IJOPER Vol 1, No 1, pp 81 -102 ISSN 2957-3890
المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية
International Journal of Psychological and Educational Research

درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية، في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية

أسامة بطاينة — جامعة قطر- قطر
زايد بني عطا — جامعة اليرموك -الأردن
منصور البلوي — المملكة العربية السعودية

الملخص:
هدفت الدراسة للتعرف إلى درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية، في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، بلغت عينة المعلمين (54) معلمًا ومعلمة، وبلغت عينة أولياء الأمور (94) ولي أمر. أظهرت النتائج أن درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الاعاقة السمعية في منطقة القريات جاءت بدرجة متوسطة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن بُعد (خدمات الصحة الطبية)، تبعاً للمتغيرين: المستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة، لصالح المستوى التعليمي (بكالوريوس)، وعدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن بُعدي (خدمات نفسية إرشادية، خدمات العلاج الوظيفي)، تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي، لصالح المستوى الاقتصادي (أقل من 5000 ريال)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على باقي الأبعاد والدرجة الكلية. وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات أبرزها: ضرورة إشراك فريق متعدد التخصصات في المدرسة لإعداد برامج مختلفة خاصة بذوي الإعاقة السمعية.

كلمات مفتاحية: أولياء الأمور، المعلمين، الخدمات المساندة، الإعاقة السمعية، الطلبة، المملكة العربية السعودية.

Degree of Parents and Teachers' Satisfaction about Supportive Services Provided to Hearing Impaired Students in Al -Qurayyat region of Saudi Arabia.

Osama Al-Bataineh — Qatar University - Qatar — Dr.bataineh@hotmail.com
Zayid Bani Attah — Yarmouk University- Jordan — Zaid.BaniAta@yu.edu.jo
Mansour Al-Balwi — The Kingdom of Saudi Arabia

Abstract:
The study aimed to identify the degree of parents and teachers' satisfaction about supportive services provided to hearing impaired students in AL-Qurayyat region. The study adopted the survey descriptive approach, while the sample sonsisted of 54 male and female teachers and (94) parents. The results showed that the degree of satisfaction of parents and teachers on the support services provided to students with hearing disabilities in the AL-Qurayyat region was medium, and there were statistically significant differences between the mean of the responses of the sample of teachers on the factor (medical health services) according to the educational level and number of years of experience. Educational level (Bachelor), number of years of experience (less than 5 years), and the existence of statistically significant differences for the answers of the members of the sample of parents about the factors (psychological counseling services, occupational therapy services) according to the economic level variable, in favor of the economic level While there are no statistically significant differences on the remaining factors and total score. The study recommended many points, most important of which is the need for the participation of the school psychologist in preparing behavior modification programs for hearing impaired students.

Keywords: parents, teachers, supportive services, hearing impairment, students, Saudi Arabia.

تاريخ قبوله للنشر (2022-04-24) تاريخ تسلم البحث (2022-01-16)

المقدمة

يتزايد الاهتمام والرعاية بذوي الاحتياجات الخاصة، والسعي إلى التعامل معهم بإيجابية كبيرة، وبذل المزيد من الجهود، والاهتمام بتربيتهم وتعليمهم حتى يتسنى لهم امتلاك القدرة على التكيف مع مطالب الحياة، وشق طريقهم ضمن الحدود التي تسمح بها إمكاناتهم.

حيث تضافرت جهود العلماء في بدايات القرن الثامن عشر في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، في سبيل إعدادهم وتأهيلهم، واستثمار وتنمية ما تبقى لديهم من قدرات، حتى أضحت مسألة تعليم ذوي الحاجات الخاصة تحتل مكانة مرموقة على المستويات المحلية والعالمية (الزريقات، 2013)، وأصبحت هناك اتجاهات تتزايد قوتها يوماً بعد يوم، تنادي بضرورة أخذ هؤلاء الطلبة في الاعتبار؛ للوقوف على أفضل الخدمات المساندة الملائمة للتعامل معهم، وضرورة التنوع في إعداد هذه الخدمات وفقاً لشدة الإعاقة، مع مراعاة الفروق الفردية بينهم ومن هذا المنطلق كان لا بد من الاهتمام برعاية ذوي الإعاقة، وتأهيلهم (الحازمي، 2014).

للسمع أهمية عظيمة في حياة الإنسان، فمن خلال السمع نستطيع التواصل مع من حولنا، ونستطيع التعلم وزيادة المعرفة (أبو منصور، 2011). وتلعب حاسة السمع دورًا رئيسيًا في نمو الفرد، فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، وبالتالي تطور السلوك الاجتماعي لديه، وتمكنه أيضا من فهم البيئة المحيطة، وإدراك ومعرفة المخاطر الموجودة حوله، وتدفعه إلى تجنبها، وأن حدوث أي خلل بها يعمل على إيجاد صعوبات متنوعة لدى الفرد (الخطيب، 2010).

ويعتبر مصطلح الإعاقة السمعية من المصطلحات العامة، التي استخدمت لتميز أي فرد يعاني من فقدان السمع، بغض النظر عن درجة الفقدان السمعي الذي يعاني منها، وتتراوح ما بين الفقدان السمعي البسيط إلى الشديد جدًا (اللالا وآخرون، 2013)، أما التعريف التربوي للإعاقة السمعية فقد عرفه (Moores, 2008) على أنه الشخص الذي يكون مقدار الفقدان السمعي لديه (70) ديسيبل أو أكثر، ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، مع أو بدون استعمال السماعة الطبية (الروسان، 2019). وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية (2021)، أنه يُتوقع بحلول عام 2050م، أن يعاني نحو (5.2) مليار شخص من درجة ما من فقدان السمع، أو شخص واحد من كل عشرة أشخاص، كما كشفت إحصائيات الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية (2017)، أن عدد السكان الذين يعانون من إعاقة سمعية بلغ (355289) شخص، وهذا يشير إلى الزيادة المطردة في أعداد الصم وضعاف السمع خلال السنوات القادمة؛ مما يوجب ضرورة الاهتمام والرعاية بالبرامج التعليمية المقدمة للصم وضعاف السمع، وتأهيلهم، وتوفير كافة الخدمات المساندة؛ لتوفير بيئة تعليمية مناسبة ومهيأة لهم؛ لمواصلة تعليمهم بدون عقبات أو عوائق.

تُعد الخدمات المساندة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى العالم من الخدمات المتطورة والمميزة، والتي تجعل الأشخاص المعاقين من فئة (مستهلكون) إلى فئة (منتجون)، ويأتي هذا الإنجاز من خلال التطور الذي حدث على الأوضاع الاقتصادية، تحديداً مما نتج عنه ارتفاع الوعي والإدراك المجتمعي تجاه قضية المعاقين على كافة الجوانب، سواء تقبلهم في المجتمع، أو إحقاق حقوقهم الذي أدى بهم إلى التكيف في حياتهم. وهذا لم يأت إلا بعد نضال ومجهود كبير من المؤسسات، وإلزام الحكومات بتبني تلك القضايا الإنسانية (عابد، 2005). والخدمات المساندة لذوي الإعاقات من الموضوعات التي تتناول شبكة العلاقات الاجتماعية والخدمية، التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة في مراحل التعليم المختلفة، ولها أبعادها المادية والعاطفية، ولها مصادرها سواء من الأسرة، أو الأقارب، أو الأصدقاء داخل المدرسة وخارجها، أو المؤسسات الأهلية أو الحكومية، ولها تأثيراتها المتباينة على المتخلفين عقلياً

وأسرهم وعلى صحتهم النفسية، حيث يرتبط تقديم الخدمات النفسية بتخفيف الضغط وتقديم المساندة عند الحاجة (Smith, 2007).

