Journal of Educational and Psychological Sciences (JEPS) • Vol 7, Issue 8 (2023) • P: 116 - 136
https://journals.ajsrp.com/index.php/jeps
ISSN 2522-3399 (Online) • ISSN 2522-3399 (Print)

Assessment and Diagnosis barriers for Students with Communication Disorders from the Prospective of Speech Specialists in Al-Madinah Al-Munawwarah

Mrs. Shatha Sabir Toukhi*[1] , Dr. Ghadah Ghazi Alharbi[2]
University of Jeddah || KSA[1-2]

Received: 19/10/2022
Revised: 01/11/2022
Accepted: 13/11/2022
Published: 28/02/2023

* Corresponding author: shathatoukhi@gmail.com

Citation: Toukhi, SH. S., & Alharbi, G, G. (2023). Assessment and Diagnosis barriers for Students with Communication Disorders from the Prospective of Speech Specialists in Al-Madinah Al-Munawwarah. Journal of Educational and Psychological Sciences, 7(8),116 –136. https://doi.org/10.26389/AJSRP.K191022

2023 © AJSRP • National Research Center, Palestine, all rights reserved.

• Open Access

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license

Abstract: This study aimed to identify assessment and diagnosis barriers for students with communication disorders from the prospectives of speech specialists in Madinah. To achieve the objectives of the study, a questionnaire was designed consisting of (32) items distributed in (4) sections (physical barriers, barriers related to standards, administrative barriers, and Human barriers) which were answered by (109) of the speech specialists in the special education centers and programs in Madinah. The results showed that the level of barriers in assessment and diagnosing students with *communication disorders* from the point of view of speech specialists in Madinah was to a large degree, where the physical barriers section was in the first place, and in the second place came the administrative barriers, followed by the barriers related to standards in the third place, and in the fourth and last place came the human barriers, there were no statistically significant differences at the level of Significance ($\alpha \leq 0.05$) for the responses of speech specialists in estimating the barriers to assessment and diagnosing students with communication disorders in Madinah according to the gender variable (males and females), and to the educational qualification variable (bachelor and postgraduate studies), and in-service vocational training variable (with training, no training). While it was found that there were statistically significant differences at the significance level ($\alpha \leq 0.5$) for the responses of speech specialists in estimating administrative barriers to assessing and diagnosing students with communication disorders in Medina according to the gender variable in favor of females.

Keywords: Communication Disorders, assessment, diagnosis, Disabilities, Speech Specialists.

معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة

أ. شذا صابر طوخي*[1] ، د/ غادة غازي الحربي[2]
جامعة جدة || المملكة العربية السعودية[2-1]

المستخلص: هدفت الدراسة الحاليَّة إلى التعرُّف على مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصُل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة، ولتحقيق أهداف الدِّراسة تمَّ تصميم استبانة تكوَّنت من (32) فقرة موزَّعة على (4) محاور وهي: (المُعوقات المادية، مُعوقات تتعلق بالمقاييس، المُعوقات الإدارية، المُعوقات البشرية)، أجاب عليها (109) مُعلماً ومُعلمة من أخصائي التخاطب في مراكز وبرامج التربية الخاصة بالمدينة المنورة، وأظهرت النتائج أن مستوى مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة كانت بدرجة كبيرة، حيثُ كان محور (المُعوقات المادية) في الترتيب الأول، وفي المرتبة الثانية جاء محور (المُعوقات الإدارية)، يليه في الترتيب الثالث محور (مُعوقات تتعلق بالمقاييس)، وفي المرتبة الرابعة والأخيرة جاء محور (المُعوقات البشرية)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستجابات أخصائي التخاطب في تقدير مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير الجنس (ذكور وإناث)، ولمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا)، لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب)، بينما تبيَّن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستجابات أخصائي التخاطب في تقدير المُعوقات الإدارية لتقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصُل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير الجنس لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات التَّواصل، تقييم، تشخيص، المُعوقات، أخصائي التخاطب.

المقدمة.

استحوذ ميدان التربية الخاصة مكانة بارزة في الفترة الزمنية الماضية، ويظهر ذلك من خلال اعتناء الدول النامية والمتقدمة بالأفراد غير العاديين، حيث ظهرت العديد من الجمعيات، والمنظمات، والهيئات، والمؤسسات التي تهتم بشؤون الأفراد غير العاديين، ابتداءً من وسائل تشخيصهم، إلى وضع البرامج التعليمية والعلاجية التي تناسب قدراتهم، وأيضًا عقد الندوات والمؤتمرات للأطفال غير العاديين، وإقامة الدورات التدريبية للعاملين في ميدان التربية الخاصة، وإنشاء المزيد من المراكز والمدارس للأطفال غير العاديين، ووضع تخصص التربية الخاصة ضمن التخصُّصات التي تُدرّس في كليات المجتمع، والجامعات الأمريكية، والأوروبية، والعربية (الروسان، 2019).

وعليه، حظيت أساليب وطرق التقييم والتشخيص بجزءٍ وافرٍ من هذا الاهتمام، إذ تُستخدَم في مجالات واسعة من الناحية التعليمية والمهنية خاصة في ميدان التربية الخاصة، ويُعتبَر التشخيص النفسي/ التربوي ركنًا أساسيًا في تطوير وتحديث مجال التربية الخاصة، فهو يُعَد ذو أهمية كبرى للمعلم والطالب معًا، ويهدف إلى التعرف على نقاط القوة والضعف في عمليَّتَي التعليم والتعلُّم؛ وذلك لعمل التحسينات اللازمة سواءً في أسلوب التدريس، أو الوضع التعليمي، أو المادة الدراسية، ويُعتبَر التشخيص حجر الأساس، وأحد العناصر الهامة في العملية التربوية بشكلٍ عام، وفي العملية التدريسية بشكلٍ خاص، فلا يُمكِن للمعلم أداء دوره الأساسي وهو لا يمتلك المعلومات والمهارات الأساسية في مجال التشخيص (الزارع، 2016).

ومن هذا المُنطلق ظهرت العديد من التشريعات التي تؤكِّد على ضرورة الاهتمام بشؤون تربية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة، وعلى وجه الخصوص عملية التقييم والتشخيص، حيث جاء قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات الأمريكي (The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) [IDEA], 2004) والذي ينصُّ على حق الطفل وأسرته لإجراء عملية تقييم وتشخيص أوَّلي، وتحديد مدى أهليَّة الطفل للاستفادة من خدمات التربية الخاصة، كما لا يُمكِن إجراء التقييم بدون موافقة الأُسرَة، ويتم فيه استخدام أدوات واستراتيجيات متنوعة لجمع المعلومات من قبل فريق من المُختصِّين المؤهلين، كذلك أحقيَّة الطفل لإعادة تقييمه مرة واحدة لكل 3 سنوات، أو إذا دعت الضرورة إلى ذلك.

وعلى الصَّعيد المحلي اهتمَّت وزارة التعليم بعملية التقييم والتشخيص، حيث أصدرت بابًا خاصًا في الدليل التنظيمي للتربية الخاصة عن مفهوم عن هذه العملية، وأُسس تنظيمها، وطرق تطبيقها في معاهد وبرامج التربية الخاصة، وبشكل خاص تطرَّقت إلى تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل، حيث أشارت إلى أن أخصائيي التخاطب هم الأشخاص المسؤولون عن عملية التقييم والتشخيص، وذلك من خلال تطبيق الأدوات بهدف تشخيص الطلبة؛ من أجل تحديد طبيعة الخدمات التي يحتاجونها، كذلك عليهم الإلمام بطرق استخدام الأدوات والوسائل اللَّازمة (وزارة التعليم، 2017).

ومن الجدير بالذكر قوله إنه لا يمكن علاج أي اضطراب في التواصل بشكل فعَّال دون تقييم مدروس، فالعلاج هو جهد منظم لتغيير حالة قائمة، ويُعتبَر التقييم هو الخطوة الأولى لتحديد ما يجب تغييره، ففي مجال اضطرابات التواصل فإن الجهود الرامية لفهم طبيعة المشكلة تسبق العلاج، ولا يمكن الشُّروع في العلاج إلا بعد أن يكون الأخصائي على دراية بما يتعين عليه علاجه (Hegde & Pomaville, 2021).

