تقييم البرامج التربوية الفردية وتحليل مستوى التحديات التي تواجه المعلمين في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع

د. ماجد بن عبدالرحمن عبدالعزيز السالم

الأستاذ المشارك بقسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الملك سعود

المملكة العربية السعودية

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم مستوى البرامج التربوية الفردية المقدمة في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع والتعرف على التحديات التي تواجه المعلمين والمعلمات لتنفيذ البرامج بكفاءة عالية. ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم الاعتماد على المنهج النوعي من خلال مراحل الدراسة، ففي المرحلة الأولى تم تحليل الوثائق Document Analysis لمجموعة (32) خطة برنامج تربوي فردي، وهدفت المرحلة الثانية للدراسة على تنفيذ مجموعات تركيز Focus Group اشتملت على (21) معلم ومعلمة للطلبة الصم وضعاف السمع في المرحلة الابتدائية. ولضمان تحقق الموثوقية تم استخدام روبريك (قواعد التقدير) Rubric لتحليل مستوى البرامج التربوية الفردية وتم تحكيمه من قبل متخصصين، وفيما يتعلق بمجموعات التركيز فتم تدوين المناقشات من خلال مذكرات وإرسالها للمشاركين بهدف تحقيق مصداقية البيانات. أشارت نتائج الدراسة لوجود ضعف في بنية الخطط والبرامج وفق المعايير التي تم تحليل الخطط في ضوؤها، بالإضافة أسهمت مجموعات التركيز في إبراز التحديات التي تواجه معلمي الصم وضعاف السمع في تنفيذ هذه البرامج والمتمثلة في: صعوبة الحصول على بيانات دقيقة للطلبة، وتدني مستوى مساهمة الأسرة، وعدم مشاركة فريق العمل في البرنامج بفاعلية. واستناداً على النتائج قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات والمقترحات من شأنها تحسين جودة البرامج التربوية الفردية.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التربوي الفردي، الصم، ضعاف السمع، برامج ومعاهد الصم وضعاف السمع.

***شكر وتقدير**

تم دعم هذا البحث من قبل مركز البحوث بكلية التربية – عمادة البحث العلمي بجامعة الملك سعود.

Evaluation of Individualized Education Programs and Analyzing the Level of Challenges Facing Teachers in Institutes and Programs for Deaf and Hard of Hearing

Majed A Alsalem, Ph.D.
Associate Professor in the Department of Special Education, King Saud University

Abstract

The current study aimed to assess the level of individualized education programs provided in institutes and programs for the deaf and hard of hearing (DHH). It also aimed to identify the challenges teachers face in the efficient implementation of these programs. To achieve the objectives of the study, the qualitative approach was applied in two stages. In the first stage, document analysis was performed through 32 individualized education plans. This was followed by focus groups as the second stage, which included 21 teachers of DHH students at the primary level. To ensure reliability, a rubric was used to analyze the level of individualized education programs, and the rubric was then reviewed by a group of experts. Moreover, the focus group discussions were recorded in writing and sent to the sample to ensure the credibility of the data. The results revealed weaknesses in the structure of plans and programs according to the study criteria. Additionally, the focus groups highlighted the challenges that teachers of DHH face in implementing these programs: the difficulty of obtaining accurate data for students, the low level of family contribution, and the lack of effective participation of the work team in the program. Based on these results, the study presented recommendations and suggestions that would improve the quality of individualized education programs.

Key Words: Individualized education program, deaf, hard of hearing, institutes and programs for DHH.

تقييم البرامج التربوية الفردية وتحليل مستوى التحديات التي تواجه المعلمين في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع

د. ماجد بن عبدالرحمن عبدالعزيز السالم

الأستاذ المشارك بقسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الملك سعود
المملكة العربية السعودية

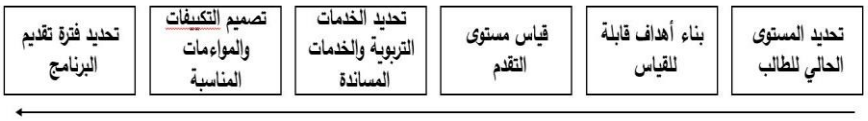
المقدمة:

يواجه تعليم الطلبة ذوي الإعاقة مجموعة من التحديات متمثلة في الاختلافات المتنوعة والفروق الفردية بين المتعلمين، مما يتطلب وجود تدخلات وإجراءات بهدف إيجاد بيئة تعليمية مناسبة للتغلب على هذه التحديات. فمع انطلاق تعليم الطلبة ذوي الإعاقة كان هناك دعم لضمان نجاح تعليمهم من خلال توفير مجموعة من المكونات التي تدعم العملية التعليمة في المعاهد الخاصة أو المدارس. ولعل من أهم هذه المكونات هو إعداد برامج وخطط تتناسب مع الفروق الفردية بين الطلبة، وأن كل طالب يتميز باحتياجات وقدرات مختلفة عن اقرانه سواء في نفس المرحلة الدراسية أو حتى في نفس الفصل الدراسي (Slade et al., 2018). لذا انطلقت فلسفة البرامج التربوية الفردية (IEP) Individualized Education Program بهدف تحديد إطار شامل يحتوي على سلسلة من الخدمات والتدخلات التي يتم تقديمها للطلبة من ذوي الإعاقة من أجل تحقيق الأهداف السلوكية والتعليمية وتقديم مجموعة واسعة ومختلفة من أشكال الدعم (وزارة التعليم، 2016). يتم الاعتماد في تصميم البرامج والخطط التربوية الفردية على تقييم وتشخيص قدرات الطالب الحالية والمتطلبات التي يحتاجها من خلال تحديد مقدار ونوعية الدعم التي يحتاجها الطالب بهدف أن يحقق التقدم المحرز في المجالات التي يحتاجها (Hartmann, 2016).

فمنذ الإشارة الأولى للإشارة للبرامج التربوية الفردية في عام 1975 ضمن قانون التعليم لجميع الأطفال المعوقين Education for All Handicapped

Children Act في الولايات المتحدة الأمريكية والتي تضمنت بشكل مباشر مسؤولية المدارس والمعلمين عن توفير الخدمات والدعم اللازم للطلبة ذوي الإعاقة لتحقيق تقدم فعال (Simon, 2006). كما تم تعديل ومراجعة وصف البرامج التربوية الفردية في عام 1997 لتصبح أكثر شمولية وتحديد نوعية الخدمات والمتطلبات وآلية التنفيذ (Huefner, 2000)، حيث ظهرت النسخة الأحدث والأشمل للبرامج التربوية الفردية ضمن قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة Individuals with Disabilities Education act (IDEA) في عام 2004 والتي أكدت على الاحتياجات التعليمية للطالب ذوي الإعاقة، وتحديداً الطلبة الصم وضعاف السمع وليس فقط على الجوانب السلوكية أو الوظيفية كما كان في التعريف السابق (Gartin & Murdick, 2005)، فقد أشار قانون (IDEA) بأن البرامج التربوية الفردية هي حجر الزاوية في تعليم ذوي الإعاقة.

تشتمل البرامج التربوية الفردية على مجموعة من المكونات والعناصر الرئيسة والتي تختلف بحسب حاجة كل طالب وطبيعة وشدة الإعاقة، إلا أن الدراسة الحالية اعتمدت على المكونات التي تمت الإشارة لها في قانون IDEA كما يوضحها شكل رقم(1).



شكل رقم (1): المكونات الأساسية للبرنامج التربوي الفردي IEP (Simon, 2006).

تحديد المستوى الحالي للطالب Current Level: من أبرز المكونات والعناصر التي ترتكز عليها البرامج التربوية الفردية هي قياس مستوى الطالب ومهاراته في جميع المجالات سواء التعليمية أو السلوكية والأداء الوظيفي ومدى تأثير مستوى إعاقة الطالب على مشاركته في الفصل الدراسي ومدى تضمينه خلال الأنشطة الصفية وغير الصفية وبناء علاقته الشخصية (Sanderson & Goldman, 2021). حيث

يتم تحديد نقاط القوة ونقاط الضعف وكذلك أبرز نقاط الاحتياج في أداء الطالب وذلك من خلال مقاييس متعددة لمجموعة من المجالات، ففي مجال الصم وضعاف السمع تبرز أهمية تحديد عدة أمور تعتبر ذات أهمية بالغة تتمثل على سبيل المثال في تحديد طريقة التواصل المناسبة سواء باستخدام لغة الإشارة أو من خلال اللغة المنطوقة، كذلك تحديد أي إعاقات آخرى مصاحبة قد تحد من أداء الطالب (Harmon et al., 2020).