فقد عرف الوابلي (1996) الخدمات المساندة (Support Services) على أنها: إحدى الآليات التي تعبر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة، والمصطلح عليها باللغة الإنجليزية (Related Services)، وهكذا فإن مصطلح الخدمات المساندة يشترك مع غيره من المصطلحات الأخرى، كمصطلح الخدمات الإضافية (Ancillary Services)، ومصطلح الخدمات المشتركة (Alled Services)، بالإضافة إلى مصطلح البرامج المساعدة (Assistant Services)، في التعبير عن نفس المضمون والغاية التي تسعى لها فلسفة الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة. أما هارون (2004)، فقد عرف الخدمات المساندة على أنها: تلك الخدمات الضرورية التي من خلالها يتم مساعدة التلميذ المعاق على تخطي العوائق الناجمة عن العجز، والتي لا تمكنه من الاستفادة بأكبر قدر ممكن مما يقدم له من تربية خاصة تعكس احتياجاته الفريدة. ويرى سميث (Smith, 2007) أن الخدمات المساندة عبارة عن: البرامج التي تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية، ولكنها ضرورية للنمو التربوي للتلاميذ ذوي الإعاقة، مثل: العلاج الطبيعي، وتصحيح عيوب النطق والكلام، وخدمات الإرشاد النفسي، وخدمة العلاج الوظيفي، وخدمة النقل والمواصلات.

أنواع الخدمات المساندة في مجال الإعاقة السمعية:

تتضمن الخدمات المساندة – كما جاء في قانون التربية لذوي الإعاقات السمعية – عددًا من الخدمات، ومن أهم هذه الخدمات ما يلي (Smith ,2007):

- **خدمات الصحة المدرسية:** تقدم خدمات الصحية المدرسية بواسطة شخص مؤهل ومدرب، وغالباً ما تشمل التغذية الخاصة، والتنظيف المستمر، وتوزيع الأدوية، وإعطائها والتخطيط لسلامة الطفل في المدرسة، والتأكد من وجود العناية اللازمة في المدرسة لمنع الإصابة، والتعامل مع الأمراض المزمنة، وتوصيل التعليم ومهارات التدريب لكل من يتعامل مع الطالب في المدرسة والطالب ذاته (Nichols, 2001). ويشير الوابلي (1996)، بأنها: تلك التسهيلات الصحية التي ستعمل على دعم الاستقرار الصحي للطفل في المدرسة، وذلك في ضوء احتياجاته الصحية المرتبطة بتعليمات الطبيب المختص.
- **الخدمة النفسية المدرسية:** تقدم الخدمات النفسية عندما يكون التلميذ من ذوي الإعاقة بحاجة إلى المساعدة، وتتضمن الخدمات النفسية إدارة الاختبارات النفسية والتعليمية، وإجراءات تقييمه، وتفسير نتائج التقييم، وجمع وتفسير المعلومات حول التلميذ المرتبطة بالتعليم، والتشاور مع الأعضاء الآخرين المشاركين في البرامج الدراسية؛ لتلبية الاحتياجات التربوية للتلميذ كما حددتها الاختبارات النفسية، والمقابلات، وتقييم السلوك، وتخطيط وتنظيم برامج الخدمات النفسية، التي تتضمن الإرشاد النفسي للتلميذ والآباء، والمساعدة في تطوير استراتيجيات تدخل الدعم والسلوك الإيجابي (Downing, 2004). ولقد تطرق الوابلي (1996) إلى مفهوم الخدمة النفسية المدرسية، بوصفها العمليات التشخيصية والقياسية، بالإضافة إلى المساهمة في مواجهة المشكلات السلوكية والتعليمية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية.
- **الخدمة الإرشادية المدرسية:** يقصد بالخدمة الإرشادية المدرسية: تقديم خدمات التوجيه والإرشاد المدرسي والتدريب لذوي الإعاقة السمعية، وأسرهم وطبقاً للجمعية الأمريكية للإرشاد المدرسي (American Counseling Association, 1999)، وتتركز هذه الخدمات على الاهتمام بالاحتياجات، والقضايا المرتبطة بالمراحل المختلفة لنمو الطالب (Nichols, 2001)، ويرى دوينج (Downing, 2004)، أنه من الضروري

إرشاد وتدريب الآباء لمساعدة أبنائهم ذوي الإعاقة السمعية، ويتضمن البرنامج الإرشادي ما يلي: مساعدة الآباء في فهم الاحتياجات الخاصة لطفلهم، وأمداد الآباء بمعلومات عن نمو طفلهم، بالإضافة إلى مساعدة الآباء على اكتساب المهارات الضرورية التي تسمح لهم بدعم البرنامج التربوي لطفلهم، أو خطة الخدمة الأسرية الفردية. وقد لخص منصور (2005) أن الدور الإرشادي – كخدمة داعمة في مجال تربية ذوي الاحتياجات الخاصة – لا يتضمن إقناع الآخرين بما ينبغي أن يفعلون، ولكن يسمح لهم ويسعدهم بأن يكتشفوا لأنفسهم ما هي أنسب الحلول الملائمة لهم.

- **خدمة علاج اللغة والكلام:** تقدم خدمات علاج الكلام واللغة بواسطة أخصائي متخصص في اللغة والكلام، تتضمن: التعرف، التشخيص، الإحالة، والتدخل وذلك لمساعدة الطلاب ذوي مشكلات الكلام؛ للاستفادة من البرامج المساندة في تقديم الخدمات التأهيلية الملائمة (Downing, 2004). ومن هنا نجد أن العوامل التي تؤثر على الكلام لدى فئات ذوي الإعاقة السمعية ترتبط بالقدرة السمعية، التي يتمتع بها أفراد هذه الفئة، حيث تؤكد العديد من الدراسات مثل: دراسة الوابلي (2003)، عن وجود علاقة وثيقة بين مستوى النمو المعرفي واللغوي، بحكم العلاقة الارتباطية التي تربطهما معاً مباشرة بالقدرة العقلية، كما أن التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية يعانون من صعوبة في فهم الرسائل الصوتية الموجهة إليهم من قبل الآخرين مقارنة بغيرهم، كما يظهرون تأخراً في الاستجابة الكلامية. ولأخصائي علاج اللغة والكلام أدوار ومسؤوليات معينة، يمكن من خلالها أن تصبح عملية تقديمه لهذه الخدمة فاعلة وذات معزى، ولابد أيضًا من توافر مترجمة لغة إشارة لتلبية احتياجات الطلبة الصم (الرويتع،2021).
- **خدمة العلاج الوظيفي:** العلاج الوظيفي هو الخدمات المقدمة من قبل معالج وظيفي، التي تساعد التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في تحسين مهارات مساعدة الذات، والضبط العضلي (Smith,2007)، وتحظى هذه الخدمات بأهمية كبيرة، وخصوصاً فيما يتعلق بالمشكلات الحركية الدقيقة التي يظهرها هؤلاء التلاميذ، والتي من أبرزها القصور في المهارات الحركية، والمتمثلة في إمساك الأشياء الدقيقة بشكل سليم، كإمساك القلم بطريقة سليمة أثناء الكتابة، أو إمساك معلقة الطعام، أو أمساك السكين. وهناك من يميز بين خدمة العلاج الطبيعي وخدمة العلاج الوظيفي، ومن ذلك ما يشير إليه سيسالم (2004)، بأن خدمة العلاج الطبيعي تركز على تنمية المهارات الحركية الكبيرة، والتي تعتبر هامة في عملية التنقل والحركة، بينما خدمة العلاج الوظيفي تركز على تنمية المهارات الحركية الدقيقة.
- **خدمات المترجم الفوري:** وهي من الخدمات المساندة الأساسية التي يحتاجها الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين في المدارس العادية، والمفسر التربوي هو: الشخص الذي ينقل أو يحول الرسائل المنطوقة أو المحكية إلى الطلبة الصم من خلال نموذج التواصل المفضل.(Smith,2007)

وأجرى جاكر وآخرون (Checker et al., 2009) دراسة في استراليا هدفت للتعرف إلى مستوى رضا آباء الطلاب الصم وضعاف السمع عن الخدمات المساندة المقدمة لأبنائهم، وتكونت عينة الدراسة من (34) من آباء الطلبة الصم وضعاف السمع. واستخدمت المقابلة كأداة لجمع البيانات، أظهرت النتائج أن مستوى عال من الرضا عن الخدمات المقدمة لهم. وإلى ضرورة توفير الخدمات التعليمية للطلاب الصم وضعاف السمع في المناطق الإقليمية والريفية.