وعلى الرغم من التقدم الذي شهده ميدان اضطرابات التواصل في وقتنا الحالي إلا أن هناك العديد من المعوقات التي تحول دون إجراء هذه العملية بنجاح، وأبزرها قلة الاختبارات، ونقص المُختصين في الميدان، بالإضافة إلى ذلك قلة الأجهزة الحديثة، وعدم توفُّر التدريب الكافي على استخدامها لدى العاملين في المجال، وبالتالي عدم

الاستفادة منه، كذلك قد ترتبط اضطرابات التواصل مع إعاقات أخرى؛ مما يؤدي إلى وجود تداخل بين اضطرابات التواصل والإعاقة الأساسية (النمر، 2018أ).

فجاءت هذه الدراسة للكشف عن مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب في المدينة المنورة.

مُشكِلة الدراسة:

تُشكِّل اضطرابات التواصل حوالي 1,6% من إجمالي السُّكان في المملكة العربية السعودية (الهيئة العامة للإحصاء، 2017)، والأفراد الذين يُعانون من اضطرابات التواصل يواجهون صعوبة في التفاعل اللفظي مع العائلة والأصدقاء، مما يخلُق الإحباط وعدم الرضا بالنَّفس، فينتُج عنه عواقب وخيمة تتراوح من انخفاض جودة الحياة إلى قيود كبيرة في الفُرَص التعليمية والمهنية للفرد (Cummings, 2013).

ومما لا شك فيه أنَّ نجاح علاج اضطرابات التواصل يستند بدرجة كبيرة على دقَّة تشخيص أخصائي التخاطب للحالة، كما أنه من الصعب أن يكون هناك تدخلاً ناجحاً بدون تقييم وتشخيص دقيق؛ نظرًا لأنه يؤدي إلى اختيار أفضل الاستراتيجيات الفعَّالة، كذلك فإن التقييم والتشخيص الجيِّد يُساعد أخصائي التخاطب على التنبؤ باستعداد المريض للعلاج، كما يُساعد على وضع الأهداف وترتيبها تسلسليًا، ويُراعي الأُسس العامة لقواعد التعليم والتدريب (الدوايدة، 2013).

إلَّا أن هناك مُعوقات تحول دون جودة عملية التقييم والتشخيص، وهذا ما أكَّد عليه جيلمور وآخرون (Gilmore et al., 2015) حيث أشاروا إلى نُدرة أدوات التشخيص ذات الصفات السيكومترية الجيِّدة، وضعف مهارات القائمين على التَّشخيص لضعف تدريبهم العائد إلى قلة أو عدم توفُّر الخبراء الذين يُدربون طلاب الجامعات في هذا المجال، واللجوء إلى ترجمة الأدوات الأجنبية، مع ما في ذلك من سلبيات ومنها عدم مناسبتها للعمر الزمني، والبيئة المدرسية، وأخيرًا عدم وجود نظام يُعزز أخلاقيات التشخيص ويُوجِّه استخدام الاختبارات.

وعلى الرغم من تطور برامج التقييم والتشخيص في المملكة العربية السعودية إلا أنه يتخلَّلها العديد من المُعيقات التي تقف أمام نجاح هذه العملية، فقد جاءت مشكلة الدراسة من خلال تلمُّس الباحثتان لآراء أخصائيي التخاطب في الميدان بوجود العديد من المُعيقات التي تواجههم، حيث قامت الباحثتان بإجراء دراسة استطلاعية على أخصائيي التخاطب لمعرفة أبرز هذه المُعيقات، وبلغ عددهم (25) مُعلِّمًا ومعلِّمة، وأظهرت النتائج قُصور الجِهة المُختصَّة في تحديد مقياس مُلائِم لتقييم وتشخيص الطلبة، كذلك عدم تدريب أخصائيي التخاطب على استخدام المقاييس بشكلٍ كافٍ، بالإضافة إلى عدم توفُّر البيئة المُلائِمة لإجراء عملية التقييم والتشخيص.

ومن هنا انبثقت فكرة هذه الدراسة حيث اهتمَّت الباحثتان بالتقصِّي خلف أبرز المُعوقات التي تواجه أخصائيي التخاطب أثناء تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل.

تساؤل الدراسة:

1- ما أبرز المُعوقات في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة؟
2- إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعاً لمُتغير الجنس (مُعلم، مُعلمة)؟
3- إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعاً لمُتغير المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا)؟

4- إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعاً لمُتغير عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، من 6 إلى 10 سنوات، من 11 سنة فأكثر)؟

5- إلى أي مدى تختلف استجابات نظر أخصائيي التخاطب في تقدير مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعاً لمُتغير التدريب المِهني أثناء الخدمة (حاصِل على تدريب، غير حاصِل على تدريب)؟

أهداف الدراسة

1. معرفة أبرز مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة.
2. التعرُّف على الفروق في مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، التي تعود إلى اختلاف الجنس (ذكر، أنثى).
3. التعرُّف على الفروق في مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، التي تعود إلى اختلاف المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
4. التعرُّف على الفروق في مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، التي تعود إلى اختلاف عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، من 6 إلى 10 سنوات، من 11 سنة فأكثر).
5. التعرُّف على الفروق في مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، التي تعود إلى اختلاف التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصِل على تدريب، غير حاصِل على تدريب).

أهمية الدراسة:

- تكمُن الأهمية النظرية للدراسة -كما تراها الباحثتان- في أنها تُعتبَر من الدِّراسات العربية الحديثة التي تُسلِّط الضوء على مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل، حيث تُقدم إطاراً نظرياً يعود إليه الأخصائيون وأصحاب القرار. كما تُعتبر من الدراسات النادرة -على حد علم الباحثتين- في المملكة العربية السعودية التي تناولت موضوع تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل.
- بينما تتمثَّل الأهمية التطبيقية للدراسة في تحقيق رؤية المملكة العربية السعودية (2030) لمبادرة تطوير التربية الخاصة والتي تهدف إلى دعم وتطوير الخدمات المُقدمة في التربية الخاصة، ومن ضمنها الاهتمام بتشخيص فئات التربية الخاصة وفق أحدث الممارسات العالمية المُتميزة، ومنهم الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل. كما تُساهم في وضع حلول عَمليَّة ذات قيمة للأخصائيين والمُهتمين وأصحاب القرار من خلال تقديم نتائج وتوصيات تُخفف قدر الإمكان من المُعوقات التي تواجه أخصائيي التخاطب أثناء تقييم وتشخيص الطَّلبة. بالإضافة إلى إمكانية الاستفادة من هذه الدراسة باقتراح بحوث تابعة، يُمكن إجراؤها في المستقبل.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحاليَّة على معرفة مُعوقات تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب في معاهد وبرامج التربية الخاصة الحكومية التَّابعة لوزارة التعليم بالمدينة المنورة، وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 1442هـ -2020م.

مصطلحات الدراسة الإجرائية:

- **مُعوقات Barriers:** الصعوبات الإدارية والمادية والشَّخصية التي تواجه أخصائيي التخاطب أثناء تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل، وتؤثِّر بشكل سلبي على تحقيق أهداف التقييم والتشخيص.
- **التقييم Assessment:** جمع المعلومات عن الطلبة ذوي اضطرابات التواصل سواءً باستخدام الأدوات والإجراءات الرسمية وغير الرسمية من مصادر متعددة، وذلك للحصول على معلومات كمية ونوعية عن كل طالب، بحيث تساعد المختصين على إجراء القرارات الخاصة بالطلبة.
- **التشخيص Diagnosis:** إصدار أخصائيي التخاطب الحُكم على الطَّلبة ذوي اضطرابات التواصل بوجود اضطراب في الكلام أو اللغة، وذلك من خلال استخدام الاختبارات الرسمية وغير الرسمية.
- **اضطرابات التَّواصل Communication Disorders:** قصور الفرد في إرسال واستقبال المفاهيم والرموز اللفظية وغير اللفظية، فيؤثر على عملية تعلمه وتحدثه مع الآخرين، مما يؤدي إلى حاجة الطالب إلى تصميم برامج تربوية خاصة به.
- **أخصائي التخاطب Speech Specialists**: "الأخصائي الذي يقوم باستخدام الأدوات الرسمية أو غير الرسمية وذلك لتقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل، وإقامة البرامج العلاجية التي تُلائم احتياجاتهم، ومتابعتهم بشكلٍ مُستمر.

