طبيعة اتجاهات الطلاب الصم في الصف الثالث الثانوي نحو التعليم العالي في مدينة الرياض

مطلق الحميدي الثبيتي العتيبي
قسم التربية الخاصة – كليه التربية – جامعه الملك سعود

مقدمة الدراسة:

يعتبر ميدان التربية الخاصة من الميادين المهمة التي تحظى بأهمية بالغة من الدول المتقدمة والدول النامية على السواء. وتعتبر مصر من الدول التي بدأ فيها الاهتمام بهذا الميدان منذ السنوات الأخيرة من القرن العشرين، سواء بالموهوبين أو المعاقين.

وتفرض الإعاقة السمعية حاجزاً من العزلة عن الآخرين والتي من شأنها أن تولد إحباطاً وشعوراً بالنقص وعدم الأمن مما يدفعه إلى السخط على المجتمع وعلى الآخرين في صورة عدوان أو عدم المشاركة الاجتماعية. (حنفي، 1996: 199).

وتعتبر ظاهرة الإعاقة السمعية، بمثابة مشكلة حقيقية، تعاني منها المجتمعات الإنسانية، سواء أكانت متقدمة أم نامية، ومن ثم تعتبر تلك الإعاقة من القيود التي تّحُد كثيراً من انطلاق الطفل لممارسة الأنشطة المختلفة مع أقرانه، وخاصة إذا كانت تلك الإعاقة بدرجة كبيرة. وأيضاً تقلل من قدرته على ممارسة الوظائف والأدوار التي تعتبر مكونات أساسية في الحياة اليومية، مثل: القدرة على الاعتناء بالنفس، ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية.

كما تعد الإعاقة السمعية من أشد أنواع الإعاقة تأثيرا على المعوق، لما تسبب عن هذه الإعاقة من عزل الإنسان عن أخيه الإنسان نتيجة وجود حاجز التخاطب، فاللغة تعتبر الوسيلة الأولى لاتصال البشر في حياتهم اليومية وفى نقل الثقافة والحضارة عبر المكان والزمان ووسيلة التخاطب اللغوي هي التعبير والاستقبال، فالتعبير وسيلته جهاز الكلام والسمع في نفس الوقت، والاستقبال وسيلته جهاز السمع (شقير، 2002، 59).

ومن ثم فالإعاقة السمعية خطيرة في تأثيراتها على الطفل، إذ أنها تحرمه من إبداء الآراء والتفاعل مع العاديين – خاصة مع إعاقة الصمم – وتقف حائلاً دون اكتساب خبرات علمية وعملية دينامية.

كما تُعد درجة تقبل المجتمع للمعاقين، من أكثر معايير التحضر والإنسانية في التعامل مع البشر، وجوهر هذه الفكرة أن حقوق الإنسان أصبحت معروفة ومستقرة في كيانات الدساتير في معظم الدول، وقد ترتب على ذلك أن سعت الدول – ولا تزال – إلى إقرار هذه الحقوق واستقرارها في نفوس الناس، ليقوم التعامل بين الجميع على أساس المودة و الرحمة والتقدير، وليس على أساس النبذ أو العطف، في أحسن الأحوال (حسن، 2003، 1).

ولقد حظي ذو و الإعاقة بعناية ودعم غير محدود من قبل حكومة المملكة العربية السعودية، الأمر الذي جعلها تتبوأ مكانا متميزا بين دول العالم العربي في مجال التربية الخاصة، حيث شمل هذا الاهتمام جميع شؤونهم الحياتية الإضافة لتلبية جميع متطلباتهم كمواطنين مؤثرين في مجتمعهم، وقد شهدت السنوات الماضية توسعاً كبيراً في هذا المجال مما أثر إيجابياً على تطويـر كل ما يخدم هذه الفئة من منطلق العمل بمبادئ الشريعـة الإسلامية التي تؤكد على حقوق ذوي الإعاقة، ولعل أبرز مظاهر هذا الاهتمام تمثل في وضع الكثير من الأنظمة واللوائح التي تعطي المعاق حقه الكامل كفرد في المجتمع من باب تحقيق العدالة والمساواة بين أفراد المجتمع (الموسى، 1419هـ).

كما حظي المجال التعليمي لذوي الإعاقة بشكل عام ومجال تربية وتعليم الصم بشكل خاص باهتمام واسع من قبل حكومة المملكة العربية السعودية و اشتملت لوائح وأنظمة التعليم على فقرات خاصة بتعليم الصم، ففي عام 1392هـ صدرت عن (وزارة المعارف سابقاً) أول لائحة لنظام معاهد الأمل للصم، وقد تضمنت تفصيلاً لنظام الدراسة بهذه المعاهد وتحديد وظيفتها ونوعيات الطلاب التي تستقبلها ومراحل الدراسة وما يتعلق بالخطط الدراسية والمناهج وشروط

قبول الـطلاب والاختبارات والتقويم وما يتصل بالجهاز الإداري العامل في المعاهد ودور هذه المعاهد في توفير الإقامة والكسوة والمعيشة واللوازم المدرسية بالمجان إلى جانب توفير المصروف الشخصي وأجور الانتقال (التعليم الخاص – مركز المعلومـات الإحصائي)، (وزارة المعارف، 1406هـ).

واستمر اهتمام المملكة العربية السعودية بتعليم الصم لمرحلة ما بعد الثانوية العامة، حيث صدر الأمر السامي الكريم رقم 7/ب/9173 وتاريخ 1423/5/4هـ حول السماح للصم بإكمال تعليمهم العالي الفصل الدراسي ألأول من العام الجامعي 1426/1425 و نتج عنة قبول الطلاب الصم بكلية الاتصالات والمعلومات التي تتبع للمؤسسة العامة للتعليم الفني والتدريب المهني بالرياض وذلك عن طريق برنامج التطبيقات المكتبية.

وانطلاقاً من هذه الاهتمامات المستمرة بتربية وتعليم الصم بدأ من التعليم الأساسي ومروراً بالتعليم العالي (الحديث نوعا ما)، وقيام المملكة بالتوقيع على اتفاقية حقوق ذوي الإعاقة والبرتوكول الاختياري والمصادقة علية بتاريخ 24يوليو من العام 2008م، وعطفا على ما ورد استشعر الباحث أهمية التعرف على اتجاهات الصم كونهم المعنيين بهذه العملية التعليمية نحو التعليم العالي، و تسليط الضوء على هذه المرحلة تحديداً كونها تعتبر مرحلة مهمة من حياة الصم ومستقبلهم.

مشكلة الدراسة:

يرجع اضطراب المعالجة السمعية إلى العديد من الأعراض الانفعالية التي يتعرض لها الطفل والتي منها عدم نضجه من الناحية الانفعالية مما يجعله لا يعتمد على نفسه ولا يستطيع تحمل المسؤولية، وان يكون خجولا جدا مما يبعده عن كافة أوجه النشاط الصفية وغير الصفية التي يقوم بها زملاؤه (كامل، 2006، 73).

والفرد الذي يعاني من اضطرابات في معالجة المعلومات السمعية يصبح أقل كفاءة في توظيفه لهذه المعلومات والاستفادة منها ويتأثر تجهيزه ومعالجته لها في مختلف المواقف. ولقد وجد أن الذين يعانون من ضعف الفهم عموماً لا يمتلكون الدقة والطلاقة في التحدث، وقوة المعالجة الصوتية، أنهم لا يقرءون بطلاقة، ويكون تركيزهم على دقة الكلمة أكثر من ملاحظتهم واهتمامهم بالفهم، وعموماً يكون لديهم ضعف في المهارات ما وراء المعرفة (Khamis، 2009، 32).

بدأت مرحله التعليم الأساسي للصم في المملكة العربية السعودية بشكل رسمي عام 1384هـ، ومنذ ذلك الوقت لم تتاح لهم فرصة الالتحاق بالتعليم العالي إلا في عام 1425هـ، ونظرا لحداثة هذا الموضوع في المملكة العربية السعودية يرى الباحث أن هناك عدم وضوح بشكل كافي حول مدى استعداد الصم للانتقال إلى هذه المرحلة المهمة من حياتهم، ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي:

ما طبيعة اتجاهات الطلاب الصم في الصف الثالث الثانوي نحو التعليم العالي في مدينة الرياض؟.

أسئلة الدراسة:

١ - ما مدى ملاءمة التعليم الثانوي للطلاب الصم لإكمال الدراسة في مؤسسات التعليم العالي؟

٢ -ما هي خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم من وجه نظرهم؟

٣ -ما هي العقبات التي قد تواجه الطلاب الصم في التعليم العالي من وجهه نظرهم؟

٤ -ما تأثير متغيرات (المكان التعليمي للطالب والحالة السمعية، والمستوى التعليمي للوالدين) في اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي تعود لمتغيرات؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحديد طبيعة اتجاهات الطلاب الصم في الصف الثالث الثانوي نحو التعليم العالي في مدينة الرياض، وذلك من خلال:

١ - الكشف عن مدى ملاءمة تعليمهم الثانوي لإكمالهم للدراسة في مؤسسات التعليم العالي.

٢ - خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم من وجه نظرهم.

٣ - الكشف عن العقبات التي قد تواجه الصم في التعليم العالي من وجهه نظرهم.

٤ - التعرف عما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الطلاب الصم تعزى لمتغيرات للمكان التعليمي للطالب ووقت حدوث الصمم للطالب، والحالة السمعية للوالدين، والمستوى التعليمي للوالدين.

أهمية الدراسة:

يمكن التعبير عن أهمية الدراسة في النقاط التالية:-

أولا- الأهمية النظرية:

١. تكتسب هذه الدراسة أهميتها النظرية كونها من الدراسات القليلة في الوطن العربي - في حدود علم الباحث – التي تناولت اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي، وخصوصا ما ارتبط منها بالمملكة العربية السعودية.

٢. يتوقع من هذا البحث أن يساهم في معرفة الاتجاهات التي يحملها المتعلمين الصم نحو التعليم العالي ووضع التصورات اللازمة لتحسينها وتطويرها.

ثانيا_ الأهمية التطبيقية:

١. إن النتائج المتوقعة من هذه الدراسة سيكون لها أثر جيد في توفير الكثير من المعلومات التي تساعد المختصين والباحثين لمعرفة احتياجات وتوجهات الصم نحو التعليم العالي، وبـالتالي تهيئة المناخ المناسب لهم لتحقيق طموحهم وأهدافهم الخاصة.

٢. تعريف الصم بحقوقهم العامة والتعليمية وزيادة تحصيلهم العلمي والدراسي بما يكفل لهم مستقبل وظيفي ومهني واجتماعي واقتصادي مناسب.

حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: معاهد وبرامج الدمج في مدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1430هـ / 1431هـ.
- الحدود البشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على الطلاب الصم الذكور الذين يدرسون في الصف الثالث الثانوي.

مفاهيم الدراسة:

1- **التعليم العالي:** يقصد به كل أنوع التعليم الذي يلي المرحلة الثانوية – أو ما يعادلها وتقدمه مراكز التدريب المهني والمعاهد العليا والكليات الجامعية (الداود، 1416).

التعريف الإجرائي للتعليم العالي: هو المؤسسة التعليمية التي يلتحق بها الطلاب الصم، سواء الحكومية أو الأهلية التي تلي المرحلة الثانوية للحصول على درجة الدبلوم أو البكالوريوس.

2- **الأصم:** يعرف مورس الأصم (Moores، 2001) على أنه الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة (فقدان 70 ديسبل فأكثر) تحول دون اعتماد على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

- وكذلك يعرف الأصم: على انه هو الفرد الذي تحول إعاقته دون قيامة بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع سواء استخدم في ذلك المعينات السمعية أو لم يستخدمها.

التعريف الإجرائي للصم: هم طلاب الصف الثالث الثانوي الصم الذين يتلقون تعليمهم في المعاهد وبرامج الدمج في مدينة الرياض للعام الدراسي 1430هـ.

3- **الاتجاهات:** عرفها (Allport)، بأنها حالة استعداد عقلي أو عصبي نُظِّمت عن طريق الخبرات الشخصية تعمل على توجيه استجابات الفرد لكل تلك الأشياء والمواقف التي تتعلق بهذا الاستعداد.

التعريف الإجرائي للاتجاهات: هي استعدادات عقلية لدى الطلاب الصم لإصدار استجابة معينة نحو التعليم العالي في مدينة الرياض بالإيجاب أو السلب في ضوء ما لديهم من استعدادات وخبرات حياتية، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطلاب الصم في مقياس الاتجاهات نحو التعليم العالي الذي أعده الباحث.

الدراسات السابقة:

١. اهتمت دراسة Jeanes; et.al. (2000) بدراسة المهارات البراجماتية للأطفال ذَوى الصَمَم العميق، وقد هدفت الدراسة إلى اختبار قُدرة الطلاب عادى السمع ومجموعتين من الطلاب ذَوى الصَمَم العميق لتوظيف مجموعة من المهارات البراجماتية اللازمة لتفاعل مؤثر وجهاً لوجه، حيث انحصرت المهارات البراجماتية التي تم بحثها لدى الأطفال الصُم في قدرتهم لطلب التوضيح من المرسل وقدرتهم على الاستجابة بشكل ملائم لمثل هذه الطلبات وقدرتهم العامة لاستخدام استراتيجيات ملائمة عندما يتوقف التواصل لأنه بدون هذه المهارات لا يمكنهم التواصل بفعالية في حالة التفاعل وجهاً لوجه، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفل موزعين على النحو التالي: (20) طفل من الأطفال عاديي السمع (مجموعة السامعين) و 40 طفل من الأطفال ذَوى الصَمَم العميق مقسمين على مجموعتين مجموعة مكونة من (20) طفل من ذَوى الصَمَم العميق حيث استخدمت التواصل الشفهي (المجموعة الشفهية)، ومجموعة مكونة من (20) طفل من ذَوى الصَمَم العميق واستخدمت التواصل المتزامن بلغة الإشارة الإنجليزية مع الكلام (مجموعة الإشارة) وفى كل مجموعة مكونة من (20) طفل من ذَوى الصَمَم العميق يوجد بها ثلاثة أزواج بعمر 8 سنوات، وثلاثة أزواج بعمر 11سنة، وزوجان بعمر 17سنة، وقد بلغت درجة الفَقد السمعي أكثر من 90 ديسيبل في أحسن الأذنين (متوسط الترددات الصوتية أكثر من 0.5، 2.1 هرتز)، واستخدمت الدراسة نموذج تجريبي معياري مرجعي للتواصل وقد استخدمه سابقاً فيشبن وأوسبورن (1971) وجلوكسبرج وكراوس (1967) وروبرتس وباتيرسون (1983) وروبنسون (1981) وآخرون، كما استخدمت الدراسة سلسلة مكونة من خمسة مهام لكي يظهر للعيان تفاعل التواصل بين الأزواج والمشاركين، كل التفاعلات صُورت بالفيديو، نتائج التفاعلات حللت لمعرفة درجة الدقة في طلب التوضيح وأنماط الاستجابة لتلك الطلبات ومدى ملائمة تلك الاستجابات، ولمزيد من الثقة تَم تكويد تفاعلات الأزواج الصُم بدقة بالغة حيث سُجلت على شيت صُمِمَ لتسجيل كل ما قيل من إشارة / إيماءة / هجاء إصبعي بالإضافة إلى

ملاحظـة التعبيرات الوجهية وحـركة الرأس. أشـارت نتائـج الدراسـة إلـى أن الأطفـال ذَوى الصَـمَم العميق لديهم صعوبة فـي استخـدام السلوكيات البراجماتية الملائمة عند طلـب التوضيـح وعند الاستجابة لهـذه الطلبات وعند توقف التواصل.

