فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية

إعداد

أ.د هالة رمضان عبد الحميد*

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية. وتكونت عينة الدراسة من (٥١٠) متدربًا من الذكور والإناث من العاملين بالمؤسسات الحكومية. وتنوعت أدوات الدراسة بين مهمة المواقف التدريبية، ومقياس مهارات التواصل بلغة الإشارة، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثة). وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع) لصالح القياس البعدي. كما توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات) لصالح القياس البعدي. وتوصلت نتائج الدراسة أيضًا إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (جمل) لصالح القياس البعدي. وتشير دلالة هذه الفروق إلى فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية.

الكلمات المفتاحية: مهارات التواصل، لغة الإشارة الهجائية، لغة الإشارة الوصفية، ذوي الهمم، العاملين بالمؤسسات الحكومية.

مقدمة

يُعد الإنسان اجتماعيًا بطبعه فهو يحتاج إلى التواصل مع من حوله، ومن أجل ذلك يقوم بسلسلة من الأنشطة بطرق مختلفة بهدف تحقيق التواصل الفعال في حياته اليومية. والتواصل هو إعطاء واستقبال المعلومات وهو مهم لكل جوانب الحياة وجودتها، وهو من أساسيات التعلم، كما أنه حق إنساني أصيل. والتواصل الفعال يساعد الأفراد على التعبير عن أفكارهم ومعتقداتهم وشخصياتهم وبناء علاقات وأخذ قرارات وتلبية احتياجاتهم الإنسانية الأساسية وعمل الطلبات والمقترحات عن الخدمات التي يتلقونها والاشتراك والاندماج في الأنشطة الاجتماعية.

* أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة – كلية التربية – جامعة قناة السويس
E-mail: hala_abdelhameed@edu.suez.edu.eg
Orcid No.: 0000-0002-6238-418

والتواصل ضرورة إنسانية بين الناس على المستوى الفردي والجماعي لأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه وفطرته وليس بإمكانه العيش بمعزل عن غيره والتخلي عن هذه الصفة، حتى وإن تواصل بشكل غير سليم. لهذا يعتبر من المهم العناية به لأنه يحقق التفاهم والتعاون وبناء العلاقات بين الناس. والتواصل هو العملية الأساسية التي يُعتمد عليها في نقل المعلومات والمعارف المختلفة من المرسل للمستقبل من أجل نقل رسالة لغوية مكتوبة أو منطوقة (جاب الله، ٢٠١٨؛ تقي، ٢٠٢٢).

وقد لا يتمتع الأشخاص الذين لديهم احتياجات تواصلية معقدة بمهارات التواصل اللازمة لتلبية جميع احتياجاتهم، وقد يكون ذلك مؤقتًا لدى البعض، بينما يكون مستمرًا لدى البعض الآخر ومن الممكن أن تترافق هذه الإحتياجات التواصلية المعقدة مع الإعاقات النمائية أو المكتسبة. ويتطلب ذلك دعم التواصل الفعال عن طريق استخدام الأشياء والصور والرموز التي من الممكن أن تساعد الأشخاص على فهم المعلومات المقدمة لهم والتعبير عن أنفسهم للآخرين بشكل أكثر فعالية (Beukelman and Mirenda, 2013; United Nations General Assembly, 2006).

والأفراد من ذوي الهمم قد يكون لديهم قصور جزئي أو كلي في القدرات العقلية أو البدنية أو كليهما معاً بدرجات متفاوتة من الشدة. ومن الممكن أن تكون مصحوبة ببعض الأمراض الجسدية أو التواصلية التي قد تؤثر على القدرات التعليمية، وأحياناً يكون لها تأثيرات نفسية إلى الحد الذي يحد من إمكانية تلبية المتطلبات العادية. ومن أمثلة الإعاقة المؤقتة كسر في الساق أو القدم أو إصبع القدم، أو الإرتجاج، وتشمل الإعاقات طويلة المدى الإعاقة التدريجية الناجمة عن إلتهاب المفاصل، أو التصلب المتعدد، أو التلف البصري أو غيرها من الإعاقات. ويعيش الأفراد من ذوي الهمم حياة يومية مثل جميع أفراد المجتمع، ولذلك يجب معاملتهم ووصفهم كأعضاء مساهمين من المجتمع. ومن أمثلة الأنشطة التي يقومون بها في المجتمع الذهاب إلى المدرسة والعمل والرياضة والقيام بالأنشطة اليومية التي تساهم في تلبية احتياجاتهم المتنوعة والتي تتطلب التعامل مع العديد من أفراد المجتمع (Abu Dhabi Public Health Center, 2023).

والأفراد من ذوي الإعاقات قد يحتاجون إلى دعم الآخرين لكي يعيشوا حياتهم بفعالية وكفاءة، لهذا فإن التواصل الفعال معهم ضروري، وإذا توفر للأفراد من ذوي الإعاقات والاضطرابات فإن ذلك يؤدي إلى دعم حقوقهم ودمجهم في المجتمع (Richardson and Fulton, 2023).

وتعتبر لغة الإشارة هي اللغة الطبيعية التي يستخدمها الأفراد الصم في التواصل فيما بينهم. وتتضح أهمية لغة الإشارة عند الأفراد الصم في أنها تعتبر اللغة الأساسية لهم والأداه الناقلة للمعلومات والتعبير عن المشاعر. ولذلك فإن استخدام لغة الإشارة مع الأفراد الصم من الممكن أن يخفض من معوقات التواصل معهم (كامل، ٢٠٠٤).

ولغة الإشارة تتطلب مجموعة من المهارات المتعلقة بإرسال واستقبال وفهم المفردات الإشارية سواء من الأفراد الصم أنفسهم أو مع أفراد المجتمع، فلغة الإشارة لها مجموعة من المبادئ التي تستمد وتبنى عليها دلالات المفردات الإشارية، ويراعى تنفيذ قواعد لغة الإشارة التي تتطلب تعلم كيفية استقبال الإشارات وتفسيرها وكيفية استعمالها في المواقف المختلفة بشكل سليم (Fletwood and Collins, 2004).

كما أن لغة الإشارة مثل أي لغة منطوقة كاللغة العربية التي تستخدم فيها سرعة الصوت والنغمات للإشارة إلى الحدود بين الجمل، كذلك لغة الإشارة تستخدم فيها الحركات والإيماءات وتعبيرات الوجه والحيز المكاني وسرعة الإيقاع للإشارة إلى الحدود بين الجمل والتفريق بين صيغة السؤال عن الإجابة (جميل، ٢٠٠٦).

ولأن الأفراد ذوي الهمم مثلهم مثل أي فرد من أفراد المجتمع يحتاجون إلى التعامل مع المؤسسات الحكومية لإنهاء معاملاتهم وبالتالي تلعب مهارات التواصل دورًا مهمًا في تيسير وتسهيل إنهاء هذه المعاملات، كذلك احتياج الأفراد الصم إلى التعامل مع العاملين بالمؤسسات الحكومية باستخدام لغة الإشارة، ومن هنا انطلقت هذه الدراسة للتحقق من فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الاشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية.

مشكلة الدراسة

التواصل هو الوسيلة التي يستطيع بها أفراد المجتمع فهم بعضهم البعض، وإما أن يتواصلوا باللغة المنطوقة أو بالإيماءات والإشارات، وقد يؤدي حدوث أي خلل في عملية التواصل إلى عدم فهم الرسائل المرسلة مما قد ينبئ بحدوث مشكلات مستقبلية. ومن ضمن اللغات التي قد لا يفهمها بعض أفراد المجتمع لغة الإشارة التي يستخدمها الأفراد الصم. ومما قد يؤثر في كون المجتمع دامجاً هو القصور في تدريب الأفراد على لغة الإشارة وبالأخص العاملين في المؤسسات الحكومية مثل المستشفيات والمدارس وغيرها من المؤسسات.

كما أن بعض البالغين من ذوي الهمم من الممكن أن يظهروا سلوكيات قد تصبح تحديًا أمام الموظفين والعاملين مثل موظفي الرعاية وموظفي ومقدمي البرامج في المؤسسات الحكومية، وقد

يكون سبب ذلك قصور التدريب على إجراءات إدارة السلوك الفعال والتدريب على المهارات السلوكية. وبالرغم من أن المشاركين في الدراسات التي قامت بالتدريب أفادوا بأنهم بذلوا قصارى جهدهم للتواصل بفاعلية مع المرضى من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والفكرية، لكنهم أفادوا بأن هناك فجوات ظهرت وما زالت باقية وتحتاج إلى تدريب، وطلب العاملين بالمؤسسات الصحية التدريب على لغة الإشارة خاصة وأن المرضى يرغبون في أن يتحدثوا الإشارة مباشرة بدون وجود مترجمين (Agaronnik, Campbell, Ressalam, and Iezzoni, 2019; Gregori, Rispoli, Neely, Lory, Kim and David, 2021; Okoro, Hollis, Cyrus, and Griffin-Blak, 2018; Sharts-Hopko, Smeltzer, Ott, Zimmerman and Duffin, 2010; Purcell, McConkey and Morris, 2000; Crossley, 1994).

ولقد أشارت بعض الدراسات مثل دراسة (Agaronnik, et, al., 2019; Lee, Kam, Chun-Hsien, Lau, Chung and Tsoi, 2021; Llamazares de Prado, 2021; Moriña, Perera and Carballo, 2020; Napier, 2003; Rudner, Andin, Rönnberg, Heimann, Hermansson, Nelson and Tjus, 2015; وأبومريم والروسان، ٢٠١٩) إلى أهمية تقديم برامج التدريب على لغة الإشارة للمعلمين وغيرهم من العاملين، مع التركيز على الإجراءات التي تهدف إلى تحسين الدعم اللازم لتحقيق التوحيد اللغوي وإدماجهم في المجتمع.

ومن الملاحظ أن هناك ندرة في الأبحاث التي أجريت عن لغة الإشارة وعن تحسين مهارات العاملين بالمؤسسات الحكومية على مهارات التواصل مع ذوي الهمم على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي. وأن هذه الدراسات القليلة أوصت بوجوب تدريب العاملين لدعم تطوير مهاراتهم في التواصل مع الأفراد من ذوي الهمم. وأوصت الدراسات بضرورة تعميم تجربة التدريب وأن التدريب يجب أن يكون متمركز على طبيعة العمل ومركز على احتياجات العميل التواصلية (Agaronnik, et, al. 2019; Gregori, et, al. 2021; Crossley, 1994; Purcell, et, al., 2000؛ التميمي ويعقوب، ٢٠٢٠).

وبناءًا على ذلك فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الاشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية؟

وينبثق منها مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

١. هل توجد فروق في مهارات التواصل مع ذوي الهمم لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج؟

٢. هل توجد فروق لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)؟

٣. هل توجد فروق لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)؟

٤. هل توجد فروق لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الوصفية (جمل)؟

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى:

١. التحقق من فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية.

٢. التحقق من فعالية برنامج تدريبي في تعليم لغة الاشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية.

أهمية الدراسة

- الاهمية النظرية:

تكمن الاهمية النظرية لهذه الدراسة فيما يلي:

١. قد تسهم هذه الدارسة في تقديم إطاراً نظرياً يضاف إلى الأدبيات التربوية التي تناولت تنمية المهارات التواصلية للتعامل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة لدى العاملين بالمؤسسات الحكومية، مما قد يثري المجال في التربية الخاصة.

٢. كما أن هذه الدراسة قد تمد الباحثين في مجال التربية الخاصة بمزيد من الأبحاث المنبثقة منها والتي قد تضيف إضافات فكرية إلى هذا المجال.

٣. وتكمن أهمية هذه الدراسة أيضاً في كونها قد تسد فجوة في نقص البرامج النوعية المتخصصة في تنمية التواصل الفعال مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة.

٤. كما يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة أيضا القائمين على إعداد البرامج التدريبية تضمين برامج عن تعليم الإشارة، كما أن هذه الدراسة قد تفتح المجال للباحثين في بحث ودراسة الإحتياجات التواصلية لذوي الهمم وكيفية تلبيتها.

- **الاهمية التطبيقية:**

تكمن الاهمية التطبيقية لهذه الدراسة فيما يلي:

١. **الأدوات المعدة بالدراسة وإتاحة تطبيقها على عينات أخرى كما أن نتائج الدراسة قد تسفر عن توصيات يمكن أن تسهم في تخطيط البرامج التدريبية لتنمية مهارات التواصل وتعليم لغة الإشارة، مما يعزز التواصل الفعال بين العاملين في المؤسسات الحكومية وبين الأفراد من ذوي الهمم وإنهاء معاملتهم بكل سهولة وكفاءة ويسر.**

٢. **توفير دليل قائم على البحث العلمي يستند عليه كل من يصمم برامج تدريبية للعاملين بالمؤسسات الحكومية.**

٣. **ترفع هذه البرامج وعي العاملين بالمؤسسات الحكومية بذوي الهمم وخصائصهم واحتياجاتهم والتي ترفع من دافعيتهم للاندماج في المجتمع.**

٤. **تقلل من معاناة الأسر في توفير مُرافق أو الذهاب يوميا مع ذوي الهمم إلى المصالح الحكومية.**

٥. **قد يسهم البرنامج التدريبي على تعلم مهارات التعامل مع ذوي الهمم، وهذا يمكن أن يؤدي إلى نمو الشخصية وتطورها، وبشكل عام، يمكن أن توفر الدورات التدريبية للموظفين مجموعة متنوعة من المزايا التي يمكن أن تساعدهم في حياتهم المهنية وفي حياتهم الشخصية .**

٦. **مساعدة الموظفين على تطوير ثقتهم في التعامل مع ذوي الهمم، والذي من الممكن أن يؤدي إلى موقف أكثر إيجابية وإحساس أكبر بالإنجاز عند تعلم أشياء جديدة.**

٧. **تحسين خدمة العملاء من ذوي الهمم حيث أنه من المرجح أن يقدم الموظفون الذين تم تدريبهم على مهارات التواصل مع ذوي الهمم ولغة الإشارة خدمة أفضل وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة رضا العملاء وولائهم.**

٨. **زيادة الابتكار حيث أنه من المحتمل أن يتوصل الموظفون الذين تم تدريبهم على مهارات جديدة إلى أفكار وحلول جديدة وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة الإبتكار والنمو للمؤسسات الحكومية.**

٩. **تعريف المتدربين بأدوارهم المختلفة وإكسابهم المعرفة والمهارات لتمكينهم من أداء هذه الأدوار بكفاءة وفاعلية.**

١٠. إتاحة الفرصة للمتدربين لفهم العلاقة الوثيقة بين النظرية والتطبيق في مجال مهارات التواصل ولغة الإشارة لذوي الهمم.