2- الدراسات السابقة

بعد اطِّلاع الباحثتين ومراجعة الدراسات السابقة العربية والأجنبية عن طريق البحث بالقواعد الرَّقمية المُتنوعة؛ تبيَّن أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت عملية التقييم والتشخيص لدى مُختلف فئات التربية الخاصة، حيث تضمَّنت جوانب مختلفة كمُمارسات التقييم والتشخيص، وطبيعة الاحتياجات التدريبية اللازمة لمُعلِّمي التربية الخاصة، كذلك معرفة جودة عملية التشخيص في معاهد وبرامج التربية الخاصة، بالإضافة إلى مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة من مختلف فئات التربية الخاصة، وتبيَّن نُدرة الدراسات -خاصة العربية- التي تناولت مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب.

- **أجرى إيزاريك وآخرون (Izaryk et al., 2021)** دراسة هدفت إلى استكشاف ووصف الأساليب وأدوات التقييم المُحددة التي يستخدمها أخصائيو علم أمراض الكلام واللغة لتقييم اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، فيما يتعلق بأفضل الممارسات الحالية، وأسفرت النتائج إلى أن تقييم اضطرابات التواصل الاجتماعي يتم بشكل شائع من خلال الجمع بين المقابلات، والملاحظة، وأخذ عينات اللغة، وتقرير الوالدين أو المعلم، والتقييم الرسمي. وقد تم تحديد العديد من التقارير الثابتة للآباء/المعلمين وأدوات التقييم الرسمية لتقييم اضطرابات التواصل الاجتماعي. يستخدم معظم المشاركين نهجًا غير رسمي لإجراء المُقابلات وأخذ العينات اللغوية والملاحظات الطبيعية في عملية التقييم الخاصة بهم، ويتبع المشاركون عمومًا أفضل المُمارسات لتقييم اضطرابات التواصل الاجتماعي من خلال الجمع بين عدة طرق مختلفة.

- **ومن ناحية أخرى، أجرت أبا حسين (2021)** دراسة حول مستوى تطبيق مُعلمي الطلاب ذوي صعوبات التعلم لقواعد وأُسس التقييم والتشخيص المنصوص عليها في القواعد التنظيمية فيما يخص جمع المعلومات ومصادرها، وآلية تطبيق عملية القياس والتشخيص، وتحديد الأهلية لبرامج صعوبات التعلم، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق مُعلمي الطلاب ذوي صعوبات التعلم للإجراءات المُدرجة في الدراسة كان متفاوت بين المتوسط والمرتفع .بالإضافة إلى أن التصور المقترح هو: تفعيل القوانين والتشريعات، وتوفير أدوات التقييم الرسمية وغير الرسمية، والقيام بتدريب مُعلمي الطلاب ذوي صعوبات التعلم وزيادة كفاءاتهم الفنية، وإعداد معلمي الطلاب ذوي صعوبات التعلم قبل الخدمة، وتفعيل الفريق مُتعدد التخصُّصات.
- **وجاءت دراسة وويكسي-بارو وآخرون (Wikse Barrow et al., 2021)** والتي هدفت إلى استكشاف المُمارسة السريرية السويدية فيما يتعلق بتقييم اضطرابات صوت الكلام المشتبه بها لدى الأطفال، وأسفرت النتائج إلى أنه غالبًا يتم تقييم مُخرجات الكلام، بينما يتم تقييم إدراك الكلام والوعي الصوتي والوظيفة الحركية الفموية بشكل أقل، كما أنهم يستخدمون مجموعة متنوعة من طُرق التقييم، مثل الاختبارات الرسمية وغير الرسمية، وإجراءات التقييم غير الرسمية مثل المُلاحظة.
- **أما دراسة السبيعي (2020)** والتي هدفت إلى الكشف عن الاحتياجات التدريبية اللازمة لمُشرفات ومُعلمات التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية ومعرفة الأولويات التدريبية من وجهة نظرهم بناءً على ممارستهم للعملية التعليمية والتربوية، وأظهرت النتائج أن المشرفات لديهن احتياج تدريبي متوسط في مجال التقييم والتشخيص، حيث أن التقييم والتشخيص لتخصُّص صعوبات التعلُّم لم يلقى الاهتمام الكافي في مرحلة الإعداد الأكاديمي للخريجات؛ مما أدى إلى وجود حاجة للتدريب عليه.
- **وهدفت دراسة الشمري (2019)** إلى التعرُّف على طبيعة الاحتياجات التدريبية اللازمة لمُعلمي التربية الخاصة العاملين في المدارس الحكومية بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظرهم، وأسفرت النتائج إلى وجود احتياج تدريبي مُرتفع من وجهة نظر مُعلمي التربية الخاصة في مجال التقييم والتشخيص.
- **أما دراسة فلوشر-رود وآخرون (Fulcher-Rood et al., 2018)** فهدفت إلى معرفة وجهات نظر أخصائيي أمراض الكلام واللُّغة في المدرسة حول اتخاذ القرارات التشخيصية، وأسفرت النتائج إلى أن أخصائيي أمراض الكلام يستخدمون كُلاً من الاختبار الرسمي والاختبار غير الرسمي لإجراءات التشخيص الخاصة بهم، ويبدو أن الاختبار الرسمي هو الأداة التي تقود القرارات التشخيصية المُتعلِّقة بالأهلية والشدة، وقد استُخدِمت إجراءات غير رسمية، مثل مُقابلات الوالدَين والمُعلمين وأخذ عينات من اللُّغات، من قِبل برامج العمل الخاصة في المدارس لجمع المعلومات المُتعلِّقة باستخدام اللُّغة الطبيعية؛ ومع ذلك، فإنها تبدو أقل أهمية في عملية صنع القرار التشخيصي.
- **كما أجرى أبو الرب (2016)** دراسة هدفت إلى التعرُّف على مُشكلات تشخيص الطَّلبة ذوي صعوبات التعلُّم من وجهة نظر اختصاصي صعوبات التعلُّم في المملكة العربية السعودية، وتوصَّلت النتائج إلى وجود مشكلات في تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلُّم من وجهة نظر اختصاصي صعوبات التعلُّم على جميع محاور الاستبانة الأربعة وهي: بيئة التعلُّم، والمقاييس، والإجراءات قبل التشخيص، والطالب، ولا توجد فروق دالة إحصائياً لدى اختصاصيين ترجِع لمُتغير الخبرة والمؤهل في تحديد مُشكلات التشخيص للطَّلبة ذوي صعوبات التعلُّم.

التعليق على الدراسات السابقة

بعد استعراض الدراسات السابقة، يُمكن استيضاح ما استفادته الباحثتان من الدِّراسات السابقة في دراستها الحالية، وذلك من خلال المُقارنة بينها وبين ما سبق من نتائج.

جاءت دراسة أبو الرب (2016) لتكشف عن مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلُّم، والطلبة الصُّم وضعاف السمع، في حين اتَّفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الهدف، على وجود مُعوقات في تقييم وتشخيص طلبة التربية الخاصة، واختلفَت معها في الفئة المُستهدفة والعينة، حيث اختارت الدِّراسة الحالية الفئة المُستهدفة هم الطلبة ذوي اضطرابات التَّواصل، والعينة هم أخصائيي التخاطب؛ وذلك لعدم تناول الدراسات للفئة المستهدفة والعينة. وقد هدفت دراسة إيزاريك وآخرون (Izaryk et al., 2021)، وويكسي-بارو وآخرون (Wikse Barrow et al., 2021)، وفلوشر-رود وآخرون (Fulcher-Rood et al., 2018)، إلى التعرُّف على مُمارسات أخصائيّي النُّطق واللُّغة فيما يتعلق بتقييم وتشخيص اضطرابات الكلام واللُّغة. وهي تختلف عن الدراسة الحالية التي تُسلِّط الضوء على مُعوقات التقييم والتشخيص. واتَّفقت الدراسة الحالية مع دراسة أبا حسين (2021)، والشمري (2019)، وويكسي-بارو وآخرون (Wikse Barrow et al., 2021)، والسبيعي (2020)، وإيزاريك وآخرون (Izaryk et al., 2021)، في استخدامها (استبانة) طورَّتها الباحثتان لتُناسِب الدراسة، بينما اختلفت مع دراسة فلوشر-رود وآخرون (Fulcher-Rood et al., 2018)، التي أُستخدمت فيها المقابلة كأداة للدراسة، واختلفت أيضاً مع دراسة أبو الرب (2016)، التي استخدمت المقياس كأداة للدراسة. واتَّفقت دراسة الشمري (2019) في أن التقييم والتشخيص يُعَد من الحاجات التدريبية لمُعلِّمي التربية الخاصة.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهج الدراسة:

تطلَّبت الدراسة الحالية استنادًا على طبيعتها وأهدافها وتساؤلاتها استخدام المنهج الوصفي المسحي؛ الذي يُعتبر من المناهج الرئيسة التي يتم استخدامها في الأبحاث الإنسانية والتربوية والاجتماعية، والذي يَدرُس الظاهرة بطريقة واقعية من خلال التعبير الكيفي أو الكمِّي، حيثُ يُقدِّم وصفًا دقيقًا للظاهرة موضوع الدراسة (درويش، 2018).