لذلك من المهم الحصول على أكبر عدد من البيانات والمعلومات الوصفية والكمية وخصائص الطالب والتواصل مع أسرته لجمع البيانات الضرورية ذات العلاقة، وتحديد آلية التعامل مع أبنهم داخل المنزل وما إذا كانت هناك أي معلومات إضافية سواء أدوية يستخدمها أو مشاكل أسرية يعاني منها قد تؤثر على الطالب. كذلك من المهم في هذه المرحلة تحديد نوعية المعززات التي تسهم في تحقيق مستويات الأداء المتوقعة استناداً على مقدرة الطالب خلال فترة التشخيص (Slade et al., 2018). كما يتم تحديد ورسم الاستراتيجيات التي سيتم الاعتماد عليها لتحقيق الأهداف خلال فترة تنفيذ البرنامج. فيتم استخدام عدة طرق لجمع البيانات، منها المقابلات مع أصحاب العلاقة للحصول على مزيد من البيانات ومعرفة التاريخ السابق للطالب، كذلك الملاحظة من خلال ملاحظة أداء الطالب داخل الفصل ومن خلال تفاعله مع أقرانه وذلك بهدف قياس مباشر لمستوى الطالب الفعلي والتعرف عن قرب على النقاط التي يحتاجها الطالب وتعتبر مناسبة للطلبة صغار السن للوقوف بشكل دقيق جداً على مستوى الطالب الحقيقي. بالإضافة إلى استخدام أدوات القياس المختلفة لتحديد قيم مؤشرات خط الأساس (Bailey & Weingarten, 2019).

بناء أهداف قابلة للقياس Measurable Goals: بعد تحديد مستوى الطالب ومعرفة أبرز نقاط القوة ونقاط الاحتياج، يتم وضع مجموعة من الأهداف سواء أهداف سنوية (طويلة المدى) وكذلك الأهداف قصيرة المدى تتسم بالواقعية لضمان تحقق الأهداف التي تم رسمها للطالب (Gleckel & Koretz, 2008). لذا من الضروري

أن تتسم صياغة الأهداف بأن تكون قابلة للقياس ومحددة بهدف معرفة مدى اتقان الطالب من تحقيق الهدف من عدمه، فالأهداف العامة لا تخدم متابعة التحقق من تقدم الطالب في البرنامج. فدائماً ما يتوجب مراجعة الأهداف قصيرة المدى بشكل مستمر بهدف معرفة التقدم الذي يحرزه الطالب وإذا كان هناك حاجة لتغيير هذه الأهداف أو إضافة أهداف آخرى، فتعتبر الأهداف مؤشرات تبين مقدار دقة التشخيص في المرحلة الأولى ومدى مناسبة هذه الأهداف وفق قدرات الطالب (Musyoka & Clark, 2017).

دائماً ما تكون الأهداف مبينة وفق منظمة SMART، حيث يكون الهدف محدد Specific فيكون الهدف واضح ومحدد وغير مركب، قابل للقياس Measurable بطريقة يمكن من خلالها ملاحظة مقدار التقدم، وقابل للتحقق Achievable فيكون الهدف يمكن تحقيقه من خلال سلسلة من الاستراتيجيات والتدخلات المناسبة، كما من المهم أن يكون الهدف ذات علاقة Relevant وذات صلة بالطالب بناءً على قدراته ومهاراته، والأهم أن يكون الهدف محدد بإطار زمني Time-bound دقيق بهدف خلق دافع ملح نحو تحقيق الهدف في ضوء الوقت المحدد (Hedin & DeSpain, 2018).

وغالباً ما تكون هذه الأهداف مصاغة وفق قواعد صياغة الأهداف السلوكية، يتم ذلك من خلال تحديد مهام يتم الوصول إليها من خلال صياغة هدف سلوكي لكل مهمة بشكل تسلسلي (بني خالد وحمادنة، 2016)، كما يكون الهدف يخدم الطالب وليس بالضرورة يخدم بقية الطلبة في الفصل الدراسي. ويتم صياغة الأهداف السلوكية ضمن عدة مجالات (المعرفي أو الوجداني أو النفس حركي) (شوقي وآخرون، 2018). ومن الضروري تحديد معيار اتقان الهدف والذي يحدد ما إذا كان الطالب يستطيع الانتقال للهدف الذي يليه أو يتم إعادة تقييمه مره آخرى، بالإضافة لتحديد مستوى ودرجة الدقة في الأداء المتوقع من الطالب.

قياس مستوى التقدم Measuring Progress: يأتي هذا المكون كأهم المكونات في البرنامج التربوي الفردي للطالب والذي يعتمد على قياس مستوى التقدم نحو تحقيق الأهداف وهل البرنامج يسير وفق ما خطط له نحو تحقيق المستهدفات والتي تم بناء مؤشرات لها في بداية البرنامج (Goran et al., 2020). ولعل هذه من أكثر المكونات التي تكون عبئ على معلمي التربية الخاصة، وخصوصاً معلمي الصم وضعاف السمع حيث تتطلب وضع معايير لقياس أداء الطالب بشكل مستمر لتحديد مستوى الإنجاز أو إجراء تعديلات على البرنامج وفق تقارير المتابعة اليومية والأسبوعية والشهرية والفصلية والسنوية. فعملية الرصد المستمرة تعطي فريق البرنامج التربوي الفردي دليلًا ملموسًا حول ما إذا كان البرنامج فعالًا بالفعل أو ما إذا كان هناك حاجة ملحة للتعديل وفق نتائج التقرير (Gibb & Taylor, 2020). فالتعاون بين أعضاء فريق البرنامج وخصوصاً معلمي الصم ومعلمي التعليم العام يعزز فرص نجاح البرنامج وقياس مستوى التقدم في عدة مجالات (Da Fonte & Barton-Arwood, 2017).

تتنوع الأساليب المستخدمة في تقييم مستوى الأداء بحسب طبيعة الأهداف التي تم بناءها حسب حاجة كل طالب، كما أنها تخضع لدرجة الإعاقة ومدى تأثيرها على الطالب. يتم استخدام عدة محكات سواء القياس المباشر من خلال الملاحظة ومراقبة الأداء التعليمي أو السلوكي وتسجيل فترة الاستجابة والمدة التي يحتاجها الطالب وعدد محاولات الإجابة والاختبارات الشفهية أو التحريرية والعروض التقديمية والمشاريع الصفية (Goodwin et al., 2022). أو من خلال القياس غير المباشر كقياس مدى مساهمة الطالب في الأعمال الجماعية ومدى مشاركته الفعالة ضمن المجموعة أو من خلال تقارير المعلمين أو الروبريك Rubrics (Marx et al., 2022). فعلى سبيل المثال قد يُطلب من الطالب أداء مهمة محددة بدقة 90-85% أو الحصول على 15 درجة من أصل 20 كمعيار يضمن قياس تقدم الطالب من عدمه.

ويكتسب عنصر قياس مستوى التقدم أهمية كونه من شواهد الإنجاز التي تبين فعلاً دقة التشخيص ومدى صياغة الأهداف المناسبة والقابلة للتحقق، كما تعكس مدى قدرة فريق البرنامج، وتحديداً معلمي الصم وضعاف السمع على فهم نمط التعلم المناسب واقتراح أفضل التدخلات والاستراتيجيات التي تخدم الطالب (Sundqvist & Ström, 2015). ويتم قياس مستوى التقدم من خلال فريق البرنامج التربوي الفردي والذي يتكون في العادة من فريق متعدد التخصصات بدءًا من معلم الصم وضعاف السمع، ومعلم التعليم العام، والأخصائي النفسي، ومعلم النطق والكلام، والموجه الطلابي، وولي أمر الطالب، وقد يلجئ عند الحاجة لأي متخصص سواء داخل المدرسة من معلمين أو إداريين أو من خارج المدرسة كالطبيب أو أخصائي علاج وظيفي أو أخصائي تغذية (Anthony & Campbell, 2020).

تحديد الخدمات التربوية والخدمات المساندة Related Services and Supplementary Aids And Services: لعل أبرز ما يميز البرنامج التربوي الفردي بأنه يشتمل على وصف دقيق لنوعية الخدمات التي يحتاجها الطالب أو الطالبة خلال فترة تنفيذ البرنامج سواء أدوات تعليمية أو تأهيلية أو وسائل تقنية مثل المعينات السمعية لضعاف السمع أو مواد تُمكن الطالب من تحقيق الأهداف التي تم رسمها (Kurth et al., 2019). لذا تعد هذه الخدمات ملزمة على المدرسة أن توفرها لكي يتمكن الطالب من تحقيق التقدم خلال البرنامج المعد له، وهذا ما يجعل الدقة مطلوبة عند كتابة البرنامج التربوي الفردي لضمان توفر الخدمات للطالب فبدون هذه الخدمات قد يترتب تأخر للوصول للأهداف المرسومة وهذا يعد ضعف جوهري في كتابة البرنامج. فعلى سبيل المثال الطلبة زارعي القوقعة يحتاجون إلى تأهيل وتدريب سمعي مكثف سواء داخل المدرسة (Deocampo et al., 2018) لذا يتطلب وضع أهداف خاصة بتحسين مخارج الحروف والنطق والتأهيل السمعي، فكل ما تم معرفة وتحديد احتياج الطالب بدقة يسهم في وضع الخدمات المناسبة له.