٢. واهتمت دراسة Lyn Jackson (2001) بدراسة القدرة اللغوية ونظرية نمو العقل لدى الأطفال الصُم، وقد هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين أداء نظرية العقل واللغة الاستقبالية من خلال دراسة أداء نظرية العقل لدى أربع مجموعات من الأطفال الصُم بالمقارنة مع الأطفال عاديي السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (51) طفل أَصَم من ذَوى الفَقد السمعي العميق والحاد من مدارس الصُم ووحدات الإعاقة السمعية الموجودة بإنجلترا وولاية ويلز، منهم (11) طفل أَصم لآباء صُم يستخدموا لغة الإشارة (2 من الأطفال الذكور، 9 أطفال من الإناث، ومتوسط أعمارهم يتراوح ما بين 5.2 – 10.10) و (12) طفل من الصُم الذين يستخدموا لغة الإشارة غير المحلية وقد تم استبعاد أحدهم نظراً لإخفاقه في التفاعل مع لغة الإشارة البريطانية تاركاً 11 طفل (7 أطفال من الإناث، 4 أطفال من الذكور، وبلغ متوسط أعمارهم 6.6، وتتراوح أعمارهم ما بين 4.10 – 8.3) و (14) طفل من وحدة الإعاقة السمعية (8 أطفال من الإناث، 6 أطفال من الذكور، وبلغ متوسط أعمارهم 9.2، وتتراوح أعمارهم ما بين 5.9 – 12.11) واستخدموا التواصل المتزامن من لغة الإشـارة البريطانية واللغة الإنجليزية، و (14) طفل أَصم يستخدموا اللغة الشفهية (4 من الأطفال الإناث، 10 أطفال من الذكور، وبلغ متوسط أعمارهم 7.6، وتتراوح أعمارهم ما بين 4.11 – 11.1) من وحدة الإعاقة السمعية حيث يستخدموا اللغة الإنجليزية كطريقة مفضلة بالدرجة الأولى في التواصل. كل من الأطفال الصُم لآباء يستخدموا لغة الإشارة والأطفال الصُم الذين يستخدموا لغة الإشارة غير المحلية استخدموا لغة الإشارة البريطانية كطريقة مفضلة بالدرجة الأولى في التواصل، وبلغت درجة الفُقدان السمعي حوالي 90 ديسيبل أو أكثر في أحسن الأذنين بالنسبة للأطفال الصُم لآباء يستخدموا لغة الإشارة والأطفال الصُم الذين يستخدموا لغة الإشارة غير المحلية كما أشارت نتائج الدراسة إلى تأخر النمو اللغوي لدى مجموعات الأطفال الصُم.

٣. دراسة Rupp"، "A. Mary(2002): استهدفت تلك الدراسة، التعرف على مدى تأثير إصابة الطفل بالتهاب الأذن الوسطى "Otitis Media"، والذي يؤدي بدوره إلى فقدان السمع لديه – على قدرة الطفل على التحصيل الدراسي. ولتحقيق ذلك الهدف، تكونت عينة الدراسة من (21) طفلاً (كمجموعة تجريبية) من أطفال المرحلة الإعدادية، المصابين بفقدان سمعي توصيلي ، (21) طفلاً من العاديين في نفس المرحلة التعليمية، وقد تمكن تحييد بعض المتغيرات على أفراد العينتين التجريبية والضابطة، مثل العمر والجنس والديانة بالإضافة إلى المستوى الاقتصادي والاجتماعي ، وقد استخدمت الباحثة في تطبيق دراستها أسلوب" زاوجة بين الموضوعات "Pair-Matching Technique". وطبقته على ملفات أفراد ينتين والتي تحوى درجات الاختبار الدورية وملاحظات المعلم ين عن تقدم أفراد العينتين، ومن خلال تحليل ملف كل طالب من العينة التجريبية والضابطة، توصلت الباحثة إلى بعض النتائج كان من أهمها: الانخفاض الملحوظ في درجات الاختبارات التحصيلية في معظم المواد الدراسية لدى الأطفال فاقدي السمع مقارنة بأقرانهم من العاديين، علاوة على الانخفاض الكبير في نموهم اللغوي.

٤. أجريت دراسة Liversidge (2003) على الطلاب الصم وضعاف السمع في جامعة كارنيجي للأبحاث Carnegie Research University، واستخدمت هذه الدراسة أسلوب دراسة الحالة، حيث تم جمع المعلومات عن طريق الاستبانةات والمقابلات خلال ثلاثة فصول

دراسية، وأظهرت النتائج بأن الطلاب الصم وضعاف السمع الذين يندمجون في الكليات والجامعات، يواجهون عقبات في الحصول على درجات جامعية، وذلك لصعوبات متعددة من ضمنها: صعوبات أكاديمية واجتماعية بالإضافة إلى تجربة غير مرضية بالنسبة لحياة الجامعة، وأن من أهم الأمور التي تعزز الرغبة عند هؤلاء الطلاب بالبقاء كانت توفير نظام داعم من مكتب الخدمات المساندة بالجامعة، مثل: توفير مترجمي لغة الإشارة والأشخاص الذين يأخذون الملاحظات Note takers، (الخرجي 2009)م.

٥. دراسة Cassim"، "Fawzia(2003م): استهدفت تلك الدراسة توفير المهارات التربوية والعلمية للأسر البديلة للمراهقين الصم وارتبط ذلك بدراسة خصائص النمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي للمراهقين الصم، وأيضاً التعرف على المشكلات التي يعانى منها المعاقون سمعياً بسبب الصمم الشديد، خاصة في مرحلة المراهقة بالإضافة إلى مدى تأثير المناخ الأسرى الاجتماعي على سلوكيات الفرد الأصم، ولتحقيق تلك الأهداف، قامت الباحثة بفحص الأدبيات الخاصة بخصائص نمو الطفل الأصم، ثم صممت استبياناً وطبقته على المراهقين الصم بمدارس الإيواء، التابعة لبيوت الشباب، وذلك بغرض التعرف على الحاجات التربوية الخاصة بهم – والتي تتلاءم مع طبيعة الإعاقة -، ومدى تحقق تلك الحاجات وإشباعها، داخل مدارس الإيواء، وقد أسفرت الدراسة عن بعض النتائج، والتي ساعدت في وضع تصورات عامة عن طبيعة وخصائص المراهقين الصم، وتصورات مقترحة لكيفية تنمية مهاراتهم التعليمية والحياتية.

٦. أجرى (Richardson et. al 2004) دراسة في اثنتان من مؤسسات التعليم العالي للطلاب الصم والسامعين حيث يدرسون فيها نفس المواد. وركزت هذه الدراسة على طرق الدراسة التي يستخدمها الطلاب الصم وضعاف السمع وتصوراتهم الأكاديمية في التعليم العالي، وأوضحت نتائج الدراسة أن لدى الطلاب الصم قدرة توازي تقريبا قدرة الطلاب السامعين لفهم المواد الدراسية، وهذا ما اتضح من خلال تقييمهم الايجابي للبرنامج مثلهم مثل أقرانهم السامعين، مع مراعاة تفضيل الطلاب الصم للتواصل من خلال لغة الإشارة.(الخرجي، 2009م).

٧. وتناولت دراسة Alamargot، Denis; et.al (2007) التركيب النصي لدى الطلاب الصُم والعاديين سمعياً بالمدارس المتوسطة: دور الذاكرة العاملة، وقد هدفت الدراسة إلى مقارنة أداء التركيب النصي لدى الطلاب الصُم والعاديين سمعياً، ودراسة العلاقات بين هذه الأداءات التركيبية وقدرات الذاكرة العاملة، وتكونت عينة الدراسة من (15) طالب من الطلاب الصُم و (15) طالب من الطلاب العاديين سمعياً حيث أُخذوا من أربع مدارس متوسطة، الطلاب الصُم استخدموا لغة الإشارة حيث كانت الاتجاه السائد في المدرسة (وتم الاستعانة بمترجم لغة الإشارة لمساعدة مدرسيهم) كما أنهم أخذوا دروس خاصة في لغة الإشارة الفرنسية FSL وكانوا يعانون من فَقد سمعي شديد وحاد ولم يتعلموا اللغة، وللتأكد من درجة الصَمَم تم الاستعانة بالتخطيط السمعي الموجود في ملفاتهم الطبية وَقِيس عجزهم السمعي بالترددات 250، 500، 1000، 2000، 4000 هرتز، متوسط الفَقد السمعي في أفضل أُذن لهذه الترددات الخمسة كان 102.29 ديسيبل، الفَقد السمعي فيما عدا التردد 205 هرتز كان 102.45 ديسيبل، و(3) من الطلاب الصُم كان لديهم صَمَم حاد، ودرجة الفَقد السمعي كانت 78، 81، 88 ديسيبل في أفضل أذن بينما (12) من الطلاب الصُم كانوا ذَوى فَقد سمعي عميق ودرجة الفَقد السمعي أكثر من 94 ديسيبل في أفضل أذن، كل الطلاب الصُم مارسوا لغة الإشارة الفرنسية بشكل يومي واتخذوها كأسلوب تقليدي في التواصل، ولا أحد من الطلاب الصُم حضروا بالفصول الشفهية أو حتى مرت بالتدريب الشفهي، ومتوسط العمر

بالنسبة للعينة المختارة كان 13.79 سنة، وتتراوح أعمارهم ما بين 11.5 – 17 سنة، كل المشاركون الصُم تجمعوا أزواجاً (بشكل زوجي) مع طالب عادي السمع على أساس ثلاث معايير (أ) الجنس (ب) العمر (جـ) متوسط الدرجات العام الممنوحة لهم من قِبَل معلمهم، هذه الدرجة كانت مبنية على أساس القراءة بفهم وأداء كتابة النص في الفصل، المشاركون (أفراد العينة) قاموا بالكتابة مرتان وبمهام الذاكرة العاملة الثلاثة بالنسبة لمهام الكتابة فقد تضمنت اختبار الكتابة بشكل ألي وإنتاج نص وصفى، وبالنسبة لمهام الكتابة المشاركون (أفراد العينة) طُلِبَ منهم كتابة الحروف الأبجدية مرتان فـي فترة دقيقة واحدة ونُفذت هذه المهمة بأربعة شروط هما شرطان السرعة (سرعة عادية مقابل أقصى سرعة) وشرطان يتعلقان بحالة الحرف (أحرف صغيرة مقابل أحرف كبيرة) أما مهمة إنتاج النص فقد طُلِب من المشاركون (أفراد العينة) كتابة نص في شكل خطاب يصف حجرة نومهم كي يتمكن القارئ (صديق) من رسم صورة عنها (نظرة شاملة أو عامة) والتي تبين وتظهر كل الأثاث والممتلكات الشخصية، وقبل مهمة الكتابة ولكي يتيسر المحتوى الإنشائي طُلِب من المشاركون رسم تخطيط لحجرة نومهم كمرجع لتسجيل محتوى النص وعندما أنهوا تخطيطهم جمعها منهم المجرب حتى لا يشار إليها أثناء كتابة المهمة، وقد طلب من المشاركين أن يراعوا الوقت (الوقت المحدد والمضبوط) بالنسبة للرسم ومهمة إنتاج النص عند البدء أو عند الانتهاء، وبالنسبة لمهام الذاكرة العاملة فقد تضمنت ثلاثة أنواع من الذاكرة العاملة (الإنتاج اللفظي – القدرة على نطق الكلمات والألفاظ – والقدرة على الإدراك البصري المكاني)، واستخدمت الدراسة نسخة معدلة من اختبار قياس النطق إعداد / دانيمان وجرين (1986) ونسخة معدلة من مهمة الذاكرة قصيرة الأجل لكونراد Conrd's Short-Term Memory Task كما استخدمت الدراسة نسخة معدلة من مقياس ويكسلر للذاكرة Wechsler Memory Scale (1987). أشارت نتائج الدراسة إلى أن تأدية الطلاب الصُم كانت هزيلة بشكل حاد من ناحية الطلاقة اللغوية والتهجئة اللفظية، وأن كتاباتهم وقدراتهم على سماع الأصوات ونطق الكلمات هزيلة بشكل حاد وملحوظ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى ضعف القدرة البصرية المكانية للصُم عند مقارنتهم بالأطفال العاديين سمعياً.

٨. دراسة (Iliadou et al.، 2007) استهدفت الدراسة الكشف عن اضطراب المعالجة السمعية عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وطبقت الدراسة على (46) طفل منهم (6) أطفال لم يكملوا الاختبارات، (40) طفل تم تقسيمهم لمجموعتين طبق عليهم اختبارات السمع للتأكد من مستوى السمع الطبيعي، وبطارية اختبارات المعالجة السمعية، وكذلك طبق عليهم بطارية اختبارات صعوبات التعلم مثل اختبار وكسلر WISC – III، واختبارات اللغة. وخلصت الدراسة إلى ما يلي:- أن 55 % من الأطفال (حوالي 22 من 40 طفل) شخصوا بأن لديهم اضطرابات المعالجة السمعية، وتم تدريب (22) طفلاً على تكنيك علاجي مناسب طبقا لاضطرابات المعالجة السمعية الموجودة لديه ومن هذه الاستراتيجيات المستخدمة استراتيجيات تحسين الإشارة السمعية، والتدريب السمعي النوعي، والاستراتيجيات ما وراء المعرفة والتعليمية (التربوية) واللغوية. وأسفرت النتائج عن فعالية التدريب الراهن في تحسين في المهارات السمعية ومهارات القراءة.

٩. دراسة (Veuillet et al.، 2007) حاولت الدراسة تقصي اضطرابات المعالجة السمعية عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتأثير التدريب البصري السمعي في تلك الاضطرابات. وطبقت الدراسة على (18) طفلا تراوحت أعمارهم من (9 -12) سنة ونسبة ذكائهم فوق (80) على مقياس وكسلر، والذين تم توزيعهم لمجموعة تجريبية خاضعة للبرنامج التدريبي وعددها 7 ذكور، 2 إناث ومجموعة ضابطة لم يتم تدريبها (4 ذكور، 5 إناث)، وطبق عليهم البرنامج

التدريبي لمدة تصل (5) أسابيع وتضمنت جلسات البرنامج تقديم مقاطع صوتية مثل ba وتظهر للطفل على شاشة الكمبيوتر مقطعين هما (ba، pa) ليختار الإجابة الصحيحة. وخلصت الدراسة إلى: - وجود تحسن دال (0.01) في القدرة على القراءة عند بعض الأطفال ذوي العسر القرائي نتيجة التدريب السمعي البصري حيث أن بعض ميكانيزمات جهاز المعالجة السمعية تكون ضعيفة عند الأطفال ذوي العسر القرائي وأن هذا التدريب يقلل من القصور حيث يساعد التدريب السمعي البصري الطفل على تصنيف التمثيلات الفونيمية، وتحسين المضاهاة بين اسم الحرف وصوت الحرف مما يسهل معالجة الكلمة المكتوبة.

١٠. دراسة (Miller & Wagstaff، 2011) حاولت الدراسة وصف البروفيلات السلوكية المتعلقة باضطرابي المعالجة السمعية واضطراب القصور اللغوي النوعي لدى الأطفال في سن المدرسة. واشتملت عينة الدراسة على (64) من الأطفال الذي بلغ متوسط أعمارهم (10.1) عامًا، موزعين على مجموعتين: إحداهما مكونة من (35) من الأطفال المصابين باضطراب المعالجة السمعية، والأخرى قوامها (29) من الأطفال الذين يتلقون الخدمات العلاجية لاضطرابات اللغة والكلام. وقد أكمل هؤلاء المشاركون (18) من المقاييس لسلوكية للغة المنطوقة، والمعالجة السمعية، والذاكرة القرائية، والسرعة الحركية. ومن خلال الاستجابات على المقاييس المذكورة سلفًا، أمكن تصنيف أفراد العينة إلى مصاب/غير مصاب باضطراب المعالجة السمعية، ومصاب/غير مصاب باضطراب القصور اللغوي النوعي. تلا ذلك إجراء المقارنات بين هذه المجموعات المذكورة سلفًا. وأوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في الطلاقة القرائية بين مجموعتي الأطفال المصابين وغير المصابين باضطراب المعالجة السمعية، ووجود فروق دالة إحصائيًا في التكرارات غير اللفظية، والذاكرة العاملة المكانية، واثنين من اختبارات المعالجة السمعية لدى الأطفال الذي تم تصنيفهم بالإصابة أو عدم الإصابة باضطراب القصور اللغوي النوعي.