مُجتمع الدِّراسة وعينتها:

يتكوَّن مُجتمع الدِّراسة الحالية من جميع أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، واتَّضح أن عدد أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة بلغ (127) مُعلِّمًا ومُعلمة، بواقع (57) مُعلِّمًا و(70) مُعلِّمة، وذلك حسب إحصائية إدارة التَّعليم بالمدينة المنورة، من العام (1441 -1442 هـ) وذلك خلال فترة إجراء الدِّراسة في الفصل الدِّراسي الثاني من العام الجامعي 1442هـ/2021م. وتم اختيار (109) مُعلِّمًا، ومُعلِّمة بصورة قصدية، بواقع (51) مُعلِّمًا، و(58) مُعلِّمة.

خصائص أفراد عيّنة الدِّراسة:

جدول (1) توزيع أفراد عيّنة الدِّراسة وفق مُتغيِّر الجنس.

	الجنس	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	51	46.8
	أنثى	58	53.2
سنوات الخبرة	من 1 إلى 5 سنوات	31	28.4
	من 6 إلى 10 سنوات	60	55.0
	من 11 سنة فأكثر	18	16.5
المؤهل العلمي	دبلوم	0	0
	بكالوريوس	99	90.8

	الجنس	التكرار	النسبة
	دراسات عليا	10	9.2
التدريب المهني أثناء الخدمة	يوجد تدريب	68	62.4
	لا يوجد تدريب	41	37.6
المجموع الكلي للعينة		109	%100

أداة الدراسة

بعد الاطلاع على عدد من الأدبيات التربوية مثل التربية الخاصة في الألفية الثالثة قضايا وتوجهات (الرشيدي والنجار، 2013)، والاضطرابات النطقية والفونولوجية (بيرنثال وبانكسون، 2009/1997)، واضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج (الزريقات، 2018)، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية مثل دراسة وويكسي-بارو وآخرون (Wikse Barrow et al., 2021)، ودراسة أبا حسين (2021)، ودراسة الزهراني والمدعوج (2018)، ودراسة المالكي (2017)، ودراسة أبو الرب (2016)، ودراسة الزريقات وصمادي (El-Zraigat & Smadi, 2012)، وبناءً على مُعطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها؛ تم بناء أداة جمع البيانات، وتكوَّنت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات التي اتبعتها الباحثتان للتَّحقق من صدقها وثباتها:

1. **القسم الأول:** يحتوي على مُقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي تود الباحثتان جمعها من أفراد عينة الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
2. **القسم الثاني:** يحتوي على البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وهي على النحو الآتي: (الجنس - سنوات الخبرة - المؤهل العلمي - التدريب المهني أثناء الخدمة).
3. **القسم الثالث:** يتكون هذا القسم من (32) عبارة، موزَّعة على محور أساسي واحد مُقسم إلى أربعة محاور، والجدول (2) يوضِّح عدد عبارات الاستبانة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جدول (2) الاستبانة وعباراتها.

	المحور	عدد العبارات	المجموع
مُعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة.	المحور الأول: المُعوقات المادية	7	32 عبارة
	المحور الثاني: مُعوقات تتعلق بالمقاييس	8	
	المحور الثالث: المُعوقات الإدارية	9	
	المحور الرابع: المُعوقات البشرية	8	
الاستبانة			32 عبارة

تصحيح الإستبانة:

تم استخدام مقياس ليكرت الخُماسي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة الآتية: (موافق بشدة – موافق – محايد – غير موافق – غير موافق بشدة)، ومن ثم التعبير عن هذا المقياس بشكل كمي، وذلك عن طريق إعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقًا للآتي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بشدة (1) درجة واحدة.

أما بالنسبة لتحديد طول كل فئة من فئات مقياس ليكرت الخُماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (5– 1 = 4)، ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (4 ÷ 5 = 0.67)، وبعد ذلك تمت إضافة هذه

القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (1)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وبذلك أصبح طول الفئات كما هو موضَّح في الجدول أدناه:

جدول (3) تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات).

القيم عند الإدخال	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
5	موافق بشدة (بدرجة كبيرة جدًا)	4.21	5.00
4	موافق (بدرجة كبيرة)	3.41	4.20
3	محايد (بدرجة متوسطة)	2.61	3.40
2	غير موافق (بدرجة قليلة)	1.81	2.60
1	غير موافق بشدة (بدرجة قليلة جدًا)	1.00	1.80

وتجدر الإشارة إلى استخدام طول المدى؛ للوصول لحكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، بعد مُعالجتها إحصائيًا.

صدق أداة الدراسة:

يعني التأكُّد من أنها تقيس ما وضِعت لقياسه، إضافةً إلى شموليتها لكل العناصر التي تُساعد على تحليل نتائجها، ووضوح عباراتها، وارتباطها بكل بُعد من المحاور، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها، وقد قامت الباحثتان بالتأكُّد من صدق أداة الدراسة من خلال:

أولًا- الصدق الظاهري للأداة Face Validity (صدق المُحكِّمين):

لمعرفة مدى الصدق الظاهري للاستبانة، وللتأكد من أنها تقيس ما وضِعت لقياسه، فقد تم عرضها بصورتها الأولية والتي تكوَّنت من (32) فقرة، على عدد من المُحكمين المُختصين في مجال التربية الخاصة وعددهم (9) مُحكِّمين، حيث طلبت الباحثتان من المُحكمين تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أُعدَّت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد مدى وضوح كل عبارة، ومدى ارتباط كل عبارة بمحورها، وأهميتها، وسلامتها لغويًا، إضافةً إلى إبداء رأيهم في حال وجود أي تعديل، أو حذف، أو إضافة عبارات للاستبانة، وتم إجراء التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، وإخراج الاستبانة بالصورة النهائية، حيث بقيت الاستبانة تتألف من (32) فقرة.

ثانيًا- صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تم تطبيقها ميدانيًا على أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، ووفقًا للبيانات تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) بين عبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه:

جدول (4) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

المحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
المحور الأول: المعوقات المادية	1	**0.632	5	**0.644
	2	**0.549	6	**0.601
	3	**0.855	7	**0.635
	4	**0.498	-	-
المحور الثاني: معوقات تتعلق بالمقاييس	1	**0.750	5	**0.728
	2	**0.719	6	**0.541

المحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
	3	**0.632	7	**0.681
	4	**0.489	8	**0.523
المحور الثالث: المعوقات الإدارية	1	**0.526	6	**0.605
	2	**0.762	7	**0.518
	3	**0.825	8	**0.562
	4	**0.539	9	**0.495
	5	**0.608	-	-
المحور الرابع: المعوقات البشرية	1	**0.531	5	**0.760
	2	**0.742	6	**0.561
	3	**0.498	7	**0.721
	4	**0.568	8	**0.685

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبانة، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبات أداة الدراسة:

ويشير ثبات أداة الدراسة إلى أنها تعطي "نتائج متقاربة (أو النتائج نفسها) إذا طُبقت على الأفراد أنفسهم في المواقف نفسها والظروف خلال فترة زمنية مُعينة" (أبو سمرة والطيطي، 2019، ص69)، وتم قياس ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ، (Cronbach's Alpha [α])، ومن خلال طريقة التجزئة النصفية Split-Half؛ ويوضح الجدول رقم (5) قيم معاملات الثبات.

جدول (5) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة.