١١. يمكن أن يساعد البرنامج التدريبي الموظفين على تطوير المهارات والمعرفة التي يحتاجونها ليكونوا ميسرين فعالين، مثل مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار.

١٢. التعرف والإطلاع على أحدث الاتجاهات والتطورات في مجالهم والتي من الممكن أن تساعدهم على أن يكونوا أكثر فاعلية في وظائفهم ويمكن أن يمنحهم ميزة تنافسية في سوق العمل.

١٣. تنمية وعي المتدربين بالقبول والاستعداد للتغيير والخبرة والمساهمة في عملية التطوير والتجديد.

مصطلحات الدراسة

- الأفراد من ذوي الهمم (ذوي الاحتياجات الخاصة)

Individuals with Determination (Special Needs)

هو مصطلح يستخدم في مجال التشخيص السريري والتطوير الوظيفي لوصف الأفراد الذين يحتاجون إلى المساعدة بسبب الإعاقة التي قد تحد من قدراتهم الفكرية و/أو الجسدية . وقد تكون الإعاقة لأسباب وراثية، أو قد تحدث أثناء عملية الولادة، أو في وقت لاحق من حياة الشخص نتيجة لحدوث مرض أو حادث (Abu Dhabi Public Health Center, 2023).

وهم الأفراد الذين لديهم احتياجات وقدرات مختلفة عن العاديين تحتاج الى إعدادات خاصة لتهيئتهم للاندماج في المجتمع والاستفادة من أقصى طاقاتهم وقدراتهم، وهم الأفراد من ذوي الاعاقة العقلية، والسمعية، والبصرية، وذوي صعوبات التعلم، وذوي اضطراب طيف التوحد، وذوي الاعاقة البدنية، وذوي الاضطرابات السلوكية، وذوي اضطراب التواصل وغيرهم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة (الخطيب والحديدي، ٢٠١٧).

- مهارات التواصل **Communication skills**

هي مجموعة من المهارات التي يمتلكها شخص ما، ومن خلالها يتمكن من توصيل أفكاره ومشاعره، سواء شفهياً أو سلوكياً بالشكل الصحيح الذي يريده وبالتالي يُمكنه الوصول للهدف المنشود من الطرف الآخر. والتواصل هو عملية تتضمن تبادل الأفكار والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات والتعبيرات الانفعالية، وعملية التواصل تتضمن التواصل اللفظي وغير اللفظي (الشخص، ٢٠٠٧).

- **لغة الاشارة Sign Language**

تُعرف لغة الإشارة بأنها ذلك النظام اللغوي المعتمد على الرموز والإشارات والإيماءات المنظمة التي يستخدمها الصم بشكل أساسي في تواصلهم فيما بينهم وبين الآخرين (مسعود، ٢٠١٠).

الإطار النظري والدراسات السابقة

استعرض الإطار النظري والدراسات السابقة متغيرات الدراسة في ثلاثة محاور هي محور ذوي الهمم، ومحور المهارات التواصلية، ومحور لغة الإشارة. وفيما يلي عرضًا لهذه المحاور:

أولاً: محور ذوي الهمم (الاحتياجات الخاصة)

سيتناول هذا المحور فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تم تناولهم في البرنامج التدريبي وهم كالتالي:

١. الاعاقة العقلية Intellectual Disability

عرفتها الجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنية والنمائية (AAIDD) بأنها "إعاقة تتصف بقصور دال في كلاً من الوظائف الذهنية والسلوك التكيفي المعبر عنه بمهارات السلوك التكيفي المفاهيمية والاجتماعية والعملية، وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن ١٨ عام" (American Association on Intellectual and Developmental Disorders, 2010 , p. 6).

ومن أسباب حدوث الإعاقة العقلية ما يحدث في مرحلة ما قبل الولادة مثل العوامل الجينية مثل حدوث طفرات في الكروموزومات والجينات أو اضطربات في الكروموسومات أو خلل في عملية الإنقسام. أما العوامل غير الجينية التي قد تسبب الإعاقة العقلية فهي الأشعة التي قد تتعرض لها الأم أثناء الحمل أو حدوث بعض الأمراض لها مثل الحصبة الألمانية أو الزهري الولادي أو اختلاف العامل الريسسي أو تعاطي العقاقير والأدوية أثناء الحمل أو الإدمان على تناول الكحول أو الأمراض المزمنة عند الأم والولادة المبكرة، وأيضا نقص الأكسجين أو التسمم أو الاختناق أثناء عملية الولادة. كما توجد أيضا أسباب بيئية لحدوث الإعاقة العقلية مثل تناول المواد السامة والتعرض لها مثل الرصاص والزئبق وغيرها، وسوء التغذية أيضا حيث أنه يؤثر تأثيرًا سلبيًا واضحًا على صحة الأطفال (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٢).

وتصنف الإعاقة العقلية حسب درجة الذكاء إلى إعاقة عقلية بسيطة وتتراوح بين ٥٥-٧٠، ومتوسطة وتبدأ من ٤٠-٥٥، و شديدة وتبدأ من ٢٥-٤٠، وحادة وهي أقل من ٢٥ (عبد المعطي وأبو قلة، ٢٠١٢).

أما بالنسبة للخصائص العقلية والمعرفية فلديهم تأخر في النمو، وانخفاض نسبة الذكاء، وتأخر في النمو اللغوي، وقصور في القدرة على التخيل، وانخفاض القدرة على التعميم، وقصور في الذاكرة، والانتباه والإدراك، والتفكير، ومحدودية انتقال أثر التعلم والتعميم. أما عن الخصائص النفسية فهي الشعور بالعزلة، والانسحاب، وانخفاض الدافعية، والتردد وبطء الاستجابة، وسهولة الإنقياد. ومن الخصائص الاجتماعية فقد يحتاجون إلى رعاية وحماية، وقد يوجد لديهم قصور في التواصل والتكيف الاجتماعي (الظاهر، ٢٠٠٨).

٢. الإعاقة البصرية Visual Impairment

يعد الشخص كفيف إذا ما كانت حدة إبصاره المركزية تساوي أو تقل عن ٢٠/٢٠٠ قدماً أو ٦/٦٠متراً في أقوى العينين، وذلك بعد محاولات تحسينها أو إجراء التصحيحات الطبية الممكنة باستخدام النظارات أو العدسات، أو يضيق مجال إبصاره بحيث لايتعدى أوسع قطر لهذا المجال عن ٢٠ درجة لأحسن العينين. أما ضعاف البصر فهم أولئك الذين يعانون من إعاقة بصرية لا تمكنهم من استخدام إبصارهم بفعالية تامة في الأحوال العادية، ولذا فهم بحاجة إلى تجهيزات بصرية خاصة تمكنهم من الإعتماد على أنفسهم وقراءة المواد المطبوعة. وغالباً مايمتلكون حدة إبصار تتراوح بين ٢٠/٧٠ أي ٦/٢٠متر، أو ٢٠/٢٠٠ أي ٦/٦٠ متراً في العين الأفضل بعد التصحيح (عبد المعطي وأبو قلة، ٢٠١٢؛ خضير والببلاوي ٢٠٠٤؛ الببلاوي، ٢٠١٠).

وتتبلور أسباب الإعاقة البصرية في مجموعتين الأولى أسباب مرحلة ماقبل الميلاد ويقصد بها كل العوامل الوراثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحواس بشكل عام (والإعاقة البصرية بوجه خاص) في مرحلة ما قبل الولادة ومنها:

- العوامل الوراثية: فالإعاقة البصرية يمكن أن تنتقل عبر الجينات سائدة من أحد الوالدين أو كليهما، كما أنها تنتقل كسمة متنحية إلى الأبناء من أباء سليمين أي ليس لديهما أي إعاقة بصرية ولكنهما يحملان الجينات المسئولة عن ذلك. وبالتالي فإن الطفل يخرج إلى الحياة ولديه الإعاقة البصرية كاملة أو يحمل صفتها ثم تبدأ بالظهور في الطفولة المبكرة.
- إصابة الأم الحامل بالأمراض: مثل مرض الزهري أو الحقن بإبر ملوثة تنقل المرض مما يشكل خطورة بالغة على الجهاز العصبي المركزي للجنين مما يتلف الأجهزة الحسية للجنين ومنها الجهاز البصري، وقد تنتقل الجرثومة أثناء الولادة إلى عين المولود مما يسبب الإعاقة البصرية. وتعتبر الحصبه الألمانيه من أمراض الأطفال، حيث أن إصابة الأمهات بالحصبه الألمانيه خلال الأشهر الثلاثه الأولى من الحمل قد يؤدي الى حدوث إعاقة بصرية لأطفالهن. أما التوكسوبلازما التي تحدث عندما ينتقل الفيروس من براز القطط أو لحوم الأبقار الحاملة

للمرض إلى الأم ثم إلى الجنين عبر المشيمة أو يصاب بها الطفل أثناء الولادة أو خلال السنة الأولى ومن بين الإصابات التي تنتج عن هذا الفيروس إصابة العين إذ أنها تسبب إلتهاب شبكية العين وقد تؤدي إلى فقدان البصر (الزريقات، ٢٠٠٦؛ الحديدي، ٢٠١٠).

أما المجموعة الثانية فهي مجموعة أسباب مابعد مرحلة الميلاد مثل الإصابة بالأمراض الفيروسية: من الأمراض الفيروسية التي تصيب الأطفال مسببة الإعاقة البصرية الرمد الصديدي وهو ينتج هذا المرض عن الإصابة بالفيروسات الميكروبية مثل ميكروب الديفتريا الذي تنتقل العدوى بها عن طريق التلوث الذي ينقله الذباب أو استعمال أدوات شخص مصاب. ويعاني مريض الرمد الصديدي من تورم الجفون وإحمرار بالملتحمة مع إفراز صديدي من العين مع إرتفاع في درجة الحرارة، ويؤدي إهمال علاج المرض في مراحله الأولى إلى مضاعفات تبرز في شكل تقرحات بالقرنيه ينتج عنها سحابه بالعين وبقعه بالقرنيه تفقدها شفافيتها وتقف حائلا أمام نفاذ الضوء داخل العين مما يؤدي إلى فقدان البصر، ويمكن علاج بقعه القرنيه الناتجه عن الرمد الصديدي بعمليه ترقيع جراحيه (عبد المعطي وأبو قلة، ٢٠١٢).

وأما الرمد الحبيبي فتحدث الإصابه بواسطه الذباب أو ملامسه شخص مصاب بالمرض خاصه بالمناطق المزدحمه والفقيره. ومن أعراضه: جفاف العين وإحمرارها، زيادة إفراز الدموع، الإحساس بوجود حبات رمليه بالعين، ثم تتطور الحاله فتظهر تكتلات فوق الحاجبين وتليف نسيج الجفون وتغير اتجاه الجفون نحو الداخل مما يؤدي إلى احتكاكها بالقرنيه مما يسبب في خدشها وإلتهاب بياض العين أو تورمه. وإذا لم يعالج الرمد في مراحله الأولى تظهر بعد فتره سحابه أو إعتام قرنيه يؤدي إلى فقدان البصر كليا، ويمكن علاج ذلك بترقيع القرنيه عن طريق عمليه جراحيه. بالإضافة الى الرمد الربيعي وهو مرض موسمي مرتبط بالظروف المناخيه يظهر بعد سن السادسه، يسبب إلتهاب الملتحمه وإحمرار العينين وزياده إفراز الدموع وحكه شديده بالعين وعدم القدره على النظر في الضوء؛ الهربس وهو أحد الامراض الفيروسيه، ومن أعراضه ظهور فقاعات مائيه، إضافه إلى قروح في القرنيه تتتسبب في إعتام العين وضعف الإبصار. ويمكن علاج الهربس في مراحله الأولى بالمطهرات، وإذا اشتدت الحاله يحتاج الأمر إلى التدخل الجراحي. كما تعتبر الإصابات والحوادث التي قد يتعرض الفرد في أي مرحله من مراحل حياته لإصابات أو حوادث ينتج عنها إعاقه بصرية (عبد المعطي وأبو قلة، ٢٠١٢).

ومن خصائص ذوي الإعاقة البصرية أن لديهم نسبة ذكاء عادية وفوق العادية. ولديهم صعوبات في إدراك المفاهيم المجردة مثل الحيز والمكان والمسافة، كما أن الذاكرة السمعية لديهم

قوية. ومن خصائصهم الاجتماعية صعوبات في التكيف والإنخراط في الجماعة. وهم بحاجة إلى الاهتمام من الآخرين، كما يحدث أحيانا تأخر في بعض النواحي الاجتماعية. ولديهم علاقات اجتماعية قوية مع الآباء والأقارب. ومن الخصائص النفسية أنه قد لا يختلف النمو النفسي للمعاق بصريا عن العاديين. كما أنه قد لا توجد صعوبات انفعالية وعرضه للقلق ولديهم صعوبات في الاستقلالية وعدم الشعور بالأمن (خضير والببلاوي ٢٠٠٤؛ الببلاوي، ٢٠١٠).

٣. الإعاقة السمعية: Hearing Impairment

هي ما يعانيه الفرد من مشكلات نتيجة خلل وظيفي يحول دون قيام جهاز السمع بوظائفه وتتأثر قدرته على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي، وهذا القصور يحول بينه وبين قيامه بوظائفه المرتبطة بحاسة السمع. وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها بين الدرجات الخفيفة إلى الحادة والتي يمكن أن يوصف فيها بأنه ضعيف السمع والشديدة والحادة التي يوصف بأنه أصم (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٢).

ومن أسباب الإعاقة السمعية عوامل قبل الولادة ومن أهمها الأسباب الوراثية التي تعني انتقال سمات من الآباء والأجداد إلى الأبناء والأجيال التالية وتعد الوراثة مسؤولة عن حوالي ٥٠ إلى ٦٠٪ من حالات الإعاقة السمعية حيث تنتقل إليهم بعض الصفات الحيوية والحالات المرضية من خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي وأيضاً التشوهات الخلقية والحصبة الألمانية ونقص اليود والعامل الريسسي. أما عن عوامل أثناء الولادة فمنها نقص الأوكسجين والذي قد يؤدي إلى موت الخلايا في المخ والأمراض مثل مرض اليرقان، أما عوامل بعد الولادة وهي التي قد تحدث في مرحلة الطفولة مثل الأمراض مثل الحصبة والنكاف وإلتهاب السحايا (محمد، ٢٠١٠).