تختلف الخدمات التي تقدم للطالب بطبيعة التشخيص ودقته، فكلما كان التشخيص والتقييم المبدئي شامل ومكتمل من جميع الجوانب فإن ذلك سيتضح في نوعية الخدمات المقدمة ومدى مناسبتها لحالة الطالب. لذلك فإن من أبرز التحديات التي تواجه معلمي الصم وضعاف السمع عند كتابة البرنامج هو مدى قدرة هذه الخدمات المقدمة على تحقيق الأهداف المرسومة. لذلك من المهم الابتعاد على النمطية في تحديد الخدمات نفسها لجميع الطلاب، حيث من الضروري مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة الصم وضعاف السمع، ولذلك فمن غير المنطقي أن تتشابه البرامج في أهدافها ونوعية الخدمات مع بعضها البعض وإن حصل ذلك فغالباً ما تؤدي إلى نتائج غير دقيقة (Zirkel, 2017).

تصميم التكييفات والمواءمات المناسبة Accommodations and Modifications: تُعد التكييفات والمواءمات من أبرز سمات البرنامج التربوي الفردي من خلال توفير بدائل وأساليب لتضمين الطالب في جميع المهام والأنشطة الصفية وغير الصفية وتحديد نوع الدعم المقدم خلال تنفيذ البرنامج، حيث تتم من خلال سلسلة الإجراءات المنظمة وفق مستويات التكييف والمواءمة المختلفة، التي يتم التسلسل وفقاً لاحتياج الطالب بشكل فردي (السالم، 2016). فقد يمكن أن يكون التكييف في كمية الأهداف التعليمية والمهارات التي يتوقع من الطالب أن يحققها وفقاً للتشخيص في بداية البرنامج، كذلك يمتد التكييف ليشمل جوانب مختلفة مثل زيادة الوقت المخصص لإنجاز المهام بحسب حاجة كل طالب، أو تكييف درجة مشاركة الطالب في كل أو بعض الأنشطة التعليمية خلال فترة تنفيذ البرنامج (Florell & Strait, 2020).

ويأتي الدور البارز للتكيفات والمواءمة لضمان الوصول إلى منهج التعليم العام، فيتم بناء مجموعة من الإجراءات التي تضمن وصول الطالب لجميع أجزاء المنهج ورفع التوقعات من قدرة الطالب على أداء جميع المهام. مع العلم بأن هذه التكييفات فردية وليست جماعية، فليس جميع الطلبة يحتاجون نفس مقدار من التكييف فبعضهم قد يحتاج

لتكييف طريقة التدريس لتناسبه، والبعض يحتاج مواءمة الأهداف لكي تتسق مع احتياجاته، والبعض الأخر في حاجة إلى طريقة تقييم مختلفة عن بقية زملائه في الفصل والبعض يحتاج إلى مقدار دعم كبير من قبل المعلم للوصول إلى تحقيق الأهداف (Smith & Allman, 2020).

تحديد فترة تقديم البرنامج Duration of the IEP: من المهم جداً تحديد فترة تنفيذ البرنامج والتاريخ المتوقع لنهاية البرنامج، كما يتضمن أماكن تقديم الخدمات سواء في الفصل الدراسي أو في غرفة المصادر أو مكان أخر، كذلك تحديد دور ولي الأمر ومدى اشراكهم في البرنامج (Swain et al., 2022). فيعتبر دور ولي الأمر دور محوري في صنع القرار لأبنهم أو ابنتهم والعمل كعضو ضمن فريق البرنامج التربوي الفردي من خلال متابعة التنفيذ في المنزل وكذلك المشاركة الفعالة في تقييم وتطوير البرنامج متى ما دعت الحاجة لذلك (Ilik & Er, 2019). فيقدم أولياء الأمور تغذية مهمة لتقييم الاستراتيجيات والتدخلات التي قدمت لأبنهم إذا كانت تساعده على التعلم والتقدم (Fish, 2008). وغالباً ما تمثل مشاركة الأسر تحدي عند بناء البرنامج أو متابعة تنفيذه (البتال والقحطاني، 2018)، لذلك يتوجب التغلب على جميع التحديات التي تكون عائق أمام مشاركة الأسرة (الدوسري والحنو، 2018).

كما يتضمن تحديد فترة البرنامج التربوي الفردي نوعية البرامج والخدمات الانتقالية Transition Services التي يحتاجها الطالب من خلال توضيح نوعية الدعم الذي يحتاجه الطالب أو الطالبة للانتقال من مرحلة دراسية إلى أخرى أو من المرحلة الثانوية إلى المرحلة التي بعدها سواء إكمال دراسته أو الحصول على الوظيفة. تتم الخدمات الانتقالية من خلال مجموعة من الأنشطة التي يتم تصميمها وفق حاجة كل طالب ومن خلال مقدار ما أحرزه من انجاز في البرنامج التربوي الفردي. فقد أثبتت الدراسات بأن تقديم البرامج الانتقالية يسهم في تحسين جودة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة في العموم والصم وضعاف السمع على وجه الخصوص (Luft, 2014).

مشكلة الدراسة:

كثير من الخطط والبرامج التربوية الفردية التي يتم بناءها تفتقد لكثير من العناصر والمكونات التي تسهم في تحقيق هذه البرامج لأهدافها (البتال والقحطاني، ٢٠١٨). حيث تفتقر للتشخيص وتحديد حاجة الطالب بشكل دقيق وتوضيح مدى مساهمة هذه البرامج التربوية الفردية في نقل الطالب أو الطالبة من مستواه الحالي إلى مستوى متقدم (الدوسري والحنو، ٢٠١٨)، ويعود السبب لكون بعض هذه الخطط والبرامج تكون متشابهة في معظمها ويكون الاختلاف في بعض الأهداف والنتائج المراد تحقيقها من قبل الطالب دون تحديد وتشخيص كل طالب واحتياجاته بشكل منفرد وماذا يحتاج من دعم وطبيعة الخدمات التي يحتاجها الطالب مما قد يسبب فشل في تنفيذ هذه البرامج (Zirkel, 2017). فكثير من المعوقات التي تحول دون تنفيذ هذه البرامج تكون بسبب الطريقة التقليدية التي يتم فيها تنفيذ هذه البرامج والتي تكون موجهة بشكل جماعي أكثر من أنها تقدم بشكل فردي لكل طالب على حدة (الشمراني والحويطي، 2018).

لذا تكمن مشكلة الدراسة بأن كثير من هذه البرامج لا تراعي الخصائص الفردية لكل طالب، مع ضعف كبير في آلية التشخيص الذي يعد منطلق رئيس في بناء وتصميم البرنامج التربوي الفردي. لذا تأتي الدراسة الحالية لتقييم نماذج من هذه البرامج ومدى تضمينها المكونات الرئيسة وإلى أي مدى تم مراعاة خصاص واحتياج كل طالب وكيف تم بناء الخطة وفق هذه الاحتياجات، لذا تسعى هذه الدراسة للإجابة على التساؤل الرئيس والمتمثل في آلية تقييم البرامج التربوية الفردية وتحليل مستوى التحديات التي تواجه المعلمين في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في المرحلة الابتدائية.

أسئلة الدراسة:

١. إلى أي مدى ترتبط البرامج التربوية الفردية باحتياجات الطلبة في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع؟

٢. ماهي التحديات التي تواجه المعلمين والمعلمات في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الفردية؟

أهداف الدراسة:

١. تقييم ارتباط البرامج التربوية الفردية باحتياجات الطلبة الصم وضعاف السمع في المعاهد والبرامج.

٢. التعرف على التحديات التي تواجه معلمي الصم وضعاف السمع في تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الفردية.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: بالرغم من العديد من الدراسات التي تطرقت للبرامج التربوية الفردية، إلى أن هناك محدودية في الدراسات -بحسب علم الباحث- التي قامت بالاطلاع على نماذج من الميدان ومراجعتها وتحليلها بهدف تقييمها ومدى استفائها للعناصر الرئيسة، وهل هذه البرامج حققت أهدافها. كذلك تقدم الدراسة الحالية إطار نظري يعزز في بناء وتصميم البرامج والخطط وفق المكونات الرئيسة، كما تم استخدام مرحلتين في المنهجية لدراسة أعمق لهذه البرامج.

الأهمية التطبيقية: تكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية في تقييم مجموعة مختلفة من نماذج البرامج والخطط للطلبة الصم وضعاف السمع لمعرفة الآلية التي يتم تصميم هذه البرامج وكيفية القيام بالتشخيص المبدئي والذي يعتبر من أهم المدخلات لبناء هذه البرامج. كما سعت الدراسة بجانب مراجعة وتحليل الوثائق إلى التواصل مع المعلمين أنفسهم ومعرفة تفاصيل إضافية لإثراء نتائج الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

البرنامج التربوي الفردي: عبارة عن خطة مصممة للطالب، يتم إعدادها بشكل فردي من قبل فريق متعدد التخصصات بهدف تقييم مستوى أداء الطالب وتشخيص نقاط القوة وجوانب الاحتياج وتحديد نوعية الخدمات والتدخلات وطبيعة التكييفات التي تسهم

في تحسين مستوى الطالب سواء في الجانب الأكاديمي أو السلوكي وتخضع هذه الخطة للمراجعة والتقييم المستمر للتأكد من مناسبتها (Musyoka & Clark, 2017).