١١. دراسة (Sharma et al.، 2012) هدفت الدراسة إلى تقصي فعالية اثنين من التدخلات العلاجية القائمة على أنشطة الإدراك السمعي، والتمييز السمعي، والوعي الفونولوجي في تحسين بعض المخرجات اللغوية (القراءة – الأداء اللغوي – المعالجة السمعية) لدى الأطفال ذوي اضطرب المعالجة السمعية. وفي هذا الصدد، حاولت الدراسة المقارنة بين فعالية استدماج أجهزة السمع باستخدام نظام (FM) في التدخل أم لا. وكان المشاركون في الدراسة (55) من الأطفال ذوي اضطراب المعالجة السمعية ممن تراوحت أعمار هؤلاء من (7) إلى (13) عام. وتم توزيع هؤلاء الأطفال إلى ثلاث مجموعات على النحو التالي: 1) مجموعة التدخل القائم على استدماج أجهزة الإنصات الشخصي باستخدام نظام (FM)، 2) مجموعة التدخل القائم على عدم استدماج أجهزة الإنصات الشخصي باستخدام نظام (FM)، 3) مجموعة ضابطة. واستغرق التدخل (6) أسابيع بواقع جلسة أسبوعية لمدة ساعة مع المعالج في العيادة، بالإضافة إلى الجلسات المنزلية على المشاركة الوالدية لمدة (1-2) أسبوعيًا. وأشارت النتائج إلى فعالية المدخلين المستخدمين في الدراسة في تحسين العديد من المخرجات المستهدفة، بينما كانت فعالية التدخل القائم على استدماج أجهزة الإنصات الشخصي باستخدام نظام (FM) أكثر مقارنة بالأول. ولم يكن للذكاء غير اللفظي، وشدة اضطراب المعالجة السمعية أثر ذو دلالة في التأثير على المخرجات.

١٢. دراسة (Loo et al.، 2016) حاولت الدراسة تقصي فعالية التدريب السمعي في تحسين مهارات الإدراك السمعي في البيئات الصاخبة ومهارات الاستماع الوظيفية. وكانت عينة الدراسة مكونة من (39) من الأطفال المصابين باضطراب المعالجة السمعية ممن تراوحت أعمارهم ما بين (7) إلى (11) عامًا. وتم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية

(20) والأخرى ضابطة (ن= 19). وقد انخرط أفراد المجموعة التجريبية في البرنامج التدخل القائم على التدريب السمعي باستخدام الحاسوب في المنزل بالتزامن مع العلاج التقليدي للاضطراب في المدرسة واستغرق ذلك لمدة ثلاثة أشهر، بينما استمر أفراد المجموعة الضابطة في تلقي العلاج التقليدي لاضطراب المعالجة السمعية في المدرسة. وكانت أدوات القياس ممثلة فيما يلي: 1) أربعة مقاييس فرعية لقياس الإدراك الصوتي في البيئات الصاخبة، 2) مقياس الأداء السمعي للأطفال (نسخة المعلم)، 3) استمارة التقييم الإكلينيكي لأساسيات اللغة) بروفيلات اللغة البرجماتية (نسخة الوالدين). وأسفرت النتائج عن تحسن أداء المجموعة التجريبية على جميع المقاييس سالفة الذكر بحيث تراوح حجم الأثر من (0.76) إلى (1.7). وارتبط التحسن بالأداء الكلامي في البيئات الصاخبة بالأداء السمعي لدى أفراد المجموعة التجريبية فقط أيضًا. وأخيرًان أسفرت نتائج القياس التتبعي بعد مرور (3) أشهر عن استمرار التحسن في الأداء السمعي.

١٣. دراسة (Osisanya & Adewunmi، 2017) استهدفت الدراسة تحديد فعالية بعض التدخلات العلاجية القائمة على التدريب على الإصغاء الثنائي، أو الاستراتيجيات التعويضية، أو التدخل متعدد المحاور في علاج اضطراب المعالجة السمعية. واشتملت عينة الدراسة على (80) من الطلاب في الفئة العمرية من (7) إلى (11) عامًا من المصابين باضطراب المعالجة السمعية. وتم توزيع هؤلاء المشاركين في الدراسة على ثلاث مجموعات على النحو التالي: 1) مجموعة التدخل القائم على استراتيجة تدخلية منفردة، 2) مجموعة التدخل القائم على عدة استراتيجيات تدخلية، 3) مجموعة ضابطة. واستغرق التدخل العلاجية في جميع المجموعات (10) أسابيع بمعدل (45) دقيقة في الجلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعية. واستهدفت تلك التدخلات تحسين القدرة الاستماعية في الضوضاء، والإدراك السمعي سواء في البيئتين المدرسية والمنزلية. وأسفرت النتائج عن زيادة فعالية التدخل القائم على التعدد مقارنة بالآخر.

١٤. دراسة (Brenneman et al.، 2017) حاولت الدراسة تقصي العلاقة بين اختبارات اضطراب المعالجة السمعية المركزي وبعض مقاييس القدرات اللغوية والإدراكية. وانطوت عينة الدراسة على (34) من الأطفال ذوي اضطراب المعالجة السمعية المركزي والذين تم تقسيمهم إلى مجموعتين على التالي: المجموعة الأولى: تكونت من (27) الأطفال الذين حصلوا على درجات متوسطة ومرتفعة على اختبار التقييم الإكلينيكي لأساسيات اللغة ودرجات دون المتوسط أو مرتفعة على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، المجموعة الثانية: اشتملت على (7) من الأطفال الذين كانت درجاتهم دون المستوى على الاختبارين المذكورين سلفًا. وأجري القياس على أفراد العينة باستخدام بطارية قياس للمعالجة السمعية ممثلة في الأدوات التالية: اختبار الاستماع الثنائي، اختبار أنماط التردد، واختبار الجمل المتنافسة، واختبار التقييم الإكلينيكي لأساسيات اللغة، واختبار وكسلر لذكاء الأطفال. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين الدرجات على اختباري أنماط التردد والاستماع الثنائي والدرجة الكلية لاختبار معامل الذكاء. وأمكن عزو (20%) من التباين في اضطراب المعالجة السمعية المركزية إلى القدرات اللغوية والإدراكية. وكان معامل الارتباط بين القدرتين اللغوية والإدراكية أعلى مقارنة بمعامل الارتباط الخاص بالعلاقة بين اضطراب المعالجة السمعية المركزي واختباري التقييم الإكلينيكي لأساسيات اللغة واختبار وكسلر لذكاء الأطفال.

الإطار المفاهيمي للدراسة:

مفهوم الإعاقة السمعية:

يعد مفهوم الإعاقة السمعية Hearing Impairment من أكثر المفاهيم التي يكتنفها صعوبة حيث يختلط كل من تعريف الصمم Deafness وضعف السمع Hard of Hearing ويعد التحديد الدقيق لهذان المصطلحان من أكثر المشكلات التي تواجه العاملين في مجال الإعاقة السمعية، ولذلك يسعي الكثير من علماء النفس لوضع الحدود الفاصلة بينهما (السيد، 2004، 8).

يُعرف يوسف القريوتى وآخرون (1995: 138) الإعاقة السمعية بأنها " تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جداً والتي ينتج عنها صَمَم ".

كما تُعرف الإعاقة السمعية بأنها " حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع استخدام معينات سمعية أو بدونها، وعلى ذلك يكون المعوق سمعياً هو ذلك الشخص الذي يعانى من ضعف في درجة السمع، تختلف شدته من شخص لآخر، حيث تتدرج لتصل عند بعض الأشخاص إلى الصَمَم الكامل ". (سلطان، 1995: 12)

أما القمش (2000: 27) فيذكر تعريفاً وظيفياً للإعاقة السمعية يعتمد على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم الكلمات المنطوقة باعتبارها – أي الإعاقة السمعية – انحرافاً في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي.

وَيُعرف عبد الواحد (2001: 31) الإعاقة السمعية بأنها " الحالة التي يعانى منها الفرد نتيجة قصور سمعي جزئي أو كلى ناجم عن أسباب وراثية أو خَلقية أو بيئية ويترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معاً ".

وَيُعرف العزة (2001: 21) الإعاقة السمعية بأنها " تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعف البسيط فالشديد جداً تصيب الإنسان خلال مراحل نموه المختلفة وهى إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية وتشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال الصُم ".

وَيُعرف أحمد محمد الزعبى (2003: 151) الإعاقة السمعية بأنها " حالة عجز عن السمع بشكل سليم، بسبب خلل أصاب الجهاز السمعي، بحيث لا تمكن الفرد من فهم الكلام أو الأصوات إلا بمساعدة آخرين أو أجهزة سمعية معينة "

تصنيفات الإعاقة السمعية:

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية استناداً إلى أربعة معايير هي:

أ- الفترة الزمنية التي حدثت فيها الإعاقة السمعية: وَبِناءً على هذا المعيار يمكننا أن نجد نوعين من الإعاقة السمعية هُمَا:

1- الإعاقة السمعية الخَلقية: وهى تلك الإعاقة التي تبدأ قبل الولادة منذ التكوين بحيث يولد الطفل وهو معوق سمعياً ولا تتاح له فرصة التعرض لخبرات لغوية أو لخبرة الأصوات المختلفة في البيئة.

2- الإعاقة السمعية العَرَضية: وهذا النوع من الإعاقة يحدث بعد الولادة بسبب مرض أو حادث وهو يختلف عن الحالة السابقة حيث يكون الطفل قد خبر الأصوات وتعلم الكلام مما يجعل إمكانياته واحتياجاته في مجال التعلم مختلفة. (الزعبى، 2003: 155)

ب- العُمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية: وحسب هذا المعيار يمكن تصنيف الإعاقة السمعية إلى نوعين أساسيين:

1- صَمَم ما قبل تعلم اللغة Prelingual Deafness

ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي قبل سن الثالثة وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع اللغة. (موسى، 2002: 188)

وهذا يترك أثاراً سلبية على نمو الطفل اللغوي لأنه يفقد كثيراً من المثيرات السمعية مما يؤدى إلى محدودية خبراته وقلة تنوعها ويكون غير قادر على تعلم الكلام واللغة. (عبيد، 2000: 172)

ولذلك فإن هذا الطفل يحتاج إلى أن يتعلم اللغة بصرياً (إما بطريقة الشفاه أو بقراءة المادة المكتوبة)، وتتطلب قراءة الشفاه معرفة اللغة المنطوقة وذلك أمر بالغ الصعوبة بالنسبة للصغار في السن لان القدرة على القراءة والكتابة تتطلب قدراً معيناً من النمو العقلي، ونتيجة لذلك فإن الأطفال الذين يعانون من صَمَم قبل لغوى يستخدمون أساليب التواصل اليدوية (لغة الإشارة وأبجدية الأصابع). (الخطيب، 1998: 27)

2- صَمَم ما بعد تعلم اللغة Postlingual Deafness

هو ذلك النوع من الصَمَم الذي يحدث بعد أن تكون المهارات اللغوية والكلامية قد تطورت لدى الطفل، وقد يَحدث هذا الصَمَم فجأة أو تدريجياً على مدى فترة زمنية طويلة وَيُعرف بالصَمَم المكتسب، وقد يحدث في مرحلة الطفولة بعد اكتساب الطفل للغة أي بعد الخامسة من عمره، كما قد يَحدث في أي مرحلة عمرية لاحقة، وقد يَفقد الفرد جانباً كبيراً من كلامه الذي يكون قد اكتسبه سابقاً وذلك بسبب قدرته على سماع كلامه هذا وهو الأمر الذي يفرض عليه تعلم قراءة الشفاه إلى جانب لغة الإشارة حيث تعتمد قراءة الشفاه على مدى معرفة الفرد بالمفردات اللغوية مما قد يساعده في الإبقاء عليها. (عبد الله، 2004: 151)

جـ- موقع الإعاقة السمعية:

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية استناداً إلى موقع الإصابة بها إلى ما يلي:

1- إعاقة سمعية توصيلية Conductive Hearing Loss وتنتج عن خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى على نحو يَحول دون وصول الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية رغم سلامة الأذن الداخلية، وعليه يَجد المُصاب صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة، بينما يواجه صعوبة أقل في سماع الأصوات المرتفعة، لذلك لا يتجاوز الفقدان السمعي الناتج عن (60) (db)، وفى هذه الحالة لا تكون المشكلة في تفسير الأصوات وتحليلها، وإنما في إيصالها إلى الأذن الداخلية ومناطق السمع العليا التي يمكنها تحليل وتفسير الأصوات. (إبراهيم، 2003: 436)

2- إعاقة سمعية حس – عصبية Sensor Neural Hearing Loss وتنتج عن خلل في الأذن الداخلية فقط، ومن ثَم فإن الإعاقة تكمن في عدم وصول الموجات الصوتية إلى المخ، وبالتالي عدم ترجمتها، وتدخل حالات فقد السمع الشديدة تحت هذا النوع. (عبد العزيز، 2005: 17)

3- الإعاقة السمعية المختلطة Mixed Hearing Loss وهذا النوع من الاضطرابات السمعية يحدث فيه تداخل بين أعراض فقدان السمع التوصيلي وفقدان السمع الحس – عصبي، بذلك تكون حالة فقد السمع عبارة عن خليط من النوعين السابقين (أبو الخير، 2002: 24)

4- الإعاقة السمعية المركزية Central Hearing Loss وتحدث في حالة وجود خلل يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ أو عندما يصاب الجزء المسئول عن السمع في الدماغ. (موسى، 2002: 190)

ويعود سبب هذه الإصابة إلى الأورام والجلطات الدماغية أو إلى عوامل ولادية أو مكتسبة. (القريوتى وآخرون، 1995: 141)

د- شدة الإعاقة السمعية: - يركز علماء الفسيولوجي في تصنيفهم للإعاقة السمعية على درجة الفقدان السمعي عند الفرد والتي يمكن قياسها بالمقاييس السمعية لتحديد عتبة السمع التي يستقبل المفحوص عندها الصوت، ويستخدم لهذا الغرض ما يسمى بالوحدات الصوتية ديسيبل Decibels والهيرتز Hertz أو ترددات الصوت لقياس مدى حساسية الأذن للصوت وَيُستَدَل من عدد الوحدات الصوتية على مدى ارتفاع الصوت أو انخفاضه، فكلما زاد عدد هذه الوحدات كان الصوت عالياً والعكس صحيح. (الزعبى، 2003: 159)

ويمكن تصنيف الإعاقة السمعية حسب شدة الفُقدان السمعي إلى ما يلي: -

1- الإعاقة السمعية البسيطة جداً Slight يتراوح الفُقدان السمعي في الإعاقة السمعية البسيطة جداً بين [25 – 40] ديسيبل، والشخص الذي لديه إعاقة سمعية من هذا المستوى قد يواجه صعوبة في سمع الكلام الخافت أو الكلام عن بُعد أو تمييز بعض الأصوات، وعلى أي حال لا يواجه هذا الشخص صعوبات تذكر في المدرسة العادية ولكنه قد يحتاج إلى ظروف إضاءة وجلوس خاصة في غرف الصف، وقد يستفيد من المعينات السمعية ومن البرامج العلاجية لتصحيح النطق.