ومن خصائص المعاقين سمعيا اللغوية القصور في القدرة على الكلام، تأخر المناغاة، إصدار الكلمات الأولى في عمر عامين أو أكثر، التحدث بجمل مكونة من كلمتين أو أكثر في عمر أربعة او خمسة أعوام، أو عدم القدرة على التحدث. ومن خصائصهم العقلية أن ذكاؤهم مثل الأفراد العاديين. ومن خصائصهم الأكاديمية تحصيل أكاديمي منخفض، حيث يؤثر فقد السمع على التحصيل المعرفي في الكتابة والقراءة والحساب. أما بالنسبة إلى خصائصهم الاجتماعية فلديهم ضعف التواصل اللفظي، ويميلون للألعاب الفردية، وقد يكون لدى البعض منهم قصور في التفاعل مع الآخرين (الجوالدة، ٢٠١٢؛ أحمد، ٢٠٢٣).

ومن أساليب تواصل المعاقين سمعيا:

الطريقة الشفهية، والتواصل اليدوي، والتواصل الكلي وفيما يلي وصفًا لهذه الأساليب:

- الطريقة الشفهية: تنقسم إلى قراءة الشفاه (الكلام) وهي القدرة على ملاحظة حركات الشفاة واللسان والفك وعلى فهم أفكار وكلام المتكلم بملاحظة حركات الوجه والجسد وحركات الشفاه واللسان والفك بسرعة والتدريب السمعي.
- الطريقة اليدوية: وتنقسم إلى لغة الأشارة، هجاء الأصابع أو أبجدية الأصابع والإشارة الوصفية.
- طريقة التواصل الكلي: وهي استخدام الطرق السابقة معا. وهى أيضاً استخدام كل الوسائل المتاحة من قراءة الكلام ولغة الإشارة وأبجدية الأصابع والتدريب السمعي (عبد الحي، ٢٠١٤).

٤. صعوبات التعلم Learning Disabilities

حدثت اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD) National Joint Committee on Learning Disabilities تعريف صعوبات التعلم الذي تبنته عام (١٩٩٠) في عام (٢٠١٦) كالتالي: صعوبات التعلم هي مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تتجلى في صعوبات دالة في اكتساب واستخدام الاستماع، والتحدث، والقراءة، والكتابة، والاستدلال، أو القدرات الرياضية. هذه الاضطرابات جوهرية وتحدث داخل الفرد، ويفترض أنها ناتجة عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث مدى الحياة. قد تظهر مشكلات في السلوكيات التنظيمية الذاتية، والتصور الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي مع صعوبات التعلم ولكنها لا تشكل في حد ذاتها صعوبة تعلم. على الرغم من أن صعوبات التعلم قد تحدث بشكل متزامن مع الإعاقات الأخرى (مثل الإعاقة الحسية أو الإعاقة الذهنية أو الاضطرابات الإنفعالية) أو مع المؤثرات الخارجية (مثل الإختلافات الثقافية أو اللغوية أو عدم كفاية التعليم أو غير مناسبته)، ولكنها ليست نتيجة لتلك الظروف أو المؤثرات (NJCLD, 2016).

ومن أسباب صعوبات التعلم أسباب مباشرة وهي بمثابة الأسباب الرئيسية التي تحدث صعوبات التعلم عند الأطفال وتتعلق بإصابة الدماغ في مرحلة الحمل مما يؤثر على الجهاز العصبي وبالتالي يحدث اضطراب عصبي حركي عند الطفل يؤثر في قدرته على التعلم. وللعوامل الوراثية دور في حدوث صعوبات التعلم حيث تنتقل الصفات الوراثية عبر الجينات الموروثة للاجيال القادمة. كذلك العوامل الجينية التي قد تحدث نتيجة خلل في التفاعلات الكيميائية داخل النطفة مما يؤدي إلى قصور في الأداء العقلي للطفل نتيجة تلف في بعض خلايا المخ ويبدو

تأثيرها واضح في عجز التلميذ عن القراءة. كذلك توجد عوامل داخلية تحدث في فترة الحمل مثل إصابة الأم الحامل بأمراض خطيرة مثل الحصبة الألمانية. وهناك عوامل تحدث أثناء الولادة المتعثرة يتعرض فيها الجنين للاختناق فلا يصل الأوكسجين إلى المخ. أما عن الأسباب غير المباشرة فهي مثل العوامل النفسية وتعرف بالصعوبات النمائية مثل اضطرابات الانتباه والقصور في الإدراك السمعي وهناك عوامل أسرية مثل الضغوط الأسرية والخلافات أو عوامل صحية مثل ضعف السمع والبصر أو عوامل اجتماعية مثل سوء التغذية وغيرها وهي عوامل غير مسببة لصعوبات التعلم النوعية ولكنها قد تؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم العامة (الشريف، ٢٠١١).

ومن خصائص ذوي صعوبات التعلم الخصائص المعرفية واللغوية وهي اضطراب الانتباه، الاندفاعية، عدم القدرة على إدراك تسلسل الأرقام، اضطرابات التآزر العام، صعوبة الفهم، سرعة النسيان، صعوبات أكاديمية. الخصائص الاجتماعية والانفعالية: عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين، انخفاض مفهوم الذات، نقص الدافعية، قلق نفسي. الفشل في بناء واستخدام الاستراتيجيات المعرفية في مواقف التعلم: ترجع إلى نقص في مهارات التنظيم، التلخيص، التحليل وهو ما يؤدي إلى الفشل في استخدام إسلوب التعلم الفعال (حامد، ٢٠٢٠؛ Bender, 2008).

٥. اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

هو اضطراب نمائي عصبي وقصور نوعي يظهر في اثنين من المجالات النمائية هي: التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وجملة من الأنماط السلوكية والإهتمامات والأنشطة المحدودة التكرارية والنمطية على أن تظهر الأعراض قبل سن ثلاث سنوات (American Psychiatric Association, 2013).

ويعرف أيضاً بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ (مصطفى والشربيني، ٢٠١٤).

ومن عوامل الخطورة المسببة لاضطراب طيف التوحد هو أن بعض الدراسات توصلت إلى أن للعامل الوراثي دور في هذا الاضطراب، حيث يعتبر اضطراب طيف التوحد اضطراباً عصبياً تتداخل أسبابه تبعا للمناطق الجينية التي حدث بها خلل، وقد أسهمت مجموعة من الأبحاث التي أجريت على مجموعة من التوائم المتشابهة والتي تتماثل في المادة الوارثية المتوارثة من الأبوين والناتجه من إنقسام بويضه مخصبة واحده. تبين أنّ نسبة الإصابة بالتوحّد لديهم تكون أكبر من التوائم غير المتشابه، كما أظهرت دراسة أخرى بأنّ نسبة تكرار الإصابه به يكون ضئيلا في العائلة

الواحدة، وعلى الرغم من عدم تمكن العلماء حتى الآن من تحديد موقع الجين المسؤول عن حدوث هذا الاضطراب إلا أنّ الدراسات تشير إلى خلل أو طفرات تحدث العديد من الجينات. أيضا أشارت بعض الدراسات إلى عدم وجود سبب محدد معروف لاضطراب طيف التوحد، حيث إفترضت أنه ناجم عن تشوهات في بنية المخ أو وظيفته. حيث أظهرت الفحوص الدماغية الإختلافات في شكل وهيكل الدماغ لدى الأطفال الذين لديهم اضطراب طيف التوحد مقارنة بالأطفال العاديين. كما أن هناك إفتراض عن حدوثه بسبب مشاكل أثناء الحمل أو الولادة، فضلا عن العوامل البيئية مثل العدوى الفيروسية والاختلالات الأيضية والتعرض للمواد الكيميائية (Devlin and Scherer, 2012).

ومن خصائصه قصور في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الإرتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية. ومن الخصائص أيضاً القصور في مهارات التواصل فهي تكمن في عدم القدرة على التعبير عن الذات تلقائيا وبطريقة وظيفية ملائمة، وعدم القدرة على فهم ما يقوله الآخرون، وعدم القدرة على استخدام مهارات أخرى بجانب المهارات اللفظية لمساعدة الفرد في القدرة على التواصل. أمّا القصور في التأقلم مع البيئة فهو يكمن في عدم القدرة على القيام بعمل وأداء وظيفي بفاعلية في البيئة، وعدم القدرة على مسايرة وتحمل التغييرات في البيئة والتعامل معها بالإضافة الى عدم القدرة على تحمل تدخلات الأفراد الآخرين (المقابلة، ٢٠١٦).

٦. الاضطرابات السلوكية والإنفعالية Behavioral and Emotional Disturbances

هم أولئك الذين يظهرون سلوكًا مضطربًا وغير مقبول اجتماعيًا ويؤثر هذا السلوك تأثيرًا سلبيًا على الآخرين. وهم من يبدون مشاعر غير متوقعة تجاه الآخرين ويتميزون بسلوكيات غير مقبولة مما يستوجب تعليمهم أشكال السلوك الاجتماعي المناسب (هالاهان وكوفمان ٢٠٠٨).

ويظهر عليهم أنماط سلوكية لا تتناسب مع المواقف العادية ومزاجهم قد يظهر عليه الحزن والكآبة وقد يصدر لديهم قصور في بناء علاقات اجتماعية متوافقة مع الآخرين وتبدو عليهم أعراض مرضية وجسمية ومخاوف شخصية أو دراسية مثل صعوبات في التعلم ويتضح من التعريفات السابقة إن الإضطرابات السلوكية والإنفعالية تحدث معظمها في إطار من المواقف الاجتماعية المتغيرة لذلك فمن الصعب الفصل بين الاضطرابات السلوكية والاضطرابات الإنفعالية (الشريف ٢٠١١).

ومن العوامل المسببة للاضطرابات السلوكية التي تحدث في مرحلة الطفولة ولها تأثير فوري على سلوك الطفل الذي لديه قابلية فطرية أو بيولوجية للاضطرابات، خاصة ما يتعلق بالسلوك التكيفي وهذا النوع مسؤول عن الاضطرابات السلوكية الشديدة مثل حالات فصام الطفولة. أما النوع الثاني فهو العوامل البيئية والتي قد لا تسبب الاضطرابات ولكنها مسؤولة على تهيئة الفرد للاضطراب السلوكي إذا ما تكرر حدوثها لفترة طويلة من الزمن، فتساعد على ظهور اضطراب السلوك إذا ما تعرض الفرد لمواقف معينة. ويبدو أن معظم الاضطرابات السلوكية تعود مسبباتها إلى مرحلة الطفولة وبصفة عامة يمكن تقسيم العوامل التي تسهم في حدوث الاضطرابات السلوكية إلى عوامل وراثية بيولوجية وهي العوامل التي تأتي نتيجة تفاعلات كيميائية أو عوامل جينية أو عوامل عصبية والوراثة والعمر الزمني والنوع والتفاعلات الجينية أيضا بعض الأمراض العصبية. وهناك عوامل أخرى مثل التسمم وسوء التمثيل الغذائي وقد تظهر أيضا بعض الظروف الأسرية الصعبة والمشكلة، وبعض العادات والاتجاهات والمهارات غير المرغوبة والتي قد تساعد في ظهور الاضطرابات السلوكية والإنفعالية. والأسرة التي توجد لديها مشكلات، قد تؤدي هذه المشكلات إلى القسوة والعنف في التعامل مع الأطفال وعدم استجابة لمطالب الأطفال والمماطلة في إشباع حاجاته وإهمال الأسرة الزائد للطفل والنزاعات العلنية بين الأب والأم والتفكك الأسري وانفصال الوالدين إلى حدوث الإضطرابات السلوكية. وبالإضافة إلى ذلك فإن توفير الحماية الزائدة أو التدليل المفرط للطفل قد يجعله غير مؤهل ليتحمل المسؤولية (الشريف، ٢٠١١).

ومن خصائص ذوي الاضطرابات السلوكية والإنفعالية مستوى ذكاء عادي وأكثر من العادي، انخفاض مستوى التحصيل، ظهور بعض السلوكيات العدوانية مثل العنف، نشاط زائد، قصور الانتباه وعزلة اجتماعية وقلة عدد الاصدقاء (يحي، ٢٠١٧).

تصنيف ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

يعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أهم أنواع الاضطرابات السلوكية والإنفعالية والتي لها مكانه هامة في التربية الخاصة، ويصنف الإضطراب إلى نمط ضعف الانتباه، نمط النشاط الزائد والإندفاعية، نمط الأعراض المركبة، نمط ضعف الانتباه: صعوبة الانتباه إلى تفاصيل الأشياء ومكوناتها الدقيقة، صعوبة التركيز، صعوبة الإنصات، عدم النظام والترتيب، تجنب المشاركة في الأعمال التي تتطلب مجهودا عقليا. أما نمط النشاط الزائد والإندفاعية فمن خصائصه التململ في المقعد، الجري بشكل غير مناسب في القاعة، يتحدث بكثرة، يجيب على الأسئلة بدون تفكير، يقاطع الآخرين، عجول ولا يستطيع الانتظار. ومن خصائص النمط الثالث

وهو نمط الأعراض المركبة: قبل سن ٧ سنوات، وتشمل ستة أعراض من ضعف الانتباه وستة من النشاط الزائد والإندفاعية (الزغلول، ٢٠٠٦).

ومن خصائص ذوي اضطراب قصور الانتباه والمصحوب بالنشاط الزائد العناد، صعوبة الإنقياد، حدة الطبع، تقلب المزاج، تدني مفهوم الذات وانخفاض القدرة على التحمل، صعوبة التركيز في المهمة التعليمية، صعوبة التنظيم، عدم إنجاز أعمالهم المدرسية (الزراد، ٢٠٠٢).

٧. الاعاقة الحركية Physical Disability

هم أولئك الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي مما لا يمكنهم من التعلم للحد الذي يستدعي توفير خدمات خاصة (الظاهر، ٢٠٠٨).

وهم أولئك الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمي أو عضلي أو عصبي أو حالة مرضية مزمنة تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي مما يؤثر سلباً على إمكانية مشاركتهم في النشاطات الحياتية. ومن الناحية التربوية فإن الإعاقة الجسمية تعني أن لدى الفرد حالة تفرض قيوداً على مشاركته في النشاطات المدرسية الروتينية أي أنها لا تعني عدم القدرة على التعلم ولكنها بالضرورة تعني أن يتحمل المعلم مسؤوليات خاصة على صعيد تكييف المواد والأدوات التعليمية لمساعدة الفرد على تخطي الحواجز النفسية والحواجز المادية التي قد تنجم عن الإعاقة، ويطلق عليها الإعاقات البدنية أو الجسمية أيضاً (الخطيب والحديدي، ٢٠١٧).

وتصنف الإعاقة البدنية إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي وهي الاضطرابات العصبية مثل الشلل المخي والصرع والعمود الفقري المفتوح والإستسقاء الدماغي وإصابات الحبل الشوكي والتصلب المتعدد. وثانيا الاضطرابات العظمية والعضلية مثل الجنف والحدب والبزخ وإلتهاب المفاصل وهشاشة العظام والبتر وتشوه القدم وإلتهاب الورك وشق الحلق والشفة الأرنبية والحثل العضلي والضمور العضلي الشوكي. وتصنف أيضا التصنيف الثالث وهو الاضطرابات الصحية المزمنة مثل أمراض القلب والربو والتليف الحويصلي والسكر وغيرها من المتلازمات (الظاهر، ٢٠٠٨).