وتعرف إجرائياً بأنها وثيقة مكتوبة من قبل فريق متعدد التخصصات للطالب الأصم أو ضعيف السمع الملتحق بالمؤسسات التعليمية سواء معهد الصم أو برامج الدمج في المرحلة الابتدائية تشتمل على أبرز المهام والأهداف التي يسعى البرنامج لتحقيقها خلال العام الدراسي.

الصم: هم الطلبة ممن تتراوح درجة الفقدان السمعي إلى أكثر من (75) ديسبل، ويتم الاعتماد على لغة الإشارة كطريقة للتواصل معهم (Smith, 2007).

ويعرف الصم في الدراسة بأنهم الطلبة فاقدي حاسة السمع ممن يدرسون في المرحلة الابتدائية سواء في معاهد خاصة أو برامج دمج، ويتم التواصل معهم من قبل المعلمين بواسطة لغة الإشارة.

ضعاف السمع: هم الطلبة ممن تتراوح درجة الفقد السمعي من (35) إلى أقل من (74) ديسبل وتتراوح من درجة الضعف السمعي البسيط إلى الشديد، ويتم التواصل من خلال اللغة المنطوقة باستخدام المعينات السمعية وذلك بهدف تحفيز البقايا السمعية لدى الطالب أو الطالبة (Smith, 2007).

ويعرف ضعاف السمع إجرائياً بأنهم الطلبة الذين يدرسون في برامج الدمج في المرحلة الابتدائية ويتم التواصل معهم بواسطة اللغة المنطوقة لتحفيز البقايا السمعية، ويتم دمج بعض الطلبة مع أقرانهم السامعين في بعض المقررات الدراسية.

برامج ومعاهد الصم وضعاف السمع: أشار الدليل التنظيمي للتربية الخاصة للمعاهد بأنها معهد مخصص لتعليم الطلبة الصم وتسمى (معاهد الأمل للصم)، حيث يتم استخدام لغة الإشارة بين المعلمين والطلبة للتواصل فيما بينهم، أما البرامج فتكون إما برامج خاصة للطلبة الصم أو ضعاف السمع وتكون فصول مدمجة في مدارس التعليم العام (2016).

وتعرف إجرائياً بأنها برامج ومعاهد مخصصة يتم تعيين متخصصين ومتخصصات من حملة البكالوريوس في تعليم الصم وضعاف السمع لتدريس الطلبة بمختلف درجات الفقدان السمعي.

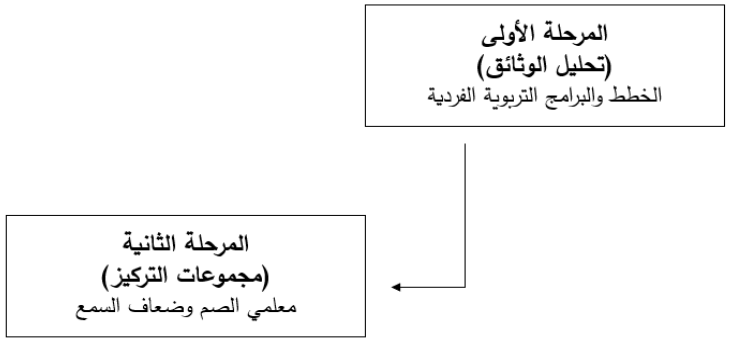
حدود الدراسة:

اقتصرت حدود الدراسة على التالي:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة على تقييم البرامج التربوية الفردية الموجهة للطلبة الصم وضعاف السمع.
- **الحدود البشرية:** معلمي الطلبة الصم وضعاف السمع في المرحلة الابتدائية.
- **الحدود المكانية:** معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في مختلف مناطق المملكة.
- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٤٣هـ 2022.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج النوعي من خلال تحليل الوثائق وهي الخطط والبرامج التربوية الفردية التي قام المعلمين بتنفيذها خلال الدراسي، بالإضافة إلى استخدام مجموعة التركيز والتي اشتملت على مجموعة من معلمي الصم وضعاف السمع في المرحلة الابتدائية. حيث يسهم المنهج النوعي لدراسة الظاهرة وتحليلها بعمق من خلال أدوات مختلفة (Merriam & Tisdell, 2015). استخدمت الدراسة مرحلتين لجمع البيانات، تمثلت المرحلة الأولى تحليل وتقييم وثائق بعض البرامج التربوية الفردية، وفي المرحلة الثانية تم تنفيذ مجموعات تركيز مع معلمي الصم وضعاف السمع. شكل رقم (2) يبين تصميم منهجية الدراسة.



شكل رقم (2): تصميم منهج الدراسة

مجتمع وعينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة في المرحلة الأولى على تحليل (32) خطة برنامج تربوي فردي، فقد تم طلب هذه الخطط من قبل مشرفي معلمي ومعلمات الصم وضعاف السمع. وفي المرحلة الثانية تم عمل مجموعات تركيز لعدد (21) معلم ومعلمة. جدول رقم (1) يوضح التوزيع الديموغرافية للعينة في المرحلة الثانية.

جدول (1)

التوزيع الديموغرافي لعينة الدراسة في المرحلة الثانية

المتغيرات	الفئة	العدد
المعلمين	ذكور	11
	إناث	10
التخصص	معلمي صم	12
	معلمي ضعاف السمع	9
الخيار التربوي	معهد الأمل للصم	8
	برامج الدمج في المدرسة العادية	13
المستوى التعليمي للمعلمين والمعلمات	بكالوريوس تربية خاصة	14
	بكالوريوس تربية مع دبلوم تربية خاصة	2
	دراسات عليا	5
سنوات التدريس	أقل من 10 سنوات	3
	11-15	11
	16 سنة وأكثر	7
المجموع		**21**

أداة الدراسة:

تم في المرحلة الأولى القيام بتحليل الوثائق Document Analysis والتي تعتبر من أدوات المنهج النوعي، حيث يتم من خلال تحليل الوثائق جمع وفرز المصادر ذات العلاقة، وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على تحليل الخطط والبرامج التربوية الفردية بهدف تقييمها وتفسير نتائجها وإلى أي مدى تم الالتزام بآلية كتابة الخطط الفردية والتقيد بالمكونات الأساسية، وكذلك مدى دقة التشخيص فيها (Bowen, 2009).

فقد تم التواصل مع المشرفيين والمشرفات التربويين وطلب نماذج مختلفة من الخطط والبرامج التربوية الفردية والتي تراوحت بين متدنية المستوى والمتوسط والجيدة بحسب تقييم مشرفي معلمي ومعلمات الصم وضعاف السمع. تم الاطلاع على نماذج مختلفة سواء خطط وبرامج تعليمية في مواد مختلفة (الرياضيات والقراء والكتابة)، وكذلك خطط وبرامج سلوكية، بالإضافة إلى خطط متعلقة بتحسين مستوى النطق لدى بعض الطلبة ضعاف السمع. ولتقييم هذه البرامج فقد تم تصميم روبريك (قواعد التقدير) Rubric لتحليل البرامج والخطط التربوية الفردية، جدول رقم (2) يوضح الروبريك المستخدم كأداة للتحليل، حيث يتكون كل معيار من مقياس من 1-4 (تشير درجة 1 بأن هناك ضعف في تحقق المعيار، ودرجة ٤ تمثل أن المعيار تحقق بشكل كامل).

جدول (2)

الروبريك (قواعد التقدير) Rubric المستخدم في تحليل البرامج والخطط التربوية الفردية

المعيار	الدرجة			
	1 منخفض	2 متوسط	3 عالي	4 مرتفع
التحليل والتشخيص	البرنامج لم يشتمل على تشخيص وتحليل شامل	البرنامج اشتمل على جوانب محدودة من التشخيص	البرنامج اشتمل على عناصر التشخيص الرئيسة	البرنامج قدم تشخيص وتحليل دقيق وشامل لجميع الجوانب
بناء الأهداف	عدم ارتباط الأهداف بنتائج التشخيص	ارتباط محدود في بعض جوانب التشخيص	ارتباط بنتائج التشخيص بشكل مباشر	ارتباط الأهداف بنتائج التشخيص واحتياجات الطالب

قياس مستوى التقدم	لا يوجد فريق متابعة لقياس مستوى التقدم في البرنامج	يتم قياس التقدم من قبل معلم واحد فقط	يتم قياس التقدم من قبل فريق بشكل دوري	يتم قياس التقدم بشكل دوري من قبل فريق وإصدار تقارير متابعة
الخدمات والتكييفات	محدودية الخدمات الموفرة للطالب/الطالبة في البرنامج	تقديم الخدمات والتي تكون في نطاق المدرسة	تحديد للخدمات التي يحتاجها الطالب داخل وخارج المدرسة	احتواء البرنامج على تقرير مفصل عن نوعية وطبيعة الخدمات وآلية تقديمها
خطة زمنية تفصيلية	البرنامج لا يشتمل على خطة زمنية واضحة	البرنامج يحدد إطار عام للخطة الزمنية (بداية ونهاية البرنامج)	خطة زمنية مفصلة لكل هدف عام وخاص	إطار دقيق يشمل وصف زمني مفصل لكل هدف وتحديد المكان (فصل، غرفة مصادر...)
مساهمة أولياء الأمور	عدم المساهمة/ مساهمة محدودة جداً	مساهمة بالتواصل غير المباشر	مساهمة بالتواصل المباشر وعقد اجتماعات	مساهمة مرتفعة كعضو رئيس في فريق البرنامج

