157-172. <https://asjp.cerist.dz/en/article/99087>
- القريطي، عبد المطلب أمين. (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (ط. 1). دار الفكر العربي.
- قرين العيد، معوش عبد الحميد. (2017). صعوبات التقويم لدى أساتذة التعليم المتوسط. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(2)، 199-218. <https://asjp.cerist.dz/en/article/3095>
- القريوتي، إبراهيم أمين. (2006). الإعاقة السمعية (ط. 1). دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

القطاوي، سحر منصور، والمساعد، عبيد طوسون. (2014) مدخل إلى الإعاقة السمعية (ط.1). دار الزهراء للنشر والتوزيع.

القمش، مصطفى نور، والسعايدة، ناجي. (2008). قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة (ط.1). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

القمش، مصطفى نور، والمعاينة، خليل عبد الرحمن. (2014). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (ط.5). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

كشاش، أزهار علوان. (2011). فاعلية برنامج مقترح لتدريس مادة المناهج والكتاب المدرسي في ضوء معايير الجودة (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، العراق.

كوافحة، تيسير مفلح. (2010). القياس والتقويم وأساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة (ط.3). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

لا لوش، صليحة. (2023). المدخل النظري للتقويم التشخيصي والتقويم التحصيلي. مجلة التحصيلي،
-286. <https://asjp.cerist.dz/en/article/220297273>

اللجنة الوطنية للمناهج. (2016). وزارة التربية الوطنية. الجزائر: وزارة التربية الوطنية.

لعبيدي، هاني إبراهيم، وآخرون. (2003). استراتيجيات حديثة في التدريس والتقويم (ط.1). عالم الكتب.

المبروك، فرج. (2016). التقويم والقياس التربوي الحديث. دار حميثرا للنشر والترجمة.

مرعي، توفيق أحمد، والحيلة، محمد محمود. (2008). المناهج التربوية الحديثة: مفاهيمها، عناصرها، أسسها، عملياتها. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

مركز التميز البحثي في تطوير تعليم العلوم والرياضيات. (2021). رؤى معاصرة في أهداف التعليم

العام. جامعة الملك سعود <https://cemer.ksu.edu.sa/ar/node/1542>.

المسعود، طلحة، وسلطاني، أسماء، وبدران، دليلة. (2020). تطبيق معايير البرامج التربوية للموهوبين .

مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، 5(19)، 141-157.

<https://asjp.cerist.dz/en/article/137920>

مسنى، محمود عبد الحميد. (2003). التقويم التربوي (ط. 2). دار المعرفة الجامعية.

المصري، علي محمد شحادة، وقطوف، بسام خليل. (2007). واقع الخدمات المساندة لتلاميذ المعوقين

سمعيًا. فلسطين.

المصري، عماد محمد، وقطوف، خالد إبراهيم. (2014). مدى توافر الخدمات المساعدة للطلبة المعوقين

بصرياً. جامعة القدس المفتوحة، فلسطين <https://portal.qader.org/studies-and-researches/631.html>.

[researches/631.html](https://portal.qader.org/studies-and-researches/631.html)

ملحم، سامي محمد. (2000). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس (ط. 1). دار المسيرة للنشر

والتوزيع والطباعة.

ملحم، سامي محمد. (2001). سيكولوجية التعليم (ط. 1). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

ميرغني، سمر يوسف أحمد، وإبراهيم، هنادي عيسى مهنا. (2020). تقييم البرامج التربوية المقدمة

لذوي الإعاقة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 4(28)، 117-137.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.S090320>

نيسان، خالدة. (2008). الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي. دار أسامة للنشر والتوزيع.

هاشم، عهود سامي، والمندلاوي، علاء عبد الخالق. (2016). البرامج التربوية التعليمية بين النظرية والتطبيق. بغداد، العراق.

الهاشمي، عبد الرحمن عبد علي، والدليمي، طه علي حسين. (2008). استراتيجيات حديثة في فن التدريس. دار الشروق للنشر والتوزيع.

اليافعي، ابتسام بنت عبد الله بن علي. (2018). مهارات التقويم المستمر. مجلة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، 9(1)، 109-122.

يحيى، خولة أحمد. (2006). البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

المراجع باللغة الفرنسية:

Angelo, Thomas A., & Cross, K. Patricia. (1993). *Classroom assessment techniques: A handbook for college teachers* (2nd ed.). Jossey-Bass.

ASCCC Educational Policies Committee. (2018). *Effective practices for educational program development*. The Academic Senate for California Community Colleges.

Banta, Trudy W., & Palomba, Catherine A. (2015). *Assessment essentials: Planning, implementing, and improving assessment in higher education* (2nd ed.). Jossey-Bass.

Brenner, G. D., et al. (2025). Advancing educational equity for children with hearing loss. *Pediatric Clinics of North America*, 72(4), 731–750.

<https://doi.org/10.1177/0741932505026005030>

Kalathaki, Maria. (2015). Evaluation tool for the application of discovery teaching method in the Greek environmental school projects. *World Journal of Education*, 5(2), 40–51.