المحور	ثبات ألفا	ثبات التجزئة النصفية
المحور الأول: المعوقات المادية	0.913	0.853
المحور الثاني: معوقات تتعلق بالمقاييس	0.922	0.842
المحور الثالث: المعوقات الإدارية	0.876	0.862
المحور الرابع: المعوقات البشرية	0.893	0.866
الثبات العام	0.911	0.877

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات عالية، حيث بلغ قيمة ثبات ألفا كرونباخ العام (0.911)، كما وبلغ ثبات التجزئة النصفية (0.877)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، كما أن معامل الثبات عالٍ لكل محور من محاور الاستبانة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد استُخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية، وذلك عن طريق استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والذي يُرمز له اختصارًا بالرمز (SPSS)، ومن ثم استُخدِمت المقاييس الإحصائية الآتية:

1. **المتوسط الحسابي الموزون "Weighted Mean"**: وذلك للتعرُّف على متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحاور، وترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

2. **المتوسط الحسابي "Mean"**؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة عن المحاور الرئيسة.
3. **الانحراف المعياري "Standard Deviation"**؛ للتعرُّف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات مُتغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.
4. **اختبار (ت) Independent Samples T Test لعينتين مُستقلتين**؛ بهدف التعرُّف على الفروق بين اتجاهات عينة الدراسة، باختلاف مُتغيراتهم التي تنقسم إلى فئتين: كالجنس.
5. **اختبار (تحليل التباين الأحادي) One Way ANOVA**؛ للتحقق من الفروق بين اتجاهات عينة الدراسة باختلاف مُتغيراتهم التي تنقسم إلى أكثر من فئتين لبيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الأول:** "ما أبرز المعوقات في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة؟"

ولمعرفة أبرز المعوقات في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه المحاور، وصولًا إلى تحديد معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة، والجدول (6) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جدول (6) معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل حسب تقديرات أخصائي التخاطب مرتبة تنازليًا.

م.	محاور الاستبانة	المتوسط الحسابي		الانحراف	الترتيب
		قيمة المتوسط	درجة الموافقة	المعياري	
1	المعوقات المادية	3.9685	كبيرة	0.61946	1
2	معوقات تتعلق بالمقاييس	3.6124	كبيرة	0.67356	3
3	المعوقات الإدارية	3.7146	كبيرة	0.68616	2
4	المعوقات البشرية	3.2087	متوسطة	0.73678	4
	الدرجة الكلية	3.6181	كبيرة	0.51751	.

يتضح من خلال النتائج أن مستوى معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة كان بمتوسط (3.6181)، أي بدرجة كبيرة وفقًا للمعيار الذي اعتمدته الدراسة حسب مقياس ليكرت الخماسي، وتبيَّن من النتائج أن محور (المعوقات المادية) في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (3.9685)، وبدرجة كبيرة، وفي المرتبة الثانية جاء محور (المعوقات الإدارية) بمتوسط (3.7146)، وهي أيضًا بدرجة كبيرة، يليها محور (معوقات تتعلق بالمقاييس) بمتوسط (3.6124)، وهي أيضًا بدرجة كبيرة، وفي المرتبة الرابعة الأخيرة جاء محور (المعوقات البشرية) بمتوسط (3.2087)، وهي بدرجة متوسطة.

وفيما يلي النتائج التفصيلية لجميع الأبعاد:

المحور الأول- المعوقات المادية:

للتعرف على أبرز المعوقات المادية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائي التخاطب بالمدينة المنورة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور معوقات مادية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (7) استجابات أفراد العينة حول أبرز المعوقات المادية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل

م	المعوقات المادية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
6	قلة الدعم المادي لتوفير أدوات التقييم الحديثة.	4.39	0.781	1	كبيرة جدًا
7	خلو مكان التقييم والتشخيص من المُعينات السمعية وأجهزة تكبير الصوت.	4.39	0.719	2	كبيرة جدًا
3	خلو غرفة التقييم والتشخيص من العوازل الصوتية في الحوائط والأسقف والأرضيات.	4.28	0.87	3	كبيرة جدًا
5	نقص الأدوات الأساسية الخاصة بعملية التقييم والتشخيص.	4.16	0.973	4	كبيرة
1	عدم توفر المكان المناسب للتقييم والتشخيص.	3.83	1.059	5	كبيرة
4	احتواء غرفة التقييم والتشخيص على مثيرات بصرية وسمعية مشتتة للانتباه.	3.42	1.003	6	كبيرة
2	افتقار غرفة التقييم والتشخيص للإضاءة أو التهوية.	3.32	1.088	7	متوسطة
	المتوسط العام	3.9685	0.61946		كبيرة

يتضح في الجدول (7) أن مستوى المعوقات المادية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة كان بمتوسط (3.9685)، وهو بدرجة كبيرة.

وجاءت العبارة رقم (6) وهي: "قلة الدعم المادي لتوفير أدوات التقييم الحديثة." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.39)، وهي نفس المتوسط للفقرة السابقة ولكن بانحراف معياري أكبر. وجاءت العبارة رقم (7) وهي: "خلو مكان التقييم والتشخيص من المُعينات السمعية وأجهزة تكبير الصوت." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.39).

بينما جاءت العبارة رقم (2) وهي: "افتقار غرفة التقييم والتشخيص للإضاءة أو التهوية." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافق أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.32) وهي بدرجة متوسطة.

المحور الثاني- معوقات تتعلق بالمقاييس:

للتعرف على أبرز المعوقات التي تتعلق بالمقاييس في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور معوقات تتعلق بالمقاييس، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (8) استجابات أفراد العينة حول أبرز المعوقات التي تتعلق بالمقاييس في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل.

م	المعوقات التي تتعلق بالمقاييس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
6	ندرة وجود المقاييس المُقننة على البيئة المحلية.	4.19	0.799	1	كبيرة
8	الاعتماد فقط على المقاييس غير الرسمية في التقييم والتشخيص.	3.72	0.989	2	كبيرة
7	استخدام بعض المقاييس غير المُلائمة للبيئة المحلية.	3.66	1.038	3	كبيرة
5	إهمال الاطلاع على المقاييس الحديثة واستخدامها.	3.57	1.049	4	كبيرة
4	الاعتماد على مقياس واحد فقط في عملية تقييم وتشخيص بعض اضطرابات التواصل.	3.51	0.978	5	كبيرة
3	طول فقرات المقياس والمدة الزمنية اللازمة لإجرائه.	3.48	0.958	6	كبيرة
1	افتقار أخصائيي التخاطب إلى الإلمام الكافي بطريقة تطبيق المقاييس بشكل	3.42	1.141	7	كبيرة

م	المعوقات التي تتعلق بالمقاييس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
	صحيح.				
2	احتواء المقاييس على فقرات صعبة الفهم.	3.34	1.047	8	متوسطة
	المتوسط العام	3.6124	0.674	-	كبيرة

يتضح في الجدول (8) أن مستوى المعوقات التي تتعلق بالمقاييس في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة كان بمتوسط (3.6124)، وهو **بدرجة كبيرة.**

وجاءت العبارة رقم (6) وهي: "ندرة وجود المقاييس المقننة على البيئة المحلية." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.19). كما جاءت العبارة رقم (8) وهي: "الاعتماد فقط على المقاييس غير الرسمية في التقييم والتشخيص." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.72).

بينما جاءت العبارة رقم (2) وهي: "احتواء المقاييس على فقرات صعبة الفهم." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.34) وهي بدرجة متوسطة.

المحور الثالث- المعوقات الإدارية:

للتعرف على أبرز المعوقات الإدارية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور المعوقات الإدارية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (9) استجابات أفراد العينة حول أبرز المعوقات الإدارية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل.