وفي المرحلة الثانية للدراسة، تم تنفيذ عدد (2) مجوعتي تركيز لعينة الدراسة وتمت عن بُعد باستخدام برنامج Webex Meet وذلك كون المعلمين والمعلمات من مختلف مناطق المملكة. تم عقد جلسة التركيز الأولى بمشاركة (11) من أفراد العينة، بينما جلسة التركيز الثانية اشتملت على (10) مشاركين، واستمرت كل جلسة ساعة ونص بواقع ثلاث ساعات لكلا المجموعتين. تعتبر مجموعة التركيز Focus Group أداة يتم من خلالها مناقشة الأفكار بشكل جماعي وتوسيع دائرة المناقشة والتفاعل بين المشاركين بناءً على الأسئلة المطروحة لهم مما تسهم في توليد أفكار وتبادلها بين أعضاء العينة (Ryan et al., 2014). تم إدارة جلسات مجموعات التركيز من قبل الباحث، وتم تسجل هذه الجلسات بعد أخذ موافقة من قبل أعضاء العينة.

الموثوقية Trustworthiness:

تعتبر الموثوقية في البحث النوعي ذات أهمية بالغة وذلك لضمان تجنب التحيز من قبل الباحث (Elo et al., 2014)، لذلك سعت الدراسة لبعض الإجراءات لضمان تحقيق الموثوقية. فقد تم تصميم عناصر ومكونات الروبريك وفق ماورد فيد الدليل الإجرائي للتربية الخاصة (2016) وتم إرساله لمجموعة المتخصصين في التربية الخاصة من أعضاء هيئة تدريس وكذلك مشرفين تربويين ومعلمين ومعلمات للتأكد من أن الوربريك شامل للمكونات الأساسية.

وفيما يتعلق بمجموعات التركيز، فبعد الانتهاء من كل جلسة تم إعادة الاستماع للتسجيل وتدوين ما تم مناقشته ورقياً من خلال مذكرات، وتم طلب الاستعانة من أحد المشاركين للتأكد من أن المذكرات كانت انعكاسًا للتسجيل وذلك لضمان تحقيق مصداقية البيانات. بعد ذلك تم إرسال ملخص ما دار في كل جلسة تركيز لنفس عينة المشاركين وذلك بهدف التأكد بأنه تم تضمين وتدوين جميع ما تم مناقشته بحسب أراء المشاركين، حيث تم الحصول على بعض التوضيحات من بعض أفراد العينة بعد قراءة المذكرات.

تحليل البيانات:

في المرحلة الأولى تم تصميم روبريك Rubric كما هو موضوح مسبقاً في جدول رقم (2) بهدف تحليل كل برنامج تربوي فردي، فقد تم تحليل كل برنامج وإخضاعه لبنود الروبريك من خلال مقياس ضمن مجموعة نقاط من 1-4 (حيث تمثل الدرجة 1 ضعف في تحقيق المعيار بينما درجة 4 تشير أن الخطة حققت هذا المعيار بشكل مرتفع). احتوى الروبريك على مجموعة معايير كالتالي:

- شمولية تحليل وتشخيص مستوى أداء الطالب/الطالبة الحالي.
- دقة الأهداف قصيرة وطويلة المدى وارتباطها بتشخيص وتحليل الطالب واحتياجاته.
- مدى متابعة فريق عمل البرنامج لمستوى التقدم للطالب والبرنامج وتقييمه بشكل مستمر.

- تحديد نوعية الخدمات والتكييفات التي تقدم للطالب وفق نتائج التشخيص والتحليل وكذلك جوانب القوة ونقاط الاحتياج لكل طالب.
- اشتمال البرنامج على خطة زمنية تفصيلية للتنفيذ خلال العام الدراسي.
- دور ومساهمة أولياء الأمور والأسرة في إعداد وتنفيذ البرنامج التربوي الفردي.

وفي المرحلة الثانية من الدراسة تم تحليل البيانات التي تم جمعها خلال مجموعات التركيز بناءً على ردود المشاركين، حيث تم ترميز الردود وتحليل محتوى كل مشاركة ضمن فئات وموضوعات رئيسة وفرعية (Hsieh & Shannon, 2005). حيث تولد عدد ثلاث مواضيع رئيسة كانت هي محور النقاش وتندرج تحتها مجموعات فرعية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: هدف السؤال الأول من الدراسة لمعرفة إلى أي مدى ترتبط البرامج التربوية الفردية باحتياجات الطلبة في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع، وللإجابة عن هذا السؤال تم تصميم روبريك لمراجعة وتحليل (32) خطة برنامج تربوي فردي، جدول رقم (3) يظهر نتائج التحليل.

جدول (3)
نتائج تحليل البرامج التربوية الفردية

المعيار	الدرجة			
	1 منخفض	2 متوسط	3 عالي	4 مرتفع
تحليل وتشخيص مستوى أداء الطالب	19	11	2	-
دقة الأهداف قصيرة وطويلة المدى	8	17	5	2
قياس مستوى التقدم للطالب من قبل فريق عمل	26	4	2	-
تحديد الخدمات والتكييفات للطالب	8	12	9	3
خطة زمنية تفصيلية للتنفيذ	2	3	22	5
مساهمة أولياء الأمور والأسرة في البرنامج	27	5	-	-

أشارت النتائج لوجود ضعف في بعض المعايير والتي تمثل المكونات والركائز الأساسية للبرنامج التربوي الفردي في جميع الخطط التي تم مراجعتها وتحليها، حيث اتضح في معظم البرامج والخطط غياب للمعلومات التفصيلية للطالب والتي تسهم في تصميم البرنامج وفق احتياجه.

ففي المعيار الأول المتعلق بتحليل وتشخيص مستوى أداء الطالب/الطالبة الحالي (19 خطة حققت درجة منخفض، و11 درجة متوسط و2 درجة عالي، بينما لم توجد أي خطة حققت درجة مرتفع). فقد اتفقت نتائج التحليل مع ما قدمه هارمون وآخرون (Harmon et al., 2020) في أن معظم البرامج والخطط تركز في مرحلة التحليل على وسيلة التواصل المستخدمة مع الطالب في المنزل ومحاولة تعزيز هذه الطريقة في المدرسة، لكن نتائج التحليل اختلفت مع الدراسات التي أشارت لضرورة تشخيص نوع الأنشطة الصفية وغير صفية المناسبة للطالب (Sanderson & Goldman, 2021)، كذلك افتقار البرامج لتحديد طبيعة ونوع المعززات التي تسهم في تحقيق مستويات الأداء المتوقعة (Slade et al., 2018). حيث كان مستوى التشخيص الموجود في معظم الخطط لا يستند على أدوات مقننة تم استخدامها للوصول إلى نتائج دقيقة.

وجاء المعيار الثاني والمتعلق بدقة الأهداف قصيرة وطويلة المدى وارتباطها بتشخيص وتحليل الطالب بواقع (8 خطة حققت درجة منخفض، و17 درجة متوسط و5 درجة عالي، و2 درجة مرتفع). حيث يتضح بأن بناء الأهداف السلوكية في هذه الخطط تم بطريقة سليمة، واتفقت النتائج مع دراسة شوقي وآخرون (٢٠١٨) في تنوع الأهداف السلوكية في مجالات متعددة سواء معرفية أو وجدانية أو نفس حركية، كذلك اشتملت معظم الأهداف على معيار اتقان الهدف بشكل واضح في كل هدف سلوكي (بني خالد وحمادنة، 2016). لكن كان هناك تدني في مراجعة الأهداف وتعديلها بحسب أداء الطالب في مختلف المهام، وهذا يختلف مع دراسة موسيوكا وكلارك (Musyoka &

(Clark, 2017) التي شددت على أهمية مراجعة الأهداف وتعديلها بشكل مستمر، حتى عند اتقان الطالب للمهارة، فمن المهم بناء توقعات عالية للطالب لتحقيق الأهداف وبناء أهداف جديدة باستمرار.