وهدفت دراسة بني ملحم (2010) إلى تحديد مؤشرات الجودة في تقييم الخدمات التربوية الخاصة والداعمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في المملكة الأردنية الهاشمية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة من الدراسة من (260) معلماً ومعلمة. أشارت النتائج أن مدى جودة الخدمات التربوية الخاصة والداعمة التي تقدم للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في الأردن من وجهة نظر المعلمين، جاء بعد الأسس، والتشريعات، والقوانين، والأنظمة في المرتبة الأولى، وبدرجة عالية، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي لصالح المؤهل العلمي الأقل من بكالوريوس، ووجود فروق تعزى لمتغير الخبرة لصالح فئة الخبرة 20 سنة فأكثر، أما بالنسبة لمتغير الجنس، فقد جاءت الفروق لصالح الإناث.

وأجرى المصري وقطوف (2014) دراسة هدفت إلى معرفة مدى توافر الخدمات المساعدة للطلاب المعوقين سمعيًا، وأسرهم، والرضا عنها، من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور، حيث استخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (11) معلمًا ومعلمة، من معلمي المدارس الحكومية التابعة لمديرية جنوب الخليل، و(72) ولي أمر طالب من الطلبة الذين يعانون من إعاقة سمعية كلية وجزئية، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين وأولياء الأمور في مستوى الرضا عن الخدمات المساندة للطالب المعوق سمعياً، حيث أن مستوى الرضا (غير راض) جاء لصالح المعلمين وراض بدرجة متوسطة لصالح أولياء الأمور.

وأجرت ضمرة (2015)، دراسة هدفت إلى تحديد مستوى استخدام الخدمات من قبل مقدمي الخدمات المساندة، التي تقدم لذوي الإعاقات (السمعية، البصرية، الحركية، المعاقين عقلياً)، في ضوء بعض المتغيرات، من وجهة نظر أولياء الأمور. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (110) أسرة، وأشارت النتائج إلى أنّ مستوى استخدام مقدمي الخدمات للممارسات التي ترتكز على أسر الأطفال ذوي الإعاقات بشكلٍ عام كان متوسطاً، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الاستخدام للممارسات تعزى لنوع الإعاقة، حيث أنّ مستوى الاستخدام كان متوسطاً لأسر الأطفال المعوقين حركياً، وأسر الأطفال المعوقين سمعياً، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاستخدام للممارسات تعزى للمستوى التعليمي للوالدين لصالح الآباء والأمهات من حملة الدرجات العلمية العليا. ووجود فروق تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة التي يزيد دخلها عن (1000) دينار، مقارنةً بالأسر التي دخلها أقل.

وأجرت الباش والماجد (2017)، دراسة هدفت للتعرف إلى الاحتياجات التدريبية لدى معلمي الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمدينة الرياض، ومعرفة درجة الاختلاف وفقاً لمتغيرات (المؤهل العلمي، الجنس، المرحلة التعليمية، سنوات الخبرة)، تكونت عينة الدراسة من (100) معلم ومعلمة، ممن يعملون في برامج دمج الصم وضعاف السمع. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتياجات التدريبية لتنمية مهارات الاستشارة، والعمل الجامعي لدى معلمي الصم وضعاف السمع في برامج الدمج باختلاف الجنس، والمرحلة التعليمية، وسنوات الخبرة. بينما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد العينة باختلاف المؤهل العلمي، لصالح أصحاب مؤهل ماجستير التربية الخاصة.

وهدفت دراسة عبد الله وصوالحه (2017)، إلى التعرف على حاجات أسر الأطفال المعوقين سمعيًا في محافظة إربد بالأردن، وعلاقتها ببعض المتغيرات، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (107) أسرة لأطفال معاقين سمعياً، أظهرت النتائج أن أهم الحاجات تمثلت بالحاجة إلى المعلومات، ثم الحاجة إلى مهارات التواصل، ثم الحاجة إلى الخدمات الاجتماعية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في حاجات أسر الأطفال المعوقين سمعيًا تعزى لمتغير نوع المدرسة لصالح الحكومية.

وقامت العلي (2020)، بدراسة هدفت للتعرُّف إلى مستوى رضا أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة السمعيَّة عن البرامج التربويَّة الملتحق بها أبناؤهم في ولايات السودان المختلفة. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، تم اختيار عينة البحث والبالغة (332) ولي أمر، بالطريقة العشوائية البسيطة. أظهرت نتائج البحث أنّ مستوى رضا أولياء الأمور عن البرامج التربويّة الملتحق بها أبناؤهم مرتفعاً. ولم توجد فروق تبعا للمستوى التعليمِّي للوالدين في خدمات التدخل المبكِّر، وخدمات الانشطة اللاصفيّة، بينما وجدت فروق في الخدمات التعليميّة، والطبية، والتواصل، والإرشاد الأسري، والرضا الكلي عن البرامج التعليمية، لصالح دون الثانوي، وفي الخدمات الطبيَّة بين الثانويّ والجامعيّ لصالح الثانويّ، وفي الرضا الكلي بين دون الثانويّ وفوق الجامعيّ لصالح دون الثانويّ، ووجدت فروق في رضا أولياء الأمور عن البرامج التربويَّة، الملتحق بها أبناؤهم تعزى لمتغيّر نوع التلميذ لصالح الإناث، ووجدت فروق في رضا أولياء الأمور عن البرامج التربويَّة الملتحق بها أبناؤهم تعزى لمتغيّر اختلاف ولي الأمر (أب، أم، غيرهما) لصالح الأب.

ويرى الباحثون أهمية الخدمات المساندة للطالب وأسرته، عندما تحدد بفريق متعدد التخصصات في ضوء احتياجات الطالب، وذلك للحد من التأثيرات السلبية الناجمة عن فقد السمع، وتحسين نواتج الأصم أو ضعيف السمع، بشكل يسهل من اندماجه مع أقرانه السامعين في مناشط الحياة اليومية، وتزداد تلك الأهمية مع زيادة أعداد الصم، وضعاف السمع، والتوجه نحو اندماجهم في الفصول العادية، وكلما زادت شدة الإعاقة زادت الحاجة لخدمات أكثر تخصيصاً. ولأهمية ما سبق تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعتبر موضوع الإعاقة السمعية والخدمات المساندة، التي تقدم لذوي الإعاقة السمعية من أهم المواضيع التي تم دراستها، وذلك لأهميتها للفرد؛ للقيام بأموره الحياتية على أكمل وجه. ومن خلال عمل الباحثين مع طلاب ذوي إعاقة سمعية، وملاحظة الخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية وأسرهم؛ كالخدمات النفسية، والتربوية، والإرشادية، والتأهيلية المختلفة، والشعور بوجود خلل في بعض الخدمات المساندة، مثل: الخدمات الإرشادية والاجتماعية، والتي لابد من توافرها في مدارس ذوي الإعاقة السمعية، ومواكبة التطور المستمر في الخدمات المختلفة، التي ستسهم في تطوير قدرات الطلبة المعاقين سمعيًا، ومساندة المعلم وأولياء أمور الطلبة في دفع الطلبة إلى التقدم إلى أقصى طاقاتهم وقدراتهم المختلفة. وكذلك انطلاقاً من نتائج العديد من الدراسات السابقة، كدراسة الظفيري والحراصية (2015)، ودراسة المصري وقطوف (2014)، التي أكدت على وجود العديد من المشكلات، التي تتعلق بالخدمات المساندة لذوي الإعاقة السمعية، سواء كانت تتعلق بتعليمهم، أو تأهيلهم، أو تقييمهم، أو تشخيصهم، أو تقديم الخدمات المساندة لهم. وعليه ستهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة، المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

السؤال الأول: ما درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة، المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية؟

السؤال الثاني: هل تختلف درجة رضا المعلمين عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغيرات (الجنس، والمستوى التعليمي، والخبرة)؟

السؤال الثالث: هل تختلف درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغيرات (الجنس، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي)؟

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية من خلال الأهمية النظرية والتطبيقية بالآتي:

أولًا: الأهمية النظرية:

تعود أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله، إذ تعتبر الخدمات المساندة الواجب تقديمها للطلبة من ذوي الإعاقة السمعية من أبرز حقوقهم المكفولة في التشريعات والقوانين، وبالتالي مساعدتهم على الاندماج مع مجتمعهم. وتبرز الأهمية النظرية في أنها توفر معلومات عن درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة، المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات، كما أنها توفر أداة لمعرفة مستوى الخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في محافظة القريات. وحسب علم الباحثين تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات القليلة التي تناولت مدى توافر الخدمات المساندة للطلاب المعوقين سمعيًا وأسرهم والرضا عنها، ويمكن أن تسهم هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري للبحوث والدراسات التي تناولت الخدمات المساندة، ومن المؤمل أن تفيد نتائج هذه الدراسة في تحسين واقع الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية؛ من خلال الأخذ بنتائج هذه الدراسة، ومن المؤمل أيضًا أن تسهم الدراسة في توفير معلومات قد تساعد القائمين والمهتمين في هذا الموضوع. وذلك بهدف معالجة جوانب القصور مما يزيد من مستوى الرضا.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

تنبع أهمية الدراسة التطبيقية في أن درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة – المقدمة للطلبة من ذوي الإعاقة السمعية – من العوامل الأساسية، التي تؤثر بطريقة مباشرة على نوعية العملية التربوية، وأداء المؤسسات التربوية، ونجاحها في التعامل مع الطلبة من ذوي الإعاقة السمعية، كما من الممكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة وزارة التعليم السعودية في إعادة النظر في البرامج والخدمات التي تقدمها للمعاقين سمعياً؛ لمعرفة صحة الاتجاه الذي تسير فيه، ومساعدة المشرفين العاملين في مدارس ومؤسسات الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في الاستفادة من أدوات الدراسة، ونتائج الدراسة، في عمل دراسات مستقبلية عن المعاقين سمعياً، كما يمكن أن تساعد هذه الدراسة أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في مساعدة أبنائهم من خلال تعريفهم بالخدمات المساندة المقدمة لهم.

حدود الدراسة

وتتمثل بالآتي:

- **حدود موضوعية:** درجة توفر الخدمات المساندة للطلاب المعوقين سمعياً، وأسرهم، والرضا عنها؛ كالخدمات التربوية، والنفسية، والإرشادية، وغيرها من الخدمات.
- **حدود زمانية:** تم إجراء هذه الدراسة خلال العام الدراسي 2019/2018.
- **حدود مكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة على المدارس الحكومية والخاصة، التي تحتوي طلبة معاقين سمعياً في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية.
- **حدود بشرية:** تم تطبيق أداة الدراسة على عينة من أسر الطلاب المعوقين سمعياً ومعلميهم.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

الخدمات المساندة Supportive Services: يعرفها (IDEA, 2004) بأنها: الخدمات المطلوبة لمساعدة الطفل المعاق على الاستفادة من التربية الخاصة، وتشمل خدمات التنقل، والخدمات التطويرية والتصحيحية، وخدمات علاج النطق والكلام، وخدمات الترجمة، والخدمات النفسية، وخدمات العلاج الطبيعي، وخدمات العلاج الوظيفي، والخدمات الإرشادية، والخدمات الترفيهية، والخدمات الاجتماعية، والخدمات الطبية المدرسية، وخدمات إرشاد وتدريب الوالدين. وتعرَف إجرائياً: في ضوء الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على أداة الخدمات المساندة المستخدم في هذه الدراسة.

الإعاقة السمعية: عرف مسعود وآخرون (2005، 13) الإعاقة السمعية بأنها: "ذلك الخلل الذي يصيب الجهاز السمعي، ويؤدي إلى عجز الإنسان عن السمع، وإعاقته عن التفاعل والتواصل مع الآخرين". **ويعرف المعاقون سمعياً إجرائياً:** بأنهم الطلبة المشخصون رسمياً بالإعاقة السمعية، والملتحقون في المدارس الحكومية والخاصة في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية.

الطريقة والاجراءات

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي ومعلمات الطلبة ذوي الإعاقة السمعية، والبالغ عددهم (105) معلماً ومعلمة، ومن جميع أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية، والبالغ عددهم (3211) ولي أمر، وقد تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (54) معلمًا، و(94) ولي أمر. وفيما يأتي وصفًا لخصائص عينة الدراسة:

أ. **عينة المعلمين:** تكونت عينة الدراسة – من المعلمين – من (54) معلمًا ومعلمة، ويوضح الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة المعلمين تبعاً للمتغيرات الشخصية.

جدول 1

توزيع أفراد عينة المعلمين وفقا للمتغيرات الشخصية

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	29	53.7
	أنثى	25	46.3
	المجموع	54	100.0
المستوى التعليمي	بكالوريوس	36	66.7
	دراسات عليا	18	33.3
	المجموع	54	100.0
عدد سنوات الخبرة	أقل من خمسة سنوات	31	57.4
	خمسة سنوات فأكثر	23	42.6
	المجموع	54	100.0

يتضح من الجدول رقم (1) أن عدد الذكور (29) فردًا، بنسبة مئوية (53.7%)، بينما بلغ عدد الإناث (25) فردًا، وبنسبة مئوية (46.3%). وبلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة المعلمين وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

(66.7%) للمستوى التعليمي (بكالوريوس)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (33.3%) للمستوى التعليمي (دراسات عليا). وبلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة المعلمين وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة (57.4%) لفترة الخبرة (أقل من خمسة سنوات)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (42.6%) لفترة الخبرة (خمسة سنوات فأكثر).

ب-عينة أولياء الأمور: تكونت عينة الدراسة من (94) ولي أمر، ويوضح الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة أولياء الأمور تبعاً للمتغيرات الشخصية.

جدول 2

توزيع أفراد عينة أولياء الأمور وفقا للمتغيرات الشخصية

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	48	51.1
	أنثى	46	48.9
	المجموع	94	100.0
المستوى التعليمي	دبلوم	54	57.4
	بكالوريوس	29	30.9
	دراسات عليا	11	11.7
	المجموع	94	100.0
المستوى الاقتصادي	أقل من 5000 ريال	52	55.3
	5000 ريال فأكثر	42	44.7
	المجموع	94	100.0

يتضح من الجدول رقم (2) أن عدد الذكور (48) فردًا، بنسبة مئوية (51.1%)، بينما بلغ عدد الإناث (46)، بنسبة مئوية (48.9%). وبلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة أولياء الأمور، وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (57.4%) للمستوى التعليمي (دبلوم)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (11.7%) للمستوى التعليمي (دراسات عليا). وبلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد عينة أولياء الأمور، وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي (55.3%) للمستوى الاقتصادي (أقل من 500 ريال)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (44.7%) للمستوى الاقتصادي (أكثر من 500 ريال).

أداة الدراسة:

تم تطوير أداة الدراسة الحالية من خلال مراجعة الباحثين للدراسات السابقة، والأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة، ومنها: دراسة المصري وقطوف (2015)، لصياغة مجموعة من الفقرات بهدف للتعرف على درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية، وتكونت أداة الدراسة بالصورة الأولية من (40) فقرة، موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، وهي: البعد النفسي الإرشادي، خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطقي، خدمات الصحة الطبية، خدمات العلاج الطبيعي، وتم التحقق من دلالات صدق وثبات أداة الدراسة على النحو التالي:

الصدق الظاهري: للتحقق من الصدق الظاهري، تم عرض أداة الدراسة على (7) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة والكفاءة، من أعضاء هيئة التدريس في جامعتي اليرموك والبلقاء التطبيقية في مجال التربية الخاصة، والقياس والتقويم، وقد طلب منهم إصدار أحكامهم حول كل فقرة من فقرات المقياس، البالغ عددها (40) فقرة، من حيث الصياغة اللغوية، ووضوح الفقرات وملائمتها للمجال. وقد اعتمد الباحثون على نسبة (80%) من اتفاق الآراء بين الخبراء والمحكمين حول صلاحية الفقرة، وبعد أن عمل الباحثون بآراء الخبراء وملاحظاتهم ومقترحاتهم،

أصبحت الاستبانة جاهزة للتطبيق، حيث تضمنت تعديلات المحكمين فصل استبانة المعلمين عن استبانة أولياء الأمور، فضلا عن زيادة عدد الفقرات إلى (56)، وتوزيعها على (8) أبعاد فرعية، وهي: **البُعد الأول:** خدمات نفسية إرشادية، مكون من (11) فقرة. **البُعد الثاني:** خدمات القياس السمعي، مكون من (6) فقرات. **البُعد الثالث:** خدمات الصحة المدرسية، مكون من (7) فقرات. **البُعد الرابع:** خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق، مكون من (10) فقرات. **البُعد الخامس:** خدمات الصحة الطبية، مكون من (7) فقرات. **البُعد السادس:** خدمات العلاج الطبيعي، مكون من (4) فقرات. **البُعد السابع:** خدمات العلاج الوظيفي، مكون من (5) فقرات. **البُعد الثامن:** خدمات التكنولوجيا المساندة، ومكون من (6) فقرات.