م	المعوقات الإدارية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
2	قلة الدورات وورش العمل التدريبية لأخصائي التخاطب أثناء الخدمة حول آلية تطبيق المقاييس.	4.19	0.918	1	كبيرة
8	عدم توفر فريق متعدد التخصصات داخل المدرسة.	4.06	0.91	2	كبيرة
1	افتقار إدارة التربية الخاصة لدليل علمي يُبين أدوار أخصائي التخاطب عند تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل.	4.01	0.977	3	كبيرة
9	غياب التواصل والتنسيق بين الجهات ذات الصلة لعملية التقييم والتشخيص.	3.98	0.91	4	كبيرة
7	قبول إدارة المدرسة أو المعهد لحالات فوق طاقتها الاستيعابية مما يشكل ضغط على أخصائي التخاطب.	3.83	1.12	5	كبيرة
5	إهمال إدارة المدرسة أو المعهد لعملية التقييم والتشخيص.	3.42	1.16	6	كبيرة
3	افتقار عملية التقييم والتشخيص لوجود متابعة فعلية من المشرف التربوي.	3.4	1.11	7	متوسطة
4	افتقار التفاعل المناسب بين المشرف التربوي وأخصائي التخاطب حول عملية التقييم والتشخيص.	3.29	1.13	8	متوسطة
6	عدم توفير الوقت الكافي للتقييم حسب نظام المدرسة أو المعهد.	3.24	1.16	9	متوسطة
	المتوسط العام	3.7146	0.68616		كبيرة

يتضح في الجدول (9) أن مستوى المعوقات الإدارية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة كان بمتوسط (3.7146)، وهو **بدرجة كبيرة.**

وجاءت العبارة رقم (2) وهي: "قلة الدورات وورش العمل التدريبية لأخصائي التخاطب أثناء الخدمة حول آلية تطبيق المقاييس." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.19). كمالاجاءت العبارة

رقم (8) وهي: "عدم توفر فريق مُتعدد التخصصات داخل المدرسة." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.06).

بينما جاءت العبارة رقم (6) وهي: "عدم توفير الوقت الكافي للتقييم حسب نظام المدرسة أو المعهد." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.24) وهي بدرجة متوسطة.

المحور الرابع- المعوقات البشرية:

للتعرف على أبرز المعوقات البشرية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور المعوقات البشرية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (10) استجابات أفراد عينة الدراسة حول أبرز المعوقات البشرية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل

م	المعوقات البشرية	قيمة المتوسط	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
6	أعاني من عدم توفر تقرير طبي أثناء قبول الحالة.	3.92	0.95	1	كبيرة
5	أواجه صعوبة في قلة مصداقية الأسرة أثناء عملية جمع المعلومات للتقييم والتشخيص.	3.61	0.91	2	كبيرة
2	أواجه صعوبة بالإلمام الكافي باضطرابات البلع والصوت.	3.21	1.1	3	متوسطة
3	أواجه صعوبة في تطبيق التشخيص الفارق للتمييز بين الاضطرابات المتشابهة والمتداخلة وفقًا للأعراض والدلالات.	3.14	1.14	4	متوسطة
4	أعاني من صعوبة أثناء اتخاذ القرارات في وضع الطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المكان المناسب عند الحاجة إلى تدخلات علاجية.	3.06	1.12	5	متوسطة
8	افتقار بعض أعضاء الفريق المتعدد التخصصات إلى الالتزام بالممارسات الأخلاقية للمهنة.	3	1.04	6	متوسطة
1	أواجه ضعف بالإلمام الكافي بخصائص اضطرابات التواصل ومؤشراتها.	2.89	1.17	7	متوسطة
7	أواجه صعوبة في التمييز بين المصطلحات الخاصة بعملية التقييم والتشخيص.	2.84	1.1	8	متوسطة
	المتوسط العام	3.209	0.737	-	متوسطة

يتضح في الجدول (10) أن مستوى المعوقات البشرية في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة كان بمتوسط (3.20)، وهو **بدرجة متوسطة.**

وجاءت العبارة رقم (6) وهي: "أعاني من عدم توفر تقرير طبي أثناء قبول الحالة." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.92)، وهي بدرجة كبيرة. كما جاءت العبارة رقم (5) وهي: "أواجه صعوبة في قلة مصداقية الأسرة أثناء عملية جمع المعلومات للتقييم والتشخيص." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (3.61)، وهي بدرجة كبيرة.

بينما جاءت العبارة رقم (7) وهي: "أواجه صعوبة في التمييز بين المصطلحات الخاصة بعملية التقييم والتشخيص." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (2.84).

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الثاني:** "إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير الجنس (ذكور وإناث)؟"

وللإجابة عن التساؤل تم صياغة الفرض الصفري الآتي: "لا يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a≤0.5) لاستجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمتغير الجنس (ذكور وإناث)".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثتان اختبار "ت": Independent Sample T-test " لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (11) نتائج اختبار "Independent Sample T-test" للفروق بين استجابات أفراد العينة طبقًا لمُتغير الجنس.

المحور	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	التعليق
الدرجة الكلية لمعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل	ذكر	51	3.5460	0.46492	1.387	0.168	غير دالة
	أنثى	58	3.6816	0.55596			

توصَّلت الباحثتان إلى أن قيمة (Sig) للدرجة الكلية لاستجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمتغير الجنس (ذكور وإناث) تساوي (0.168) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05)؛ مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمتغير الجنس (ذكور وإناث).

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الثالث:** "إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا)؟"

وللإجابة عن التساؤل تم صياغة الفرض الصفري الآتي: **"لا يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a≤0.5) لاستجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا)"**.

قامت الباحثتان بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي Tests of Normality (اختبار Shapiro-Wilk) لفحص اعتدالية البيانات في فئة " دراسات عليا " بالنسبة للدرجة الكلية، وذلك لأن معظم الاختبارات المعملية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعيًا، ولأن عدد العينة في هذه الفئة كان صغيرًا نسبيًا، ويمكن تجاوُز شرط اعتدالية البيانات في باقي الفئات؛ لأن حجم العينة كبير نسبيًا. وقد كان توزيع البيانات اعتدالي بالنسبة للدرجة الكلية. وللتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف مُتغير المؤهل العلمي. استخدمت الباحثتان الاختبار المعملي "ت": Independent Sample T-test " لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (12) نتائج اختبار "Independent Sample T-test" للفروق بين استجابات العينة طبقًا لمُتغير المؤهل العلمي.

	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	التعليق
الدرجة الكلية	بكالوريوس	99	3.6171	0.52539	0.064	0.949	غير دالة
	دراسات عليا	10	3.6281	0.45607			

توصَّلت الباحثتان إلى أن قيمة (Sig) للدرجة الكلية لاستجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا) تُساوي (0.949) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05)؛ مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا).

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الرابع: "**إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، ومن 6 إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر)؟"

وللإجابة عن التساؤل تم صياغة الفرض الصفري الآتي: "لا يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، ومن 6 إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر)".

قامت الباحثتان بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي Tests of Normality (اختبار Shapiro-Wilk) لفحص اعتدالية البيانات في فئة " من 11 سنة فأكثر" بالنسبة للدرجة الكلية، وذلك لأن معظم الاختبارات المعملية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعيًا، ولأن عدد العينة في هذه الفئة كان صغيرًا نسبيًا، ويمكن تجاوز شرط اعتدالية البيانات في باقي الفئات؛ لأن حجم العينة كبير نسبيًا. وقد كان توزيع البيانات اعتدالي بالنسبة للدرجة الكلية. وللتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف مُتغير عدد سنوات الخبرة، استخدمت الباحثتان الاختبار المعملي "تحليل التباين الأحادي: One Way ANOVA" لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (13) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين استجابات أفراد العينة طبقًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة.

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة	التعليق
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.653	2	0.327	1.224	0.298	غير دالة
	داخل المجموعات	28.271	106	0.267			
	المجموع	28.925	108				

توصَّلت الباحثتان إلى أن قيمة (Sig) للدرجة الكلية لاستجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة تساوي (0.298) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05)، وكذلك الأمر بالنسبة للمجالات الفرعية؛ مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أخصائي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، ومن 6 إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر).

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الخامس:** "إلى أي مدى تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب)؟"

وللإجابة عن التساؤل تم صياغة الفرض الصفري الآتي: "لا يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاستجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب)".

وللتحقُّق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثتان اختبار "ت": " Independent Sample T-test " لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (14) نتائج اختبار "Independent Sample T-test " للفروق بين استجابات أفراد العينة طبقًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة.

	التدريب المهني أثناء الخدمة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	التعليق
الدرجة الكلية	حاصل على تدريب	68	3.6057	0.57764	0.350	0.727	غير دالة
	غير حاصل على تدريب	41	3.6387	0.40439			

توصلت الباحثتان إلى أن قيمة (Sig) للدرجة الكلية لاستجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب) تساوي (0.727) وهي أكبر من مستوى دلالة (0.05)؛ مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب).

مناقشة نتائج الدراسة.