شدد المعيار الثالث على تقييم مستوى التقدم للطالب من قبل فريق متعدد التخصصات، فقد أشارت نتائج التحليل بأن (26 خطة حققت درجة منخفض، و4 درجة متوسط و2 درجة عالي، بينما لم توجد أي خطة حققت درجة مرتفع)، كما تم طلب محاضر الاجتماعات كشواهد عن مدى وجود فريق واجتماعات يتم فيها مناقشة هذه البرامج بشكل مستمر. فمن خلال التحليل كان هناك ضعف بالغ جداً في تحديد الفريق ومهام كل عضو ومدى مساهمته في الفريق، مما يجعل هذه البرامج تفتقد لوجود دليل أو شواهد ملموسة على مستوى التحسن (Gibb & Taylor, 2020)، فلا يمكن الحكم على تحسن الطالب من عدمه. فلم تشر هذه البرامج والخطط لوجود تقييمات مستمرة سواء قياس مباشر أو غير مباشر كما ذكر قودوين وآخرون (Goodwin et al., 2022) وماركس وآخرون (Marx et al., 2022)، وبالتالي تكون البرامج غير خاضعة لمراجعة وتقييم مستمر مما قد يؤدي إلى نتائج غير دقيقة وأحكام لا يمكن الاستناد عليها.

فيما حدد المعيار الرابع طبيعة ونوعية الخدمات والتكييفات التي تقدم للطالب وفق نتائج التشخيص والتحليل، حيث أشارت النتائج (8 خطة حققت درجة منخفض، و12 درجة متوسط و9 درجة عالي، و3 درجة مرتفع). من خلال تحليل نتائج هذا المعيار فقد كانت البرامج والخطط متشابهة وهذا يتفق تماماً مع ما ذهب له زركيل (Zirkel, 2017) بأن تشابه البرامج في نوعية الخدمات المقدمة للطالب يؤدي إلى نتائج غير دقيقة. فقد ذهبت غالبية البرامج في تحديد الخدمات الأساسية مثل توفير المعينات السمعية كما ذكرت كورث وآخرون (Kurth et al., 2019). كما افتقرت غالبية البرامج التي تم تحليليها إلى تحديد نوعية التكييفات والمواءمات المناسبة لكل

طالب، فلم يتم توضح مدى التكييف ونطاقه، وكما أشار كل من سميث وآلمان(Smith & Allman, 2020) وفلوريل وسترايت (Florell & Strait, 2020) بأن التكييف يكون في عدة جوانب سواء في الأهداف التعليمية أو طريقة التدريس أو مقدار الدعم من قبل المعلم أو طريقة التقييم، وهذا لم يكن موجود في البرامج.

ويأتي المعيار الخامس المتعلق بوجود خطة زمنية تفصيلية لتنفيذ البرنامج التربوي الفردي بواقع (2 خطة حققت درجة منخفض، و3 درجة متوسط و22 درجة عالي، و5 درجة مرتفع). فمن خلال التحليل اتضح بأنه تم مراعاة هذا المعيار في معظم البرامج والخطط التي تم تحليلها، حيث اشتملت الخطط على تحديد واضح لفترة تنفيذ البرنامج، ولكن بعضها يفتقر لتحديد تفاصيل آخرى إضافية مثل (مكان تحقيق الهدف سواء في الفصل الدراسي أو في غرفة المصادر أو مكان أخر) أو تفاصيل زمنية لكل أسبوع. لكن يعتبر هذا المعيار من أكثر المعايير تحقيقاً لدرجة مرتفعة على الروبريك، واتفقت نتائج التحليل مع دراسة سوين وآخرون (Swain et al., 2022) بأهمية كتابة وصف دقيق للإطار الزمني للبرنامج.

فيما جاء المعيار الأخير ذات العلاقة بمستوى مشاركة ومساهمة أولياء الأمور والأسرة سواء في إعداد البرنامج التربوي الفردي أو وتنفيذه بواقع (27 خطة حققت درجة منخفض، و5 درجة متوسط، بينما لم يتم تحقيق أي درجة عالية أو مرتفعة في هذا المعيار). فكما أشارت النتائج هناك انخفاض كبير جداً في مستوى المساهمة. وكما أن دور الأسرة وولي الأمر ذات أهمية في صنع القرار كما أشار فيش (Fish, 2008) من خلال تقديم تغذية مهمة لمدى فاعلية البرنامج ومستوى التغير الذي يحدث لأبنهم أو ابنتهم في المنزل. وتختلف نتائج الدراسة عما توصلت إليه دراسة البتال والقحطاني (2018) في أن مشاركة الأسرة وحدها غير كافية، بل يفترض أن يكون ولي أمر الطالب عضو فعال ضمن البرامج وتسند إليه مهام وتعقد الاجتماعات بحضور الأب أو الأم.

ثانياً: جاء السؤال الثاني للدراسة لمعرفة التحديات التي تواجه المعلمين والمعلمات في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الفردية، وللإجابة عن هذا السؤال تم تنفيذ مجموعات التركيز مع معلمي الصم وضعاف السمع. ومن خلال تحليل المناقشات بين المشاركين في مجموعات التركيز، تم تحديد ثلاث مواضيع رئيسة (صعوبة الحصول على بيانات دقيقة للطلبة، وتدني مستوى مساهمة الأسرة، وعدم مشاركة فريق العمل في البرنامج بفاعلية) وسيتم مناقشة كل موضوع بشكل مفصل.

- **صعوبة الحصول على بيانات دقيقة للطلبة:**

من أكثر النقاط التي أثيرت خلال مجموعات التركيز هي عدم توفر بيانات في وثائق وملف الطالب أو الطالبة، فمعظم البيانات المتوفرة لا تتعدى كونها بيانات الاتصال وبعض البيانات التي لا يستطيع المعلم أخذ رؤية وتصور شامل عن تاريخ الطالب سواء الصحي أو السلوكي أو التعليمي. أضاف أحد المعلمين هذه النقطة والتي أخذت وقت كبير في المناقشة:

"من أكثر النقاط أهمية لنا كمعلمين هو وجود تفاصيل حول تاريخ الطالب ومتى إصابته بالفقدان السمعي، ونوعية التواصل معه في المنزل، هل هذا الفقدان منذ ولادته أو مكتسب، ما مستوى تعرضه للغة خلال الفترة ما قبل التحاقه بالمدرسة".

فكثير من المناقشات تدور أن معظم الطلبة عندما يلتحقون بالصف الأول الابتدائي، لكم يسبق لهم أن تعرضوا إلى أي خبرة تعليمية، أضافت معلمة:

"يتطلب منا كمعلمين ومعلمات للصم وضعاف السمع البدء مع الطالب من الأساس في تعليمه للأحرف والكلمات الأساسية والأرقام، وهذا يتطلب جهد ووقت كبير مما يفوق طاقة المعلم لوضع برنامج تربوي فردي لكل طالب".

وكما أشارت دراسة سليد وآخرون (Slade et al., 2018) بأن وجود بيانات كافية هو أمر مهم جداً لبناء رحلة الطالب التعليمية بنجاح، لذلك كان من أكثر الأفكار التي طرحت خلال وقت المناقشة، ما تحدث به أحد المعلمين:

"من المفترض أن تكون هناك ربط إلكتروني كامل لتاريخ الطالب وربط سجله التعليمي بالصحي لمعرفة أبرز النقاط التي يتوجب معرفتها ليتم تصميم برامج توافق احتياجه".

ولعل من أكثر التحديات التي اتفق عليها معظم المعلمين والمعلمات هو عدم الدراية الكافية بالتعامل مع الطلبة من ذوي الحالات الخاصة، على سبيل المثال الطلبة زارعي القوقعة، كون أعداد الطلبة زارعي القوقعة في ازدياد كبير في الآونة الأخيرة. فنقص البيانات في معرفة متى تم زراعة القوقعة وكمية التأهيل والتدريب السمعي التي تلقاها زارعي القوقعة، والتي أشار لها ديوكامبو وآخرون (Deocampo et al., 2018) بأن من أهم أسباب نجاح زراعة القوقعة لدى الأطفال هو كمية التدريب السمعي الذي يتلقاه. لذا غياب هذه البيانات عن معلمي الصم أو معلمي النطق والكلام يسهم في ضبابية العمل مع الطلبة زارعي القوقعة بالشكل المطلوب ورسم البرامج التي تناسبهم، فيجدون أنفسهم غير قادرين بالتعامل معهم.

تم سؤال المعلمين عن أدوارهم في تغذية البيانات وتأسيس قيم خط الأساس لمستوى ومهارات الطالب الأصم وضعيف السمع خلال مرحلة تشخيص وتحليل الوضع الحالي، فكما أشار بيلي ووينجارتن (Bailey & Weingarten, 2019) بأن من أدوار المعلمين هو الحصول على البيانات ذات العلاقة عن الطالب والتي تسهم في رسم البرامج والخطط الفردية، فكان ملخص الإجابات حول هذا السؤال، هو ما ذكره أحد المعلمين:

"يتم في العادة تقييم مستوى الطالب عند التحاقه بالمدرسة من خلال اختبارات الذكاء وقياس مستوى النمو اللغوي، لكن البيانات التي يتم رصدها ويتم العمل

في ضوؤها تكون خاصة بالمعلم، وحين ينتقل الطالب من صف إلى أخر أو من مدرسة إلى أخرى جميع هذه البيانات لا يتم الاستفادة منها، لعدم وجود آلية متبعة في الاستفادة من الخطط السابقة"

وتضيف معلمة في هذا السياق:

"ضعف وتدني مساهمة الأسرة أدى لعدم القدرة على الحصول على البيانات التي تعزز من كفاءة الخطط التربوية الفردية".