ومن أسباب الإعاقة الجسمية والصحية والحركية نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو في مرحلة الولادة أو مرحلة ما بعد الولادة وقد ينجم نقص الأوكسجين عن التفاف الحبل السري حول عنق الجنين أو إختناق الأم أثناء الحمل أو فقر الدم أو انسداد مجري التنفس لدى الطفل أو انفصال المشيمة قبل الموعد أو حدوث نزيف فيها أو إصابة الطفل

بالاضطرابات الرئوية الخطيرة أو انخفاض مستوى السكر في دم الطفل أو غير ذلك. وتعتبر العوامل الوراثية أحد أسباب الإعاقة الحركية وهي إما على شكل صفة متنحية أو صفة سائدة أو صفة محمولة على الكروموسومات، وعدم توافق العامل الرئيسي بين الوالدين وتعرض الأم الحامل للأمراض المعدية كالحصبة الألمانية وتعرض الأطفال للأمراض المعدية مثل إلتهاب الأغشية السحائية أو إلتهاب المخ أو اضطرابات التسمم الناتجة عن تناول المواد السامة مثل الرصاص أو تناول العقاقير الطبية بطريقة غير مناسبة أو إصابة الأم الحامل بالأمراض المزمنة مثل الربو أو السكري أو اضطرابات القلب أو تسمم الحمل. كذلك تعرض الأم الحامل لسوء التغذية والتدخين والأشعة السينية، كذلك الخداج حيث أن عدم اكتمال مرحلة الحمل يؤدي إلى ولادة الطفل بوزن أقل من العادي ويعتبر من العوامل المسؤولة عن عدد غير قليل من الإعاقات الجسمية وصعوبات الولادة منها الولادة القيصرية والوضع غير الطبيعي للطفل وإصابات الرأس الناجمة عن السقوط من أماكن مرتفعة والحوادث داخل البيت أو خارجه (خليل، ٢٠١٤).

ومن خصائص ذوي الإعاقات البدنية اضطراب في نمو العضلات، صعوبات في الحركة والإنتقال، عدم التوازن في الجلوس والوقوف، عدم التآزر في الحركات، عدم المرونة في العضلات، الوهن العضلي. ومن الخصائص النفسية والاجتماعية الشعور بعدم الأمن، والخوف من المجهول، والشعور بالإحباط، والإعتماد على الآخرين (الخطيب والحديدي، ٢٠١٧).

احتياجات المعاقين بدنياً:

- حاجات فردية (بدنية: أجهزة تعويضية) (إرشادية: التكيف وتنمية الشخصية) (تعليمية: توفير فرص التعلم) (تدريبية: الإعداد المهني المناسب).
- حاجات اجتماعية: توثيق الصلة بالمجتمع، الخدمات المساعدة التربوية والمادية والإعفاءات الجمركية، أسرية، ثقافية.
- حاجات مهنية: التوجيه المهنى المبكر، إنشاء المصانع المحمية، إصدار تشريعات تشغيل المعاقين (الخطيب، ٢٠١٦).

٨. اضطرابات التواصل Communication Disorder

هي قصور في القدرة على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم المفاهيم أو أنظمة الرموز اللفظية وغير اللفظية والرسومية، وقد تتراوح شدته من الخفيف إلى العميق، وقد تكون نمائية أو مكتسبة. قد يظهر الأفراد واحدًا أو أي مزيج من اضطرابات التواصل (مصطفى، ٢٠١٣).

وتشير التقديرات الإحصائية لمعدل شيوع اضطرابات التواصل أن واحد من بين كل عشرة أشخاص يتعايش مع نمط أو آخر من أنماط اضطرابات التواصل بما تضمنه من اضطرابات لغة وكلام

ويعاني حوالي ٦,٠٠٠,٠٠٠ طفل تحت سن الثامنة عشر في الولايات المتحدة الأمريكية من اضطرابات اللغة والكلام واللغة (Smeltzer, Mariani and Meakim, 2017).

ومن الاضطرابات المهمة داخل اضطراب التواصل اضطراب اللغة والكلام وقد استخدم سلوك اللغة بالأساس لتصنيف متطلبات النطق والكلام مثل تأخر النمو اللغوي الذي يمارس فيه الفرد كلاما يتفق مع القواعد اللغوية غير أنه لا يتناسب مع عمره الزمني، واضطراب صيغ الكلام وعدم قدرة الفرد على التعبير عن أفكار لفظية بينما يستطيع التعبير عن نفسه بأساليب أخرى، واضطراب المحتوى حيث يصعب على الفرد اختيار مضمون الكلام بما يتناسب مع الأفكار الذي يرغب في التعبير عنه، واضطراب الاستخدام حيث يصعب على الفرد استخدام الكلام المناسب في المواقف المختلفة وقد لا يستطيع التحدث مع الآخرين أو أمامهم بينما قد يتكلم بصورة عادية عندما يكون بمفرده، وتفكك المحتوى حيث يمارس الفرد كلام مفكك من حيث المحتوى والشكل والاستخدام ولا يتفق كلامه مع المواقف أو الحديث (راضي وأبو قلة، ٢٠١١).

ومن أنواع اضطرابات اللغة والكلام اضطرابات الصوت وأنواعه اضطراب التنغيم الصوتي واضطراب في شدة الصوت والذي يظهر في الصوت المكتوم والصوت الطفل والصوت الرتيب وكلام الفم المغلق واختفاء الصوت والصوت المرتعش وبحة الصوت والصوت الخشن والصوت الهامس والخنف ومن أسباب اضطرابات الصوت المشكلات المرتبطة بالعوامل العضوية قد تحدث نتيجة مشكلات عضوية. أو عن طريق بعض الأمراض مثل وجود شبكة حنجرية أو حدوث شلل الأوتار الصوتية أو الإصابات والحوادث أو أمراض وهن الحنجرة أو الأورام أو إلتهابات الحنجرة أيضا توجد مشكلات مرتبطة بالعوامل النفسية مثل احتباس الصوت، على سبيل المثال غلظة الصوت، واضطرابات النطق وهي مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة وتظهر في عيوب النطق في الحروف المتحركة والساكنة. ومن أنواع اضطرابات النطق الإبدال والحذف والتحريف والتشويه والإضافة (راضي وأبو قلة، ٢٠١١).

أما عن أسباب اضطرابات التواصل الفقد السمعي والاضطرابات النيرولوجية وإصابات الدماغ وسوء استخدام العقاقير وسوء استخدام الأحبال الصوتية والاضطرابات الانفعالية والنفسية والاضطرابات النمائية. ومنها الأسباب العضوية وتشمل الاضطرابات الكروموسومية والعصبية والفسيولوجية والأيضية والنمائية وتكون هذه الأسباب مسؤولة عن اضطرابات التواصل عندما يكون هناك خلل أو ضعف في الأجهزة المسؤولة عن الكلام وهذه الأجهزة هي الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المحيطي والمستقبلات الحسية والآليات العضلية. فالاضطراب

الكروموسومي قد ينجم عنه خلل نمائي في الأجهزة المسؤولة عن الكلام واللغة، فمن الاعتقادات السائدة أن الشفة الأرنبية واضطرابات التواصل التي ترتبط بها تعود إلى أسباب جينية كذلك هناك بعض الاضطرابات اللغوية الكلامية مرتبطة بالإعاقة العقلية ومثلا تعود إلى أسباب عضلية وأيضا الشلل الدماغي وهو اضطراب عصبي حركي غالباً ما يرتبط باضطرابات التواصل والاضطرابات العصبية (الظاهر، ٢٠١٠).

ومن الأسباب الرئيسية اضطرابات التواصل المكتسبة السكتة الدماغية التي قد تؤدي إلى الحبسة وأيضا قد تنشأ عن عوامل فسيولوجية والمقصود بذلك أن أجهزة الكلام قد تكون غير طبيعية نمائيا والاضطرابات النمائية قد تكون موجودة في المنطقة الفمية أيضا هناك عوامل بيولوجية وعضوية تشمل التأخر النمائي وعدم النضج في الأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي كثيرا ما يكون لديهم تأخر في مظاهر نمائية أخرى بما فيها النمو الحركي أو النمو المعرفي والأطفال الذين لديهم إعاقة عقلية أو توحد من الممكن أن يكون لديهم مشكلات كلامية ولغوية (Owens, 2004).

ومن الأسباب البيئية لإضطرابات التواصل هي العوامل البيئية والثقافية والأسرية في الحرمان الثقافي والبيئة قد يؤدي إلى التأخر اللغوي والعوامل السمية الموجودة في البيئة إلى حدوث اضطرابات التواصل ومن هذه العوامل الرصاص والزئبق وأول أكسيد الكربون والكحول وغيرها، كما تلعب الظروف الأسرية أيضا دوراً في تشكيل اضطرابات التواصل فإذا قدمت الأسرة نماذج لغوية ضعيفة أو خاطئة فقد تنشأ مشكلات عن ذلك وأيضا على النمو اللغوي. أيضا توجد أسباب نفسية داخلية تعكس الإستجابات اللغوية واللفظية لا تصدر عن حالتنا النفسية والنفس شخصية وبذلك ستؤثر الاضطرابات النفسية الذهانية والعصابية وغيرها في القدرة على التواصل مع الآخرين مثل التأتأة التي تعود أحيانا للعوامل النفسية ذات التأثير السلبي في بعض الأحيان، وقد تكون اضطرابات التواصل الناجمة عن أسباب وظيفية وهي إساءة استخدام أجهزة الكلام (الخطيب والحديدي، ٢٠١٧).

ومن خصائص اضطرابات التواصل ضعف في اللغة الاستقبالية مثل صعوبة فهم الأوامر وصعوبة في فهم الكلمات واختلاط في معاني الكلمات واضطرابات في اللغة التعبيرية مثل رفض الكلام ومحدودية المفردات وعدم نضوج في الكلام. ومن الخصائص الاجتماعية والانفعالية القلق والتوتر وعدم الثقة بالنفس والإحباط وشعور بالذنب والقيام بالسلوكيات غير التكيفية مثل السلوك العدواني والشعور بالرفض من قبل الآخرين والانسحاب من المواقف الاجتماعية والشعور بالفشل (الغزالي، ٢٠١١).

ثانياً: محور مهارات التواصل

سيتناول هذا المحور مفهوم التواصل، وخصائصه وأنواعه وفيما يلي تفصيل لهذا المحور:

١. مفهوم التواصل

التواصل هو عملية تتضمن تبادل الأفكار والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات والتعبيرات الانفعالية، واللغة تعد أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة. وهو تلك العملية الغنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات اليدين والتعبيرات الانفعالية واللغة وتعتبر اللغة المنطوقة أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة (الشخص، ٢٠٠٧؛ حمادة، ٢٠٢٣).

والتواصل عملية ديناميكية ومستمرة وبها حراك ديناميكي دائم فيه أخذ وعطاء لأنه تفاعل اجتماعي يتم فيه تبادل المعلومات والأفكار بين الناس. وهو عملية مستمرة كانت قبل أن نوجد وبعد ما وجدنا فهي مستمرة ما استمرت الحياة والتواصل حقيقة من حقائق الكون المستمرة فنحن في تواصل دائم مع أنفسنا ومجتمعنا ومع من حولنا (النوبي، ٢٠١٨).

٢. أنواع مهارات التواصل

- التواصل اللفظي

يعرف التواصل اللفظي بأنه الرموز اللفظية التي تستخدم كنوع من التفاعل بين الأفراد أو جماعة من الناس لأنه تبادل للغة المنطوقة بين أطراف التواصل للوصول إلى أكبر عدد من الفهم المشترك للمعنى الذي تثيره الألفاظ لدى أطراف التواصل (الببلاوي، ٢٠١٠).

كما يعرف التواصل اللفظي أيضاً بأنه الرمزية اللفظية باستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين الشخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني مثلاً وفي ذلك تشمل اللغة عدة مكونات هي الأصوات الكلامية، قواعد النحو والصرف، التراكيب اللغوية ودلالات المعاني كما يعرف أيضاً بأنه الأساليب المستخدمة في التعامل مع الآخرين من خلال الألفاظ عن طريق الكلام وقد تكون كلمات أو جمل (الشخص، ٢٠٠٧).

ويرتبط التواصل اللفظي بالعملية التي يقوم بها المرسل أو المستقبل أثناء نقل الرسالة اللفظية وتنقسم إلى قسمين هما التواصل الشفهي والتواصل الكتابي. وتشمل مهارات التواصل الشفهي مهارتين هما مهارة التحدث وتتم عن طريق نقل الرسالة بواسطة استخدام الكلمات من قبل المرسل ومهارة الإستماع وتتم عن طريق الرسالة الكلامية وفهم معانيها من قبل المستقبل. أما

مهارات التواصل الكتابي فهي تشمل مهارتين هما مهارة الكتابة وتتم عن طريق نقل الرسالة بواسطة استخدام الكلمات المكتوبة من قبل المرسل. مهارة القراءة وتتم عن طريق استقبال الرسالة المكتوبة وفهم معانيها من قبل المستقبل. واللغة عامة والصوتية منها خاصة هي أرحب الوسائل مدى وأبعدها مسافة وأبلغها أثراً وأسرعها وصولاً وأكثرها انتشارا وأسهلها نشرا للأفكار (المبارك، ٢٠١٥؛ محمد، ٢٠٢٠).

وللغة وظائف متعددة مثل الوظيفة النفعية التي تسمح لمستخدميها أن يشبعوا حاجتهم وأن يعبروا عن رغباتهم، ووظيفة تنظيمية حيث يستطيع الفرد من خلال اللغة أن يتحكم في سلوك الآخرين كنوع من الطلب أو الأمر لتنفيذ مطالب الفرد فبالتالي يستطيع الفرد تنظيم البيئة المحيطة به من خلالها. وللغة وظيفة تفاعلية حيث تستخدم هذه اللغة التفاعل مع الآخرين في الوسط الاجتماعي وتبرز أهمية هذه الوظيفة باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي، ولها أيضاً وظيفة شخصية حيث يستطيع الإنسان من خلال اللغة أن يعبر عن أفكاره ومشاعره واتجاهاته نحو موضوعات كثيرة وبالتالي هو يستطيع من خلالها استخدام اللغة كي يؤكد ذاته، أما الوظيفة الاستكشافية في أن يبدأ الفرد في استكشاف وفهم البيئة الموجودة حوله، كما أن هناك وظيفة تخيلية للغة وهي تسمح للفرد بالهروب من الواقع من خلال وسيلة من صنعه وتتمثل في إنتاج الأشعار في قوالب لغوية تعكس بفعالياته وتجاربه ومشاعره. وهناك أيضا وظيفة إخبارية وهي أن الفرد يستطيع أن ينقل معلومات جديدة ومتنوعة إلى أقرانه وأن ينقل معلومات الأخبار والخبرات عن طريق اللغة من جيل إلى جيل، أما الوظيفة الرمزية فإن ألفاظ اللغة تمثل نموذجا للموجودات في العالم وبالتالي فإن اللغة تخدم كوظيفة رمزية (راضي وأبو قلة، ٢٠١١).