- Karasu, Hatice Pelin. (2017). Writing skills of hearing-impaired students who benefit from support services at public schools in Turkey. *World Journal of Education*, 7(4), 31–59.
- Piéron, J. C. (1985). L'enfant à audition déficiente: Aspects médicaux, éducatifs, sociologiques. *Acta Oto-Rhino-Laryngologica Belgica*, 39(5), 887–896.
- Popham, W. James. (2008). *Transformative assessment*. Association for Supervision and Curriculum Development.
- Taylor, Steven S. (2005). Special education and private schools: Principals' points of view. *Remedial and Special Education*.

الملاحق

ملحق رقم (01) : يوضح قائمة الأساتذة المحكمين في لاستمارة الاستبيان تقويم البرامج

التربوية والخدمات المقدمة

اللقب والاسم	التخصص	الرتبة	الجامعة
طيب تومي	التربية الخاصة	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد بوضياف المسيلة
شريف حليم	التربية الخاصة	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد بوضياف المسيلة
نقيب بوجمعة	علم النفس التربوي	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد بوضياف المسيلة
جرود نسيم	علم النفس التربوي	أستاذ التعليم العالي	جامعة البليدة لونيبي على 02
بحاش عبد الحق	قياس نفسي	أستاذ التعليم العالي	جامعة المدية
زناتي صليحة	علم النفس المدرسي	أستاذ محاضر	جامعة محمد بوضياف المسيلة
حمزة بركات	علم النفس التربوي	أستاذ محاضر	جامعة محمد بوضياف المسيلة
حليم حلاب	علم الاجتماع	أستاذ مشارك	جامعة محمد بوضياف المسيلة
معمر محفوط	علم النفس التربوي	أستاذ مشارك	جامعة محمد بوضياف المسيلة

ملحق رقم (02): يبين التعديلات على الصورة الأولية استمارة الاستبيان في ضوء التطبيق

الأولي وملاحظات السادة المحكمين.

البند قبل التعديل	القرار (جذف اضافة تعديل)	البند بعد التعديل
تساهم برامج التربية الخاصة في تحسين النطق لدى المعاقين سمعيا.	تعديل	تساهم برامج التطبيق في تحسين النطق لدى المعاقين سمعيا.
يهدف البرنامج التربوي في مرحلة التكفل المبكر الى تحقيق والتأهيل التربوي والنفسي.	تعديل	يهدف البرنامج التربوي في مرحلة التكفل المبكر الى تحقيق والتأهيل النفسي والاجتماعي
قد تساهم برامج التربية الخاصة في تنمية مهارات العناية بالذات والمهارات الحسية	حذف كلمة المضللة	تساهم برامج التربية الخاصة في تنمية مهارات العناية بالذات والمهارات الحسية
تساهم برامج التربية الخاصة باستخدام "توظيف" اللغة التعبيرية	حذف وتعديل	تساهم برامج التربية الخاصة على تنمية اللغة التعبيرية
البرامج البيداغوجية المطبقة في مرحلة التربية المبكرة والتربية التحضيرية غير مكفيه واحتياجات الطفل المعاق سمعيا.	تعديل	البرامج البيداغوجية المطبقة في مرحلة التكفل المبكر غير مكيفة واحتياجات الطفل المعاق سمعيا.
صعوبة تطبيق البرنامج التربوي نتيجة لكثافة محتوى المقررات الدراسية البيداغوجية.	تعديل	صعوبة تطبيق البرنامج التربوي نتيجة لكثافة محتوى المقررات الدراسية
تحتاج البرامج التربوية الى دراسة رسكلة دورية من أجل تكييفها وقدرات الطفل المعاق سمعيا	تعديل	تحتاج البرامج التربوية الى دراسة رسكلة دورية من أجل تكييفها وقدرات الطفل المعاق سمعيا
المقررات الدراسية تتناسب مع قدرات واستعدادات الاطفال المعاقين سمعيا.	اضافة للبند	المقررات الدراسية تتناسب مع قدرات واستعدادات الاطفال المعاقين سمعيا.
تساهم الخدمات الصحية لزيادة في فاعلية التعلم لدى الاطفال المعاقين سمعيا.	تعديل	تساهم الخدمات الصحية لزيادة في فاعلية التعلم لدى الاطفال المعاقين سمعيا.