وهذا يبرز لنا الموضوع الثاني والذي تكرر بشكل كبير بين المشاركين.

- **تدني مستوى مساهمة الأسرة:**

تعتبر مشاركة أسرة الطلبة الصم وضعاف السمع ذات أهمية عالية في نجاح أي برنامج تعلمي، ولا سيما البرنامج التربوي الفردي، ولذلك يتم قياس نجاح البرنامج بمدى مساهمة ومشاركة الأسرة. لذلك دائماً ما تشير الدراسات إلى أن مشاركة الأسرة وأولياء الأمور تسهم في تحقيق الأهداف التي تم رسمها من قبل فريق العمل (Fish, 2008). لكن من خلال مجموعات التركيز فقد أشار معظم المعلمين عن قصور مشاركة الأسرة، فقد أشارت أحد المعلمات:

"دائماً ما يتم دعوة الأم للحضور للمدرسة لمناقشة مستوى الطالبة والاطلاع على خطة الطالبة، ولكن تكون مشاركة الأم محدودة للغاية، وتنحصر المشاركة إما في مجالس الأمهات أو تقوم بزيارة واحدة طيلة الفصل الدراسي".

وأضاف أحد المشاركين:

"معظم أولياء الأمور، وخصوصاً الآباء تكون مشاركتهم ضعيفة جداً، لذلك نلجئ للتواصل مع الأمهات، بالرغم أن التواصل غير المباشر وغير المستمر لا يحقق الأهداف التي تم رسمها ضمن نطاق البرنامج التربوي الفردي".

وتختلف النتائج عما أشارت له معظم الدراسات بأن ضمان مشاركة الأسرة بشكل فعال يعزز حرص فريق العمل والمدرسة على تنفيذ البرنامج (Ilik & Er, 2019). حيث

يعتبر حرص الأسرة هو المحرك الذي يضمن أن يتم متابعة تقدم الأبن سواء في المدرسة أو المنزل. وكما أشارت بعض الدراسات المحلية (البتال والقحطاني، ٢٠١٨؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨) بأن من أبرز التحديات التي تواجه تنفيذ البرنامج التربوي الفردي بفعالية هو ضعف المشاركة الأسرية في هذه البرامج.

وتختلف الأسباب التي تجعل أولياء الأمور لا يساهمون بفاعلية في البرامج، فعند التوسع في النقاش مع المشاركين حول أسباب حول عدم مشاركة الأسرة، أفاد بعضهم:

"انشغال أولياء الأمور أدى إلى عدم التواصل المستمر مع المدرسة"، كذلك أضافت أحد المشاركات:

"انعدام الثقة في مدى تحقيق هذه البرامج للنتائج المرجوة لأطفالهم، وذلك ناتج عن بعض الخبرات السابقة"، وأشارت أحد المعلمات:

"يوجد تدني في توقعات أولياء الأمور حول مستوى أبنهم أو أبنتهم بسبب ما تسببه الإعاقة من جانب نفسي على الأسر وعدم مقدرة أبنائهم بأن يكونوا كبقية أقرانهم، فيكون هناك حماس من البعض في البداية، ولكن بعد الإخفاقات يبدأ ولي الأمر بالانسحاب تدريجياً".

ومن خلال المناقشة، لم يتبين وجود آليات تعتبر ناجحة في جذب وتضمين أولياء الأمور للمشاركة في هذه البرامج، فأغلب الطرق التي يتم فيها التواصل تكون عن طريق رسائل نصية مختصرة أو خطابات ورقية، لكن لم يتبين بأن هناك آلية منظمة تضمن بأن يكون ولي الأمر شريك رئيس في جميع البرامج التي تقدم لأبنه أو أبنته، سواء في الأنشطة العامة، وتحديداً في البرنامج التربوي الفردي. فعلى سبيل المثال لو تم النظر في القانون الأمريكي لتعليم الأفراد ذوي الإعاقة IDEA، فقد تم الإشارة لستة مبادئ أساسية لهذا القانون وكان مبدأ مشاركة الأسرة من هذه المبادئ، وهذا يبين دور

الأسرة في كل فترات حياة أبنهم، وخصوصاً خلال مرحلة الدراسة (Gartin & Murdick, 2005).

كما أن النقاش تطرق لموضوع ثالث، أتفق جميع المشاركين عليه والذي برز كتحدي أمام معلمي الصم وضعاف السمع وهو:

- **عدم مشاركة فريق العمل في البرنامج بفاعلية:**

يعتبر تشكيل فريق عمل متعدد التخصصات من أهم مكونات البرنامج التربوي الفردي وذلك بهدف إعطاء تشخيص يتسم بالشمولية وكذلك المشاركة الجماعية في تقييم مدى تقدم الطالب في البرنامج. لكن من خلال تحليل البرامج والخطط في المرحلة الأولى من الدراسة تبين وجود ضعف في تحديد فريق العمل ومهامه وأدواره. كما أشار أحد المشاركين قائلاً:

"لا يوجد تعاون بين المعلمين أنفسهم، خصوصاً معلمي التعليم العام في حال أستدعى البرنامج وجود معلم تعليم عام، وذلك كون المشاركة اختيارية وليست ضمن عناصر تقييم المعلم".

مع التوجه نحو التعليم الشامل والذي يقوم في أساسه أن فصل التعليم العام هو البيئة التعليمية المناسبة للطالب الأصم وضعيف السمع، فإن التعاون بين معلمي التعليم والخاص أمر بالغ الأهمية خصوصاً في البيئات التعليمية الأقل تقييداً، فأغلب الإجابات كانت توضح أن هذا الدور التشاركي بين المعلمين مفقود بشكل كبير، هذا يختلف مع ما توصلت له دراسة (Da Fonte & Barton-Arwood, 2017) حول أهمية التعاون المشترك بين معلمي التعليم العام والتعليم الخاص، وتحديداً معلمي الصم وضعاف السمع.

بل من المهم أن يكون التعاون بين فرق العمل على مستوى عالي، فعند النظر في التجربة الفنلندية في تعليم ذوي الإعاقة، نجد أن معلم التعليم الخاص يمارس أدوار استشارية لبعض الحالات التي يجد معلم التعليم العام صعوبة في التعامل معها والتي لا تصنف ضمن الإعاقات (Sundqvist & Ström, 2015)، لذا يبرز التعاون

المشترك بين أعضاء الفريق من خلال تبادل الأدوار وتحديد المهام بحسب التخصص. وفي هذا الصدد يضيف أحد المشاركين:

"هناك اتهام من معلمي التعليم حول أن وجود الطلبة الصم داخل الفصل يشتت عملية التعلم، خصوصاً بوجود معلم يقوم بالترجمة بلغة الإشارة، مما يشوش آلية التواصل بين معلم التعليم العام وبين بقية طلاب الفصل". ويضيف أخر:

"بعض معلمي التعليم العام غير ملم بأهمية دعم الطالب ضعيف السمع في بيئة التعليم العام للمساهمة في دمجه تدريجاً، مما يسبب فقدان ثقة لدى الطلبة بقدراتهم".

وهذا يخالف الدراسات التي شددت على دور معلمي التعليم العام وأهميته ضمن فريق البرنامج التربوي الفردي (Anthony & Campbell, 2020)، وأضافت مشاركة:

" بعض معلمات التعليم العام يبدون موافقة مبدئية ليكونوا ضمن فريق البرنامج التربوي الفردي، ولكن مع أول اجتماع وتحديد المهام، يبدون بالانسحاب والتعذر بضغط العمل".

وكما تمت الإشارة لها مسبقاً أن دور الفريق المتعدد التخصصات يكمن في إعطاء تقييم شامل ودعم الطالب أو الطالبة في جميع الجوانب، وخصوصاً دعم الطالب في بيئة التعليم العام (Gibb & Taylor, 2020). لذا اتضح من معظم المشاركات بأنه لعدم وجود إلزامية المشاركة في البرنامج، فإن المعلمين والمتخصصين أصحاب العلاقة لا يشاركون بالشكل الكافي، وهذا كان واضح عند تحليل الخطط في المرحلة الأولى وعدم وجود المشاركة الفعالة في هذا الجانب.

الخاتمة والتوصيات:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فتم اقتراح مجموعة من التوصيات بهدف تحسين مستوى تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الفردية:

١. التركيز على تحليل وتشخيص مستوى أداء الطلبة الصم وضعاف السمع قبل تصميم البرامج التعليمية لهم من خلال أدوات القياس المختلفة لضمان كتابة البرنامج الذي يتناسب مع احتياجات كل طالب.
٢. تضمين فريق العمل عند إعداد وتصميم البرنامج التربوي الفردي مع أهمية تحديد الأدوار والمسؤوليات والحرص على التقييم المستمر لقياس مستوى تقدم الطالب.
٣. ضرورة تضمين وإشراك أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي كعضو فعال لصنع القرارات المتعلقة بأبنائهم.
٤. أهمية مساهمة معلمي التعليم العام بفاعلية في البرنامج التربوي الفردي لتعزيز الوصول للتعليم الشامل للطلبة الصم وضعاف السمع.
٥. المتابعة الدقيقة من قبل المشرفيين التربويين للخطط والبرامج التربوية الفردية وقياس مدى تحقق نتائجها وتقييمها بشكل مباشر لضمان تحقيق أهدافها.
٦. إجراء دراسة طولية للطلبة الصم وضعاف السمع وقياس مدى مساهمة هذه البرامج والخطط في تعزيز جوانب الضعف والاحتياج لهم.
٧. القيام بدراسات ميدانية موجه لتفعيل دور الأسرة لتضمنيهم في إعداد البرامج التربوية الفردية والمشاركة فيها بفعالية.