- التواصل غير اللفظي

هو جميع المهارات التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بالتعامل مع المحيطين به بهدف إرسال واستقبال رسالة منهم أو إليهم سواء كان ذلك هدفاً لتدعيم التواصل اللفظي أو أسلوب التواصل غير اللفظي في حد ذاته ومن هذه المهارات تعبيرات الوجه والإشارات والإيماءات والتواصل البصري والتي تؤدي الغرض من عملية التواصل ألا وهو نقل أفكار الفرد إلى المحيطين به (الظاهر، ٢٠١٠؛ الببلاوي، ٢٠١٠).

والتواصل غير اللفظي عكس التواصل اللفظي كما أنه لا يعتمد على الألفاظ والكلمات والجمل والعبارات ولا يستخدم اللغة المنطوقة أو المكتوبة في التواصل مع الآخرين، وإنما يتمثل التواصل غير اللفظي في أي استجابة إنسانية غير كلامية مثل الإشارات وتعبيرات الوجه ويسمى التواصل غير اللفظي بلغة الجسد حيث يستخدم الطفل التواصل اللفظي أكثر من التواصل غير اللفظي وهذا

لا يعني أن التواصل غير اللفظي ليس مهما بل على العكس فإنه مهم، وذلك لتحقيق الفهم السليم للرسالة التي يريد المرسل أن يرسلها للمستقبل بل إن التواصل غير اللفظي قد يكون أبلغ وأهم في توصيل الرسالة المطلوبة (أبو النصر، ٢٠٠٩).

ولقد تم تقسيم أساليب التواصل غير اللفظي إلى ثلاث فئات رئيسية هي التواصل غير اللفظي المرتبط باللغة وهي تلك الأصوات المنتجة في الكلام ولكنها ليست جزء من رمز الوحدة الصوتية فنوعية الصوت والتغيرات في طبقة علو الصوت مهم لتوضيح معنى رسالة وهي تشمل الصراخ والبكاء والضحك وأسلوب النطق والطلاقة والإيقاع والتساؤل، وهذه التأثيرات تلفت الانتباه فإن لتأثير النبرات الصوتية المشتملة على التأثيرات الصوتية لمتغيرات الصوت وعلوها للرسالة الصوتية. وتعزز الرسالة اللفظية أو تناقضها حركات الجسم وتشمل الإشارات البصرية التي ترسل عبر حركات الجسم والتي تعتمد على حركات وتعبيرات الوجه حيث لوحظ أن هناك تزامن واضح بين الحركة واللغة حيث أن الحركة تعتبر إمتدادا للصوت حيث أن النشاط الجسمي المرئي ربما يؤثر على سلوك المستمع بشكل يمكن التنبؤ به (الجلامدة وحسن، ٢٠١٣).

كذلك تؤثر أوضاع الجسم والعلاقات المكانية على التواصل بطريقتين الأولى هي المسافة بين المتكلم والمستمع ولها تأثير واضح على التواصل فهي تؤثر على آلية تفسير الرسالة، والثانية هي الثقافات المختلفة والتي لها تأثيرات مختلفة على المجتمع (الزريقات، ٢٠٠٥).

ويمكن القول أن التواصل غير اللفظي هو كل عملية تواصلية لا تعتمد على اللغة اللفظية لتحقيق أغراضها التواصلية، أي أنها تعتمد على وسائل خارج إطار اللغة مثل لغة الجسد. كما أن هناك أدوار مشتركة حيناً وتبادلية في أحيان أخرى وقد يطغى أحدهما على الآخر وفي مناسبات معينة قد نفضل استخدام أحدهما وترك ماعاداه، وقد يدمج بينهما بانسجام تام لذا فإنها عناصر مكملة لبعضها البعض. ويمكن تقسيم التواصل إلى قسمين أساسيين وهما التواصل المباشر والتواصل غير المباشر، وإذا كان التواصل المباشر قائماً على التواصل وجهاً لوجه فإن التواصل غير المباشر يقوم على التواصل بين المتحاورين عن بعد (التميمى ويعقوب، ٢٠٢٠).

وتتمثل أهمية التواصل غير اللفظي فيما يلي:

- يعد التواصل غير اللفظي مكمل للتواصل اللفظي خصوصا لدى غير القادرين على إجادة التواصل اللفظي مثل المعاقين عقليا وسمعيا وذوي اضطراب طيف التوحد ومن لديهم اضطرابات النطق والكلام.

- يعد التواصل غير اللفظي الوسيلة الأولى التي يستخدمها الإنسان فالطفل في خلال أول سنتين من عمره لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة، ولكنه يستخدم الإشارات وحركات الجسم وتعبيرات الوجه كوسيلة صادقة للتعبير عن تحقيق احتياجاته.
- هناك مواقف كثيرة يكون فيها التواصل غير اللفظي أكثر فاعلية من التواصل اللفظي خاصة عندما تكون الكلمات لها قيود (أبو النصر، ٢٠٠٩؛ الروسان، ٢٠١٤).

٣. مهارات التواصل مع ذوي الهمم

من أهم الاعتبارات التواصلية التي يجب مراعاتها مع ذوي الهمم من المعاقين عقلياً استخدام الصوت والنغمة الطبيعية والتحدث بوضوح باستخدام اللغة البسيطة، والتحقق من الفهم بأن يطلب من الشخص أن يكرر ما قاله بكلماته الخاصة، وإعادة صياغة المعلومات إذا لم يتم فهمها أو عرضها بشكل مختلف، وطرح أسئلة قصيرة لجمع المعلومات وجعل التعليمات واضحة ومختصرة، وعلى المتواصل مع ذوي الهمم ألا يشعر بالإحباط إذا ما كان عليه تكرار التعليمات أكثر من مرة (National Disability Coordination Officer Program, 2023; Smeltzer, et, al.,, 2017).

أما بالنسبة للإعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم من ذوي الإعاقة البصرية فمن أهمها تقديم المتواصل لنفسه بالإسم حتى لو كان يعرف الشخص الكفيف بالفعل، مع استخدام الصوت الطبيعي بحيث لا يصرخ أو يبالغ فيه، وأيضاً على المتواصل مع ذوي الإعاقة البصرية وخصوصًا الكفيف إخباره عند مغادرة الغرفة، وأن يكون محددًا في أي توجيهات أو تعليمات شفهية، على سبيل المثال "على يمينك قليلاً" أو ليس "هناك". كما على المتواصل معهم ألا يفترض أن الشخص المعاق بصريًا لا يرى أي شيء، فلا بأس من سؤاله عن ما يمكنه رؤيته. وعلى المتواصل مع ذوي الهمم (بصري) ألا يشعروا بالحرج إذا استخدمت عبارات مثل "أراك لاحقًا" أو "هل رأيت"، وإذا كان مع ذوي الاعاقة البصرية كلب مرشد فلا تربت عليه أو على أحزمة الأمان الخاصة به حيث قد تشتت انتباهه عن العمل (Grieg, Hirst, Parkhill, Sinnamon, Walker and Ziegenfusz, 2018; NDCOP, 2023).

ومن الإعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم من المعاقين سمعيًا والذين لديهم ضعف سمع أن يضع المتواصل معهم نفسه حيث يمكنهم رؤيته لجذب الانتباه أو لمسهم برفق عند الكتف مع مراعاة النوع. كذلك أن يضع نفسه في مكان مضئ لضمان أقصى قدر من الضوء على الوجه، مع مواجهة الشخص وجهًا لوجه مع عدم تغطية الفم. كذلك على المتواصل معهم عدم تقديم تفاصيل غير ضرورية مع جعل الجمل قصيرة. أيضاً على المتواصل مع ذوي الاعاقة السمعية أن

يكون مرنًا خاصة إذا كان الشخص لا يفهم شيئًا ما يقوله، وبالتالي يجب إعادة صياغة العبارات بدلاً من تكرارها. كما أنه يجب ألا يشعر المتواصل مع ضعاف السمع بالحرج إذا استخدمت عبارات مثل "هل سمعت؟". وفي حالة التواصل مع الأفراد الصم يجب استخدام لغة الإشارة وفي حالة عدم معرفتها يمكن استخدام قلمًا وورقة للتواصل أو التواصل مع المرافق (Beukelman and Mirenda, 2013; Grieg, et, al., 2018; NDCOP, 2023).

وللأفراد من ذوي صعوبات التعلم اعتبارات خاصة للتواصل معهم ومنها استخدم جمل قصيرة وواضحة ومباشرة، وإعادة صياغة المعلومات إذا لم يتم فهمها أو عرضها بشكل مختلف، والوضع في الإعتبار استخدام الوسائل المرئية مثل الرسوم البيانية أو الصور، كذلك توفير دائم لفرصة الإجابة على أي أسئلة (NDCOP, 2023; Smeltzer, et, al., 2017).

أما بالنسبة للإعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم من الإعاقة الحركية فمنها عدم رفع الصوت أو التحدث ببطء أكثر أو المبالغة في ذلك، كذلك يجب القيام بالاتصال بالعين والتحدث مباشرة مع الشخص ذو الهمة (حركي). وكلما أمكن، إجلس للتحدث مع الشخص الذي يستخدم كرسيًا متحركًا حتى يكون المتواصل على نفس مستوى عين المعاق حركيًا. كذلك لا يجب أن يعلق المتواصل على الكرسي المتحرك لأنه يعتبر جزء من شخصية المعاق حركيًا الذي يستخدمه (NDCOP, 2023; Smeltzer, et, al., 2017).

ومن الإعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم من ذوي اضطراب طيف التوحد، تجنب استخدام الفكاهة أو السخرية أو الشخصيات الكلامية أو العامية، واستخدم جمل بسيطة وقصيرة وأسئلة مغلقة، ويجب الوضع في الإعتبار أن لغة الجسد قد لا تكون مفهومة، ويجب استخدام كلمات مرنة مع الوضع في الإعتبار أن ضمائر المتكلم قد لا تكون مفهومة (NDCOP, 2023; Beukelman and Mirenda, 2013).

وللأفراد من ذوي اضطرابات التواصل وخاصة قصور في الكلام اعتبارات تواصلية خاصة منها ألا يفترض الشخص المتواصل معهم أنهم لا يستطيعون فهم كلامه، كما أن عليه أن يتحلى بالصبر، وألا يحاول إنهاء جملهم أثناء التحدث، مع طرح أسئلة لا تتطلب سوى إجابات قصيرة، والطلب منهم تكرار كلامهم إذا لم يكن مفهومًا مع عدم التظاهر بأن كلامهم مفهوم (مراجع البوربوينت موجودة أيضاً في مصادر البرنامج).

أما عن الإعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم المضطربين سلوكياً وانفعالياً فعلى المتواصل معهم توضيح ماذا يقصد، وأن يكون موجزًا وصريحًا عندما يتحدث معه، وأن يوضح ماذا يقصد

بسرعة للتأكد من أنك سمعته وفهمته. مع تفهم غضبه مع محاولة إنجاز المعاملة في أسرع وقت (Smeltzer, et, al., 2017).

وتوجد بعض الإعتبارات التواصلية العامة للتواصل مع الأشخاص ذوي الهمم مثل:

- استرخ – الأشخاص ذوو الهمم مجرد أشخاص.
- تحدث إلى الأشخاص ذوي الهمم كشخص أولاً، وتحدث دائما بصورة مباشرة وبطريقة واضحة.
- تحدث إلى البالغين من ذوي الهمم مثل البالغين العاديين.
- لا تضع افتراضات حول إعاقة الشخص: على سبيل المثال لا تفترض أن شخصًا يستخدم كرسيًا متحركًا مشلولًا.
- لا تضع افتراضات حول ما يستطيع أو لا يستطيع الشخص ذو الهمة فعله.
- إذا كان الشخص لديه إعاقة فلا تفترض أن لديهم إعاقة أخرى على سبيل المثال لا تفترض أن الشخص الذي يعاني من قصور في الكلام لأن لديه إعاقة عقلية.
- إسأل قبل أن تساعد واحترم حق الشخص المعاق في رفض مساعدتك.
- الأشخاص من ذوي الهمم لهم طريقتهم الخاصة في فعل الأشياء.
- خذ وقتك في الإستماع إلى الأشخاص ذوي الهمم فقد تتعلم الكثير.
- إذا كنت لا تستطيع أن تفهم ما يقوله الشخص ذو الهمة لا تتظاهر بذلك فقط أسأله مرة أخرى (Grieg, et, al., 2018; NDCOP, 2023; Smeltzer, et, al., 2017).

ومن الدراسات التي تناولت التدريب على مهارات التواصل مع ذوي الهمم دراسة (Metcalf and Colgate, 2019) والتي هدفت إلى تحديد أهم مهارات التواصل الفعال من وجهة نظر المهنيين العاملين بالمؤسسات الطبية المتخصصين في تدريب الأفراد العاملين مع ذوي الإعاقات العقلية. حيث أشار المستجيبين على الاستبيان بأن المتخصصين في التعامل مع ذوي الاعاقة العقلية غير متوفرين، مما قد يؤدي إلى مخرجات بها قصور في المجال الطبي، وبناءاً على ذلك تم عمل برنامج تدريبي للطلاب في المجال الصحي لتحسين مهارات التواصل مع ذوي الهمم، لكي يتواصلوا بكفاءة مع كل المرضى من ذوي الهمم والقدرات المختلفة. وعند استطلاع آرائهم بعد التدريب على استبيان معد لذلك، توصلت النتائج إلى أن المتدربين وجدوا ورش العمل مهمة ومفيدة وساعدتهم على بناء الثقة وعلموا أكثر عن دورهم في التعامل مع ذوي الهمم.