ملحق رقم (03): الثبات مقياس البرامج التربوية

أ- ثبات وصدق مقياس البرامج التربوية:

Reliability Statistics		
الأبعاد	Cronbach's Alpha	N of Items
البعد 1	0.879	23
البعد 2	0.822	18
الكل	0.897	41

ملحق رقم (04): صدق مقياس البرامج التربوية

Correlations					
		دك 1			دك 1
ب1	Pearson Correlation	0.754**	ب13	Pearson Correlation	0.781**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	37
ب2	Pearson Correlation	0.399*	ب14	Pearson Correlation	0.478**
	Sig. (2-tailed)	0.013		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	38		N	38
ب3	Pearson Correlation	0.467**	ب15	Pearson Correlation	0.345*
	Sig. (2-tailed)	0.003		Sig. (2-tailed)	0.034
	N	38		N	38
ب4	Pearson Correlation	0.646**	ب16	Pearson Correlation	0.357*
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.028
	N	38		N	38
ب5	Pearson Correlation	0.732**	ب17	Pearson Correlation	0.607**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب6	Pearson Correlation	0.765**	ب18	Pearson Correlation	0.550**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب7	Pearson Correlation	0.567**	ب19	Pearson Correlation	0.402*
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.012
	N	38		N	38
ب8	Pearson Correlation	0.758**	ب20	Pearson Correlation	0.571**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب9	Pearson Correlation	0.611**	ب21	Pearson Correlation	0.324*
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.047
	N	38		N	38
ب10	Pearson Correlation	0.596**	ب22	Pearson Correlation	0.361*

11ب	Sig. (2-tailed)	0.000	23ب	Sig. (2-tailed)	0.026
	N	38		N	38
	Pearson Correlation	0.622**		Pearson Correlation	0.384*
12ب	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.017
	N	38		N	38
	Pearson Correlation	0.667**		**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).	
	Sig. (2-tailed)	0.000		*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).	
	N	38			

Correlations					
دك2			دك2		
24ب	Pearson Correlation	0.398*	33ب	Pearson Correlation	0.491**
	Sig. (2-tailed)	0.013		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	38		N	38
25ب	Pearson Correlation	0.442**	34ب	Pearson Correlation	0.510**
	Sig. (2-tailed)	0.005		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	38		N	38
26ب	Pearson Correlation	0.461**	35ب	Pearson Correlation	0.472**
	Sig. (2-tailed)	0.004		Sig. (2-tailed)	0.003
	N	38		N	38
27ب	Pearson Correlation	0.321*	36ب	Pearson Correlation	0.680**
	Sig. (2-tailed)	0.049		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
28ب	Pearson Correlation	0.342*	37ب	Pearson Correlation	0.665**
	Sig. (2-tailed)	0.036		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
29ب	Pearson Correlation	0.459**	38ب	Pearson Correlation	0.376*
	Sig. (2-tailed)	0.004		Sig. (2-tailed)	0.020
	N	38		N	38
30ب	Pearson Correlation	0.620**	39ب	Pearson Correlation	0.579**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
31ب	Pearson Correlation	0.614**	40ب	Pearson Correlation	0.461**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.004
	N	38		N	38
32ب	Pearson Correlation	0.653**	41ب	Pearson Correlation	0.421**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.008
	N	38		N	38
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		

Correlations					
		الكلي			الكلي
دك 1	Pearson Correlation	0.873**	دك 2	Pearson Correlation	0.857**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

ملحق رقم (05): الثبات مقياس الخدمات المقدمة

ثانيا/ ثبات وصدق مقياس الخدمات المقدمة:

Reliability Statistics		
الأبعاد	Cronbach's Alpha	N of Items
البعد 1	0.715	7
البعد 2	0.699	7
البعد 3	0.518	7
البعد 4	0.836	11
البعد 5	0.672	8
البعد 6	0.799	8
الكلي	0.907	48

ملحق رقم (06): صدق مقياس الخدمات المقدمة

Correlations					
		دك 1			دك 1
ب 1	Pearson Correlation	0.366*	ب 5	Pearson Correlation	0.634**
	Sig. (2-tailed)	0.024		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب 2	Pearson Correlation	0.463**	ب 6	Pearson Correlation	0.724**
	Sig. (2-tailed)	0.003		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	37
ب 3	Pearson Correlation	0.802**	ب 7	Pearson Correlation	0.659**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب 4	Pearson Correlation	0.706**	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.000	*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		
	N	38			

Correlations					
		دك 2			دك 2
ب 8	Pearson Correlation	0.568**	ب 12	Pearson Correlation	0.620**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000

	N	38		N	38
9ب	Pearson Correlation	0.568**	13ب	Pearson Correlation	0.496**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	38		N	38
10ب	Pearson Correlation	0.498**	14ب	Pearson Correlation	0.712**
	Sig. (2-tailed)	0.001		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
11ب	Pearson Correlation	0.719**	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.000			
	N	38			

Correlations					
		دك3			دك3
15ب	Pearson Correlation	0.552**	19ب	Pearson Correlation	0.450**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.005
	N	38		N	38
16ب	Pearson Correlation	0.771**	20ب	Pearson Correlation	0.477**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	38		N	38
17ب	Pearson Correlation	0.538**	21ب	Pearson Correlation	0.529**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	38		N	38
18ب	Pearson Correlation	0.373*	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.021	*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		
	N	38			