المراجع العربية

البتال، زيد محمد.، القحطاني، دلال سالم (2018). مشاركة أولياء أمور الطالبات ذوات صعوبات التعلم في إعداد الخطة التربوية الفردية ومعوقات مشاركتهم فيها. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، *6*(24 الجزء الأول)، 125-158.

بني خالد، محمد سليمان.، حمادنة، إياد محمد (2016). درجة ممارسة معلمي المرحلة الأساسية لمهارات صياغةالأهداف السلوكية. *مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية*، *19*(1)619-645.

الدوسري، نايف مسرع.، الحنو، إبراهيم عبدالله (2018). واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الرياض. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، *2*(5)، 137-176.

السالم، ماجد عبدالرحمن (2016). الأسس النظرية والأطر التربوية في تكييف مناهج الصم وضعاف السمع للوصول إلى منهج التعليم العام. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، *4*(13)، 174-211.

الشمراني، مزهود.، الحويطي، عواد (2018). معوقات تحقيق أهداف البرنامج التربوي الفردي من وجهة نظر معلمي التربية الفكرية بمدينة تبوك. *مجلة كلية التربية-أسيوط*، *34*(6)، 304-336.

شوقي، محمد.، صالح، إيمان.، الحسيني، إيناس (2018). تصنيف بلوم الرقمي وعلاقته بمهارات القرن الحادي والعشرين. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، *17*(4) 119-137.

وزارة التعليم. (2016). *الدليل التنظيمي للتربية الخاصة*. تم الاسترجاع (١٠ ابريل ٢٠٢٢). https://moe.gov.sa/en/aboutus/nationaltransformation/pages/rpr.aspx

وزارة التعليم. (2016). *الدليل الإجرائي للتربية الخاصة*. تم الاسترجاع (١٧ ابريل ٢٠٢٢). https://moe.gov.sa/en/aboutus/nationaltransformation/pages/rpr.aspx

المراجع الأجنبية:

Anthony, N., & Campbell, E. (2020). Promoting collaboration among special educators, social workers, and families impacted by autism spectrum disorders. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, *4*(3), 319-324. https://doi.org/10.1007/s41252-020- 00171-w

Bailey, T., & Weingarten, Z. (2019). *Strategies for setting high-quality academic individualized education program goals*. Office of Special Education Programs, U.S. Department of Education. https://intensiveintervention.org/resource/high-quality-academic-IEP-goals

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, *9*(2), 27–40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027

Da Fonte, M. A., & Barton-Arwood, S. M. (2017). Collaboration of general and special education teachers: Perspectives and strategies. *Intervention in School and Clinic*, *53*(2), 99-106. https://doi.org/10.1177/1053451217693370

Deocampo, J. A., Smith, G. N., Kronenberger, W. G., Pisoni, D. B., & Conway, C. M. (2018). The role of statistical learning in understanding and treating spoken language outcomes in deaf children with cochlear implants. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, *49*(3S), 723-739. https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-STLT1-17-0138

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE Open*, *4*(1), 1-10. https://doi.org/10.1177/2158244014522633

Fish, W. W. (2008). The IEP meeting: Perceptions of parents of students who receive special education services. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, *53*(1), 8-14. https://doi.org/10.3200/PSFL.53.1.8-14

Florell, D., & Strait, A. (2020). Academic accommodations and modifications. In M. M. Martel (Ed.), *The clinical guide to assessment and treatment of childhood learning and attention problems* (pp. 125-147). Academic Press.

Gartin, B. C., & Murdick, N. L. (2005). IDEA 2004: The IEP. *Remedial and Special Education, 26(6), 327-331*. https://doi.org/10.1177/07419325050260060301

Gibb, G. S., & Taylor, T. (2020). *IEPs: Guide to writing individualized education programs*. Pearson Education, Incorporated.

Gleckel, E. K., & Koretz, E. S. (2008). *Collaborative individualized education process: RSVP to IDEA.* Pearson/Merrill/Prentice Hall.

Goodwin, K., Farquharson, K., Yeager Pelatti, C., Schneider-Cline, W., Harvey, J., & Bush, E. (2022). Examining the quality of individualized education program (IEP) goals for children with traumatic brain injury (TBI). *Communication Disorders Quarterly, 43*(2), 96-104. https://doi.org/10.1177/1525740120976113

Goran, L., Harkins Monaco, E. A., Yell, M. L., Shriner, J., & Bateman, D. (2020). Pursuing academic and functional advancement: Goals, services, and measuring progress. *Teaching Exceptional Children, 52*(5), 333-343. https://doi.org/10.1177/0040059920919924

Harmon, S., Street, M., Bateman, D., & Yell, M. L. (2020). Developing present levels of academic achievement and functional performance statements for IEPs. *Teaching Exceptional Children, 52*(5), 320-332. https://doi.org/10.1177/0040059920914260

Hartmann, E. S. (2016). Understanding the everyday practice of individualized education program team members. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 26*(1), 1-24. https://doi.org/10.1080/10474412.2015.1042975

Hedin, L., & DeSpain, S. (2018). SMART or not? Writing specific, measurable IEP goals. *Teaching Exceptional Children, 51*(2), 100-110. https://doi.org/10.1177/0040059918802587

Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277-1288. https://doi.org/10.1177/1049732305276687

Huefner, D. S. (2000). The risks and opportunities of the IEP requirements under IDEA'97. *The Journal of Special*

Education, 33(4), 195-204. https://doi.org/10.1177/002246690003300402

Ilik, S. S., & Er, R. K. (2019). Evaluating parent participation in individualized education programs by opinions of parents and teachers. *Journal of Education and Training Studies, 7*(2), 76-83. https://doi:10.11114/jets.v7i2.3936

Kurth, J. A., McQueston, J. A., Ruppar, A. L., Toews, S. G., Johnston, R., & McCabe, K. M. (2019). A description of parent input in IEP development through analysis IEP documents. *Intellectual and developmental disabilities, 57*(6), 485-498. https://doi.org/10.1352/1934-9556-57.6.485

Luft, P. (2014). A national survey of transition services for deaf and hard of hearing students. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 37*(3), 177-192. https://doi.org/10.1177/2165143412469400

Marx, T., Prater, S., Hajghassemali, S., & Bucka, N. (2022). Developing and implementing individualized education programs to ensure student progress. In J. Bell (Ed.), *New considerations and best practices for training special education teachers* (pp. 101-114). IGI Global.

Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4th ed). Jossey-Bass.

Musyoka, M. M., & Clark, M. D. (2017). Teachers' perceptions of individualized education program (IEP) goals and related services. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 29*(1), 5-23. https://doi.org/10.1007/s10882-015-9462-0

Ryan, K. E., Gandha, T., Culbertson, M. J., & Carlson, C. (2014). Focus group evidence: Implications for design and analysis. *American Journal of Evaluation, 35*(3), 328-345. https://doi.org/10.1177/1098214013508300

Sanderson, K. A., & Goldman, S. E. (2021). Understanding the characteristics and predictors of student involvement in IEP meetings. *The Journal of Special Education*. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/00224669211008259

Slade, N., Eisenhower, A., Carter, A. S., & Blacher, J. (2018). Satisfaction with individualized education programs among parents of young children with ASD. Exce*ptional Children*, *84*(3), 242-260. https://doi.org/10.1177/0014402917742923

Simon, J. B. (2006). Perceptions of the IEP requirement. *Teacher education and special education*, *29*(4), 225-235. https://doi.org/10.1177/088840640602900403

Smith, C., & Allman, T. (2020). Diversity in deafness: Assessing students who are deaf or hard of hearing. *Psychology in the Schools*, *57*(3), 362-374. https://doi.org/10.1002/pits.22310

Smith, D. (2007). *Introduction to special education: Making a difference*. Allyn and Bacon.

Sundqvist, C., & Ström, K. (2015). Special education teachers as consultants: Perspectives of Finnish teachers. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, *25*(4), 314-338. https://doi.org/10.1080/10474412.2014.948683

Swain, K. D., Hagaman, J. L., & Leader-Janssen, E. M. (2022). Teacher-reported IEP goal data collection methods. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, *66*(2), 118-125. https://doi.org/10.1080/1045988X.2021.1980849

Zirkel, P. A. (2017). Failure to implement the IEP: The third dimension of FAPE under the IDEA. *Journal of Disability Policy Studies*, *28*(3), 174-179. https://doi.org/10.1177/1044207317732582