صدق البناء: للتحقق من صدق البناء لأداة الدراسة، تم تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (25) معلمًا وولي أمر من خارج عينة الدراسة، تم استخراج معاملات الارتباط (Corrected-item total correlation) بين الفقرات، والبُعد الذي تنتمي إليه، والأداة ككل، وجاءت معاملات الارتباط بين (0.33– 0.70)، وذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05).

ثبات أداة الدراسة: تم تقدير معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد الأداة وللأداة ككل، وذلك باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لدى العينة الاستطلاعية، والجدول (3) يبين نتائج تقدير معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمجالات الأداة وللأداة.

جدول 3

معاملات الثبات بطريقة (كرونباخ الفا) لمجالات الأداة والأداة ككل

البُعد	المعلمين معامل الثبات	أولياء الأمور معامل الثبات
خدمات نفسية إرشادية	0.75	0.73
خدمات القياس السمعي	0.81	0.79
خدمات الصحة المدرسية	0.83	0.82
خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.73	0.77
خدمات الصحة الطبية	0.87	0.81
خدمات العلاج الطبيعي	0.86	0.84
خدمات العلاج الوظيفي	0.84	0.83
خدمات التكنولوجيا المساندة	0.83	0.81
الأداة ككل	0.88	0.79

يظهر من الجدول رقم (3) أن معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا لمجالات الأداة تراوحت ما بين (0.75– 0.88)، وجميعها قيم مرتفعة ومقبولة لأغراض التطبيق أيضًا؛ إذ أشارت معظم الدراسات إلى أن نسبة قبول معامل الثبات لمثل هذه الدراسات (0.70).

معيار تصحيح اداة الدراسة:

تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة عن الفقرات، وذلك حسب مستويات الاستجابة الآتية: (بدرجة منخفضة جداً) وتعطى الدرجة (1)، (بدرجة منخفضة) وتعطى الدرجة (2)، (بدرجة متوسطة) وتعطى الدرجة (3)، (بدرجة مرتفعة) وتعطى الدرجة (4)، (بدرجة مرتفعة جداً) وتعطى الدرجة (5). أما فيما يتعلق بالحدود التي اعتمدتها الدراسة لتحديد مستويات الرضا، فهي ثلاثة مستويات: (مرتفع، متوسط، منخفض)؛ بناءً على معادلة المدى

كالآتي: مستوى فاعلية منخفضة: الدرجة من 1.00 إلى أقل من2.33، مستوى فاعلية متوسطة: الدرجة من 2.34 إلى أقل من 2.66، مستوى فاعلية مرتفعة: الدرجة من 2.67 إلى 5.00.

المعالجات الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة عن تساؤلاتها، تم استخدم الأساليب الإحصائية الآتية: معامل كرونباخ ألفا، ومعاملات الارتباط بيرسون، والتكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي، والمتعدد وتحليل التباين.

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، والذي ينص على: ما درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة من معلمين، وأولياء الأمور، عن أبعاد أداة الدراسة، والتي هدفت للتعرف على درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات والأداة ككل، وفيما يلي عرض النتائج:

أولًا: النتائج المتعلقة بالمعلمين:

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة الدراسة المخصصة للمعلمين مرتبة تنازليا وفقاً للمتوسط الحسابي

الرتبة	الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة تقييم
1	8	خدمات التكنولوجيا المساندة	3.62	0.36	متوسطة
2	3	خدمات الصحة المدرسية	3.33	0.54	متوسطة
3	4	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	3.21	0.40	متوسطة
4	2	خدمات القياس السمعي	3.07	0.45	متوسطة
5	1	خدمات نفسية إرشادية	3.03	0.36	متوسطة
6	5	خدمات الصحة الطبية	2.43	0.49	متوسطة
7	6	خدمات العلاج الطبيعي	1.54	1.00	منخفضة
8	7	خدمات العلاج الوظيفي	1.36	0.45	منخفضة
		الأداة ككل	2.70	0.45	متوسطة

يظهر من الجدول رقم (4) أن درجة رضا المعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات جاءت متوسطة؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عينة المعلمين عن الأداة ككل (2.70)، بدرجة تقييم متوسطة، كما يظهر من الجدول أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين حول أبعاد الأداة تراوحت ما بين (1.36–3.62).

ثانيًا: النتائج المتعلقة بأولياء الأمور:

جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة الدراسة المخصصة للأولياء الأمور مرتبة تنازليا وفقاً للمتوسط الحسابي

الرتبة	الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة تقييم
1	5	خدمات الصحة الطبية	3.88	0.28	مرتفعة
2	3	خدمات الصحة المدرسية	3.41	0.58	متوسطة
3	2	خدمات القياس السمعي	3.28	0.38	متوسطة
4	6	خدمات العلاج الطبيعي	3.26	0.42	متوسطة
5	7	خدمات العلاج الوظيفي	3.24	0.49	متوسطة
6	8	خدمات التكنولوجيا المساندة	2.37	0.25	متوسطة
7	1	خدمات نفسية إرشادية	1.81	0.90	منخفضة
8	4	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	1.70	0.99	منخفضة
		الأداة ككل	2.89	0.22	متوسطة

يظهر من الجدول رقم (5) أن درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات جاءت متوسطة؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن الأداة ككل (2.89)، بدرجة تقييم متوسطة، كما يظهر من الجدول أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور حول أبعاد الأداة تراوحت ما بين (1.70–3.88).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على: هل تختلف درجة رضا المعلمين عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف المتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، الخبرة)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق تحليل التباين المتعدد (MNOVA)، على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، وتطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على الأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، والجدول (6) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة.

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن أبعاد أداة الدراسة والأداة ككل تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)

البُعد		الجنس		المستوى التعليمي		عدد سنوات الخبرة	
		ذكر	أنثى	بكالوريوس	دراسات عليا	أقل من خمسة سنوات	خمسة سنوات فأكثر
خدمات نفسية إرشادية	**المتوسط الحسابي**	3.02	3.05	3.04	3.02	3.03	3.04
	الانحراف المعياري	0.38	0.35	0.36	0.37	0.37	0.36
خدمات القياس السمعي	**المتوسط الحسابي**	3.16	2.97	3.08	3.05	2.98	3.19
	الانحراف المعياري	0.48	0.39	0.44	0.47	0.50	0.34
خدمات الصحة المدرسية	**المتوسط الحسابي**	3.39	3.25	3.35	3.27	3.34	3.30
	الانحراف المعياري	0.54	0.55	0.58	0.48	0.58	0.50
خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	**المتوسط الحسابي**	3.26	3.14	3.22	3.17	3.19	3.22
	الانحراف المعياري	0.42	0.37	0.40	0.40	0.43	0.36
خدمات الصحة الطبية	**المتوسط الحسابي**	2.34	2.52	2.57	2.14	2.51	2.32
	الانحراف المعياري	0.48	0.48	0.46	0.41	0.46	0.51
خدمات العلاج الطبيعي	**المتوسط الحسابي**	1.70	1.36	1.47	1.69	1.53	1.55
	الانحراف المعياري	1.10	0.86	0.98	1.05	1.04	0.97
خدمات العلاج الوظيفي	**المتوسط الحسابي**	1.40	1.30	1.35	1.37	1.42	1.27
	الانحراف المعياري	0.45	0.45	0.46	0.43	0.45	0.43
خدمات التكنولوجيا المساندة	**المتوسط الحسابي**	3.64	3.60	3.62	3.63	3.63	3.61
	الانحراف المعياري	0.34	0.38	0.40	0.27	0.40	0.30
الأداة ككل	**المتوسط الحسابي**	3.32	3.20	3.28	3.22	3.28	3.25
	الانحراف المعياري	0.46	0.45	0.49	0.38	0.48	0.42