2- الإعاقة السمعية البسيطة Mild يتراوح الفُقدان السمعي في الإعاقة السمعية البسيطة بين [41 – 55] ديسيبل، ويستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من الفُقدان السمعي أن يفهم كلام المحادثة عن بعد من [3 – 5] أمتار ولكن وجهاً لوجه، وقد يفوت الطالب حوالي 50% من المناقشة الصفية إذا كانت الأصوات خافتة أو عن بُعد، وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ والكلام، ويجب إحالة هذا الشخص إلى التربية الخاصة لأنه قد يحتاج إلى الالتحاق بصف خاص مكيف، وقد تكون المعينات السمعية ذات فائدة.

3- الإعاقة السمعية المتوسطة Moderate يتراوح الفُقدان السمعي في الإعاقة السمعية المتوسطة بين [56 – 70] ديسيبل، ولا يستطيع هذا الشخص فهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عال، ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشات الصفية الجماعية، وقد يعانى هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية وقد تكون ذخيرته اللفظية محدودة، إن هذا الشخص يحتاج للالتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات الكلامية واللغوية ويحتاج إلى معينات سمعية.

4- الإعاقة السمعية الشديدة Severe يتراوح الفُقدان السمعي في الإعاقة السمعية الشديدة بين [71 – 90] ديسيبل، ويعانى هذا الشخص من صعوبات بالغة حيث أنه لا يستطيع أن يسمع حتى الأصوات العالية، ولذلك فهو يعانى من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة، وإذا حدث هذا الفُقدان السمعي منذ السنة الأولى من العمر فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائياً، وهذا الشخص قد يحتاج إلى الالتحاق بمدرسة خاصة للمعوقين سمعياً ليحصل على عدة تدريبات في النطق والسمع وقراءة الشفاه، كذلك فهو بحاجة إلى سماعة طبية.

5- الإعاقة السمعية الشديدة جداً [الحادة] Profound مستوى الفُقدان السمعي في الإعاقة السمعية الشديدة جداً يزيد عن [90] ديسيبل، هذا المستوى من الضعف السمعي يشكل إعاقة شديدة، حيث أن الشخص لا يستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية، إنه يعتمد على البصر أكثر من حاسة السمع، ويكون لديه ضعفاً واضحاً في الكلام واللغة، قد يحتاج إلى دوام كامل في مدرسة للمعوقين سمعياً بحيث تكون مزودة بالوسائل الخاصة، وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة، وتوظيف طرق التواصل اليدوي والتدريب السمعي.
(Hallahan & Kaufman، 1991، PP. 143 – 148)

تعريف ضعف السمع:

يذكر عبد المطلب القريطي (2001)، إن الأطفال ضعاف السمع هم أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو بقايا سمع، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها، (النوبي 2010).

تعريف الصم:

هم الأفراد الذين يعانون من فقدان سمعي يبدأ بـ 70 ديسبل فأكثر، بعد استخدامهم المعينات السمعية مما يحول دون اعتمادهم على حاسة السمع في فهم الكلام (وزارة التربية والتعليم، 1422هـ).

كما يقصد بهم أولئك الأفراد الذين يعانون من عجز سمعي يزيد عن 70 ديسبل مما يجعلهم غير قادرين من الناحية الوظيفية علي مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة. ولا يمكن لهؤلاء الأفراد حتى مع استخدام للمعينات السمعية المختلفة أن يكتسبوا المعلومات اللغوية، أو يقوموا بتطوير تلك المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع، وهو الأمر الذي يجعلهم في حاجة إلى تعلم أساليب بديلة للتواصل لا تتطلب السمع أو اللغة. وقد يكون هذا الصمم خلقيا Congenital أي يولد الفرد كذلك، كما قد يكون مكتسباً أو عارضاً Adventitious أي يكون قد حدث في أي وقت بعد الولادة سواء قبل أو بعد تعلم الطفل اللغة أي بعد الخامسة من عمره وذلك لأي سبب من الأسباب (القريطي، 2001، 137).

ويعرف الأصم تربويًا بأنه: الفرد الذي لديه فقدان سمعي من (٧٠)ديسبل وأكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية.

أما ضعيف السمع فهو: الفرد الذي يتراوح الفقدان السمعي لديه بين (35-69) ديسبل ويسبب له صعوبة وليس إعاقة في فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية (Moores) .2001.

كما ينظر إلى ضعاف السمع على أنهم أولئك الأفراد الذين يعانون من قصور في حاسة السمع يتراوح في درجته بين 25 إلى أقل من 70 ديسيبل وهو الأمر الذي لا يعوق قدرتهم من الناحية الوظيفية علي اكتساب المعلومات اللغوية المختلفة سواء عن طريق آذانهم بشكل مباشر، أو عن طريق استخدام المعينات السمعية اللازمة حيث يكون لدي هؤلاء الأفراد بقايا سمع تجعل حاسة السمع من جانبهم تؤدي وظيفتها بدرجة ما وذلك استناداً علي مصدر الصوت الذي يجب أن يكون في حدود قدرتهم السمعية (محمد، 2004، 155).

تشخيص الإعاقة السمعية:

إن اكتشاف الصمم وتشخيصه من الأمور المعقدة جدا، حيث أنه يتعلق عادة بأطفال صغار لا يستطيعون الكلام أو التفاهم، وبالرغم من ذلك يستحسن التبكير في اكتشاف وتقدير مدى فقدان

السمع حتى يمكن تقدير احتياجات الطفل التعليمية في وقت مبكر، وبالتالي رسم حياته المستقبلية، وفي حالة الطفل المعاق سمعيا منذ الولادة يمكن اكتشافه من خلال: (1) عدم التجاوب مع الأصوات. (2) عدم قدرته على تفهم الكلام. (3) الإخفاق في الكلام في السن العادي. (4) إخفاق الطفل في فحص حواسه أو العمليات العقلية الأولية. (5) إجراء الفحوص والتحاليل الطبية اللازمة والرسوم الكهربية للسمع والمخ وكذلك أجهزة النطق والكلام. كما يمكن الاستعانة ببعض الاختبارات التي تساعد على التشخيص المبكر لفقدان السمع منها (باظة، 2001، 40):

أ - اختبارات تشخيص جميع خصائص نمو الطفل وعلاقته بالآخرين.

ب -اختبارات تشخيص خاصة بالمهارات والقدرات اللغوية.

ج -اختبارات التشخيص لعيوب النطق والكلام والصوت.

وعند تشخيص الإعاقة السمعية ينبغي أولا الأخذ في الاعتبار عاملين هامين (Daniel & Elena Plante، 1993، 171):

أولهما: مدى ارتباط الإعاقة بالعوامل العضوية ومدى قابليتها للعلاج.

ثانيهما: اكتساب الإعاقة بعد الولادة، ومدى إمكانية تأهيل الطفل للتكيف مع الإعاقة ومحاولة مساعدته والخدمات التي يمكن تقديمها للطفل.

ويعتبر فحص السمع بمثابة وظيفة لتقييم الأداء الوظيفي السمعي للفرد. ويتم في سبيل ذلك استخدام عدد من المقاييس حتى يمكننا التعرف علي مدي وجود أي خطأ يتعلق بالسمع في الأذن الداخلية. وتستخدم مثل هذه المقاييس في الأساس كوسيلة تصفية يمكن علي أثرها الإقرار بإمكانية استخدام اختبارات أخرى أكثر تقدما كالرنين المغناطيسي علي سبيل المثال أم لا (Hain , Timothy C, 2002).

ويختلف أسلوب القياس السمعي المتبع باختلاف عمر الطفل ودرجة الدقة المطلوبة في القياس والأغراض المتوخاة من ورائه، فمثلا يتم استقصاء حالة الطفل الرضيع السمعية عن طريق إصدار أصوات بدرجات شدة مختلفة من جميع الجهات (كالهمس، صوت الشخشيخة، منبه الساعة.. ... الخ) وملاحظة مدي استجابته لها. ويمكن فحص سمع الأطفال من سن (15-30) شهراً عن طريق وضع السماعات الموصلة للأصوات علي آذانهم، ومن ثم قياس عتبة السمع لديهم. ونظراً لأن الأطفال في مثل هذا العمر لا يعرفون معني أو أهمية التشخيص السمعي فقد يصعب الحصول علي تعاونهم أو التوصل ألي تصنيف دقيق لاستجاباتهم (إبراهيم، 2003، 442). وقد أكدت دراسات أن تشخيص الفقد السمعي بعد 18 شهراً ليس مبكراً بالقدر الكافي، والأطفال الذين تم تشخيص فقدهم السمعي قبل 6 أشهر حصلوا علي درجات اعلي من الأطفال الذين تم تشخيصهم للفقد السمعي بعد عمر 18 شهراً (Itano, Y, 1998.380)..

وليس من الغريب استدعاء مختلف الأخصائيين لحضور هذه الاختبارات فمنهم أخصائيو النطق والكلام وعلماء النفس والأعصاب وغيرهم، وذلك بغية الحصول علي أفكار وملاحظات مفيدة في التشخيص، فتغير صوت الطفل، أو رد الفعل عند حدوث أصوات أو أوامر مفاجئة، وما قد يتفوه به الطفل من تغيرات منفردة تقليداً لغيره، وترنمه بلحن ما مع أنه لم يتحدث بكلمة واحدة في حياته، وسلوكه العام أو قدراته العقلية، وكل هذا ربما يوفر أو يهيئ علامات وظواهر علي التشخيص الصحيح، فمثلا ربما ظهر عند فحص العقل أن هناك خللا في أعصاب المخ لم يكن متوقعا. وفي النهاية تجمع ملاحظات المختصين في الحالات المشكوك فيها وتفحص وتمحص حتى يمكن الوصول إلى التشخيص الصحيح (Itano, Y, 1998.380).

ونؤكد على أهمية دور الأسرة في التشخيص، حيث يمكنها اكتشاف الصمم في حالة إخفاق الطفل في الكلام في السن العادي له، وعدم قدرته على تفهم كلام الآخرين وانعدام تجاوبه وتميزه للأصوات وتنفس الطفل من الفم، وعدم معرفته للجهة التي يصدر منها الصوت رغم سماعه له وبذل مجهود خاص في الانتباه وميل الرأس جهة واحدة (السيد، 2004، 31). وقد عكست دراسات أهمية قياس الحاجات والقدرات للأطفال الصم وضعاف السمع والنشاط والمشاركة من جانب الآباء في تدريب ومساندة هؤلاء الأطفال، حيث أظهرت الدراسة أن مصدر مشكلة الطفل هو الطفل نفسه أو بيئته أو أسرته أكثر من التفاعل داخل الفصل الدراسي، ولابد من إقامة علاقة قائمة علي التدعيم الإيجابي (Bennett, A, 1998, 4988).

وهناك صعوبتان في أساليب القياس والتشخيص لفاقدي السمع وهي (الروسان، 1999):

- صعوبة تحديد القدرة السمعية وخاصة لدي الأطفال وبالتالي صعوبة إعداد المخطط السمعي والذي يمثل توزيعا لشدة الصوت فمثلا بوحدات الديسيبل (DB) والذبذبات ممثلة بوحدات هيرتز (HZ).
- صعوبة فهم كلمات الاختبار وخاصة من قبل الأميين والأطفال أثناء تطبيق الاختبار.

وهذا بالإضافة إلى صعوبات أخري مثل (باظة، 2001، 40، 41):

- صعوبة التواصل سواء اللفظي أو الإرشادي حيث الطفل لم يدرس ويتمرس علي الإشارات بعد. ولذلك يعتبر الطفل الأصم من أسرة معوقة سمعيا أسهل في تشخيصه من الطفل الأصم لأسرة عادية. وقد لخص الدراسات عن صعوبات التشخيص والعلاج لدي الأطفال الصم مشكلات الطفل الأصم في اللغة والكلام والتواصل ويري أن الوظيفة التربوية والنفسية والاجتماعية يتم عرقلتها وكبتها عن أداء الدور المنوط بها في حياة الطفل الأصم (Wynado, D. 1993. 4034).
- تداخل جوانب العجز فأحيانا يوجد فقد للبصر واضطراب انفعالي أو السلوك الانسحابي أو الفوبيا. مما يقلل من استعداد الطفل للتواصل هذا بالإضافة إلى فقد السمع.
- تم إعداد المقاييس والاختبارات لتصلح للعاديين أصلا ويتم تقنينها وتعديلها كي تصلح لهم وهذا غير كافي. وبالتالي تصبح هناك صعوبة في ترجمة الكلمات إلى إشارة.
- الاتجاه السلبي من جانب الآباء أو البيئة من حول الطفل ولذلك يعتبر المدخل البيئي لدراسة التدخل المبكر هو الشائع حاليا.
- يرتبط مع فقدان السمع أو الصمم فقدان اللغة والتعبير اللغوي ويترتب علي ذلك اضطراب التواصل إما قبل تعلم الكلام والتفاهم أو بعد تعلمهم الكلام ففي الحالة الأولي يعتبر التشخيص أصعب منه في الحالة الثانية.

كما يمكن استخدام طرق متعددة لقياس السمع منها الطرق التقديرية والطرق القياسية باستخدام الأجهزة السمعية، ومن أهم الطرق التقديرية: اختبار الهمس، واختبار الساعة الدقاقة، واختبار الكلام بالصوت العادي، إلا أنها غير دقيقة، أما القياس الذي يعتمد على الأجهزة السمعية كالأوديوميتر فهي أكثر دقة، حيث يعطي الجهاز رسما بيانيا لكل أذن على حدة للفرد المراد قياس قدرته السمعية وذلك من خلال سماعة للذبذبات الصوتية المختلفة واستجابته لها (علي، 2002، 23).

أهم الخصائص المميزة للأفراد الصم:

الأفراد الصم يمثلون فيما بينهم مجموعة غير متجانسة حيث أن لكل منهم خصائصه التي تميزه وذلك اعتمادا علي عدد من العوامل و مثل هذه العوامل تعمل علي التأثير في تلك الخصائص المميزة لهؤلاء الأفراد كي تجعل منهم فئة فريدة ومتميزة، وبالتالي يمكننا أن نعرض لمثل هذه الخصائص كما يلي (الخطيب، 1998، 125):

أولاً: الخصائص اللغوية (بهجان، 2004، 204، 205) (باظة، 2003، 62) (شقير، 2003، 108) (محمد، 2004، 200)

هناك العديد من الخصائص اللغوية التي تميز هؤلاء الأفراد كفئة عن غيرهم سواء من الأفراد العاديين أو من فئات الإعاقة الأخرى من أهمها ما يلي:

- يظهر تناقضاً واضحاً بين لغة الاستقبال ولغة التعبير.
- يستخدم تركيبات لغوية غير مناسبة.
- لديه صعوبات في التعبير عن الأفكار، ويعطي استجابات لفظية غير مناسبة.
- لديه صعوبات عند تفسير عوامل الاتصال غير اللفظية مثل تعبيرات الجسم أو تعبيرات الوجه.
- لدية نمط حديث متمركز حول الذات – ويتسم بأنه لا يعي حاجات المنصت.
- لا يستطيع التركيز في موضوع ما لفترة زمنية طويلة، ويجد صعوبة عندما يرغب في الانتقال من موضوع إلى Nخر.
- لا يفهم التعبيرات المتفق عليها، ولديه ذخيرة محدودة من الكلمات بالمقارنة بزملائه.
- لديه صعوبة في ترتيب الكلمات، وفي تركيبات اللغوية المركبة.
- بطء النمو اللغوي نتيجة قلة المثيرات الحسية، وعدم مناسبة الأساليب التدريسية والأنشطة التعليمية لظروف الإعاقة السمعية.
- يعد الجانب اللغوي من أكثر جوانب النمو تأثيرا بالإعاقة السمعية حيث أن المعاق سمعيا يعانى من فقد الاتصال اللغوي، ولذلك فان المعاق سمعيا يعانى العديد من المشكلات التكيفية حيث النقص في قدراته اللغوية، وصعوبة التعبير عن نفسه، وصعوبة فهمه للآخرين.
- يترتب علي الإعاقة السمعية عدم استطاعة الطفل المشاركة الإيجابية في عملية اكتساب اللغة اللفظية مما يؤثر علي نموه المعرفي والعقلي ويعوق عملية تعلمه واكتساب الخبرات والمهارات اللازمة لاستثمار ما قد يتمتع به من استعدادات وقدرات.
- عدم قدرة الفرد المعاق سمعيا علي الاستماع للغة الآخرين، وعدم حصوله علي تغذية سمعية راجعة، وعدم حصوله علي تعزيز لغوي كاف من الآخرين، كل ذلك يؤدي إلى حدوث قصور في النمو اللغوي.
- يحتاج الأصم إلى تدريب منظم ومكثف كي تتطور مظاهر النمو اللغوي الطبيعية لديه حتى لا يصبح أبكم.
- لغتهم ليست ثرية أو غنية كاللغة الآخرين أي العاديين.
- مفرد اتهم اللغوية محدودة بدرجة كبيرة جداً.