ولقد توصلت دراسة (Gregori, et, al.,, 2021) إلى أن البالغين من ذوي الإعاقات الفكرية والنمائية من الممكن أن ينخرطوا في سلوكيات التحدي أو يظهروا هذه السلوكيات، ومن

الممكن أن تصبح تحدياً أمام الموظفين والعاملين في المؤسسات الحكومية وقد يكون ذلك عن قصور في التدريب على إجراءات إدارة السلوك الفعال والتدريب على المهارات السلوكية والذي أوصت به الدراسات. حيث أوصت بأنه يجب تدريب العاملين لدعم تطوير مهاراتهم في التواصل مع الأفراد من ذوي الهمم. وكان الهدف من هذه الدراسة هو التحقق من فعالية برنامج تدريبي تم تنفيذه على العاملين لتنمية المهارات التواصلية الوظيفية مع ثلاثة من الأفراد الذين لديهم إعاقات نمائية. أظهرت النتائج أنه بعد تطبيق البرنامج زيادة كفاءة العاملين عن القياس القاعدي، ومع إضافة التدريب الفردي وصل تطبيق الموظفين ما تعلموه إلى معايير الإتقان، ولقد تمكن العاملون من مهارات التواصل وتعميمها وظهر ذلك في خفض السلوكيات غير المرغوبة لدى العملاء نتيجة عدم فهم احتياجاتهم. وتوصلت النتائج أيضاً إلى أن التدريب على المهارات السلوكية بمثابة وسيلة فعالة لتدريب الأفراد.

كما أشارت دراسة (Agaronnik, et, al., 2019) إلى أن الرعاية المركزية للمرضى من ذوي الاحتياجات الخاصة تتطلب تواصل فعال مع الأفراد من ذوي الإعاقات. حيث تم مقابلة (٢٠) طبيبا من العاملين بالرعاية وكانت المقابلة شبه منظمة بجامعة Massachusetts لديهم خبرة من ٨ إلى ٥١ سنة في الرعاية الأولية وأربع تخصصات أخرى. وتم مناقشة المواضيع التي يتم التعبير عنها بشكل شائع حول التواصل مع الأشخاص من ذوي الإعاقة. وتوصلت الدراسة إلى أن نتائج المقابلة دارت حول أربع فئات أولها خبرات التواصل مع الأفراد الصم أو ضعاف السمع، ثانيها خبرات التواصل مع الأفراد المكفوفين أو ضعاف البصر، ثالثها خبرات التواصل مع الأفراد المعاقين عقليا، ورابعها توصيات بالحصول على تدريب على التواصل مع هؤلاء الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبالرغم من أن المشاركين في الدراسة أفادوا بأنهم بذلوا قصارى جهدهم للتواصل بفاعلية مع المرضى من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والفكرية، لكن كان هناك فجوات ظهرت وما زالت باقية وتحتاج إلى تدريب وطلب الأطباء بالتدريب على لغة الإشارة خاصة وأن المرضى يفضلون في أن يتحدثوا الإشارة مباشرة بدون وجود مترجمين. وأفادوا أيضاً بأن العديد من النماذج والمطويات والأدلة غير مكتوبة بطريقة برايل أو مطبوعة بخط كبير للأفراد ضعاف البصر.

ولقد أشارت دراسة (Wilkinson, Gumm, Hambly, Logan and Morris, 2021) إلى أن آباء الأطفال من ذوي الإعاقات قد أفادوا بأن فترات الإنتظار في المستشفيات يشكل مشكلة لأطفالهم، كما أن بعض العاملين بالمستشفى أفادوا بأن هناك تحديات تواجههم عند

التعامل مع المرضى من ذوي الإحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال منهم. وقامت هذه الدراسة بالتحقق من مدى إمكانية تنفيذ برنامج تدريبي للعاملين في قسم الأطفال بالمستشفيات لتحسين التواصل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الأطفال وخاصة هؤلاء الذين لديهم صعوبات في التواصل وأسرهم. هذا البرنامج تم تطويره مع الآباء ومقدمي الرعاية والأطباء وطلب من الآباء تسجيل فيديو يتحدثون فيه عن خبراتهم الحقيقية ومناقشة هذه النقاط مع المصادر المحلية. وكان عدد جلسات البرنامج (١٣) جلسة تدريبية تم تقديمها للعاملين بقسم الأطفال في أربع مستشفيات في إنجلترا. وكانت عينة الدراسة (١٢٣) من العاملين بالمستشفى، وتم توزيع استبيان قبل وبعد إنتهاء البرنامج وتمت مقابلة عينة من كبار الأطباء والميسرين في نهاية الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى أن الميسرين أفادوا أن البرنامج سهل التطبيق وشعر المشاركون أن البرنامج وسيلة هامة لتطوير مهاراتهم والإهتمام برغباتهم في تحسين مهاراتهم التواصلية مع ذوي الإعاقات بعد التدريب. كما حدثت بعض التغيرات على المستوى التنظيمي والمؤسسي وذلك بتقديم مزيد من التدريب والدعم. كما أن هذه الدراسة تدعم الدليل على أن تنفيذ تدريب قليل التكاليف لدعم الإحتياجات الوظيفية للعاملين مع ذوي الإعاقات وأسرهم في المستشفيات فعال، حيث كان للتدريب أثر إيجابي وفعال على تغيير السلوك للأفراد داخل مؤسسات عند التعامل مع ذوي الإعاقات وأسرهم والآباء ومقدمي الرعاية.

أما دراسة (Purcell, et, al., 2000) فقد هدفت إلى التحقق من التغييرات التي حدثت في الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة تطبيق برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل مع العملاء من ذوي الإعاقة الفكرية. ولقد تم التحقق من فعالية برنامج تدريبي تم تنفيذه في مكان العمل شارك في البرنامج (٢٤) موظف يعملون في أحد مراكز خدمة العملاء في الولايات المتحدة الامريكية. ولقد تم التدريب في مجموعات وفي قاعات صغيرة ولقد تم عمل تحليل للفيديوهات المسجلة قبل وبعد تطبيق البرنامج. ولقد أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج، وأظهرت تغيرات إيجابية دالة في سلوك الموظفين أثناء تعاملهم مع ذوي الإعاقة الفكرية، كذلك اندمج العملاء من المعاقين فكريا مع الموظفين وأصبح هناك تواصل فعال. بالإضافة إلى ذلك أشارت نتائج التقارير النوعية المفصلة من الموظفين بفعالية البرنامج. وأوصت الدراسة بضرورة تعميم التجربة وأن التدريب يكون متمركز على طبيعة العمل ومركز على احتياجات العميل التواصلية.

كما هدفت دراسة (Moriña, et, al., 2020) إلى تحليل الإحتياجات التدريبية المطلوبة لإمداد بيئة الدمج الشامل للطلاب من ذوي الإعاقة الأكاديمية من وجهة نظر العاملين الأكاديميين

من جامعة أسبانيا. وتم استخدام منهج تحليل البيانات النوعية وتم تجميع البيانات عن طريق مقابلات شبه منظمة واستبيانات ذات نهايات مفتوحة. وتم تحليل البيانات باستخدام نظام استقرائي للفئات والرموز. دارت النتائج حول ثلاث موضوعات هي بروفيل الأكاديميين الخاص بالدورات التدريبية السابقة، وأهمية التدريب لهما، والأسباب التي جعلتهم يطلبون هذا التدريب. وأوصت الدراسة بأن تنفذ الجامعة هذا التدريب مع كافة الجهات بالجامعة نظراً للاحتياج بأن تقوم الجامعة بتقديم تدريب لكل الإعاقات والتدريب على الإحتياجات التواصلية معهم.

أما دراسة (Al-Taj and Al-Oweidi, 2017) والتي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي في تحسين مهارات المعلمين الإناث في التعامل مع الطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصل الدراسي العادي من بين عينة من طلاب المدارس الخاصة. واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي للمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة عددهم الكلي (٣٠) وتم استخدام استبيان لتقييم المهارات التواصلية وبرنامج تدريبي مكون من (٦) جلسات. وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج وأن مهارات المعلمين في التعامل مع الطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة تطورت ونمت ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات الفرعية للمقياس والدرجة الكلية. كما وجدت الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنه لا توجد فروق بين المعلمين بعد تطبيق البرنامج تبعا لعدد سنوات الخبرة وأوصت الدراسة بتعميم تطبيق البرنامج.

ثالثاً: محور لغة الاشارة

لقد حدث تطور في تصور الأساس البيولوجي للغة خلال القرن العشرين، من خلال تقدير قدرة الجهاز العصبي المركزي على استخدام المدخلات الحسية المتنوعة، وعلى وجه الخصوص موضوع الرؤية لتطوير اللغة. ولقد كانت لغة الإشارة جزءًا من التجربة اللغوية من عصور ما قبل التاريخ إلى العصر الحديث إلى يومنا هذا. ولقد تطورت لغة الإشارة ونمت وازدهرت على يد العديد من العلماء مثل De L'Epee وهو أول من تبني استخدام الأبجدية الإشارية وأول من أنشئ مدرسة للصم في باريس في أواخر عام ١٧٦٠ والتي تحولت إلى المعهد الأهلي للصم بعد ذلك. ثم تلى ذلك العديد والعديد من التطورات على لغة الإشارة التي ترتبط بلغة القطر وثقافته وعاداته ولذلك توجد الإشارة العربية والإنجليزية والفرنسية وغيرها من اللغات (العمري والريس، ٢٠٢١؛

(Ruben, 2005). وتعتبر لغة الإشارة أحد أنواع التواصل غير اللفظي ونظراً لأهميتها ولأنها أحد متغيرات هذه الدراسة فلقد تم إفراد محور خاص بها.

- مفهوم لغة الإشارة

أحد العوامل المهمة التي تؤثر على عمليات التفاعل والتواصل هي الخصائص النمائية للفرد والإعاقات الموجودة لديه، ويعتبر السمع هو عنصر رئيسي في التواصل ويؤثر تلف أو إصابة الجهاز السمعي سلبًا على مهارات التواصل والقدرة على الحصول على المعلومات من البيئة (Akmeşe, 2016).

وتعتبر لغة الإشارة التي يستخدمها الصم في التواصل، لغة كاملة وشاملة مع رموز بصرية تم إنشاؤها بواسطة اليدين والأصابع والرأس والوجه والتقليد والإيماءات التي تستخدم فيها جميع حركات الجسم وكل حركة تتم تكون متوافقة إلى حد كبير مع الوصف اللغوي لها (Armstrong and Wilcox, 2003).

كما أن لغة الإشارة هي وسيلة التواصل غير الصوتية التي يستخدمها ذوي الإحتياجات الخاصة سمعياً، وهي نظام بصري حسي يدوي يربط بين الإشارة والمعنى. وهي عبارة عن رموز يدوية خاصة ممذوجة بتعبيرات الوجه وحركات جسدية ممثلة لبعض الكلمات والمفاهيم والأفكار التي تعتمد اعتماداً كبيراً على حاسة الإبصار وقوة الملاحظة، وتعرف بأنها رموز يدوية مرئية تستعمل بشكل منظم للكلمات والمفاهيم والأفكار، ويتم التعبير عنها من خلال الربط بينها وبين مدلولها في اللغة المنطوقة (حنفي والسعدون، ٢٠٠٦؛ أبوشعيرة وحماد ٢٠٢١؛ Rudner, et, al., 2015).

وهي أيضاً عبارة عن رموز مرئية إيمائية تستعمل بشكل منظم وتتركب من اتحاد وتجميع شكل اليد وحركاته مع بقية أجزاء الجسم التي تقوم بحركات معينة تمشيًا مع حدة الموقف، ولغة الإشارة وسيلة للتواصل تعتمد اعتمادًا كبيرًا على الإبصار، أو هي نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى (عبيد، ٢٠١١).

- خصائص لغة الإشارة

وتشترك لغة الإشارة مع العديد من اللغات الإنسانية المنطوقة الأخرى في العديد من الخصائص والسمات ومنها الإبداعية وتعني أن النظام اللغوي يتيح إنشاء وفهم عدد غير محدود من العبارات بما في ذلك العبارات التي لم تكن معروفة من قبل، والإستبدالية وهي خاصية لغوية تمكننا من التحدث عن أحداث تنتمي لزمان ومكان بعيدين عن زمن ومكان موضوع الحديث والحوار نفسه كالحديث عن الماضي أو المستقبل، والتبادلية بمعنى أن المرسل في الحديث اللغوي

يمكن أن يتحول إلى مستقبل وبالعكس فما دام المرسل والمستقبل ينتسبان لنظام لغوي واحد فإن كليهما قادر على إصدار الجمل وفهمها وبالتالي فهما يستطيعان تبادل الأدوار وإمكانية التعلم وهي خاصية في اللغة تجعل من الممكن لأي إنسان من أي جنس أو سلالة أن يتعلم في مرحلة الطفولة أي لغة مع الوضع في الإعتبار بالطبع ضرورة توفر السلامة الصحية وضرورة التعرض لنماذج هذه اللغة تحت ظروف بيئية ملائمة (عبد الفتاح وانيس ونبوي، ٢٠٠٦؛ أبوشعيرة وحماد ٢٠٢١)

- أنواع لغة الإشارة

وتنقسم الإشارات التي يستعملها الصم إلى قسمين الأولى هي إشارات وصفية وهي الإشارات اليدوية التلقائية التي تصف سمة معينة، والثانية إشارات غير وصفية وهي إشارة خاصة لها دلالتها الخاصة وتكون بمثابة لغة بين الأفراد الصم. وهجاء الأصابع وهو إشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية بطريقة متفق عليها ومن السهل تعلم التهجي الأصبعي حيث يمكن التعبير عن الأسماء والأفعال التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة بالهجاء الأصبعي، ومع ذلك يمكن الجمع بين لغة الإشارة الوصفية وهجاء الأصابع معاً لتكوين جملة ذات معنى (كامل، ٢٠٠٤).

وهناك طريقتان لتعليم الأطفال الصم من أجل التواصل مع المحيطين بهم الطريقة الأولى تعرف باسم طريقة الإشارة وتعتمد هذه الطريقة على مجموعة من الإشارات والإيماءات وحركات الجسم التي نعبر بها عن الأفكار كحركات الكتفين ورفع الحاجب والكتف والتعبيرات المختلفة على الوجه. أما الطريقة الثانية فتعرف باسم الطريقة الشفوية وهي تقوم أساسا على قدرة الطفل على ملاحظة حركة الفم والشفاه واللسان والحلق وترجمة هذه الحركات إلى أشكال صوتية وأحرف وهذه الطريقة تحتاج إلى خبرة أخرى من المتعلم (الغزالي، ٢٠١١).

- التشابه والاختلاف بين لغة الإشارة واللغة المنطوقة

هناك تشابه بين لغة الاشارة واللغة المنطوقة في أن كلاهما يستخدمان للتواصل ونقل الفكر والمعرفة والمشاعر، وهما لغة إنسانية، وهما لا تخلوان من جزئيات من النوع الآخر، حيث أن لغة الإشارة تحتوي على بعض الأصوات، واللغة المنطوقة تحتوي لغة الإشارة. وتعبيرات الوجه وإيماءات الجسم جزء أساسي لسلامة التعبير. واللغتان كلتاهما تستخدمان من قبل مجموعة بشرية، بغض النظر عن الحكم، والنوعان لهما نظم كتابة. وهناك أيضاً اختلاف بين لغة الإشارة واللغة المنطوقة ففي لغة الإشارة يتم الإعتماد على الإشارات، ولكن التعبير الصوتي شيء ثانوي.