يظهر من الجدول رقم (6) أن هناك تباين ظاهري بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لإجابات أفراد عينة المعلمين عن أبعاد أداة الدراسة والأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، ولمعرفة الدلالة الإحصائية لهذا التباين، تم تطبيق تحليل التباين المتعدد (MNOVA) على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، وتطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على أداة الدراسة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، وفيما يلي عرض النتائج:

جدول7

تطبيق تحليل التباين المتعدد (MNOVA) على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)

المصدر	البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس هوتلنج= 0.31 الدلالة = 0.13	خدمات نفسية إرشادية	0.01	1	0.01	0.07	0.79
	خدمات القياس السمعي	0.21	1	0.21	1.07	0.31
	خدمات الصحة المدرسية	0.50	1	0.50	1.67	0.20
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.25	1	0.25	1.57	0.22
	خدمات الصحة الطبية	0.00	1	0.00	0.01	0.93
	خدمات العلاج الطبيعي	1.22	1	1.22	1.19	0.28
	خدمات العلاج الوظيفي	0.38	1	0.38	1.95	0.17
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.04	1	0.04	0.33	0.57
المستوى التعليمي هوتلنج= 0.70 الدلالة =0.00	خدمات نفسية إرشادية	0.00	1	0.00	0.01	0.93
	خدمات القياس السمعي	0.01	1	0.01	0.03	0.86
	خدمات الصحة المدرسية	0.26	1	0.26	0.87	0.36
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.08	1	0.08	0.52	0.47
	خدمات الصحة الطبية	2.56	1	2.56	**13.76***	**0.00**
	خدمات العلاج الطبيعي	0.24	1	0.24	0.23	0.63
	خدمات العلاج الوظيفي	0.05	1	0.05	0.27	0.61
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.00	1	0.00	0.02	0.90
عدد سنوات الخبرة هوتلنج= 0.82 الدلالة = 0.00	خدمات نفسية إرشادية	0.00	1	0.00	0.03	0.87
	خدمات القياس السمعي	0.26	1	0.26	1.31	0.26
	خدمات الصحة المدرسية	0.22	1	0.22	0.73	0.40
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.02	1	0.02	0.12	0.73
	خدمات الصحة الطبية	0.91	1	0.91	**4.90***	**0.03**
	خدمات العلاج الطبيعي	0.05	1	0.05	0.04	0.83
	خدمات العلاج الوظيفي	0.56	1	0.56	2.84	0.10
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.03	1	0.03	0.21	0.65
الخطأ	خدمات نفسية إرشادية	6.95	50	0.14		
	خدمات القياس السمعي	9.79	50	0.20		
	خدمات الصحة المدرسية	15.03	50	0.30		
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	8.04	50	0.16		
	خدمات الصحة الطبية	9.29	50	0.19		
	خدمات العلاج الطبيعي	51.18	50	1.02		
	خدمات العلاج الوظيفي	9.85	50	0.20		
	خدمات التكنولوجيا المساندة	6.68	50	0.13		
المجموع	خدمات نفسية إرشادية	503.93	54			
	خدمات القياس السمعي	518.83	54			
	خدمات الصحة المدرسية	612.80	54			
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	563.21	54			
	خدمات الصحة الطبية	330.31	54			
	خدمات العلاج الطبيعي	181.44	54			
	خدمات العلاج الوظيفي	109.76	54			
	خدمات التكنولوجيا المساندة	715.72	54			
المجموع مصحح	خدمات نفسية إرشادية	6.96	53			
	خدمات القياس السمعي	10.58	53			
	خدمات الصحة المدرسية	15.65	53			
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	8.33	53			
	خدمات الصحة الطبية	12.51	53			
	خدمات العلاج الطبيعي	53.09	53			
	خدمات العلاج الوظيفي	10.53	53			
	خدمات التكنولوجيا المساندة	6.73	53			

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يظهر من الجدول رقم (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين، عن أبعاد أداة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن أبعاد (خدمات نفسية إرشادية، خدمات القياس السمعي، خدمات الصحة المدرسية، خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق، خدمات العلاج الطبيعي، خدمات العلاج الوظيفي، خدمات التكنولوجيا المساندة) تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، وسنوات الخبرة، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن بُعد (خدمات الصحة الطبية)، تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، وجاءت الفروق لصالح المستوى التعليمي (بكالوريوس). ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن بُعد (خدمات الصحة الطبية)، تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة، وجاءت الفروق لصالح عدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات).

ولمعرفة الدلالة الإحصائية للأداة ككل مع المتغيرات الشخصية، تم تطبيق التحليل التباين الثلاثي على الأداة ككل؛ لإيجاد الفروقات تبعًا للمتغيرات الشخصية وجدول (8) يبين ذلك.

جدول 8

تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على الأداة ككل تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)

البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.36	1	0.36	1.72	0.20
المستوى التعليمي	0.15	1	0.15	0.74	0.39
عدد سنوات الخبرة	0.14	1	0.14	0.70	0.41
الخطأ	10.36	50	0.21		
المجموع	585.92	54			
المجموع مصحح	10.78	53			

يظهر من الجدول رقم (8) أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن الأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي ينص على: هل تختلف درجة رضا أولياء الامور عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف المتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن أبعاد أداة الدراسة والأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، كما تم تطبيق تحليل التباين المتعدد (MNOVA) على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، وتطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA)، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، وفيما يلي عرض النتائج:

جدول 9

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن أبعاد أداة الدراسة والأداة ككل تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)

البُعد		الجنس		المستوى التعليمي				المستوى الاقتصادي	
		ذكر	أنثى	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا	أقل من 5000 ريال	5000 ريال فأكثر
خدمات نفسية وإرشادية	المتوسط الحسابي	3.36	3.19	3.22	3.29	3.51	3.48	3.12
	الانحراف المعياري	0.35	0.39	0.40	0.35	0.24	0.39	0.26
خدمات القياس السمعي	المتوسط الحسابي	3.15	3.33	3.23	3.36	2.94	3.13	3.32
	الانحراف المعياري	0.51	0.45	0.48	0.46	0.47	0.38	0.55
خدمات الصحة المدرسية	المتوسط الحسابي	3.49	3.32	3.38	3.37	3.66	3.39	3.42
	الانحراف المعياري	0.58	0.57	0.59	0.56	0.56	0.54	0.62
خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	المتوسط الحسابي	3.34	3.18	3.22	3.24	3.54	3.30	3.24
	الانحراف المعياري	0.44	0.38	0.39	0.43	0.44	0.40	0.43
خدمات الصحة الطبية	المتوسط الحسابي	2.35	2.39	2.38	2.34	2.43	2.38	2.36
	الانحراف المعياري	0.27	0.24	0.25	0.25	0.31	0.27	0.24
خدمات العلاج الطبيعي	المتوسط الحسابي	1.79	1.84	1.79	1.96	1.55	1.75	1.87
	الانحراف المعياري	0.86	0.95	0.92	0.93	0.71	0.86	0.94
خدمات العلاج الوظيفي	المتوسط الحسابي	1.78	1.62	1.69	1.70	1.75	2.08	1.39
	الانحراف المعياري	1.02	0.95	1.00	0.99	1.04	1.05	0.82
خدمات التكنولوجيا المساندة	المتوسط الحسابي	3.91	3.86	3.90	3.89	3.80	3.85	3.91
	الانحراف المعياري	0.25	0.30	0.29	0.25	0.27	0.24	0.31
الأداة ككل	المتوسط الحسابي	2.93	2.85	2.87	2.90	2.97	2.95	2.84
	الانحراف المعياري	0.21	0.22	0.23	0.22	0.18	0.16	0.25

يظهر من الجدول رقم (9) أن هناك تباين ظاهري بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة أولياء أمور عن أبعاد أداة الدراسة والأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، ولمعرفة الدلالة الإحصائية لهذا التباين، تم تطبيق تحليل التباين المتعدد (MNOVA) على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، وتطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على أداة الدراسة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، وفيما يلي عرض النتائج:

الجدول 10

تطبيق تحليل التباين الثلاثي (MNOVA) على الأبعاد الفرعية لأداة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)