مناقشة نتائج التساؤل الأول:

أشارت نتائج هذا السؤال إلى أن معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بالمدينة المنورة كان بدرجة كبيرة، وتُشير هذه النتائج إلى التأكيد على وجود معوقات يواجهها أخصائيي التخاطب أثناء عملية التقييم والتشخيص مُحاطة بالعديد من الصعوبات؛ مما يستدعي السعي الدائم من قبل المسؤولين في معاهد وبرامج التربية الخاصة لتحسين الأداء والخدمات المقدمة وحل المشكلات للحد من وجود هذه المعوقات، والاعتناء بهذه الفئة وتوفير الإمكانيات اللازمة وتطوير هذه الخدمات التي تُلبي احتياجاتهم بالشكل المنشود. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الزهراني والمدعوج (2018)، وأبو الرب (2016)، والزارع (2016) والتي أشارت إلى وجود مشكلات في تقييم وتشخيص الطلبة.

كما أن **المعوقات المادية** والتي جاءت في المرتبة الأولى، حيث يدل على القصور في توفير الموارد المادية والتي تُعد حاجة مُلحة لتوفير المُتطلبات الأساسية لإجراء عملية التقييم والتشخيص. وهذه النتيجة تختلف مع نتيجة دراسة الزهراني والمدعوج (2018) حيث أظهرت النتائج إلى عدم وجود مشكلات مادية تعُوق عملية التقييم والتشخيص.

وجاءت العبارة التي تنص على "قلة الدعم المادي لتوفير أدوات التقييم الحديثة" بالمرتبة الأولى ضمن أعلى العبارات، حيث أن الأدوات المُستخدمة تتطلب تطويرًا مستمرًا، كما أنها تحتاج إلى تدريب من قبل مُتخصِّصين، إذ لا

بد من مواكبة المُستجدات وفقًا لرؤية المملكة العربية السعودية 2030؛ والتي تهدف إلى تطوير السياسات الخاصة بعملية التقييم والتشخيص باستخدام النماذج العالمية المُتطورة في المجال، وذلك يقتضي الحاجة إلى الدعم المادي. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الزهراني والمدعوج (2018) حول عدم وجود مشكلات مادية تعوق عمليات التقييم والتشخيص.

بينما حلَّت عبارة "افتقار غرفة التقييم والتشخيص للإضاءة أو التهوية." بالمرتبة الأخيرة وبدرجة متوسطة، وتفسِّر الباحثتان ذلك- بالاهتمام بتطبيق ما ورد في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة في توفير بيئة مُلائمة للطلبة مزودة بالإضاءة والتهوية الكافيتين (الأمانة العامة للتربية الخاصة، 2002). وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة الزريقات وصمادي (El-Zraigat & Smadi, 2012) وتتمثل في أن عملية التقييم تُجرى في بيئة غير ملائمة.

كما جاء البُعد الخاص **بالمعوقات الإدارية** في المرتبة الثانية وبدرجة موافقة كبيرة، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلى افتقار الإدارة للاهتمام بالتقييم والتشخيص، وضعف التعاون بين إدارة المدرسة أو المعهد وإدارة التربية الخاصة للتنسيق في الأمور الخاصة بعملية التقييم والتشخيص. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة السبيعي (2020)، والزارع (2016)، والزريقات وصمادي (El-Zraigat & Smadi, 2012) من نقص الإشراف والمتابعة والدعم من قِبل مُشرفي الوزارة لعملية التقييم والتشخيص.

وكانت أعلى العبارات الدالة في بعد المعوقات الإدارية هي الفقرة التي تنص على "قلة الدورات وورش العمل التدريبية لأخصائيي التخاطب أثناء الخدمة حول آلية تطبيق المقاييس."جاءت بالمرتبة الأولى، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلى قلة اهتمام إدارة التعليم بالتدريب المُستمر لأخصائي التخاطب أثناء الخدمة لآلية تطبيق المقاييس. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الزهراني والمدعوج (2018) بوجود مشكلات إدارية تتعلق بالتدريب والتأهيل المُستمر أثناء الخدمة لتطوير الأخصائيين حول ممارسات التقييم والتشخيص.

بينما حلَّت فقرة "عدم توفير الوقت الكافي للتقييم حسب نظام المدرسة أو المعهد." في المرتبة الأخيرة وتُفسِّر الباحثتان ذلك بحُسن التنظيم من قِبل إدارة المدرسة حول توفير الوقت الكافي لتقييم الطلبة ذوي اضطرابات التواصل.

وجاء البُعد الخاص **بالمعوقات التي تتعلق بالمقاييس** في المرتبة الثالثة وبدرجة موافقة كبيرة، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلى قصور الجهات المُختصة في توفير المقاييس الخاصة بالتقييم والتشخيص. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة أبو الرب (2016) بوجود مشكلات في المقاييس المُستخدمة لتشخيص الطلبة.

وكانت أعلى العبارات الدالة في بُعد معوقات تتعلق بالمقاييس هي الفقرة التي تنص على " نُدرة وجود المقاييس المُقننة على البيئة المحلية." جاءت بالمرتبة الأولى، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلى أن أغلب المقاييس الرسمية تم تقنينها على بيئات أخرى بحيث لا تُناسب البيئة المحلية، مما يؤدي إلى صعوبة في تطبيقها من قِبل الأخصائيين. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المالكي (2017) بأن معظم المقاييس الرسمية والاختبارات المُستخدمة مُترجمة أو مُقننة على بيئات أخرى.

بينما حلَّت فقرة "احتواء المقاييس على فقرات صعبة الفهم." في المرتبة الأخيرة بدرجة متوسطة، وتُفسِّر الباحثتان ذلك بأن أخصائيي التخاطب لديهم الخبرة الكافية في تطبيق المقاييس.

كما جاء البُعد الخاص **بالمعوقات البشرية** في المرتبة الرابعة وبدرجة موافقة متوسطة، وبذلك يكون بُعد المعوقات البشرية مُتصدِّر قائمة أقل المعوقات في تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل، وتفسر الباحثتان تلك النتيجة بأن العاملين في مجال اضطرابات التواصل ذوي اختصاص وكفاءة، ومدربين بشكل كافٍ، كما

أنهم يقومون بتطوير ذواتهم بشكل مستمر. وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة الزريقات وصمادي (El-Zraigat & Smadi, 2012) في وجود معوقات بشرية.

وكانت أعلى العبارات الدالة في بعد المعوقات البشرية هي الفقرة التي تنص على " أعاني من عدم توفُّر تقرير طبي أثناء قبول الحالة." جاءت بالمرتبة الأولى بدرجة كبيرة، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلىأن الإدارة المدرسية لم تضع التقرير الطبي من الشروط اللازم توافرها أثناء قبول الحالة في المدرسة أو المعهد، وعدم وضعه بعين الاعتبار بالرغم من أهميته.

بينما حلَّت فقرة "أواجه صعوبة في التمييز بين المصطلحات الخاصة بعملية التقييم والتشخيص." في المرتبة الأخيرة بدرجة متوسطة، وتفسِّر الباحثتان ذلك إلى أن أخصائيي التخاطب مؤهلين بشكل كافٍ في مجال عملهم، فلذلك لا يلاقون صعوبة في التمييز بين المصطلحات الخاصة بالتقييم والتشخيص.

مناقشة نتائج السؤال التساؤل الثاني:

وأشارت نتائج هذا السؤال إلى أنه لا تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير الجنس (ذكور وإناث). وتعزو الباحثتان ذلك إلى أن جميع أخصائيي التخاطب يواجهون المعوقات نفسها، وهي تعتبر معوقات عامة خارجة عن سيطرتهم.

مناقشة نتائج التساؤل الثالث:

أشارت نتائج هذا السؤال إلى أنه لا تختلف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس ودراسات عليا). وتعزو الباحثتان ذلك إلى تقارب المؤهل العلمي لعينة الدراسة، حيث كان أغلب المُستجيبين من حملة درجة البكالوريوس، والبالغ عددهم (99) من أصل (109) مشاركًا، مما استوجب وجود وجهات نظر متقاربة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة أبو الرب (2016) بعدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الاختصاصين ترجع لمُتغير المؤهل العلمي في تحديد مشكلات التشخيص للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

مناقشة نتائج التساؤل الرابع:

أشارت نتائج هذا السؤال إلى عدم اختلاف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير عدد سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات، ومن 6 إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر). وتعزو الباحثتان ذلك إلى وجود تكاتُف وتعاون بين الأخصائيين القدامى والجُدد، ومُساعدة بعضهم البعض في التغلب على معوقات التقييم والتشخيص؛ مما يجعل تقديرهم لمعوقات التقييم والتشخيص لا يرتبط بعدد سنوات الخبرة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة أبو الرب (2016) بعدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الاختصاصين ترجع لمُتغير عدد سنوات الخبرة في تحديد مشكلات التشخيص للطلبة ذوي صعوبات التعلم. وتختلف مع نتائج دراسة الزارع (2016) بوجود فروق دالة إحصائيا لمُتغير سنوات الخبرة لصالح فئة الخبرة 15 فأكثر.