ولغة الإشارة لا تعتمد على السمع بشكل رئيسي. وحركة الشفاه ليست أساسية في لغة الإشارة كما في اللغة المنطوقة، ولغة الإشارة لغة إسمية غالبا، أما اللغة المنطوقة ففيها الاسم والفعل، ونظام كتابة لغة الإشارة وإن جاء بعد لغة الإشارة بفترة زمنية؛ الفترة الفاصلة بين اللغة ونظام كتابتها في اللغات المؤشرة أقصر بكثير من الفترة الفاصلة بين اللغات المنطوقة ونظام كتابتها (أبوشعيرة وحماد ٢٠٢١).

ومن الدراسات القليلة التي تناولت التدريب على لغة الإشارة دراسة (Akmeşe, 2016) وهي دراسة وصفية هدفت إلى التحقق من آراء الأفراد الذين شاركوا في برنامج تعليم لغة الإشارة عن طريق المقابلة شبه المنظمة. شارك في الدراسة (١٩٠) مشاركًا تم مقابلة ٣٠٪ منهم وجها لوجه وتم تقسيم معتقدات الأفراد إلى سبب اشتراكهم في البرنامج، ومكانة لغة الإشارة في المجتمع، وتأثير تعليمهم لغة الإشارة في بيئتهم والتحقق من جودة البرنامج التدريبي على لغة الإشارة. وأفاد المشاركين في الدراسة بفعالية البرنامج التدريبي على لغة الإشارة كما أنه يمكن تعميم النتائج، ويعتقد المشاركين أن نتائج هذه الدراسة قادرة على المساهمة في تطوير اللوائح المتعلقة بتعليم لغة الإشارة.

كما هدفت دراسة (أبو مريم والروسان، ٢٠١٩) إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي للغة الإشارة الأردنية في تنمية مهارات الترجمة لدى عينة من طلاب التربية الخاصة المتوقع عملهم مع الطلبة الصم بعد التخرج، تكونت عينة الدراسة من (٧٠) طالباً من طلبة التربية الخاصة في الجامعة الأردنية ممن التحقوا بدورات لغة الإشارة التي قدمتها عمادة شؤون الطلبة بالجامعة. تم تطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة وجمع البيانات باستخدام مقياس مهارات الترجمة الإشارية الذي أعده الباحث لهذا الغرض، استخدم التصميم شبه التجريبي بهذه الدراسة وتم توزيع عينة الدراسة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة (٣٤) والأخرى تجريبية (٣٦) ضمن مستويات مختلفة من الخبرة والمعدل التراكمي، وطبّق قياس قبلي وبعدي للمجموعتين. وعولجت البيانات إحصائياً باستخدام تحليل التباين المشترك حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج التدريبي للغة الإشارة الأردنية فعّال في تنمية مهارات الترجمة الإشارية لدى عينة أردنية من طلاب الجامعة الأردنية. وأوصت الدراسة بتعديل البرامج الحالية في تدريب لغة الإشارة الأردنية لتشمل قواعد لغة الإشارة والمفاهيم الأكاديمية والتربوية لاستخدامها من قبل مترجم لغة الإشارة بفاعلية داخل المؤسسة التربوية.

ولقد هدفت دراسة الصقري وبشاتوه (٢٠١٣) إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتعليم آباء الأطفال المعاقين سمعيًا لغة الإشارة ومدى تأثير ذلك على تنمية النضج الاجتماعي لأطفالهم

في مرحلة ما قبل المدرسة في محافظة إربد. وتم استخدام مقياس النضج الاجتماعي للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة المقنن على البيئة السعودية، ومقاييس المفاهيم الإشارية. وتم تطبيق البرنامج التدريبي الذي تكون من ٢٦ جلسة خلال شهرين على آباء الأطفال المعاقين سمعيًا لتعليمهم لغة الإشارة وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج التدريبي.

تعقيب على الإطار النظري والدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات والأبحاث التي تناولت تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة اتضح ما يلي:

١. قد وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم عمومًا وعلى الأخص الموجهة للعاملين في المؤسسات الحكومية – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – كما وجدت أيضا أن هذه الدراسات القليلة أشارت إلى أهمية البرامج التدريبية في تحسين هذه المهارات وذلك نظرًا للقصور الواضح في هذا النوع من أنواع التدريب مثل دراسة (Agaronnik, et, al. 2019).

٢. قد وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت تعليم لغة الإشارة للعاملين في المؤسسات الحكومية – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – كما وجدت أيضا أن هذه الدراسات القليلة أشارت إلى أهمية البرامج التدريبية في تعليم لغة الإشارة للعاملين في المؤسسات الحكومية وذلك نظرا للقصور الواضح في هذا النوع من أنواع التدريب مثل دراسة (أبو مريم والروسان، ٢٠١٩؛ Akmeşe, 2016).

٣. كما اختلفت هذه الدراسة جزئيًا مع الدراسات التي تناولت تنمية المهارات التواصلية مع العاملين بالمؤسسات الحكومية حيث تناولت هذه الدراسات تنمية مهارت التواصل الخاصة بعدد محدود من ذوي الهمم مثل الإعاقة الفكرية والسمعية والبصرية مثل دراسة (Agaronnik, et, al. 2019). أما هذه الدراسة فلقد تناولت التدريب على تحسين مهارات التواصل مع ذوي الهمم وهم الإعاقة العقلية والسمعية والبصرية والحركية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم والاضطرابات السلوكية واضطرابات التواصل.

٤. بعض الدراسات تبنت المنهج الوصفي مثل دراسة (Metcalf and Colgate, 2019) وبعضها تبنى المنهج شبه التجريبي ذو العينة الواحدة مثل دراسة (أبو مريم والروسان، ٢٠١٩؛ Al-Taj and Al-Oweidi, 2017) واتفقت هذه الدراسة مع الدراسات التي تبنت المنهج شبه التجريبي ذو العينة الواحدة.

٥. ولقد استفادت الباحثة من الإطار النظري والدراسات السابقة في وضع الفروض وفي تصميم البرنامج وفي تحديد عدد جلساته وفي إعداد الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة وفقا لخصائص العينة المستخدمة.

فروض الدراسة

١. توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع) لصالح القياس البعدي.

٢. توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات) لصالح القياس البعدي.

٣. توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الاشارة الوصفية (جمل) لصالح القياس البعدي.

الطريقة، الأدوات والإجراءات

أولاً: منهج الدراسة

استخدمت هذه الدراسة كلا من المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي. حيث استخدمت المنهج الوصفي في التعرف على الفروق في مهارات التواصل لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج. والمنهج الوصفي يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة، أو تحديد المشكلة أو تبرير الظروف والممارسات، أو التقييم والمقارنة وإيجاد أو توضيح العلاقات. كما أنه الطريقة التي ترتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وصفاً دقيقاً وتفسيراً علميا، والمنهج الوصفي يشبه الإطار العام الذي تقع تحته كل البحوث التي تصف الظاهرة وتوضح العلاقات بين المتغيرات التي تشتمل عليها أو التي تهدف إلى الكشف عن الأسباب الكامنة وراء سلوك معين من معطيات سابقة، مستخدما في سبيل ذلك الملاحظة المباشرة والمعايشة الفعلية والتتبع. والمهمة الجوهرية للوصف هي أن يحقق للباحث فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث، من خلال توفير بيانات في غاية الأهمية، خاصة حينما يجري البحث في ميداناً ما لأول مرة (الحمداني وآخرون، ٢٠٠٦).

كما استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة. حيث كان المتغير المستقل هو أنشطة البرنامج التدريبي والمتغير التابع الأول هو مهارات التواصل والمتغير التابع الثاني هو لغة الإشارة وذلك للتعرف على أثر المتغير المستقل على التابع. ولقد استخدمت العديد من الدراسات في مجال التربية الخاصة المنهج شبه التجريبي القائم على العينة الواحدة **single subject design**، والذي يطلق عليه أيضا التصميم ذو القياسات المتكررة حيث

يعتبر المشاركون فيه هم أنفسهم المجموعة الضابطة، وفيه يقارن الباحثين أداء الأفراد قبل وبعد التدخل (Porter and Lacey, 2005).

ثانياً: المشاركون في الدراسة

شارك في الدراسة (٥١٠) متدربًا من العاملين في المؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية من الذكور والإناث. والذين تم تدريبهم ضمن "مبادرة جسور" التي أطلقتها وحدة تكافؤ الفرص وتمكين المرأة بمحافظة الإسماعيلية بالتعاون مع جامعة قناة السويس بجمهورية مصر العربية. والجدول التالي يوضح الجهة التي تم تدريبها وأعداد المتدربين وتاريخ التدريب.

جدول (١): أعداد المشاركين في الدراسة والجهات التي يعملون بها.

م	الجهة التي تم تدريبها	تاريخ التدريب	عدد المتدربين
١	المراكز التكنولوجية بديوان عام المحافظة	٢٠٢٢/٨	٤٥ متدرب
٢	مديرية الصحة بالاسماعيلية	٢٠٢٢/٨	٨٠ من الكوادر الطبية والادارية
٣	فرع الهيئة العامة للرعاية الصحية بالاسماعيلية	٢٠٢٢/٩	٨٥ من الكوادر الطبية والادارية
		٢٠٢٢/٩	٤٥ من افراد الامن
٤	مديرية التضامن الاجتماعي بالاسماعيلية	٢٠٢٢/١٠	٤٥ من الاداريين والرائدات الريفيات
٥	مديرية التربية والتعليم	٢٠٢٢/١١	٣٠ من الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين
٦	شركة القناة لتوزيع الكهرباء بالاسماعيلية	٢٠٢٢/١٢	١٠٠ موظف بقطاع شرق الدلتا
٧	الهيئة القومية للبريد	٢٠٢٣/١٠	٨٠ موظف بقطاع بريد شرق الدلتا
الإجمالي			٥١٠ متدرب

ثالثاً: أدوات الدراسة

تنوعت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لهذه الأدوات:

١. مهمة المواقف التدريبية (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بتصميم مهمة المواقف التدريبية في صورة ٨ مواقف تدريبية مرتبطة بكل نوع من أنواع ذوي الهمم، تضمنت سؤالاً يتم الإجابة عليه ووزعت على المتدربين مطبوعة. ويوضح الجدول التالي هذه المهمات:

جدول (٢): مهمات المواقف التدريبية حسب نوع الهمة (المراكز التكنولوجية)

موقف تدريبي (١)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (فكري) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٢)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (بصري) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟

موقف تدريبي (٣)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (سمعي) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٤)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (صعوبات تعلم) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٥)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (سلوكي) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٦)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (حركي) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٧)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (توحد) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟
موقف تدريبي (٨)	أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (تواصل) وطلب إنهاء المعاملة الخاصة به. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟

ويتضح من جدول (٢) طبيعة المواقف التدريبية التي تعرضت لها عينة الدراسة، ولقد تنوعت صيغة المهمة بنوع المؤسسة التي تم التدريب فيها فعلى سبيل المثال في المؤسسات الصحية تعدلت الصياغة إلى "موقف تدريبي (١) أثناء تأدية عملك توجه إليك شخص ذو همة (فكري) وطلب خدمة صحية أو إدارية له. ما هي الاعتبارات التي سيتم مراعتها عند التواصل معه؟ وتم احتساب إجابات المتدربين على أنها صحيحة بناءاً على مدى توافقها مع ما أوصت به الدراسات عن أهم المهارات التواصلية الفعالة للتعامل مع ذوي الهمم.

٢. مقياس مهارات التواصل بلغة الإشارة (إعداد الباحثة)

تكون المقياس من ثلاث مهمات كالتالي:

- **مهمة لغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع)**

قامت الباحثة بتصميم مهمة لغة الإشارة (هجاء الأصابع) عن طريق إعطاء نبذة مختصرة عنها ثم تم عمل عرض عام عليها، ثم تقييم المتدربين عليها قبل التدريب. وتكونت المهمة من (١٤) حرفًا من الحروف الأبجدية بلغة الإشارة، وعُرضت عليهم مطبوعة بلغة الإشارة كذلك تم عرضها عملياً أمامهم. وبعد انتهاء التدريب تم تقييم التدريب مرة أخرى باستخدام نفس المهمة. وصححت المهمة بدرجة واحدة لمن أجاب بصورة صحيحة لكل إشارة تدل على حرف هجائي، وصفر لمن لم يجب بطريقة صحيحة.

- **مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات)**

قامت الباحثة بتصميم مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات) عن طريق إعطاء نبذة مختصرة عنها ثم تم عمل عرض عام عليها، ثم تقييم المتدربين عليها قبل التدريب. وتكونت المهمة من

(١٢) كلمة محورية بلغة الإشارة. وعرضت على المتدربين مطبوعة بلغة الإشارة كذلك تم عرضها عملياً أمامهم. وبعد انتهاء التدريب تم تقييم التدريب مرة أخرى باستخدام نفس المهمة. وصححت المهمة بدرجة واحدة لمن أجاب بصورة صحيحة لكل إشارة تدل على كلمة، وصفر لمن لم يجب بطريقة صحيحة.

- مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل)

قامت الباحثة بتصميم مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل) عن طريق إعطاء نبذة مختصرة عنها ثم تم عمل عرض عام عليها، ثم تقييم المتدربين عليها قبل التدريب. وتكونت المهمة من (٣٧) جملة بلغة الإشارة. وعرضت على المتدربين عن طريق فيديو بلغة الإشارة. وبعد انتهاء التدريب تم تقييم التدريب مرة أخرى باستخدام نفس المهمة. وصححت المهمة بدرجة واحدة لمن أجاب بصورة صحيحة لكل إشارة تدل على جملة، وصفر لمن لم يجب بطريقة صحيحة.