المصدر	البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس هوتلنج= 0.17 الدلالة = 0.18	خدمات نفسية إرشادية	0.02	1	0.02	0.14	0.71
	خدمات القياس السمعي	0.20	1	0.20	0.90	0.35
	خدمات الصحة المدرسية	0.81	1	0.81	2.45	0.12
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.35	1	0.35	2.09	0.15
	خدمات الصحة الطبية	0.08	1	0.08	1.22	0.27
	خدمات العلاج الطبيعي	0.00	1	0.00	0.00	0.96
	خدمات العلاج الوظيفي	0.68	1	0.68	0.79	0.38
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.26	1	0.26	3.43	0.07
المستوى التعليمي وليكس لامبدا= 0.72 الدلالة= 0.03	خدمات نفسية إرشادية	0.19	2	0.10	0.85	0.43
	خدمات القياس السمعي	0.80	2	0.40	1.76	0.18
	خدمات الصحة المدرسية	0.79	2	0.40	1.20	0.30
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.64	2	0.32	1.92	0.15
	خدمات الصحة الطبية	0.06	2	0.03	0.42	0.66
	خدمات العلاج الطبيعي	1.13	2	0.56	0.68	0.51
	خدمات العلاج الوظيفي	1.43	2	0.72	0.83	0.44
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.11	2	0.05	0.71	0.49
المستوى الاقتصادي هوتلنج= 1.200 الدلالة = 0.00	خدمات نفسية إرشادية	2.12	1	2.12	**18.69***	**0.00**
	خدمات القياس السمعي	0.09	1	0.09	0.41	0.53
	خدمات الصحة المدرسية	0.75	1	0.75	2.28	0.13
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	0.13	1	0.13	0.76	0.38
	خدمات الصحة الطبية	0.02	1	0.02	0.30	0.59
	خدمات العلاج الطبيعي	0.03	1	0.03	0.03	0.86
	خدمات العلاج الوظيفي	12.78	1	12.78	**14.74***	**0.00**
	خدمات التكنولوجيا المساندة	0.16	1	0.16	2.10	0.15
الخطأ	خدمات نفسية إرشادية	10.07	89	0.11		
	خدمات القياس السمعي	20.18	89	0.23		
	خدمات الصحة المدرسية	29.35	89	0.33		
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	14.88	89	0.17		
	خدمات الصحة الطبية	5.79	89	0.07		
	خدمات العلاج الطبيعي	74.05	89	0.83		
	خدمات العلاج الوظيفي	77.19	89	0.87		
	خدمات التكنولوجيا المساندة	6.72	89	0.08		
المجموع	خدمات نفسية إرشادية	1022.48	94			
	خدمات القياس السمعي	1006.31	94			
	خدمات الصحة المدرسية	1123.53	94			
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	1016.87	94			
	خدمات الصحة الطبية	534.96	94			
	خدمات العلاج الطبيعي	384.75	94			
	خدمات العلاج الوظيفي	362.28	94			
	خدمات التكنولوجيا المساندة	1424.39	94			
المجموع مصحح	خدمات نفسية إرشادية	13.29	93			
	خدمات القياس السمعي	22.08	93			
	خدمات الصحة المدرسية	31.25	93			
	خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق	16.18	93			
	خدمات الصحة الطبية	5.93	93			
	خدمات العلاج الطبيعي	75.49	93			
	خدمات العلاج الوظيفي	90.62	93			
	خدمات التكنولوجيا المساندة	7.10	93			

يتضح من الجدول رقم (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن أبعاد أداة الدراسة تبعاً للمتغير الجنس، والمستوى التعليمي، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن (خدمات القياس السمعي، خدمات الصحة المدرسية، خدمات التأهيل والتدريب السمعي والنطق، خدمات الصحة الطبية، خدمات العلاج الطبيعي، خدمات التكنولوجيا المساندة)، تبعاً للمتغير المستوى الاقتصادي، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن بُعد (خدمات نفسية إرشادية، وخدمات العلاج الوظيفي)، تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي، وجاءت الفروق لصالح المستوى الاقتصادي (أقل من 5000 ريال).

ولمعرفة الدلالة الإحصائية للأداة ككل مع المتغيرات الشخصية، تم تطبيق التحليل التباين الثلاثي على الأداة ككل، لإيجاد الفروقات تبعًا للمتغيرات الشخصية وجدول (11) يبين ذلك.

جدول 11

تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) على الأداة ككل تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)

البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس	.008	1	0.008	0.171	0.680
المستوى التعليمي	0.02	2	0.012	0.260	0.771
المستوى الاقتصادي	0.12	1	0.123	2.579	0.112
الخطأ	4.24	89	0.048		
المجموع	789.50	94			
المجموع مصحح	4.53	93			

يظهر من الجدول رقم (11) أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن الأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية.

مناقشة النتائج

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، والذي ينص على: ما درجة رضا أولياء الأمور والمعلمين عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية؟

وقد بينت النتائج أن درجة رضا المعلمين عن الخدمات المساندة، المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات جاءت متوسطة؛ أن درجة رضا أولياء الأمور عن الخدمات المساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في القريات جاءت متوسطة، ويمكن تبرير هذه النتيجة بأن المعلمين وأولياء الأمور ينظرون إلى الخدمات المساندة على أنها من الخدمات الضرورية، التي تساعد الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الاستفادة من البرامج التعليمية الخاصة بها، مما يجعلهم غير راضين بالقدر الكافي عن الخدمات المقدمة لأطفالهم، نظراً لأنهم يرغبون بتحسين الوضع التعليمي لأطفالهم، ويمكن أن تعود هذه النتيجة إلى عدم وضوح المعيار الذي يُحدد على أساسه مستوى الخدمات المساندة، التي يجب أن يتلقاها الطلبة ذوي الإعاقة السمعية، وعدم وجود تحديد واضح لماهية

الخدمات المساندة، التي يجب أن تقدم لطلبة ذوي الإعاقة السمعية، وتلك من الممكن استبعادها. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة المصري وقطوف (2014)، التي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين وأولياء الأمور في مستوى الرضا عن الخدمات المساندة للطالب المعوق سمعيًا، حيث أن مستوى الرضا (غير راض) كان الأكثر شيوعا من وجهة نظر كل من المعلمين والأسر، واختلفت أيضا مع دراسة العلي (2020)، حيث كان رضا أولياء الأمور مرتفعا.

كما يمكن تبرير هذه النتيجة إلى أن بعض الطلبة ذوي الإعاقة السمعية يحتاجون الكثير من الخدمات المساندة، حتى يستفيدوا من الخدمات التعليمية، ويمكن أن تكون هناك حاجة لخدمات النقل والمواصلات، والخدمات التربوية، والمهنية المساعدة؛ لرفع مستوى كفاءة العملية التعليمية بالنسبة لهم؛ مما يجعل المعلمين وأولياء الأمور يتطلعون لتوفير أعلى مستوى ممكن من الخدمات المساندة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة جاكر وآخرون (Checker et al., 2009)، التي أظهرت أن مستوى عال من الرضا عن الخدمات المقدمة لهم.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على: هل تختلف درجة رضا المعلمين عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف المتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، الخبرة)؟

بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن الأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة)، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أفراد عينة الدراسة قاموا بتقييم الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية في البيئة الدراسية ذاتها، وفي الفترة الزمنية ذاتها، مما يقلل من الفروقات المتعلقة بالمتغيرات الشخصية، واختفت هذه النتيجة مع دراسة ملحم (2010)؛ التي أظهرت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، لصالح المؤهل العلمي الأقل من بكالوريوس، ووجود فروق تعزى لمتغير الخبرة لصالح فئة الخبرة 20 سنة فأكثر، أما بالنسبة لمتغير الجنس، فقد ظهر أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) لصالح الإناث.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة المعلمين عن بُعد (خدمات الصحة الطبية)، تبعاً للمتغيرين: المستوى التعليمي وعدد سنوات الخبرة، لصالح المستوى التعليمي (بكالوريوس)، وعدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات). ويعود السبب في ذلك إلى أن المعلمين الحاصلين على شهادة البكالوريوس، والمعلمين الأقل خبرة قد يكونون أقل اطلاعاً على المستجدات الحديثة في الخدمات الصحة الطبية، مما يرفع درجة الرضا لديهم عن الواقع الموجود. وقد اختلف هذه النتيجة مع دراسة الباش والماجد (2017)، حيث كانت لصالح الماجستير والخبرة الاعلى.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي ينص على: هل تختلف درجة رضا أولياء الامور عن الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية باختلاف المتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)؟