- عادة تتمركز مفرد اتهم حول الملموس دون المجرد.
- الجمل التي تصدر عنهم تعتبر أقصر و أقل تعقيداً قياساً بما يصدر عن العاديين في نفس عمرهم الزمني.
- يبدو كلامهم بطيئا ونبرته غير عادية.
- يخلطون بين الكثير من القواعد اللغوية حتى البسيط منها.
- يعانون صعوبات جمة في النطق ويحذفون نهايات الكلمات.
- يجدون صعوبة في نطق تلك الكلمات التي يزيد عدد مقاطع كل منها عن اثنين.

ثانياً: الخصائص المعرفية (بهجان، 2004، 204، 205) (موسى، 2002، 236، 254)

- يعتمد علي عوامل التعزيز البصرية.
- يظهر سلوكاً وأداءً غامضاً، يؤدي إلى تحصيل منخفض.
- لديه مهارات فهم إنقرائي أقل من مستوي الصف.
- يتحرك بصعوبة من المحسوس إلى الملموس.
- لا يرغب في البحث عن مساعدة إذا دعت الضرورة إليها.
- لا يتبع التوجيهات والتعليمات المكتوبة ولا المعلومات المتتابعة.
- يحتاج إلى تكرار مستمر، وتوضيح مستمر للتعليمات والمحتوي.
- لديه معلومات عامة عن العالم ولكن محدودة.
- اللغة المكتوبة لديه ضعيفة، ولديه مشكلات في اللغة الشفوية.
- يستمر في استخدام الكلمات البسيطة في الكتابة.
- لا توجد فروق بينهم، وبين التلاميذ العاديين في نفس المرحلة السنية في الذكاء.

ثالثاً: الخصائص الجسمية والحركية (بخيت، 1997) (الشخص، 1992)

- الميل إلى الارتفاع في مستوى النشاط بالنسبة لأقرانه العاديين.
- تمثل مشكلات التواصل التي يعاني منها الأصم عوائق كبيرة أمامه في سبيل اكتشاف البيئة المحيطة والتفاعل معها.
- يحتاج الأصم إلى تعلم استراتيجيات بديلة للتواصل حتى يتطور نموه الحركي.
- تتطور لدي بعض الأفراد الصم أوضاع جسمية خاطئة.
- يتأخر نموهم الحركي قياساً بأقرانهم العاديين.
- يمشي بعضهم بطريقة مميزة فلا يرفع قدمه عن الأرض، وقد يرجع ذلك إلى عدم قدرته علي سماع الحركة، وربما لشعورهم بالأمن عندما تبقي القدمان علي اتصال دائم بالأرض.
- لا يتمتع المعوقون سمعيا باللياقة البدنية قياساً بأقرانهم العاديين حيث يتحركون قليلاً، ويخصصون معظم وقتهم للتواصل مع الآخرين.

رابعاً: الخصائص المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي (محمد، ومحمد، 1991، 907) (محمد، 2004، 203، 204)

- سرعة النسيان، وعدم القدرة على ربط الموضوعات الدراسية مع بعضها البعض.
- نتيجة تأخر نموهم اللغوي وعدم ملائمة طرق التدريس المتبعة يتأخر تحصيلهم الأكاديمي بصفة خاصة في القراءة والعلوم والحساب.
- ينخفض مستوي تحصيلهم بشكل ملحوظ عن مستوي تحصيل أقرانهم العاديين علي الرغم من عدم اختلاف مستويات ذكائهم.
- يعد التحصيل القرائى من جانبهم هو الأكثر انخفاضا وذلك نظرا لقصورهم اللغوي.
- التحصيل القرائى للأطفال الصم من آباء صم يكون أعلي من مثيله لأقرانهم الصم منم آباء عاديين.
- كلما زادت المتطلبات اللغوية ومستوي تعقيدها أصبحت قدرة الطلاب المعوقين سمعياً علي التحصيل أضعف.
- يرجع انخفاض مستوي تحصيلهم الأكاديمي في المجالات المختلفة إلى تأخر نموهم اللغوي، وانخفاض قدراتهم اللغوية، وتدني مستوي دافعيتهم، وعدم ملاءمة طرق التدريس المتبعة.
- تفيد نتائج العديد من الدراسات بأن مستوي التحصيل الأكاديمي لدي الراشدين الصم لا يتعدى مستوي تحصيل الطلاب العاديين في الصف الرابع أو الخامس الابتدائي، في حين تشير نتائج دراسات أخري إلى تحصيلهم بثلاث أو أربعة صفوف دراسية عن أقرانهم العاديين في نفس عمرهم الزمني.
- تزداد المشاكل والصعوبات التي يواجهها الصم مع زيادة شدة الإعاقة السمعية.

خامساً: الخصائص الاجتماعية (شقير، 2002، 108، 109) (محمد، 2004، 205)

- صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين، ولذا فهم يشعرون بالعزلة الاجتماعية، ويكونون فيما بينهم جماعات خاصة بهم.
- التكتل في تجمعات شبه معزولة اجتماعيا نتيجة للانطوائية.
- عادة ما يواجه الأصم العديد من المواقف في الحياة تعوزه فيها وسيلة التخاطب مع أفراد المجتمع، فيقف عاجزا، كما يقف متحدثيه أيضا عاجزين ويبدأ شعور الإحباط، وقد يتولد عن هذا الإحباط الاتجاهات العدوانية.
- ميل إلى العزلة عن المجتمع العادي بسبب تميز الأصم بالتشكك في المجتمع.
- عدم الخضوع للقواعد والأوامر الصادرة من السلطة.
- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.
- شعور بالقلق والاضطرابات في علاقاته بالآخرين.
- يظهر الأصم عجز واضحا في تحمل المسئولية.
- يؤدي القصور في قدرة المعاقين سمعياً علي التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وكذلك أنماط تنشئتهم الاجتماعية إلى الاعتمادية وعدم النضج الاجتماعي من جانبهم.
- يقل أداء المعوقين سمعياً علي مقاييس النضج الاجتماعي قياساً بأقرانهم العاديين.

- يبدون قدراً كبيراً من التفاعل مع أقرانهم المعوقين سمعياً وذلك بشكل يفوق ما يحدث بين فئات الإعاقة الأخرى، وهو ما يعنى التعصب من جانبهم لفئة المعوقين سمعياً حتى يحصلوا علي القبول من الآخرين.
- يعدون أقل معرفة بقواعد السلوك المناسب.
- يعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية.
- يعتبرون أكثر ميلا إلى العزلة قياساً بالأفراد العاديين حيث يبدون في كثير من الأحيان منعزلين عن الآخرين.
- كذلك فإنهم يعدون أكثر شعوراً بالوحدة النفسية قياساً بأقرانهم المعوقين من فئات الإعاقة المختلفة الأخرى.
- يعتبرون أقل تحملاً للمسئولية.
- عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين فإنهم يعدون أقل تحقيقا للتوافق الاجتماعي.

سادساً: الخصائص الانفعالية (قنديل، 1995، 1201) (شقير، 2002، 108، 109) (محمد، 2004، 206، 207)

- الميل إلى الانطواء والانسحاب، وعدم التكيف مع الآخرين والرغبة في الإيذاء.
- العجز عن تحمل المسئولية، وعدم الاتزان الانفعالي، والسلوك العدواني تجاه الآخرين والسرقة.
- حين يصاب الأصم بالإحباط من تعرضه للعديد من المواقف التي يظهر عجزه فيها عن التجاوب والتواصل، فانه قد يلجأ إلى استخدام العنف فنجد صورة العدوانية مرتبطة بحالات الصمم.
- قد يلجا الأصم إلى التعويض عن مواقفه الإحباطية بالاهتمام بالمظهر والملبس والاهتمام بالنواحي البدنية، كما أن بعضهم قد يلجأ إلى الانحراف، والبعض يرتكب الجرائم الجنسية أو السرقة تحقيقا لانتصار يخرج بعض احباطاته.
- كثيراً ما يتجاهل المعوقين سمعياً مشاعر الآخرين.
- عادة ما يسيئون فهم تصرفات الآخرين، وبالتالي يبادرون بالعدوانية حيث تعتبر العدوانية والسلوك العدواني عامة من السمات المميزة لهم.
- يظهرون درجة عالية من التمركز حول الذات.
- يتسم مفهومهم لذواتهم بعدم الدقة، وغالباً ما يكون مبالغا فيه.
- المعوقين سمعياً الملتحقون بمؤسسات للصم أو الذين يعاني آباؤهم من الإعاقة السمعية يكون مفهومهم لذواتهم أفضل من غيرهم من المعاقين سمعياً سواء من غير الملتحقين بمؤسسات الصم أو الذين ينحدرون من آباء عاديين.
- لديهم رغبة في الإشباع المباشر لحاجتهم، ويفتقدون القدرة علي إرجاء مثل هذا الإشباع من جانبهم.
- يتسمون بقلة رغباتهم واهتماماتهم في الحياة، وسلبيتهم.
- يعد كلاً من التصلب، والجمود، وعدم الثبات الانفعالي من السمات الأساسية المميزة لهم.

- يبدون قدراً غير قليل من الاندفاعية، والتهور، وعدم القدرة علي ضبط النفس.
- عادة ما يتشككون في الآخرين وخاصة العاديين، وتكاد تنعدم ثقتهم فيهم، بل وثقتهم في أنفسهم أيضاً.
- يعتبرون أكثر إذعاناً للآخرين، وأكثر تأثراً بهم.

سابعاً: الخصائص النفسية (شقير، 2002، 10) (محمد، 2003، 371)

- الوحدة Loneliness، والتقدير المنخفض للذات Poor Self Sleen الاعتمادية Dependency.
- تظهر المخاوف بصورة واضحة لدى البنات الصم وأكثر هذه المخاوف ظهورا هي الخوف من المستقبل.
- أن الأطفال الصم يميلون غالبا إلى الإشباع المباشر لحاجاتهم.
- يتعرض الأصم في أغلب الأحيان لنوبات من الاكتئاب.
- شعور بالقلق والاضطرابات في علاقاته بالآخرين.
- تميز استجاباته بالعصابية والتوتر.
- انخفاض مستوى الطموح لديهم.

ثامناً: الخصائص الجسمية (محمد، 2003، 371)

- يعانون من إصابات الأذن المتكررة.
- قد يستخدمون سماعات للأذن.
- دائمو الحركة في أرجاء الفصل حتى يقتربون من مصدر الصوت.
- يبدون عدم التوازن الجسمي في بعض الأنشطة.

تاسعاً: خصائص الاستماع (محمد، 2004، 207)

- يجدون صعوبة في التجهيز والتناول الشفوي للمعلومات.
- يجدون صعوبة كبيرة في الاستماع وذلك في تلك المواقف التي تتضمن الضوضاء.
- يجدون صعوبة في الاستماع إلى من يتحدث إليهم كلما زادت المسافة بينه وبينهم عن متر واحد أو إذا لم يكن واقفاً في مواجهتهم.
- قد يفضلون الاستماع بأذن واحدة.
- يبدون غير قادرين علي اكتشاف وإدراك بعض جوانب الحديث كبعض الحروف الساكنة الأكثر تكراراً مثل حروف السين والتاء والثاء.

تجربة المملكة العربية السعودية للتعليم العالي للصم:

حرصت المملكة العربية السعودية على إتاحة الفرصة للصم لاستكمال دراستهم في مرحلة ما بعد الثانوي، وسبب هذا الحرص السعي لتحقيق مجموعة أهداف أساسية يمكن ذكرها في النقاط التالية:

١. تحقيقا لما أشار إليه مشروع الميثاق العربي لحقوق المعاقين سمعيا والصادر من الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، وفي المادة الخامسة منه تحديدا إلى إن للمعاق سمعيا الحق في الحصول على مختلف المعلومات الجديدة، وعلى التربية المستمرة التي تكفل له التعليم المستمر، وعلى الثقافة المتجددة وعلى الاطلاع على الأنباء الجارية، وعلى الاستفادة من وسائل النشر، والإعلام، هذا ما يثبت حقه في مواصله التعليم العالي أيضا.

٢. فتح مجال التعليم العالي للصم فحقهم في التعليم لا يقتصر على التعليم المدرسي فقط، بل يتعداه إلى التعليم العالي وهذا حق من ابسط حقوقهم.

٣. التعليم العالي يتيح للصم فرص الحصول على مهن أفضل ووظائف أعلى لتحسين مستواهم الاقتصادي والاجتماعي، وبالتالي يقل اعتمادهم على الآخرين كما يعطى لهم فرص الحصول على الوظائف القيادية أسوة بالإعاقة البصرية والجسدية.

٤. تزايد أعداد الصم الملتحقين بالمدارس والمعاهد الخاصة والدفعات الكبيرة التي لم تحصل على عمل وبقائهم بالمنازل دون تمرين لخبراتهم مما قد يسبب آثار سلبية عليهم.

٥. التطور السريع في مجالات الاتصال والحاسبات والالكترونيات واللسانيات مما يجعل تعليمهم وتواصلهم أسهل مع بقية أفراد المجتمع.

٦. الاستفادة من الكوادر البشرية من الصم بما يتناسب مع قدراتهم لتنمية الموارد البشرية.

٧. تمكين الصم من تعلم القراءة والكتابة لتكون هي الأساس حتى يتعلموا أمور دينهم ويلموا بها ويستطيعوا تثقيف أنفسهم بعد ذلك وتتوسع خبراتهم ومهارات تعلمهم الأكاديمي.

٨. التعليم العالي يشكل لهم قوة ضاغطة مؤهلة للدفاع عن حقوقهم في مختلف جوانب الحياة بفاعلية وإقناع. (اخضر، 2005م).

وكانت البداية الفعلية للتعليم العالي للصم في عام 1425هـ، حيث تم التحاق الطالبات الصم بكلية الاقتصاد المنزلي والتربية الفنية بالرياض.

وفي نفس العام 1426/1425هـ الفصل الدراسي الأول تم افتتاح قسم التقنية الخاصة للطلاب الصم لإكمال دراستهم الجامعية بكلية الاتصالات والمعلومات بالرياض والتي تتبع المؤسسة العامة للتعليم الفني والتدريب المهني وذلك عن طريق برنامج التطبيقات المكتبية للمعاقين سمعياً وكان ذلك تنفيذا للأمر السامي الكريم رقم 7/ب/9173 وتاريخ 1423/5/4هـ بإتاحة الفرصة للطلاب الصم لإكمال دراستهم الجامعية.

وفي عام 1425هـ وبعد توفر الكوادر والجهات المانحة بدأ افتتاح القبول في الجامعة العربية المفتوحة في المقر الرئيس في الرياض ويمنح البرنامج درجة البكالوريوس في التعليم الابتدائي للصم، وقبل الالتحاق بالبرنامج يعقد للطلاب والطالبات اختبار تحديد مستوى بناءً على نتيجة الاختبار، ويتم توزيع الطلاب والطالبات بعد ذلك على الدورات اللغوية أي اللغة العربية المبتدئة أو المتقدمة، وعند الاجتياز يبدأ الدراسة بساعات البرنامج مع التركيز على اللغة العربية. وفي عام 1426هـ تم افتتاح قسم التقنية الخاصة للصم في كلية التقنية بحائل. وفي عام 1427هـ كما تم افتتاح قسم التقنية الخاصة للصم في كلية التقنية ببريده. (اخضر، 2005م).