Correlations					
		دك4			دك4
22ب	Pearson Correlation	0.612**	28ب	Pearson Correlation	0.613**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
23ب	Pearson Correlation	0.566**	29ب	Pearson Correlation	0.797**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
24ب	Pearson Correlation	0.749**	30ب	Pearson Correlation	0.706**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
25ب	Pearson Correlation	0.676**	31ب	Pearson Correlation	0.420**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.009

	N	38		N	38
26ب	Pearson Correlation	0.699**	32ب	Pearson Correlation	0.461**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.004
	N	38		N	38
27ب	Pearson Correlation	0.425**	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.008			
	N	38			

Correlations					
		دك5			دك5
33ب	Pearson Correlation	0.738**	37ب	Pearson Correlation	0.664**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	37		N	38
34ب	Pearson Correlation	0.554**	38ب	Pearson Correlation	0.446**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.005
	N	38		N	38
35ب	Pearson Correlation	0.561**	39ب	Pearson Correlation	0.381*
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.018
	N	38		N	38
36ب	Pearson Correlation	0.720**	40ب	Pearson Correlation	0.517**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	38		N	38
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		

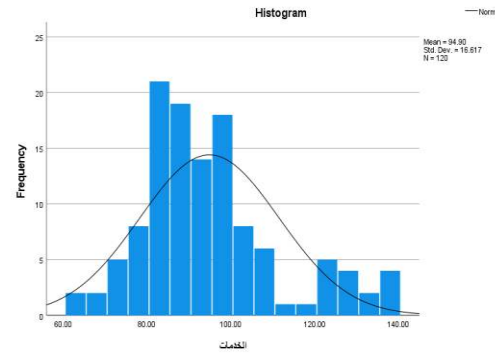
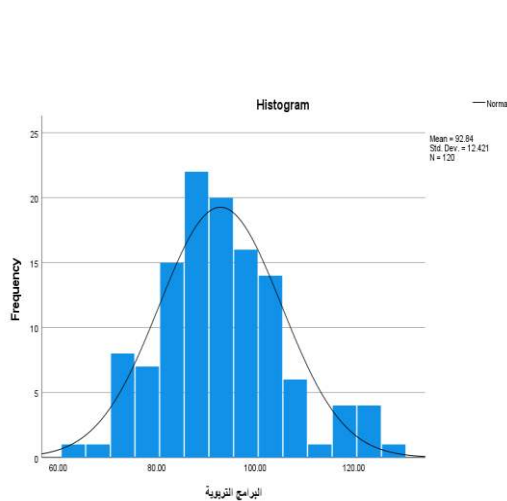
Correlations					
		دك6			دك6
ب41	Pearson Correlation	0.527**	ب45	Pearson Correlation	0.569**
	Sig. (2-tailed)	0.001		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	37
ب42	Pearson Correlation	0.721**	ب46	Pearson Correlation	0.472**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.003
	N	38		N	38
ب43	Pearson Correlation	0.712**	ب47	Pearson Correlation	0.727**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
ب44	Pearson Correlation	0.812**	ب48	Pearson Correlation	0.572**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

Correlations					
		الكلي			الكلي
دك 1	Pearson Correlation	0.561**	دك 4	Pearson Correlation	0.837**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
دك 2	Pearson Correlation	0.760**	دك 5	Pearson Correlation	0.707**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
دك 3	Pearson Correlation	0.589**	دك 6	Pearson Correlation	0.708**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	38		N	38
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

ملحق الثبات والصدق

ملحق رقم (07): التحقق من شرط التوزيع الطبيعي:

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
البرامج التربوية	0.093	120	0.061	0.980	120	0.071
الخدمات	0.121	120	0.000	0.930	120	0.000
a. Lilliefors Significance Correction						



ملحق رقم (08): التحقق الفرضية الرئيسية الأولى

التحقق من فرضيات الدراسة:

T-Test

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
البرامج التربوية	120	92.8417	12.42118	1.13389
One-Sample Test				
	Test Value = 123			
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
البرامج التربوية	-26.597	119	0.000	-30.15833

ملحق رقم (09): التحقق الفرضية الرئيسية الثانية:

T-Test

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الخدمات	120	94.9000	16.61750	1.51696
One-Sample Test				
	Test Value = 144			
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
الخدمات	-32.367	119	0.000	-49.10000

ملحق رقم (10): التحقق الفرضية الفرعية الأولى:

T-Test

Group Statistics								
الجنس		N	Mean		Std. Deviation		Std. Error Mean	
البرامج التربوية	ذكر	42	91.0556	11.20190	1.86698			
	أنثى	78	93.2857	12.95728	1.47662			
Independent Samples Test								
		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
البرامج التربوية	variances assumed	0.108	0.743	-0.889	111	0.376	-2.23016	2.50977
	variances not assumed			-0.937	78.362	0.352	-2.23016	2.38034

ملحق رقم (11): التحقق الفرضية الفرعية الثانية:

T-Test

Group Statistics								
الجنس		N	Mean	Std. Deviation		Std. Error Mean		
الخدمات	ذكر	42	92.8611	14.57229		2.42871		
	أنثى	78	95.5065	17.76648		2.02468		
Independent Samples Test								
		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الخدمات	variances assumed	3.209	0.076	-0.779	111	0.438	-2.64538	3.39700
	variances not assumed			-0.837	82.256	0.405	-2.64538	3.16196

ملحق رقم (12): التحقق الفرضية الفرعية الثالثة:

Means

Report			
البرامج التربوية			
المسمى الوظيفي	Mean	N	Std. Deviation
مربي	92.4043	47	10.81798
(معلم/أستاذ) متخصص	91.3953	43	13.27034
فريق (طبي/نفسي)	95.6000	30	13.45901
Total	92.8417	120	12.42118

Oneway

ANOVA					
البرامج التربوية					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	327.193	2	163.597	1.061	0.349
Within Groups	18032.798	117	154.126		
Total	18359.992	119			

ملحق رقم (13): التحقق الفرضية الفرعية الرابعة:

Means

Report			
الخدمات			
المسمى الوظيفي	Mean	N	Std. Deviation
مربي	96.4681	47	16.36520
(معلم/أستاذ) متخصص	94.0465	43	16.60888
فريق (طبي/نفسي)	93.6667	30	17.38278
Total	94.9000	120	16.61750

Oneway

ANOVA					
الخدمات					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	192.524	2	96.262	0.345	0.709
Within Groups	32668.276	117	279.216		
Total	32860.800	119			

ملحق رقم (14): التحقق الفرضية الفرعية الخامسة:

Means

Report			
البرامج التربوية			
الأقدمية	Mean	N	Std. Deviation
أقل من 5 س	92.4091	22	10.00314
سنوات 5-10	93.7742	62	12.76576
أكثر من 10 س	91.5000	36	13.30413
Total	92.8417	120	12.42118

Oneway

ANOVA					
البرامج التربوية					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	122.835	2	61.417	0.394	0.675
Within Groups	18237.157	117	155.873		
Total	18359.992	119			

ملحق رقم (15): التحقق الفرضية الفرعية السادسة:

Means

Report			
الخدمات			
الأقدمية	Mean	N	Std. Deviation
أقل من 5 س	96.5000	22	16.54935
سنوات 5-10	95.7097	62	15.79104
أكثر من 10 س	92.5278	36	18.20437
Total	94.9000	120	16.61750

Oneway

ANOVA					
الخدمات					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	299.554	2	149.777	0.538	0.585
Within Groups	32561.246	117	278.301		
Total	32860.800	119			

ملحق رقم (16): استبيان البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً في صورته النهائية

الجنس: ذكر أنثى

الوظيفة: مربى: (أستاذ ، معلم)

الفريق النفسي والطبي (عيادي، أرطفوني، تربوي، اجتماعي، طبيب، ممرض)

الأقدمية: اقل من 5 سنوات من 5 الى 10 سنوات أكثر من 10 سنوات

في إطار التحضير لشهادة الدكتوراه تهدف هذه الاستمارة الى التعرف على تقويم البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات في مدارس المعاقين سمعياً (لمسيلة، البويرة، برج بوعريج).

ونظراً لما لرأيكم من أهمية فالمرجو من سيادتكم التفضل بالإجابة على الأسئلة الآتية بوضع علامة (X) تحت الخانة المناسبة (موافق بشدة)، (موافق)، (محايد)، (معارض)، (معارض بشدة)

مع فائق الشكر والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم

البعد الاول: برامج التربية الخاصة						
الرقم	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	تتم عملية تقويم برامج التربية الخاصة من قبل فريق متعدد التخصصات.					
02	تساهم برامج التربية الخاصة في تحسين النطق لدى المعاق سمعياً.					
03	محتوي البرامج التربوية بالنسبة للمعاق سمعياً تساعد في اشباع الحاجات الوجدانية.					
04	تساهم عملية التقويم في تحديد نوع التكفل المناسب للطفل المعاق سمعياً.					
05	تحتاج برامج التربية الخاصة الى التجديد للتكفل الجدي بالطفل المعاق سمعياً.					

					06	يهدف البرنامج التربوي في مرحلة التكفل المبكر الى تحقيق التأهيل التربوي للمعاق سمعيا.
					07	تهدف برامج التربية المبكرة الى تهيئة الطفل للمدرسة.
					08	تساهم برامج التربية الخاصة في تنمية مهارات العناية بالذات
					09	تساهم برامج التربية الخاصة على تنمية اللغة التعبيرية
					10	تنمي برامج التربية الخاصة قدرات الطفل الاصم المختلفة لأجل استعمال مكونات المحيط بشكل ملائم
					11	تلبى برامج التربية الخاصة للطفل المعاق سمعيا كل ما يحتاجه لكي يواصل تعليمه في المراحل التعليمية القادمة.
					12	يهدف تقييم برامج التربية الخاصة من خلال قياس مستوى الاداء الحالي لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الطفل المعاق سمعيا.
					13	تحقق برامج التكفل المبكر الاهداف المسطرة في المشروع البيداغوجي.
					14	البرامج البيداغوجية المطبقة في مرحلة التكفل المبكر غير مكيفة واحتياجات الطفل المعاق سمعيا.
					15	تهدف برامج التربية التحضيرية الى اعداد الطفل المعاق سمعيا للتعلم بأنشطة معدة على اساس قدراته الخاصة.
					16	تهتم البرامج التربوية بتنشئة اجتماعية سليمة للطفل وذلك بمشاركة الاسرة.
					17	صعوبة تطبيق البرنامج التربوي نتيجة لكثافة المحتوى البيداغوجي.