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن الأداة ككل، تبعاً للمتغيرات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)، حيث كانت جميع قيم (F) غير دالة إحصائية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أفراد عينة الدراسة من أولياء الأمور ما يهمهم هو جودة الخدمات المساندة، التي تقدم لأبنائهم ومدى استفادتهم منها، والتطور والتقدم الذي يحصل لدى أبنائهم، وأن هناك توافق بالرأي بين الآباء والأمهات في هذه النقاط الهامة.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة أولياء الأمور عن بُعدي (خدمات نفسية إرشادية، خدمات العلاج الوظيفي)، تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي، لصالح المستوى الاقتصادي (أقل من 5000 ريال)، ويعود السبب في ذلك إلى أن مستوى الرضا عن الخدمات له بعد سيكولوجي؛ نظراً لارتباطه بالسلوكيات الإنسانية؛ حيث ارتفاع مستوى الدخل قد يؤثر على منظور ولي الأمر حول الخدمات المساندة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة ضمرة (2015)، والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مستوى الاستخدام للممارسات تعزى للمستوى التعليمي للوالدين لصالح الآباء والأمهات من حملة الدرجات العلمية العليا. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مستوى الاستخدام للممارسات لأسر الأطفال المعوقين، تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة بين الأسر التي يزيد دخلها عن (1000) دينار مقارنةً بالأسر التي دخلها أقل.

التوصيات والمقترحات:

- ضرورة إشراك فريق متعدد التخصصات في المدرسة في إعداد البرامج والخدمات المناسبة بذوي الإعاقة السمعية.
- عقد اجتماعات بين فريق متعدد التخصصات والمعلمين، وأولياء الأمور، في المدرسة لتقديم الاستشارات للأسر والمعلمين.
- تشجيع الآباء على المشاركة في اختيار الخطة التربوية الفردية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- ضرورة توفير أخصائي قياس سمعي في المدارس.
- زيادة الاهتمام بتقديم خدمات القياس، والتشخيص للقدرات السمعية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- توفير خدمات التغذية الخاصة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية.
- يتوفر في المدرسة أخصائي نطق ولغة، مؤهل ومدرب لتقديم خدمات التعليم والتشخيص والعلاج للطلبة ذوي الإعاقة السمعية.
- تقدم خدمات طبية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية، حسب نوع الإعاقة من قبل مديرية الصحة.
- تحديد حاجة الطالب ذوي الإعاقة السمعية للخدمات المساندة من قبل فريق متعدد التخصصات.
- درجة الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في منطقة القريات بالمملكة العربية السعودية عن الخدمات المساندة المقدمة لهم.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

أبو منصور، حنان. (2011). *الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الباش، نورة، والماجد، فاطمة. (2017). الاحتياجات التدريبية لتنمية مهارات الاستشارة والعمل الجامعي لدى معلمي الصم وضعاف السمع في الدمج. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل - مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل – مصر، 5*(19)، 185–220.

بني ملحم، أحمد. (2010). *تقييم جودة الخدمات التربوية الخاصة والداعمة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية في المملكة الأردنية الهاشمية وفق المعايير العالمية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الجامعة الأردنية.

الحازمي، عدنان. (2014). *التدريس لذوي الإعاقة الفكرية*. الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

الخطيب، جمال. (2010). *تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

الروسان، فاروق. (2019). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)*. ط5، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الرويتع، تهاني. (2021). الخدمات المساندة اللازمة للطلاب والطالبات الصم وضعاف السمع في برنامج التعليم العالي *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 12*(40) , 49–73.

الزريقات، ابراهيم. (2013). *الاعاقة السمعية: مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي*. عمان: دار الفكر.

سيسالم، كمال. (2004). *مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية*. عمان: دار الشروق.

ضمرة، ليلى. (2015). مستوى استخدام الممارسات المتمركزة على أسر ذوي الإعاقات من قبل مقدمي الخدمات في الأردن في ضوء بعض المتغيرات. *العلوم التربوية*، *42*(3)، 1179–1202.

الظفيري، سعيد ، الحراصية، رقية. (2015). *المعايير العالمية لجودة الخدمات التربوية المقدمة لذوي الإعاقة السمعية: دراسة تقيمية من وجهة نظر التربويين والطلبة بسلطنة عمان*، ورقة عمل مقدمة إلى المتلقى الخامس عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، جودة الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، من 11–13 جماد الثاني إلى 31– أبريل، الدوحة، قطر.

عابد، مصطفى. (2005). *معوقات الخدمات المقدمة للمعاقين عقلياً في شمال غزة، جمعية الإغاثة الطبية*. لتجمع مؤسسات التأهيل، غزة، فلسطين.

عبد الله، محمد، وصوالحة، جميل. (2017). *حاجات أسر الأطفال المعاقين سمعياً في محافظة اربد وعلاقتها ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد الأردن.

العلي، هدى. (2020). درجة رضا أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة السمعيَّة عن البرامج التربويَّة الملتحق بها أبناؤهم في السودان. *مجلة كلية التربية*. جامعة الخرطوم. (15)، 104 – 140.

اللالا، زياد ، واللالا، صائب،وحسونة، مأمون، والعلي، وائل، والشرمان، وائل، والقبالي، يحيى، والعايد، يوسف، والزبيري، شريفة، والجلامدة، فوزية. (2013). *أساسيات التربية الخاصة*. دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع: عمان.

مسعود، وائل، وعبد الصبور، محمد، ومحمد، مراد. (2005). *التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة، الرياض*: إصدارات الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

المصري، عماد وقطوف، خالد. (2014). *مدى توافر الخدمات المساندة للطلاب المعوقين سمعيا وأسرهم والرضا عنها من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور*. ورقة عمل مقدمة في مؤتمر المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية والقانونية تجاه رعاية وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع الفلسطيني، جامعة القدس المفتوحة، 3 حزيران، 2014.

منصور، طلعت. (2005). الاتجاهات المعاصرة في الرعاية المتكاملة للأطفال الصم. *مجلة الطفولة والتنمية*،*27*(2)، 13-37.

منظمة الصحة العامة العالمية. (2021). الصمم وفقدان السمع-https://www.who.int/ar/news-room/fact . sheets/detail/deafnessand-hearing-loss الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة مع الصم و المنعقدة في الرياض خلال الفترة (28 – 30أبريل 2008). https://www.spa.gov.sa

هارون، صالح. (2004). *البرنامج التربوي الفردي*. أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

الهيئة العامة للإحصاء السعودية. (2017). مسح ذوي الاعاقة. https://www.stats.gov.sa/ar/9

الوابلي، عبد الله. (1996). واقع الخدمات المساندة ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية*، *20*(2)، 191 – 232.

الوابلي، عبد الله. (2003). طبيعة المشكلات الكلامية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي وعلاقتها، ببعض المتغيرات الشخصية. *مجلة الإرشاد النفسي*، *16*، 35-78.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

American Counseling Association. (1999). *Definition of Professional Counseling.*

Checker, L. J., Remine, M. D., & Brown, P. M. (2009). Deaf and hearing impaired children in regional and rural areas: Parent views on educational services. *Deafness & Education International, 11*(1), 21-38.

Downing, J. A. (2004). Related Services for students with disabilities: Introduction to the Special issue. *Intervention in School and Clinic, 39* (1) 195-208.

Moores, D. (2008). *Educating the deaf psychology, principles and practices.* Boston: Houghton Mifflin company.

Nichols. P. (2001). Role of Cognition and Affect in a functional Behavioral Analysis. *Exceptional Children, (Electronic Version),* 3 (66), 393–402.

Smith, D. (2007): *Introduction to special Education. Sixth Edition*. Boston. London.

The Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004. (IDEA 2004). *is a United States law that mandates equity. accountability and excellence in education for children with disabilities*.