فروض الدراسة:

بعد عرض الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية للدراسة:

١. لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية بين متوسط ي المجموعة من ذوي برنامج دمج والمجموعة ذوي معهد خاص في طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي
٢. لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية بين متوسط ي مجموعة ذوي الصم الخلقي (منذ الولادة) ومجموعة ذوي الصم المكتسب (بعد الولادة) في طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي.
٣. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي مجموعة الآباء السامعين ومجموعة الآباء الصم في طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي.
٤. لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لتأثير متغير المستوى التعليمي للأب في طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي.
٥. لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية لتأثير متغير المستوى التعليمي للأم في طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، لتحديد طبيعة اتجاهات الطلاب الصم كونها إيجابية أو سلبية، من خلال الاستبان ة التي وزعها الباحث على الصم من طلاب الصف الثالث الثانوي بالمعاهد أو برامج الدمج.

ثانياً مجتمع الدراسة:

جميع الطلاب الصم الذكور الذين يدرسون في الصف الثالث الثانوي، سواء الملتحقين بمعاهد الصم الخاصة أو بمدارس الدمج في مدينه الرياض.

ثالثاً عينة الدراسة:

تشمل جميع أفراد مجتمع الدراسة وعددهم (38) طالباً أصم في مدينة الرياض، في كلاً من ثانوية موسى بن نصير حيث تم توزيع (20) استبانة وتم استعادة (15) استبانة منها، وثانوية المهدي تم توزيع (8) استبانات وتم استعادة (7) استبيانات منها، وطلاب المعهد الثانوي للصم وزع عليهم (11) استبانة وتم استعادة (10)استبانات.

يوضح الجدول (1) يوضح توزيع الاستبانات وتصنيفها وفق تطبيقها

المؤسسة التعليمـــية	عدد الاستبانات الموزعة	عدد الاستبانةات المستعادة	نسبة الاستجابة%
ثانوية موسى بنت نصير	20	15	%75
ثانوية المهدي	8	7	%87.5
المعهد الثانوي للصم	11	10	%91

جدول رقم (2) توزيع العينة حسب المكان التعليمي

المكان التعليمي	العدد	النسبة
برنامج دمج	24	%75
معهد خاص	8	%25
المجموع	32	% 100

جدول رقم (3) توزيع العينة حسب وقت حدوث الصمم

وقت حدوث الصمم	العدد	النسبة
منذ الولادة (خلقي)	24	% 75
بعد الولادة (مكتسب)	8	%25
المجموع	32	% 100

جدول رقم (4) توزيع العينة حسب الحالة السمعيـة للأب

الحالة السمعيـة للأب	العدد	النسبة
سامع	29	%90.63
أصم	3	%9.38
المجموع	32	% 100

جدول رقم (5) توزيع العينة حسب الحالة السمعيـة للأم

الحالة السمعيـة للأم	العدد	النسبة
سامع	32	%100
المجموع	32	% 100

جدول رقم (6) توزيع العينة حسب الحالة السمعيـة للأم

الحالة السمعيـة للأم	العدد	النسبة
سامعة	100	%100
المجموع	32	% 100

جدول رقم (7) توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب

المستوى التعليمي للأب	العدد	النسبة
أمي	14	%43.75
ابتدائي	5	%15.63
كفاءة	6	%18.75

ثانوي	6	%18.75
أعلى من الثانوي	1	%3.13
المجموع	32	% 100

جدول رقم (8) توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	العدد	النسبة
أمية	15	%46.88
ابتدائي	10	%31.25
كفاءة	1	%3.13
ثانوي	5	%15.63
أعلى من الثانوي	1	%3.13
المجموع	32	% 100

رابعاً أداة الدراسة:

أعد الباحث استبانة بهدف تحديد طبيعة اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي تشمل الإجابة عليها ثلاث درجات هي (أوافق، أوافق لحد ما، لا أوافق) وفقا لمقياس ليكارت الثلاثي. وكانت عدد عباراتها في صورتها الأولية 30 عبارة لكل الأبعاد موزعة بالتساوي على الأبعاد الثلاثة.

ولبناء الاستبانة قام الباحث بما يلي:

1- الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة.

2- إعداد فقرات الاستبانة.

3- عرض الاستبانة على المحكمين بصورتها الأولية.

4- عمل الملاحظات التي اقرها المحكمون.

واشتملت أداة الدراسة في صورتها النهائية على ما يأتي:

أ- البيانات الأولية عن الطلاب الصم الذكور، وكانت هذه البيانات اسم الطالب(اختياري) للطالب الذي يفضل ذكر أسمة. والمكان التعليمي، وقت حدوث الصمم، الحالة السمعية للأب، الحالة السمعية للام، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم.

أبعاد الاستبانة تتكون من:

البعد الأول: ملاءمة إعدادهم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي، وعدد عباراته (عشر عبارات).

البعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم، وعدد عباراته (عشر عبارات).

البعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم إنهم سوف يواج ەونها، وعدد عباراته (عشر عبارات).

5- توزيع الاستبانة على عينة الدراسة

صدق أداة الدراسة:

أ- الصدق الظاهري Face Validity (صدق المحكمين):

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (9) محكماً من المختصين في التربية الخاصة- كلية التربية – جامعه الملك سعود، استجاب منهم (8) محكماً وذلك بهدف التعرف على ما يلي:

١. مدى وضوح العبارات.

٢. مدى ارتباط العبارة للمحور.

٣. إضافة ما يرونه مناسب لم يرد في الاستبانة.

٤. حذف ما يرونه غير مناسب مما ورد في الاستبانة.

وقد تم تحديد نسبة (80%) كحد أدنى للاتفاق بين المحكمين كمعيار للحكم على صلاحية العبارة، وبعد جمع آراء المحكمين، اتضح أن معظم المحكمين وافقوا على صلاحية العبارات وانتمائها إلى مجالات الدراسة، وفي ضوء نتائج أراء المحكمين تم الآتي:

- قبول العبارات التي اتفق على الأقل 80% من المحكمين على مناسبتها وأنها تقيس ما وضعت لقياسه في كل مجال من مجالات الدراسة.
- استبعاد العبارات التي اتفق على الأقل 20% من المحكمين على أنها مكررة مع *عبارات أخرى أو غير واضحة، أو لا تنتمي للمجال.
- إضافة عبارات لبعض المجالات.

ومن ثم أصبحت الاستبانة في صورتها النهائية جاهزة للتطبيق. مكونة من جزأين:

الجـزء الأول: تكون من مجموعة من البيانات الأولية عن الطلاب الصم وتتضمن ما يلي:الاسم (اختياري) و المكان التعليمي، وقت حدوث الصمم، الحالة السمعيـة للأب، الحالة السمعية للام، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم.

الجـزء الثاني: تضمن عبارات الاستبانة.

ثـلاثة أبعـــاد هي:

البعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي.

البعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم.

البعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم.

يطلب من الطالب الاستجابة بوضع علامة (√) أمام أحد خيارات المقياس التي تتفق مع رأيه وهي(أوافق، أوافق لحد ما، لا أوافق).

ب- صدق الاتساق الداخليInternal consistently Validity:

لحساب الصدق الداخلي للاستبانة تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة لكل عبارة في كل بُعد من أبعاد الاستبانة والمجموع الكلي لهذا البُعد، وأيضاً بين الدرجة الكلية لكل بُعد وإجمالي الاستبانة، حيث اتضح أن قيم معاملات الارتباط معظمها عند مستوى دلالة (0.01) و(0.05) والقليل من العبارات لا يوجد عندها مستوى دلالة ولكن لأهميتها فقد من وجهة نظر المحكمين

والباحث فقد أبقى عليها، ويدل ذلك كله على اتساق مقبول لعبارات الاستبانة كما يتضح من الجداول التالية:

جدول (9) قيم معاملات ارتباط كل عبارة من عبارات البعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي وإجمالي البُعد

م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	1	0.12	0.49	6	16	0.69	0.01
2	4	0.73	0.01	7	19	0.32	0.08
3	7	0.27	0.14	8	22	0.28	0.13
4	10	0.57	0.01	9	25	0.15	0.41
5	13	0.32	0.07	10	28	0.42	0.05

جدول (10) قيم معاملات ارتباط كل عبارة من عبارات البعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم وإجمالي البُعد

م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	2	0.70	0.01	6	17	0.40	0.05
2	5	0.14	0.46	7	20	0.10	0.61
3	8	0.11	0.56	8	23	0.68	0.01
4	11	0.47	0.01	9	26	0.20	0.29
5	14	0.49	0.01	10	29	0.07	0.71

جدول (11) قيم معاملات ارتباط كل عبارة من عبارات البعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم وإجمالي البُعد

م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	م	رقم العبارة في الاستبانة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	3	0.59	0.01	6	18	0.23	0.21
2	6	0.53	0.01	7	21	0.65	0.01
3	9	0.73	0.01	8	24	0.42	0.05
4	12	0.25	0.18	9	27	0.37	0.05
5	15	0.45	0.05	10	30	0.54	0.01

جدول (12) قيم معاملات ارتباط كل بُعد والاحتياجات والمعوقات وإجمالي الاستبانة

البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	0.75	0.01
البعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	0.84	0.01
البعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم إنها سوف تواجههم	0.92	0.01

ثبات الاستبانة Reliability:

يقصد بثبات الاستبانة أن يعطي النتائج نفسها تقريباً لو تكرر تطبيقها أكثر من مرة على نفس الأشخاص في ظروف مماثلة ولحساب ثبات الاستبانة تم استخدام معامل الفا كرونباخ Cronback Alpha وقد تبين أن معامل ثبات إجمالي الاستبانة (0.75) وهو معامل ثبات مقبول ويرجع ذلك إلى قلة عبارات الاستبانة وقلة أعداد أفراد العينة ولكن في المجمل يتضح ثبات الاستبانة بشكل عام.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

جواب السؤال الأول: ما مدى ملاءمة التعليم الثانوي للطلاب الصم لإكمال الدراسة في مؤسسات التعليم العالي؟

جدول (13) يبين التكرارات والنسب المئوية والانحراف المعياري والمتوسط الحسابي والترتيب لكل عبارة من عبارات البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي

م	العبارة	درجة انتماء كل فقرة للمجال						الانحراف المعياري	المتوسط	الترتيب
		أوافق		أوافق لحد ما		لا أوافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	أشعر إنني اكتسبت العديد من المهارات والمعلومات العامة في المرحلة الثانوية.	30	93.75	2	6.25	0	0	0.25	2.94	1
2	التهيئة النفسية من المحيطين بي في المرحلة الثانوية سوف تساعدني لتجاوز ها بنجاح.	29	90.63	2	6.25	1	3.13	0.42	2.88	2
3	خرجت بالكثير من التجارب الناجحة للاعتماد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني خلال المرحلة الثانوية.	21	65.63	7	21.88	4	12.5	0.72	2.53	6
4	المناهج الدراسية في المرحلة الثانوية لا تؤهلني	10	31.25	15	46.88	7	21.88	0.73	2.09	9

	للنجاح في مؤسسات التعليم العالي.								
5	تعد حصيلتي الأكاديمية في المرحلة الثانوية نقطه انطلاق لي نحو التعليم العالي.	17	53.13	14	43.75	1	3.13	0.57	2.5	7
6	الأنشطة اللاصفية لها دور مهم في نجاحي في المرحلة الثانوية.	21	65.63	10	31.25	1	3.13	0.55	2.63	5
7	المجهود الذي أبذلة في الثانوية العامة يؤهلني للالتحاق بالتعليم العالي.	28	87.5	4	12.5	0	0	0.34	2.88	2
8	ساهم تدريب النطق في المراحل الدراسية السابقة في إكمالي لدراستي بنجاح بغض النظر عن طريقه التواصل معي.	7	21.88	17	53.13	8	25	0.70	1.97	10
9	طرق التدريس في المرحلة الثانوية أتاحت لي المشاركة الفعالة أثناء عرض الدروس.	14	43.75	15	46.88	3	9.38	0.65	2.34	8
10	سبب نجاحي في مراحل التعليم السابقة وجودي بين زملائي الطلاب الصم.	27	84.38	2	6.25	3	9.38	0.62	2.75	4

من الجدول السابق نجد أن جميع متوسطات عبارات البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي تنحصر بين (1.97، 2.94) وجميع هذه المتوسطات تقع في مدى الدرجتين

(أوافق لحد ما) و(أوافق)، أي أن أفراد العينة من الطلاب إما موافقون على هذا البُعد أو موافقون إلى حد ما عليها، ونجد أن أكثر العبارات موافقة من أفراد العينة مرتبة تنازلياً هي:

- (أشعر إنني اكتسبت العديد من المهارات والمعلومات العامة في المرحلة الثانوية) جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.94).وفسر الباحث هذه النتيجة بأن عينة هذه الدراسة كانوا راضين عن ما يقدم لهم في المرحلة الثانوية من معلومات ومهارات.
- جاءت العبارتان ("التهيئة النفسية من المحيطين بي في المرحلة الثانوية سوف تساعدني لتجاوز ها بنجاح"، "المجهود الذي أبذلة في الثانوية العامة يؤهلني للالتحاق بالتعليم العالي") في نفس المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.88).ويفسر الباحث ذلك بسبب الاهتمام الذي يجده الصم من أسرهم وتغيير النظرة نحو الصم بشكل عام.
- (سبب نجاحي في مراحل التعليم السابقة وجودي بين زملائي الطلاب الصم) جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.75).ويفسر الباحث ذلك بأن الصم لديهم قناعة بأنهم

مجتمع الصم لديهم ثقافتهم وبيئتهم الخاصة، فمن الطبيعي بأن يكون الإنسان منتج بشكل جيد في حالة وجودة بين من يميل لهم ويبادلونه نفس الشعور.

- (الأنشطة اللاصفية لها دور مهم في نجاحي في المرحلة الثانوية) جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.63).
- (خرجت بالكثير من التجارب الناجحة للاعتماد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني خلال المرحلة الثانوية) جاءت في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.53).وهذا حسب تفسير الباحث بأن الصم كل ما تقدموا في الحصيلة التعليمية كان لديهم اعتماد على أنفسهم بشكل أكبر مثل السامعين.
- (تعد حصيلتي الأكاديمية في المرحلة الثانوية نقطه انطلاق لي نحو التعليم العالي.) جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (2.5).ويفسر الباحث ذلك بأن الصم بالإضافة إلى المهارات والقدرات الموجودة عندهم لديهم طموح لاستكمال دراستهم في مؤسسات التعليم العالي وهذا متوافق مع الدراسة التي أجراها Evans، Charlotte، (1998) لمعرفة الطموح الأكاديمي لدى الطلاب الصم من خلال التعرف على الاستعداد الدراسي لعينة الدراسة وكانت ابرز النتائج أن الأطفال الصم اظهروا قدرة عالية على الطموح الشخصي والأكاديمي بالاستعداد التحصيلي للمعرفة واللغة.
- (طرق التدريس في المرحلة الثانوية أتاحت لي المشاركة الفعالة أثناء عرض الدروس) جاءت في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (2.34).وهذا حسب تفسير الباحث يدل على تفاعل طلاب الصف الثانوية الصم كانوا مشاركين بشكل فعال مع المعلمين أثناء شرح الدروس.

ونلاحظ أن المتوسطات الحسابية للعبارات السابقة تقع في الدرجة (أوافق)، أي أن أفراد العينة من الطلاب يوافقون على العبارات السابقة.