					18	نقص تأطير وتكوين المعلمين في مجال تطبيق البرامج التربوية يؤدي الى عدم تحقيق الأهداف التربوية.
					19	يعمل الفريق التربوي على تحسين جودة التعليم من خلال تطوير البرامج التربوية.
					20	عدم مراجعة البرامج التربوية بصفة دورية من طرف الوزارة الوصية للتأكد من تلبيتها احتياجات الاطفال المعاقين سمعيا على المدى البعيد.
					21	توفر المدرسة اليات التقييم والتقييم لمتابعة نجاح البرامج التربوية للمعاقين سمعيا.
					22	برامج التربية الخاصة لا تبلي احتياجات الأطفال المعاقين سمعيا في ظل التطور التكنولوجي الحديث للتعليم
					23	تسعى برامج التربية الخاصة الى الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية السليمة للطفل المعاق سمعيا
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	البعد الثاني: برامج التربية الوطنية	
					24	تساهم البرامج التربوية في مرحلة التعليم الابتدائي في اكتساب مهارات القراءة الكتابة الحساب.
					25	تتم عملية تقويم برامج التربية من قبل فريق متعدد التخصصات.
					26	تلبي المناهج الدراسية المقررة جميع احتياجات الاطفال المعاقين سمعيا.
					27	تقويم البرامج التربوية يقتصر فقط على الامتحانات لمعرفة مستوى الطفل.
					28	عملية التقويم تقتصر فقط على الفريق المتعدد التخصصات.

					29	توفر المدرسة المعاقين سمعياً تدريب وتطوير مستمر للمعلمين.
					30	البرامج التربوية التي تقدم للطفل المعاق سمعياً غير متلائمة مع طبيعته اعاقته مما تعيقه على عملية التعلم.
					31	تحتاج البرامج التربوية الى دراسة لكي تتكيف وقدرات الطفل المعاق سمعياً.
					32	تهدف المناهج التربوية الى تكوين كفاءة قاعدية للطفل من اجل استيعاب محتوى البرنامج الدراسي المقرر
					33	تراعي البرامج التربوية قدرات الاطفال المعاقين سمعياً العقلية واللغوية والفكرية.
					34	تتميز البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً بالحدثة والتنوع.
					35	يستوعب الطفل المعاق محتوى كل المقررات الدراسية خلال السنة الدراسية.
					36	تقويم المكتسبات يتوافق مع تقويم البرامج التربوية للأطفال المعاق سمعياً.
					37	تقويم البرنامج التربوي يتم وفق الاهداف المسطرة.
					38	تساعد البرامج التربوية المكيفة على زيادة التحصيل الدراسي.
					39	المقررات الدراسية تتناسب مع قدرات واستعدادات الاطفال المعاقين سمعياً.
					40	تكيف الاختبارات المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً حسب درجة اعاقه كل طفل.
					41	تحتاج البرامج التربوية المقدمة في مرحلة التعليم الابتدائي الى اعادة نظر فيما يخص الاهداف المسطرة خلال السنة.

ملحق رقم (17): استبيان الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا في مدرسة الاطفال

المعاقين سمعيا

الجنس: ذكر ☐ انثى ☐
الوظيفة: مربي: ☐ (أستاذ معلم) ☐

الفريق النفسي والطبي (عيادي، أرطفوني، تربوي، اجتماعي، طبيب، ممرض) ☐

الأقدمية: اقل من 5 سنوات ☐ من 5 الى 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

في إطار التحضير لشهادة الدكتوراه تهدف هذه الاستمارة الى التعرف على تقويم الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا من وجهة نظر الفريق المتعدد التخصصات في مدرسة المعاقين سمعيا (المسيلة، البويرة ، برج بوعريج).

ونظرا لما لرأيكم من أهمية فالمرجو من سيادتكم التفضل بالإجابة على الأسئلة الآتية بوضع علامة (X) تحت الخانة المناسبة (موافق بشدة)، (موافق)، (محايد)، (معارض)، (معارض بشدة).