مناقشة نتائج التساؤل الخامس:

أشارت نتائج هذا السؤال إلى عدم اختلاف استجابات أخصائيي التخاطب في تقدير معوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بالمدينة المنورة تبعًا لمُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة (حاصل على تدريب، غير حاصل على تدريب). وتعزو الباحثتان ذلك إلى أن كل أفراد عينة الدراسة مُتخصصين في مجال التربية

الخاصة بمسار اضطرابات النطق واللغة، مما يؤدي إلى أن تقديرهم لمعوقات تقييم وتشخيص الطلبة ذوي اضطرابات التواصل لا يرتبط بحصولهم على الدورات التدريبية. ولا تتفق هذه النتيجة مع نتيجة أي دراسات سابقة؛ حيث أن الدراسات السابقة لم تتطرَّق إلى مُتغير التدريب المهني أثناء الخدمة.

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

وفقًا للنتائج التي تم التوصُّل إليها، توصي الباحثتان وتقترحان ما يلي:

1- العمل على توفير أماكن مُناسِبة لتقييم وتشخيص اضطرابات التَّواصل، بتوفير عوازل صوتية لنمع التشتُّت، وتوفير أدوات التقييم والتشخيص الحديثة داخل المدرسة.

2- توفير مقاييس مُناسبة لتقييم اضطرابات التَّواصل بحيث تكون مُقننة على البيئة المحلِّية، واستخدام المقاييس الرسمية المُلائِمة للتقييم والتشخيص في مراكز تدريبات النُّطق.

3- القيام بدورات وورَش تدريبية لأخصائي التخاطب حول آلية تطبيق المقاييس في التشخيص والتقييم.

4- توفير فريق مُتكامل ومُتعدد التخصُّصات داخل المدرسة لعِلاج مُشكلات اضطرابات التَّواصل.

5- توفير دليل علمي يُبيِّن أدوار أخصائي التخاطب عند تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل.

6- توفير تقرير طبِّي قبل قبول أي حالة من ذوي اضطرابات التَّواصل لتشخيص حالته، وإخضاعه لتدريبات النُّطق.

7- قيام أخصائي التخاطب بالحصول على المعلومات الأكيدة من أُسر ذوي اضطرابات التَّواصل، من خلال توضيح الفكرة بأن أي معلومة خاطئة قد تنعكس سلبياً على الحالة المُراد تشخيصها وتقييمها وعلاجها.

8- كما تقترح الباحثتان إجراء دراسات مُستقبلية في الموضوعات الآتية:

1. تقييم وتشخيص الطَّلبة ذوي اضطرابات التَّواصل يتم تطبيقها على مناطِق أُخرى في المملكة.
2. إجراء دراسات مُستقبلية حول مُعوقات علاج ذوي اضطرابات التَّواصل.
3. إجراء دراسة للكفايات المِهنية لأخصائي التخاطب في تقييم وتشخيص ذوي اضطرابات التَّواصل.
4. إجراء دراسة للحاجات التدريبية لأخصائي التخاطب في تقييم وتشخيص ذوي اضطرابات التَّواصل.

قائمة المراجع.

أولًا- المراجع بالعربية:

- أبا حسين، وداد عبد الرحمن. (2021). تصور مقترح لرفع جودة عمليات التقييم والتشخيص في برامج صعوبات التعلم. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج، 85(85)، 995-1034. https://journals.ekb.eg/article_164342.html
- أبو الرب، محمد عمر محمد. (2016). مشكلات تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر اختصاصي صعوبات التعلم في المملكة العربية السعودية. قاعدة البيانات العربية الرقمية معرفة، 1(2)، 91-113.
- أبو سمرة، محمود احمد، والطيطي، محمد عبد الإله. (2019). مناهج البحث العلمي من التبيين الى التمكين. دار اليازوري العلمية.
- بيرنثال، جون، وبانكسون، نيكولاس. (2009). الاضطرابات النطقية والفونولوجية (جهاد محمد حمدان، وموسى محمد عمايرة، مترجمان). دار وائل للنشر. (العمل الأصلي نشر في 1997).
- درويش، علي محمد عبدالعزيز. (٢٠05). تطبيقات الحكومة الإلكترونية في إدارة الجنسية والإقامة بدبي [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الدوايدة، أحمد موسى. (2013). تقييم وتشخيص اضطرابات اللغة والكلام والسمع. دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- الرشيدي، خالد محمد، والنجار، حسين بن عبد المجيد. (2013). التربية الخاصة في الألفية الثالثة "قضايا وتوجهات". مركز النشر العلمي بجامعة الملك عبد العزيز.
- الروسان، فاروق فارع. (2019). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (ط.13). دار الفكر.

- الزارع، نايف عابد. (2016). جودة عملية التشخيص في مراكز ومعاهد التربية الخاصة في ضوء معايير مجلس الأطفال غير العاديين في محافظة جدة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 3(12)، 31-https://dx.doi.org/10.21608/sero.2016.92044.63
- الزريقات، إبراهيم عبد الله. (2013). الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي (ط.3). دار الفكر.
- الزهراني، علي حسن، والمدعوج، أضواء ثامر. (2018). واقع ومشكلات تقييم وتشخيص التلاميذ الصُّم وضعاف السمع بمعاهد وبرامج التربيَّة الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين والمعلمين. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 6(22)، 1-34.
- السبيعي، نهلة إبراهيم عبد العزيز. (2020). الاحتياجات التدريبية اللازمة لمشرفات ومعلمات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (33)، 1-58.
- الشمري، ابتسام غضبان. (2019). الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمي التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية من وجهة نظرهم. أكاديميا العربية، 9(31)، 113 - 144.
- المالكي، نبيل بن شرف. (2017). معوقات تطبيق الدليل التنظيمي والإجرائي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة كما يدركها العاملون فيها. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 5(17)، 48- 81.
- النمر، عصام. (2018أ). اضطرابات التواصل (ط.2). دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- الهيئة العامة للإحصاء. (2017). مسح ذوي الإعاقة. https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/disability_survey_2017_ar.pdf
- وزارة التعليم. (2017). الدليل التنظيمي للتربية الخاصة. الإدارة العامة للتعليم بمحافظة الطائف. https://edu.moe.gov.sa/Taif/Sections/EducationalAffairs/Pages/Special_Edu.aspx

ثانيًا- المراجع بالإنجليزية:

- Cummings, L. (2013). Communication Disorders. Plagrave macmillan.
- El-Zraigat, I. A., & Smadi, Y. (2012). Challenges of educating students who are deaf and hard of hearing in Jordan. International Journal of Humanities and Social Science, 2(8), 150-158.
- Fulcher-Rood, K., Castilla-Earls, A. P., & Higginbotham, J. (2018). School-based speech-language pathologists' perspectives on diagnostic decision making. American Journal of Speech-Language Pathology, 27(2), 796-812.
- Gilmore, L., Islam, S., Su, H., & Younesian, S. (2015). A global perspective on psycho-educational assessment. Journal of psychologists and counsellors in schools, 25(1), 66-74.
- Hegde, M. N., & Pomaville, F. (2021). Assessment of communication disorders in children: resources and protocols (4thed.). Plural Publishing.
- Izaryk, K., Edge, R., & Lechwar, D. (2021). A Survey of Speech-Language Pathologists' Approaches to Assessing Social Communication Disorders in Children. American Speech-Language-Hearing Association, 6(1), 1-17.
- The Individuals with Disabilities Education Act. (2004). §1414. Evaluations, eligibility determinations, individualized education programs, and educational placements. https://sites.ed.gov/idea/statute-chapter-33/subchapter-ii/1414
- Wikse Barrow, C., Körner, K., & Strömbergsson, S. (2021). A survey of Swedish speech-language pathologists' practices regarding assessment of speech sound disorders. Logopedics Phoniatrics Vocology, 1–12. https://doi.org/10.1080/14015439.2021.1977383