بينما نجد أن أقل عبارتين موافقة في هذا البُعد حسب المتوسط الحسابي هما:

- (ساهم تدريب النطق في المراحل الدراسية السابقة في إكمالي لدراستي بنجاح بغض النظر عن طريقه التواصل معي) في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (1.97).
- (المناهج الدراسية في المرحلة الثانوية لا تؤهلني للنجاح في مؤسسات التعليم العالي) في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (2.09).

ومن الجدول السابق نجد أن العبارتين ("المناهج الدراسية في المرحلة الثانوية لا تؤهلني للنجاح في مؤسسات التعليم العالي"، "خرجت بالكثير من التجارب الناجحة للاعتماد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني خلال المرحلة الثانوية") أكثر تشتتاً لعبارات البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي حيث كان الانحراف المعياري لهما (0.73، 0.72)، بينما جاءت العبارة (اشعر إنني اكتسبت العديد من المهارات والمعلومات العامة في المرحلة الثانوية) أقل تشتتاً حيث كان الانحراف المعياري لهما (0.25). ويمكن القول بأن لدى الطلاب الصم الذين يدرسون في الصف الثالث الثانوي ثقة بمهاراتهم ومعلوماتهم بعد الانتهاء من التعليم الأساسي، وهذا العامل من ابرز العوامل التي اتفقت عليها عينة الدراسة حول ملاءمة تعليمهم الثانوي، وأكدوا بأنهم حصولهم على الدعم النفسي الكافي من قبل المحيطين بهم، وثقتهم بجهدهم حول قدرتهم على الالتحاق بالتعليم العالي، ساعدهم على تجاور هذه المرحلة بنجاح، كما اعزوا الفضل بعد الله في تخطي هذه المرحلة إلى وجودهم بين اقرأنهم الصم في التعليم الثانوي. كما كان للأنشطة اللاصقة وطرق التدريس دور بارز اجتيازهم للمرحلة الثانوية، وإنهم من خلال تعليمهم الثانوي لديهم القدرة على حل المشكلات التي

تواجههم، بالإضافة إلى أن الحصيلة الأكاديمية لديهم تعتبر نقطة انطلاق نحو التعليم العالي، و من وجه نظر أفراد عينة الدراسة أن طرق التدريس في المرحلة الثانوية مناسبة لهم.

جواب السؤال الثاني: ما هي خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم من وجه نظرهم؟

يبين الجدول (14) التكرارات والنسب المئوية والانحراف المعياري والمتوسط الحسابي والترتيب لكل عبارة من عبارات البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم

م	العبارة	درجة انتماء كل فقرة للمجال						الانحراف المعياري	المتوسط	الترتيب
		أوافق		أوافق لحد ما		لا أوافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	تسمح الأنظمة والقوانين لي كأصم استكمال دراستي في مرحلة ما بعد الثانوي	23	71.88	7	21.88	2	6.25	0.60	2.66	4
2	استكمال دراستي في مؤسسات التعليم العالي يؤهلني للحصول على وظيفة مناسبة.	31	96.88	1	3.13	0	0	0.18	2.97	1
3	نظرة المحيطون بي بعد حصولي على شهادة التعليم العالي سوف تكون أفضل منها بالاكتفاء بالشهادة الثانوية.	29	90.63	3	9.38	0	0	0.30	2.91	2
4	ليس لدي خلفية عن التحاق الصم بالتعليم العالي في المملكة العربية السعودية من قبل.	13	40.63	12	37.5	7	21.88	0.78	2.19	7
5	في اعتقادي أن التعليم العالي للسامعين فقط، أما الصم فيجب الاكتفاء بتعليمهم الأساسي.	4	12.5	11	34.38	17	53.13	0.71	1.59	10
6	حصولي على شهادة التعليم العالي تغير النظرة السلبية للمجتمع نحو الصم.	28	87.5	2	6.25	2	6.25	0.54	2.81	3
7	اعتقد أن مؤسسات التعليم العالي سوف تتيح لنا كصم التخصصات المناسبة التي تساعدنا لبناء مستقبلنا كمواطنين فعالين.	14	43.75	14	43.75	4	12.5	0.69	2.31	6
8	اعتقد أن برامج التعليم العالي للطلاب للصم مناسبة لهم.	2	6.25	23	71.88	7	21.88	0.52	1.84	8

9	من المناسب للطلاب الصم أن يكونوا في قاعات خاصة بهم في برامج التعليم العالي.	22	68.75	3	9.38	7	21.88	0.84	2.47	5
10	زودني الإعلام بالمعلومات اللازمة عن مؤسسات التعليم العالي التي تتيح للصم إكمال دراستهم.	9	28.13	2	6.25	21	65.63	0.91	1.63	9

من الجدول السابق نجد أن جميع متوسطات عبارات البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم تنحصر بين (1.59، 2.97) ويعني ذلك اختلاف آراء أفراد العينة حول عبارات هذا البُعد حيث تباينت بين الثلاث الدرجات الموافقة (لا أوافق، أوافق لحد ما، أوافق)، ونجد أن أكثر عبارات البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم موافقة حسب المتوسط الحسابي كالتالي:

- (استكمال دراستي في مؤسسات التعليم العالي يؤهلني للحصول على وظيفة مناسبة) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.97). وفسر الباحث أن التطلع للحصول على وظيفة بعد المرحلة الجامعية يكون بسب أن عائدها المادي جيد وهذا موافق لنتيجة الدراسة التي أجراها Iwundu Charles (1994) لمعرفة السلوك المهني لدى الصم لدى طلاب المدرسة الثانوية في نيجيريا وكان من ابرز نتائجها أن اتجاهات الطلاب الصم نحو العمل ايجابية، وان العائد المادي في اختيارهم للمهن الوظيفية مهم.
- (نظرة المحيطون بي بعد حصولي على شهادة التعليم العالي سوف تكون أفضل منها بالاكتفاء بالشهادة الثانوية) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.91).
- (حصولي على شهادة التعليم العالي تغير النظرة السلبية للمجتمع نحو الصم) جاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.81).
- (تسمح الأنظمة والقوانين لي كأصم استكمال دراستي في مرحلة ما بعد الثانوي) جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.66).ويفسر الباحث ذلك بأن الطلاب الصم في هذه المرحلة لديهم معرفة بحقوقهم التي يجب أن يكون من حقهم الحصول عليها من أنظمة وغيره.
- (من المناسب للطلاب الصم أن يكونوا في قاعات خاصة بهم في برامج التعليم العالي) جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.47).ويمكن تفسير ذلك بطموح الصم بأن يكون طريقة التدريس لهم بلغة الإشارة وان يكون ذلك مباشرة من عضو هيئة التدريس.

ونلاحظ أن المتوسطات الحسابية للعبارات السابقة تقع في الدرجة (أوافق)، أي أن أفراد العينة من الطلاب الصم يوافقون على العبارات السابقة.

بينما نجد أن أقل عبارات البُعد الثاني موافقة حسب المتوسط الحسابي كالتالي:

- (في اعتقادي أن التعليم العالي للسامعين فقط، أما الصم فيجب الاكتفاء بتعليمهم الأساسي) في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (1.597).
- (زودني الإعلام بالمعلومات اللازمة عن مؤسسات التعليم العالي التي تتيح للصم إكمال دراستهم) في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (1.63).

ونلاحظ أن المتوسطات الحسابية للعبارات السابقة تقع في الدرجة (لا أوافق)، أي أن

أفراد العينة من الطلاب الصم لا يوافقون على العبارات السابقة.

ومن الجدول السابق نجد أن العبارة (زودني الإعلام بالمعلومات اللازمة عن مؤسسات التعليم العالي التي تتيح للصم إكمال دراستهم) أكثر تشتتاً لعبارات البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم حيث كان الانحراف المعياري لها (0.91)، بينما جاءت العبارة (استكمال دراستي في مؤسسات التعليم العالي يؤهلني للحصول على وظيفة مناسبة) أقل تشتتاً حيث كان الانحراف المعياري لها (0.18).

ومن خلال النتائج السابقة حول خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم من وجه نظرهم تم التوصل إلى إن ابرز اهتمامات الصم لاستكمال تعليمهم الجامعي هو الحصول على وظيفة مناسبة لهم في المستقبل، وكذلك لتغيير نظرة مجتمع السامعين نحو الصم، وتغيير هذه النظرة السلبية، كما كان لديهم معرفة مسبقة بأن الأنظمة تسمح لهم باستكمال تعليمهم العالي، ويفضلون بعد الالتحاق بالتعليم العالي أن يتلقون تعليمهم في قاعات خاصة بهم.

جواب السؤال الثالث: ما هي العقبات التي قد تواجه الطلاب الصم في التعليم العالي من وجهه نظرهم؟

جدول (15) يبين التكرارات والنسب المئوية والانحراف المعياري والمتوسط الحسابي والترتيب لكل عبارة من عبارات البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم

م	العبارة	درجة انتماء كل فقرة للمجال						الانحراف المعياري	المتوسط	الترتيب
		أوافق		أوافق لحد ما		لا أوافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	التحاقي بالتعليم العالي يسبب لي ضغوط نفسية.	21	65.63	5	15.63	6	18.75	0.80	2.47	2
2	لن توفر لنا كصم وسائل مساعدة في مؤسسات التعليم العالي.	13	40.63	17	53.13	2	6.25	0.60	2.34	6
3	لدي تخوف من عدم قدرة أعضاء هيئة التدريس في مؤسسات التعليم العالي من معرفة طرق التواصل معي كأصم.	23	71.88	6	18.75	3	9.38	0.66	2.63	1
4	طبيعية إعاقتي بالصمم تمثل صعوبة بالغة لإكمالي التعليم العالي.	12	37.5	17	53.13	3	9.38	0.63	2.28	7
5	دراستي في المراحل الدراسية السابقة لا تمكنني من إتاحة فرص النجاح في التعليم العالي.	16	50	14	43.75	2	6.25	0.62	2.44	3
6	وجودي بين الطلاب السامعين في مؤسسات	11	34.3	13	40.6	8	25	0.78	2.09	10

	التعليم العالي يقلل من فرص نجاحي بسب عدم قدرتي على التفوق عليهم دراسيا.		8		3				
7	اشعر بأن اتجاهات الطلاب السامعين لي في مؤسسات التعليم العالي سلبية.	11	34.38	15	46.88	6	18.75	0.72	2.16	8
8	أساليب التقويم في التعليم العالي تضع الطالب الأصم موضع مقارنه بالطالب السامع.	7	21.88	22	68.75	3	9.38	0.55	2.13	9
9	اعتقد أن محتوى مقررات التعليم العالي لا تراعي إعاقتي كأصم.	19	59.38	8	25	5	15.63	0.76	2.44	3
10	طرق التدريس في التعليم العالي لا تتيح لي كطالب أصم المشاركة الفعالة في الموقف التدريسي.	16	50	13	40.63	3	9.38	0.67	2.41	5

من الجدول السابق نجد أن جميع متوسطات عبارات البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم تنحصر بين (2.09، 2.63) وجميع هذه المتوسطات تقع في مدى الدرجتين (أوافق لحد ما، أوافق)، أي أن أفراد العينة من الطلاب الصم يوافقون على بعض عبارات هذا البعد ويوافقون لحد ما على البعض الآخر، ونجد أن أكثر عبارات البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم موافقة حسب المتوسط الحسابي كالتالي:

- (لدي تخوف من عدم قدرة أعضاء هيئة التدريس في مؤسسات التعليم العالي من معرفة طرق التواصل معي كأصم) جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.63).ويفسر الباحث طرق التواصل التي يقصدها الصم تحديداً لغة الإشارة ويتفق هذا مع دراسة كل من :فريق بحث من قسم التعليم في فرجينيا بالمملكة المتحدة (Virginia Department of Education، (1993 وعمر(٢٠٠٨) التي أوضحتا أن أشد مشكلات التعليم العالي هي عدم توفير مترجمي لغة الإشارة المؤهلين.
- (التحاقي بالتعليم العالي يسبب لي ضغوط نفسية) جاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.47). وينظر الباحث لتفسير هذه الضغوط النفسية لدى الطلاب الصم في مؤسسات التعليم العالي من نظرة مجتمع السامعين لهم والخوف من الإخفاق في التكيف مع الجو الدراسي العام.
- جاءت العبارتان("دراستي في المراحل الدراسية السابقة لا تمكنني من إتاحة فرص النجاح في التعليم العالي"، "اعتقد أن محتوى مقررات التعليم العالي لا تراعي إعاقتي كأصم") في نفس المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.44). فسر الباحث العبارة الخاصة بتخوف الصم من عدم مناسبة مقررات التعليم العالي لهم بعدم معرفة الصم مسبقا بما سيقدم لهم خلال دراستهم في مؤسسات التعليم العالي، ومن الحلول المقترحة لتجاوز هذه العقبة بتوفر الإرشاد الأكاديمي للصم في التعليم العالي.

- (طرق التدريس في التعليم العالي لا تتيح لي كطالب أصم المشاركة الفعالة في الموقف التدريسي) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.41).
- (لن توفر لنا كصم وسائل مساعدة في مؤسسات التعليم العالي) جاءت في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.34). ويتفق هذا مع الدراسة التي أجراها وليفرسيدج Liversidge، (2003) حيث أشارت إلى أهمية وجود مكتب الخدمات المساندة داخل بعض الجامعات، وأن من أهم الأمور التي تعزز رغبة الطلاب الصم بالبقاء في الكليات والجامعات كان توفير نظام داعم من مكتب الخدمات المساندة بالجامعة، والذي يحتوي على غرفة المصادر.

ونلاحظ أن المتوسطات الحسابية للعبارات السابقة تقع في الدرجة (أوافق)، أي أن أفراد العينة من الطلاب الصم يوافقون على العبارات السابقة.

بينما نجد أن أقل عبارات البُعد الثالث موافقة حسب المتوسط الحسابي كالتالي:

- (وجودي بين الطلاب السامعين في مؤسسات التعليم العالي يقلل من فرص نجاحي بسب عدم قدرتي على التفوق عليهم دراسيا) جاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.09).
- (أساليب التقويم في التعليم العالي تضع الطالب الأصم موضع مقارنه بالطالب السامع) جاءت في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (2.13).
- (أشعر بأن اتجاهات الطلاب السامعين لي في مؤسسات التعليم العالي سلبية) جاءت في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (2.16).
- (طبيعية إعاقتي بالصمم تمثل صعوبة بالغة لإكمالي التعليم العالي) جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (2.28).

ومن الجدول السابق نجد أن العبارة (التحاقي بالتعليم العالي يسبب لي ضغوط نفسية) أكثر تشتتاً لعبارات البُعد الثالث حيث كان الانحراف المعياري لها (0.80)، بينما جاءت العبارة (أساليب التقويم في التعليم العالي تضع الطالب الأصم موضع مقارنه بالطالب السامع) أقل تشتتاً حيث كان الانحراف المعياري لهما (0.55).

وبعد الاطلاع على الجدول السابق يتم التوصل إلى إن الصم يعتقدون أن العقبات التي قد تواجههم في التعليم العالي من وجهه تتمحور حول تخوفهم من عدم معرفة أعضاء هيئة التدريس في مؤسسات التعليم العالي بطرق التواصل معهم. وشعورهم بالضغوط النفسية من الالتحاق بالتعليم العالي. كما كانوا متخوفين من الدراسة في مؤسسات التعليم العالي بعدم النجاح. ويعتقدون أن محتوى مقررات التعليم العالي لا تراعي إعاقتهم بالصمم. ولديهم تخوف من طرق التدريس التي سوف تتبع معهم في التعليم العالي، وانه لن توفر لهم وسائل تعليمية مساعدة في مؤسسات التعليم العالي.