مع فائق الشكر والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم

البعد الاول: الخدمات الصحية						
الرقم	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	يحظى كل طفل معاق سمعيا بمراقبة طبية مستمرة ودورية.					
02	يوزع الاطفال المعاقين سمعيا على الافواج حسب درجة الإعاقة السمعية.					
03	يستفيد كل طفل متمدرس من خدمات المتابعة الصحية الدورية المقدمة من الفريق الطبي للمدرسة.					
04	تقدم المدرسة خدمات طبية تعمل على تحسين المستوى الصحي للطفل					
05	توفر المدرسة التأمينات الصحية للمعاقين سمعيا في مختلف التظاهرات والأنشطة والخرجات البيداغوجية.					
06	تقوم الخدمات الصحية على توفير وجبات غذائية صحية للأطفال					
07	تساهم الخدمات الصحية لزيادة في فاعلية التعلم لدى الاطفال المعاقين سمعيا.					
البعد الثاني: الخدمات الارشادية						
الرقم	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
08	يعمل الفريق المتعدد التخصصات على توعية الطفل بطبيعة الإعاقة السمعية لديه.					

					09	تقدم الاستشارات النفسية والتربوية والاجتماعية للأسر من طرف فريق مختص.
					10	يعمل الفريق المتعدد التخصصات على تقديم استشارات نفسية وتربوية وطبية للأسرة.
					11	تكتيف الحصص الارشادية تساعد الطفل المعاق سمعيا على التكيف مع البرنامج التربوي.
					12	تساهم الخدمات الارشادية الاطفال المعاقين سمعيا في التكيف مع زملائهم العاديين.
					13	توفر المدرسة حصص توعوية للأسرة حول كيفية صيانة المعينات السمعية.
					14	يتم إشراك الوالدين في برنامج ارشادي لتنمية اللغة والكلام للطفل المعاق سمعيا.
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	البعد الثالث: الخدمات الاجتماعية	
					15	توفر المدرسة خدمات الايواء للأطفال المقيمين
					16	يمتد الاثر الايجابي للخدمات الاجتماعية للطفل المعاق سمعيا الاندماج الاجتماعي
					17	تحقق الخدمات الاجتماعية قدرا كبيرا من المساندة الاجتماعية للطفل المعاق سمعيا في التكيف مع اقرانه العاديين.
					18	توفر المدرسة خدمات النقل المدرسي لتسهيل تنقل الاطفال الى المدرسة.

					19	تعزز الخدمات الاجتماعية تقوية العلاقات الاجتماعية وسرعة الاندماج في المجتمع.
					20	من الخدمات الاجتماعية مساعدة الاطفال على توفير تكوين يتماشى وقدراتهم وطبيعة اعاقاتهم.
					21	يقوم الاختصاصي الاجتماعي ببحوث لدراسة الحالة الاجتماعية للأسر.
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	البعد الرابع: الخدمات التعليمية والتقنيات المساعدة	
					22	يساهم النظام التعليمي للطفل المعاق سمعيا إدماجه في صفوف العاديين.
					23	يهتم المختصون في المدرسة بالتشخيص المبكر للمشكلات التعليمية للمعاقين.
					24	طرق التدريس المستخدمة تلائم وطبيعة الاعاقة السمعية.
					25	تتوفر في المدرسة خدمات صيانة السماعات الخاصة بالتدريس.
					26	يوجد في المدرسة قاعة مجهزة بالتجهيزات السمعية والتكنولوجية.
					27	يتم تصميم أنشطة تعليمية ترفيهية للأطفال المعاقين سمعيا.
					28	تتلاءم الأنشطة التعليمية والوسائل التعليمية مع طبيعة الإعاقة السمعية.
					29	يوجد في المدرسة ادوات تكنولوجية حديثة تساعد على تعلم اللغة.
					30	يتم تدريب الاطفال المعاقين سمعيا على الاجهزة التكنولوجية والمعينات السمعية بطريقة صحيحة.

					31	تستطيع البرامج والوسائل التعليمية المتوفرة تلبية احتياجات الاطفال المعاقين سمعيا على المدى البعيد.
					32	تلبى المناهج المقررة حاجات المعاقين سمعيا.
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	البعد الخامس: الخدمات الترفيهية والرياضية	
					33	تساعد الأنشطة الرياضية على تأكيد الذات لدى الطفل المعاق سمعيا
					34	تنمي النشاطات التعبيرية والترفيهية مختلف القدرات للطفل
					35	تساعد الأنشطة الرياضية على تنمية القدرات البدنية للطفل
					36	يوجد في المدرسة مختص في الرياضة يقدم الأنشطة الرياضية المختلفة
					37	تتوفر المدرسة مرافق رياضية مثل الملعب وقاعة رياضة
					38	يتضمن البرنامج التربوي نشاطات لا صفية تتمثل في الاشغال اليدوية
					39	يتم تصميم أنشطة تعليمية ترفيهية تتناسب كل طفل ودرجة اعاقته السمعية
					40	تساعد الخرجات البيداغوجية المسطرة في البرنامج السنوي الطفل المعاق سمعيا على اكتشاف العالم المحيط به
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	البعد السادس: الخدمات النفسية واللغوية	
					41	تشمل الخدمات المقدمة في المدرسة العلاج النفسي
					42	يتم في المدرسة تقييم نفسي واللغوي للطفل المعاق سمعيا باستخدام الاختبارات المقننة