السؤال الرابع: ما تأثير متغيرات (المكان التعليمي للطالب، ووقت حدوث الصمم، والحالة السمعية، والمستوى التعليمي للوالدين) في اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي تعود لمتغيرات؟

جدول (16) اختبار ت T test لدراسة تأثير متغير المكان التعليمي (برنامج دمج، معهد خاص) على أبعاد الاستبانة

م	البُعد	المكان التعليمي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت ودلالتها
1	البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	برنامج دمج	24	25.25	2.21	30	1.17
		معهد خاص	8	26.25	1.67		
2	البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	برنامج دمج	24	23.42	2.00	30	0.22
		معهد خاص	8	23.25	1.39		
3	البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم انها سوف تواجههم	برنامج دمج	24	23.21	3.59	30	0.5
		معهد خاص	8	23.88	1.89		

من الجدول السابق يتضح أنه لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية بين متوسط ي المجموعة من ذوي برنامج دمج والمجموعة ذوي معهد خاص، أي أنه لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية تُعزى إلى اختلاف المكان التعليمي.

جدول (17) اختبار ت T test لدراسة تأثير متغير وقت حدوث الصمم (منذ الولادة (خلقي)، بعد الولادة (مكتسب)) على أبعاد الاستبانة

م	البُعد	وقت حدوث الصمم	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت ودلالتها
1	البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	منذ الولادة (خلقي)	24	25.63	2.26	30	0.57
		بعد الولادة (مكتسب)	8	25.13	1.64		
2	البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	منذ الولادة (خلقي)	24	23.25	2.07	30	0.66
		بعد الولادة (مكتسب)	8	23.75	0.89		
3	البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم انها سوف	منذ الولادة (خلقي)	24	23.13	3.59	30	0.75
		بعد الولادة (مكتسب)	8	24.13	1.73		

م	البُعد	وقت حدوث الصمم	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت ودلالتها
	تواجههم						

من الجدول السابق يتضح أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط ي مجموعة ذوي الصم الخلقي (منذ الولادة) ومجموعة ذوي الصم المكتسب (بعد الولادة)، أي أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية تُعزى إلى اختلاف وقت حدوث الصمم.

جدول (18) اختبار ت T test لدراسة تأثير متغير الحالة السمعيـة للأب (سامع، أصم)على أبعاد الاستبانة

م	البُعد	الحالة السمعيـة للأب	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت ودلالتها
1	البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	سامع	29	25.55	2.15	30	0.43
		أصم	3	25.00	2.00		
2	البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	سامع	29	23.21	1.59	30	0.85
		أصم	3	25.00	3.61		
3	البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم	سامع	29	23.17	3.11	30	1.11
		أصم	3	25.33	4.51		

من الجدول السابق يتضح أنه لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية بين متوسط ي مجموعة الآباء السامعين ومجموعة الآباء الصم، أي أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى اختلاف الحالة السمعيـة للأب.

جدول (19) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لدراسة الفروق لأبعاد الاستبانة يرجع إلى متغير المستوى التعليمي للأب

م	المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف ودلالتها
1	البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	بين المجموعات	7.6	4	1.91	0.40
		داخل المجموعات	130.4	27	4.83	

م	المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف ودلالتها
2	البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	بين المجموعات	27.1	4	6.78	2.33
		داخل المجموعات	78.4	27	2.90	
3	البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم	بين المجموعات	88.8	4	22.21	2.56
		داخل المجموعات	234.7	27	8.69	

من الجدول السابق يتبين أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لتأثير متغير المستوى التعليمي للأب على أبعاد ومحاور الاستبانة، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المستوى التعليمي للأب على محاور وأبعاد الاستبانة

(20) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لدراسة الفروق لأبعاد الاستبانة يرجع إلى متغير المستوى التعليمي الأم

م	المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف ودلالتها
1	البُعد الأول: ملاءمة إعداد الطلاب الصم في مرحلة التعليم الثانوي للدراسة في مؤسسات التعليم العالي	بين المجموعات	11.8	4	2.94	0.63
		داخل المجموعات	126.2	27	4.68	
2	البُعد الثاني: خلفية الصم عن التعليم العالي وأهميته لهم	بين المجموعات	26.2	4	6.54	2.23
		داخل المجموعات	79.3	27	2.94	
3	البُعد الثالث: العقبات في مرحلة التعليم العالي التي يعتقد الصم أنها سوف تواجههم	بين المجموعات	59.9	4	14.98	1.53
		داخل المجموعات	263.6	27	9.76	

من الجدول السابق يتبين أنه لا يوجد فرق ذ و دلالة إحصائية لتأثير متغير المستوى التعليمي للأم على أبعاد ومحاور الاستبانة، أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المستوى التعليمي للأم على محاور وأبعاد الاستبانة.

أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد مجتمع الدراسة تعزى إلى اختلاف اتجاهات الطلاب الصم نحو التعليم العالي تعود لمتغيرات المكان التعليمي للطالب، ووقت حدوث الصمم، والحالة السمعية، والمستوى التعليمي للوالدين.

توصيات الدراسة ومقترحاتها:

١ - تفعيل دور إرشاد الصم بجميع أنواعه، وخاصة الإرشـاد الأكاديمي في مؤسسات التعليم العالي ليتمكن الصم من إيجاد حـل لجميع المشاكل التي تواجههم في هذه المؤسسات.

٢ - أن يكون لدى أعضاء هيئة التدريس في مؤسسات التعليم العالي التي يلتحق بها الصم خلفية كاملة عن طرق التواصل معهم لضمان توصيل المعلومة بشكل صحيح.

٣ - توفير جميع متطلبات العملية التعليمة للصم في مؤسسات التعليم العالي من مقررات دراسية مناسبة للصم وخدمات مساندة.

٤ - إزالة النظرة السلبية لدى مجتمع الطلاب السامعين في مؤسسات التعليم العالي نحو الصم حتى لا يكون هناك ضغوط نفسية على الصم بسبب نظرة المحيطين بهم، ويكون ذلك بعقد دورات تعريفية بالصم وخصائصهم.

المراجع

٦. إبراهيم، مجدي عزيز (2003): مناهج تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة (في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٧. أبو الخير، إبراهيم فرج (2002): مدى فاعلية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى المعوقين سمعياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٨. أخضر، فوزية. (2005م). تجربة المملكة العربية السعودية إلحاق الصم بالتعليم العالي، المملكة العربية السعودية: الرياض: ندوة التربية الخاصة،بجامعة الملك سعود.

٩. باظة، آمال عبد السميع (2001): تشخيص غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)، طنطا، دار عسكر للطباعة.

١٠. باظة، آمال عبد السميع (2003): سيكولوجية غير العاديين ذوى الاحتياجات الخاصة، ط 1، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

١١. بخيت، ماجدة هاشم (1997): دراسة إمبريقية كلينيكية لتوافق الأطفال المعوقين سمعيا وآبائهم بمدينة أسيوط، رسالة دكتوراه، جامعة أسيوط.

١٢. بهجان، رفعت محمود (2004): أساليب التعلم للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، ط 1، القاهرة، عالم الكتب.

١٣. حسن، فارعة (2003): "طرائق التعليم الأكثر موائمة" ورشة العمل الوطنية لتدريب معلمي المعاقين على الأساليب الحديثة لتعليمهم وتأهيلهم في المجتمع المنتج، القاهرة، المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو)، (21-26) مايو.

١٤. حنفي، على عبد النبي (1996): دراسة مقارنة للتقبل الاجتماعي لدى المراهقين الصم وضعاف السمع والعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق.

١٥. الخرجي، منال (2009م)، واقع ومعوقات برامج التعليم العالي للطلاب الصم وضعاف السمع بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية. جامعة الملك سعود.

١٦. الخطيب، جمال (1998): مقدمة في الإعاقة السمعية، الأردن - عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.

١٧. الخطيب، جمال محمد (1998): مقدمة في الإعاقة السمعية، الطبعة الأولى، الأردن، عمان: دار الفكر للنشر.

١٨. الداود، محمد. (1416)، التعليم العالي في المملكة العربية السعودية (بداياته وتطوره)، الطبعة الأولى، دار أركان للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

١٩. الروسان، فاروق (1999): مقدمة في الإعاقة العقلية، الأردن، دار الفكر للنشر.

٢٠. الزعبي، أحمد محمد (2003): الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، عمان، الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

٢١. سلطان، صفاء عبد العزيز (1995): تقويم منهج اللغة العربية للأطفال المعوقين سمعياً في ضوء مستويات الفهم اللغوي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٢٢. السيد، فاطمة الزهراء محمد (2004): فعالية أسلوب السيكودراما في تخفيف حدة الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال المعاقين سمعيا، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا.

٢٣. الشخص، عبد العزيز السيد (1992): دراسة لكل من السلوك التكليفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، بحوث المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري، مركز الدراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٤. شقير، زينب محمود (2002): أسرتي ومدرستي أنا ابنكم المعاق ذهنيا وسمعيا وبصريا، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٢٥. عبد الرحمن، شيماء سند عبد العزيز (2005): فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التواصل بين المعلم والتلميذ الأصم، رسالة ماجستير غير مشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٢٦. عبد الواحد، محمد فتحي عبد الحي (2001): الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل، الإمارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.

٢٧. عبيد، ماجدة السيد (2000): تعليم الأطفال ذوى الحاجات الخاصة (مدخل إلى التربية الخاصة)، الطبعة الأولى، الأردن، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٢٨. العزة، سعيد حسني (2001): الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، الأردن، عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

٢٩. علي، عبد الدايم علي (2002): محاضرات في علم السمع وقياسه، منهج خاص بتدريب معلمي مدارس الأمل، وزارة التربية والتعليم، بدون دار نشر.

٣٠. القريطي، عبد المطلب أمين (2001): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط 3، دار الفكر العربي، القاهرة.

٣١. القريوتي، يوسف، والسرطاوي، عبد العزيز، والصمادي، جميل (1995): المدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الأولى، الإمارات العربية المتحدة، دبي: دار القلم.

٣٢. القمش، مصطفى نورى (2000): الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، الطبعة الأولى، الأردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٣٣. كامل، محمد (2008). صعوبات التعلم الأكاديمية بين الاضطراب والتدخل السيكولوجي. القاهرة، دار الطلائع.

٣٤. كامل، محمد على (2004): قاموس لغة الإشارة للأطفال الصم (الجزء الأول)، القاهرة، دار الطلائع.

٣٥. محمد، عادل عبد الله (2003): الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات، القاهرة، دار الرشاد.

٣٦. محمد، عادل عبد الله (2004): الإعاقات الحسية، القاهرة، دار الرشاد.

٣٧. موسى، رشاد على عبد العزيز (2002): علم نفس الإعاقة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٨. الموسى، ناصر (٢٠٠٨)، مسيرة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية من العزل إلى الدمج،الطبعة الأولى، الإمارات العربية المتحدة :دبي :دار القلم.

٣٩.النوبي، محمد. (2010).مقياس مستوى الطموح لذوي الإعاقة السمعية والعاديين:القاهرة: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٤٠.وزارة التربية والتعليم (1422هـ). القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

٤١.وزارة المعارف (1406): فصول في تاريخ التعليم بالمملكة، التعليم الخاص، عرض وثائقي إحصائي.

42. Alamargot ،Denis; Lambert ،Eric; Thebault ،Claire; Dansac ،Christophe (2007): Text composition by deaf and hearing middle-school students: the role of working memory. Reading and Writing ،Volume 20 ،Number 4 ،PP. 333 – 360.

43. Bennett ،A.: Assessment and Education of Young Hispanic Children with Deafness ،Exceptional Children ،Oct ،1998 ،P. 4988 .

44. Brenneman ،L. ،Cash ،E. ،Chermak ،G. D. ،Guenette ،L. ،Masters ،G. ، Musiek ،F. E.،. .. & Gonzalez ،J. (2017). The Relationship between Central Auditory Processing ،Language ،and Cognition in Children Being Evaluated for Central Auditory Processing Disorder. Journal of the American Academy of Audiology ،28(8) ،758-769.

45. Cassim ،Fawzia "promotion the Educational Skills at Hostel parents at schools for Deaf Adolescents boys" Dissertation Abstracts International ،Vol ، (38) ،2003

46. Daniel & Elena Plante: “Human Communication and its disorders” ، scondeditions prentice Hall Englewood ،New Jersey ،1993 ،P.171 .

47. Evans ،Charlotte(1998):literacy Acquisition in Deaf children Geographic source: Canada Manitoba. Paper presented at the Annual Meeting of the teachers of English to speakers of other languages ،Dlss. Abs. V. 1 ،N. 1 ،P. 29.

48. Hain ،Timothy C.: “Hearing Testing. Washington ،MD: National Research Institute ،2002 .

49. Hallhan ،O; Kuffman ،J. (1991): Exceptional Children Introduction to Special Education. Fifth Edition ،Prentice – Hall ،Inc ،New York ،PP. 143 – 148.

50. Iliadou ،V. ،Bamiou ،D. ،Kaprinis ،S.، Kandylis ،D. ،Vlaikidis ،N. ،Apalla ، K.، Psifidis ،A. ،Psillas ،G. ،& Kaprinis ،G. (2007). Auditory Processing Disorder And Brain Pathology In A Preterm Child With Learning Disabilities. Journal of the American Academy of Audiology ،19(7) ،557-563.

51. Itano ،Y.: Identification of Hearing Loss after Age 18 Months is not early enough ،American Annals of The Deaf ،Vol. 143 ،No. 5 ،1998 ،P. 380-387 .

52. Jeanes ،R.C; Nienhuys ،T.G.W.M; and Rickards ،F.W. (2000): The pragmatic skills of profoundly deaf children. Journal of Deaf Studies and Deaf Education ،Volume 5 ،Number 3 ،PP.237 – 247.
53. Khamis ،V. (2009). Classroom environment as a predictor of behaviour disorders among children with learning disabilities in the UAE. Academic Search Complete.
54. Liversidge ،A (2003) ،Academic and Social Integration of Dea and Hard-of-Hearing Students in Acarnegie Research - I University. Proquest Dissertations and Theses ،Section 0117 ،Part 0529 ،197 Pages.
55. Loo ،J. H. Y. ،Rosen ،S. ،& Bamiou ،D. E. (2016). Auditory training effects on the listening skills of children with auditory processing disorder. Ear and hearing ،37(1) ،38-47.
56. Lyn Jackson (2001): Language facility and Theory of Mind Development in Deaf Children. Journal of Deaf Studies and Deaf Education ،Volume 6 ، Number 3 ،PP.161 – 176.
57. Miller ،C. A. ،& Wagstaff ،D. A. (2011). Behavioral profiles associated with auditory processing disorder and specific language impairment. Journal of communication disorders ،44(6) ،745-763.
58. Moores ،D (2001) ،Educating the deaf: Psychology ،Principles and Practive. Boston: Houghton Mifflin Company.
59. Osisanya ،A. ،& Adewunmi ،A. T. (2017). Evidence-based interventions of dichotic listening training ،compensatory strategies and combined therapies in managing pupils with auditory processing disorders. International Journal of Audiology ،1-9.
60. Rupp ،A .Marry" The Impact of Mild Conductive Hearing Loss On school children's Achievement" Dissertation Abstracts International –social sciences. Section(A) ،vol.(55) ،2002.
61. Sharma ،M. ،Purdy ،S. C. ،& Kelly ،A. S. (2012). A randomized control trial of interventions in school-aged children with auditory processing disorders. International journal of audiology ،51(7) ،506-518.
62. Veuillet ،E. ،Magnan ،A. ،Ecalle ،J. ،Thai-Van ،H. ،& Collet ،L. (2007). Auditory processing disorder in children with reading disabilities: effect of audiovisual training. Brain. 130 (11) ،2915-2928.
63. Wynado ،D.: Therapy with Deaf Child ،Dissertation Abstract International ، 1993 ،Vol. 54 ،No. 17 ،1993 ،P. 4034 .