					43	توفر المدرسة خدمات الكشف والتشخيص المبكر للأطفال المعاقين سمعيا وتحديد درجة الاعاقة ونوع التكفل
					44	تسعى الخدمات النفسية الى دعم السلوك الايجابي وتعزيز الثقة بالنفس
					45	تقدم في المدرسة خدمات تعليم لغة الاشارة للأطفال والاسر
					46	تساعد حصص الارشاد النفسي الاسر على فهم طبيعة اعاقة اطفالهم
					47	تقوم الخدمات النفسية التي تقدمها المدرسة على تعزيز الدعم النفسي
					48	تساعد خدمات اللغة على علاج المشكلات اللغوية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLICHE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
جامعة البليدة 2
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



إلى السيد: م. الأستاذ الجامعي - البريرة

ترخيص بإجراء بحث ميداني

يشهد رئيس قسم العلوم الاجتماعية بأن الطالب (ة):

اللقب: محمري الاسم: ناصر

تاريخ ومكان الميلاد: 06-06-1983 عني الاصل

الشعبة: علوم اجتماعية التخصص: تربية خاصة تاريخ أول تسجيل: 26-06-2023

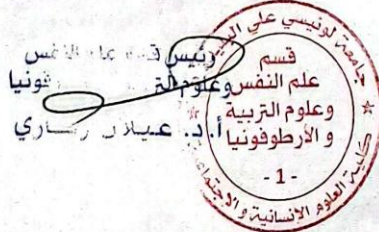
يعد بحث تحت عنوان: لقوم البرامج التربوية والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية

دراسة ميدانية بمدرسة الخافقين سمعيا - البريرة

بجامعة البليدة 2 و عملية يرجى من سيادتكم تسهيل مهمته وذلك لتمكينه من الإطلاع على مختلف الوثائق والمراجع والمعلومات وتطبيق الروايز التي يتطلبها بحثه.

البليدة في:

(رئيس القسم:



رأي موافق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIC ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
جامعة البليدة 2
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا
* السيد الوارث *
التاريخ: 06/10/2025
الوقت: 10h30

إلى السيد: مدير النشاط الاجتماعي
برج بوعرج
ترخيص بإجراء بحث ميداني

يشهد رئيس قسم العلوم الاجتماعية بأن الطالب (ة):

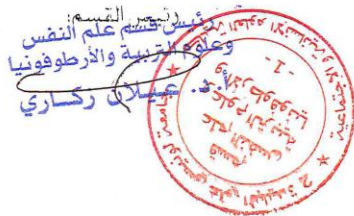
اللقب: محمدي الاسم: ناصر
تاريخ ومكان الميلاد: 06-1983-06 عين الحجل

الشعبة: علوم اجتماعية التخصص: تربية خاصة تاريخ أول تسجيل:
يسعد بحث تحت عنوان: تقويم البرامج التربوية والخدمات المقدمة لذوي
الإعاقة السمعية

دراسة ميدانية لمدرسة المعاقين سمعيا برج بوعرج

بجامعة البليدة 2 وعلية يرجى من سيادتكم تسهيل مهمته وذلك لتمكينه من الإطلاع على مختلف الوثائق
والمراجع والمعلومات وتطبيق الروايز التي يتطلبها بحثه.

البليدة في:



▪ **Abstract :**

- The aim of the present study was to evaluate the educational programs provided to the children with hearing impairments in the special centers in Algeria from the point of view of the multidisciplinary team. - Providing a set of data on the effectiveness of the evaluation of educational programs and services provided to children.
- The following questions were raised:
- What is the nature of the multidisciplinary team's views on the educational programs provided to children with hearing impairments in special centers in Algeria?
- What is the nature of the multidisciplinary team's views on the services provided to hearing
- -impaired children in special centers in Algeria? The present study relied on the descriptive-analytical approach through the description, analysis and evaluation of the programs and services provided to hearing-impaired children in special education centers in Algeria. The study sample included (120) from the multidisciplinary team, an educational team, teachers, educators, specialized professors, clinical psychologists, orthodontists, and educational staff, and a medical team from several schools for the hearing impaired (Bouira, Msila, Ain Defla and Bordj Bou Arreridj).
- - The study resulted in the following results: However, the views of the multidisciplinary team came negatively towards the services provided to the hearing impaired, and the percentage of confirmation of this result is (99%), with the possibility of making a mistake by a percentage. (1%).

- 1- There are no significant differences between the sexes in their views towards the educational programs provided to the hearing impaired, and the percentage of confirmation of this result is (95%) with the probability of making a mistake (5%). 2- The results of the current study showed that there were no statistically significant differences attributed to the gender variable in the evaluation of educational programs and services provided.
- 3- The results of the current study showed that there are no statistically significant differences attributed to the job title variable in the evaluation of programs and services, despite the different professional specializations within the team.