- الخصائص السيكومترية للمقياس
  - صدق المقياس

تم حساب الإتساق الداخلي من خلال إيجاد معامل الارتباط بين كل مفردة ودرجة البعد الخاص بها للتأكد من مدى تجانس وتماسك عبارات كل بعد فيما بينها ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس للتأكد من تجانس الأبعاد فيما بينها كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٣): معاملات الإرتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذى تنتمى إليه المفردة

رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط
١	**٠,٦٨١	١٣	**٠,٧٨٥	٢٥	**٠,٦٧٩	٣٧	**٠,٦٠٧	٤٩	**٠,٧٢١
٢	**٠,٩٦٧	١٤	**٠,٧٨٥	٢٦	**٠,٥٨٦	٣٨	**٠,٤٠٣	٥٠	**٠,٤١٧
٣	**٠,٨٩٦	١٥	**٠,٥٤١	٢٧	**٠,٤٩٤	٣٩	**٠,٧٠٠	٥١	**٠,٦١٤
٤	**٠,٨٨٧	١٦	**٠,٥٤١	٢٨	**٠,٣٨١	٤٠	**٠,٧٠٠	٥٢	**٠,٦١٤
٥	**٠,٧٤١	١٧	**٠,٥٤١	٢٩	**٠,٣٨١	٤١	**٠,٧٤٣	٥٣	**٠,٦١٤
٦	**٠,٨٩٨	١٨	**٠,٦٣٢	٣٠	**٠,٥٤٩	٤٢	**٠,٧١٤	٥٤	**٠,٦٧٠
٧	**٠,٤٧٢	١٩	**٠,٦٥٠	٣١	**٠,٥٤٩	٤٣	**٠,٧٩٥	٥٥	**٠,٦٢٥

رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الإرتباط
٨	**٠,٩٧٠	٢٠	**٠,٥٤١	٣٢	**٠,٤٩٤	٤٤	**٠,٦٩٥	٥٦	**٠,٤١٠
٩	**٠,٩٣٤	٢١	**٠,٢٥٢	٣٣	*٠,٣٢٥	٤٥	**٠,٦٠٠	* دالة عند ٠,٠١ * دالة عند ٠,٠٥	
١٠	**٠,٩٢٥	٢٢	**٠,٦٤٨	٣٤	**٠,٤٦٧	٤٦	**٠,٧٢١		
١١	**٠,٩٧٠	٢٣	**٠,٦٦٥	٣٥	**٠,٤٩٨	٤٧	**٠,٧٤١		
١٢	**٠,٩٢٨	٢٤	**٠,٧٢٨	٣٦	**٠,٤٤٧	٤٨	**٠,٧٠٦		

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الإرتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة دال إحصائيا وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية مكونًا من ٥٦ عبارة وبناءاً على ذلك يتضح سلامة التماسك الداخلي لمفردات المقياس.

جدول (٤): معاملات الإرتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية

رقم البعد	البعد الأول	البعد الثانى	البعد الثالث
معامل الإرتباط	**٠,٧٧٩	**٠,٧٨٧	**٠,٨٨٤

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الإرتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية هي قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ و٠.٠٥ وبناء على ذلك يتضح سلامة التماسك الداخلي للمقياس مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

- ثبات المقياس

تم حساب الثبات عن طريق حساب معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥): معاملات ثبات مقياس مهارات التواصل بلغة الإشارة بأبعاده والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	البعد الأول	البعد الثانى	البعد الثالث	المقياس ككل
معاملات الثبات	٠,٧٨٢	٠,٨٣٢	٠,٧٠٥	٠,٨١٧

ويتضح من جدول (٥) أن معاملات الثبات تراوحت من ٠,٧٨٢ إلى ٠,٧٠٥ بينما ثبات المقياس ككل كان ٠,٨١٧ وهي قيم ثبات مقبولة.

٣. البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد برنامج تدريبي مكثف لتنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية وفيما يلي مزيد من التفاصيل عن البرنامج:

- **الهدف العام من البرنامج**

تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية.

- **الأهداف الإجرائية للبرنامج**
  - **أن يميز المتدربين بين مهارات التواصل المستخدمة مع المعاقين عقليًا.**
  - **أن يميز المتدربين بين مهارات التواصل المستخدمة مع المعاقين سمعيًا.**
  - **أن يفرق المتدربين بين مهارات التواصل المستخدمة مع المعاقين بصريًا.**
  - **أن يفرق المتدربين بين مهارات التواصل المستخدمة مع المعاقين حركيًا.**
  - **أن يلخص المتدربين مهارات التواصل مع ذوي صعوبات التعلم.**
  - **أن يلخص المتدربين مهارات التواصل مع ذوي اضطراب طيف التوحد.**
  - **أن يستنتج المتدربين أهم الإعتبارات عند التواصل مع ذوي الاضطرابات السلوكية.**
  - **أن يستنتج المتدربين أهم الإعتبارات عند التواصل مع ذوي اضطراب التواصل.**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارات الحروف الهجائية (هجاء الأصابع).**
  - **أن يذكر المتدربين أسماؤهم باستخدام لغة الإشارة (هجاء الأصابع).**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارة الأرقام بلغة الإشارة.**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارة أيام الإسبوع بلغة الإشارة.**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارة بعض الوظائف بلغة الإشارة.**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارة المحافظات والمحافظة التي يقطنون فيها.**
  - **أن يذكر المتدربين أسماء المحافظات بلغة الإشارة**
  - **أن يؤدي المتدربين إشارت الألوان بلغة الإشارة**
  - **أن يجري المتدربين حواراً باستخدام لغة الاشارة الوصفية (كلمات) حسب طبيعة الخدمات التي تقدمها مؤسساتهم.**
  - **أن يجري المتدربين حواراً باستخدام لغة الاشارة الوصفية (جمل) حسب طبيعة الخدمات التي تقدمها مؤسساتهم.**

واستند البرنامج على مجموعة من الأسس العامة التي تم التركيز عليها في البرنامج الحالي عن طريق استخدام الفنيات المناسبة لتحقيق الهدف من البرنامج وتوفير بيئة تدريبية فعالة تساعد على ذلك. واعتمد البرنامج أيضا أسس نفسية وتربوية مثل بناء علاقة قوية بين المدرب

والمتدربين ومراعاة الفروق الفردية بين أفراد العينة وخصائصهم وذلك باختيار الأنشطة والإجراءات والفنيات التي ثبتت فعاليتها في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة.

كما وتدرج محتوى البرنامج من السهل إلى الصعب وتم الإنتقال من المهارة إلى المهارة التي تليها بعد أن تم التأكد من إتقان المتدربين للمهارات التي تسبقها، كما تم تكرار الاشارات والتدريب عليها والمساعدة في تعلمها ومساعدة المتدربين في تنمية الثقة بأنفسهم عند القيام بأنشطة البرنامج. كما استند البرنامج أيضاً على أسس اجتماعية ظهرت في التفاعل والمشاركة بين الباحثة والمتدربين ومراعاة التفاعل بين المتدربين بعضهم البعض ومراعاة توفير جو يسوده الود والألفة والطمأنينة الذي ساعد في تنفيذ جلسات البرنامج.

ومن المصادر التي اعتمدت عليها الباحثة عند تصميم البرنامج الإطلاع على بعض الأطر النظرية والدراسات السابقة وذلك بغرض الإستفادة منها في وضع خطوات البرنامج مثل:

National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, (2014); National Council on Disability, (2014); Department of Education, (2023); Disability Services Queensland, (2006); National Disability Coordination Officer Program, (2023); Gregori, et, al., (2021); Okoro, et, al., (2018); Wilkinson, et, al., (2021).

- **فنيات البرنامج**

أما بالنسبة للفنيات المستخدمة في البرنامج فتم استخدام مجموعة من الفنيات السلوكية والمعرفية في تطبيق إجراءات البرنامج مثل:

- المحاضرة: وتم استخدامها في بداية البرنامج التدريبي في عرض فئات ذوي الهمم من حيث المفهوم والخصائص باستخدام عروض تقديمية مدعمة بالصور والفيديوهات.
- المناقشة: وتم استخدامها خلال جلسات البرنامج مع المتدربين سواء في صورة أسئلة أو في صورة حوارات ونقاشات بين المدرب والمتدربين أو بين المتدربين والمدرب أو بين المتدربين بعضهم مع بعض.
- الملاحظة: تم استخدمها أثناء التدريب على لغة الإشارة أثناء الجلسات للتاكد من أن إجراءات التدريب تتم بالصورة المطلوبة.
- التغذية الراجعة: تم استخدامها أثناء التدريب للتأكيد على الإشارات أو لتصحيحها أثناء تأدية المتدربين لها.

- التشكيل: تم تقسيم لغة الإشارة إلى أجزاء وعدد من المهام الفرعية وتعزيزها في سبيل تشكيل المهارة النهائية.
- لعب الأدوار: حيث يقوم أحد المتدربين بتمثيل دور عميل ويقوم المتدرب الآخر بتمثيل دور مقدم الخدمة وإجراء حوار فيما بينهم بلغة الإشارة.
- النمذجة: حيث يقوم المدرب بعرض الإشارات المطلوبة أمام المتدربين وتكراراها أكثر من مرة كنموذج لما سيتم تقليده من قبل المتدربين.
- المحاكاة: قيام المتدربين بعمل الإشارات المطلوبة بعد أن عرضت عليهم في فنية النمذجة.
- التلقين: قام المدرب بإعطاء تلقينات لفظية وإشارية وأحيانا بدنية مع مراعاة النوع لتمكين المتدربين من أداء الإشارات بصورة صحيحة.
- التعميم: طلب من المتدربين اختيار جمل من تأليفهم وإعطاء الإشارات الدالة عليها للتأكد من تمكنهم من أداء الإشارات المختلفة.
- تعليم الأقران: حيث طلب من المتدربين تعليم بعضهم البعض الإشارات التي تعلموها من المدرب وتصحيح الأخطاء في الإشارات وذلك تحت ملاحظة المدرب.

ولقد تكون البرنامج من جزئين، تكون الجزء الأول من أنشطة لتدريب العاملين بالمؤسسات الحكومية على مهارات التعامل مع ذوي الاعاقة الفكرية، والسمعية، والبصرية والجسمية، وصعوبات التعلم واضطراب طيف التوحد والاضطرابات السلوكية واضطرابات التواصل. تكونت الجلسات التدريبية من عرض توضيحي باستخدام الداتا شو عن مفهوم الإعاقة وخصائصها، تلاها عرض فيديو توضحي عن كل إعاقة والإعتبارات المهمة في التواصل معها مع عرض أهم الإعتبارات التواصلية المشتركة بينهم.

وتكون الجزء الثاني من أنشطة لتعليم لغة الإشارة وذلك عن طريق إعطاء عرض عام عن لغة الاشارة ومفهوما وطبيعتها وأنواعها، ثم تم التدريب عليها. فكانت أنشطة لغة الإشارة الحروف الهجائية، والأرقام، وأيام الاسبوع والعائلة والحالة الاجتماعية وبعض الوظائف بلغة الإشارة. كذلك تم التدريب على كلمات وجمل محورية مرتبطة بطبيعة الخدمات المقدمة داخل كل مؤسسة حكومية بلغة الاشارة. ولقد توحد المحتوى التدريبي على الحروف الهجائية والأرقام، وأيام الاسبوع والعائلة والحالة الاجتماعية وبعض الوظائف بلغة الإشارة، وبعض الكلمات العامة بلغة الاشارة في جميع المؤسسات لكن اختلفت معظم الكلمات والجمل حسب طبيعة كل مؤسسة. كما تم التدريب

أيضاً على بعض الكلمات والجمل الدالة على الألوان – الأوقات – فصول السنة –الوزارات – المحافظات – الاتجاهات – التعليم بلغة الإشارة. وتراوح عدد أيام التدريب المكثف من (٣) الى (٥) أيام بمتوسط ساعات (٥) ساعات يومياً وكان متوسط عدد الجلسات (١٥) جلسة تخللها فترات راحة. والجداول التالية توضح أمثلة على الكلمات والجمل المحورية المستخدمة في بعض المؤسسات الحكومية التي تم التدريب عليها:

جدول (٦): مواقف تدريبية على الكلمات الشائع استخدامها في المراكز التكنولوجية باستخدام لغة الإشارة

بعض الكلمات الشائع استخدامها في المراكز التكنولوجية باستخدام لغة الإشارة				
بطاقة	ايصال مياه	إيجار	التوكيل	تصوير
عقد محل	ايصال كهرباء	ملك	الرخصة	الوظيفة
رخصة بناء	طلب فحص	ختم نسر	معلومات	غاز
عقد شقة	رقم التليفون	عداد مياه	كمبيوتر	العنوان

ويتضح من جدول (٦) بعض الكلمات الشائع استخدامها في المراكز التكنولوجية.

جدول (٧): مواقف تدريبية على الجمل الشائع استخدامها في القطاع الصحي باستخدام لغة الإشارة

بعض الجمل الشائع استخدامها في القطاع الصحي باستخدام لغة الإشارة		
أين الألم؟ شاور عليه؟	اصعد للدور الثاني غرفة الاشعة	سأقيس النبض والحرارة
محتاج حشو ضرس	لازم تدخل المستشفى حالا	اعمل رسم قلب
من فضلك كح، مرة أخرى	لازم تروح الطوارئ	ممكن تتكلم بهدوء
سأكشف عليك بالسماعة	انت محتاج تعمل قياس نظر	اي خدمة ثانية؟
من فضلك اذهب الى المعمل	لا تتناول هذه الاطعمة	هل لديك مشكلة؟
اصرف روشتة العلاج	انت محتاج غسيل معدة	ارجو متابعة حالة المريض
أين الضرس الذي يؤلمك؟	تاريخ العائلة المرضي	حروق من الدرجة الأولى
من فضلك افتح فمك	اذهب الى مركز التأهيل	مريض على كرسي متحرك
اصعد على سرير الكشف	ابنك محتاج عملية زراعة قوقعة	لديك كسر في القدم اليمنى
سأقوم باعطائك حقنة	محتاج علاج لسقوط الشعر	سنستخدم رباط ضاغط
عندك عملية بكرة الصبح	هذا الدواء عبارة عن أقراص	هل لديك آلام في الركبة؟

ويتضح من الجدول السابق بعض الجمل الشائع استخدامها في القطاع الصحي.

جدول (٨): مواقف تدريبية على الكلمات والجمل الشائع استخدامها في تطبيق وزارة الكهرباء للصم وضعاف السمع بلغة الإشارة.

بعض الكلمات والجمل الشائع استخدامها في تطبيق وزارة الكهرباء للصم وضعاف السمع بلغة الإشارة			
ختم النسر	تغيير اسم	توصيل التيار الكهربائي	منصة الخدمات
تصوير	صاحب العداد	المشروعات الاستثمارية	تركيب عداد
الوظيفة	تنازل عن العداد	توصيل تيار مؤقت	دفع المديونية على أشهر
شهادة بيانات	طلب فحص عداد	عداد كودي	تراكم الاستهلاك
البطاقة	طلب رفع العداد	مباني مخالفة	القوانين والأنظمة
معلومات	إستبدال عداد	سداد دفعة مقدمة	تصحيح قراءة العداد
شركة الكهرباء	المشترك	لمبات ليد	القوانين والأنظمة
تعاقد/مصالحة	تعديل توصيلة خارجية	تغيير النشاط المتعاقد عليه	منصة الخدمات

ويتضح من جدول (٨) بعض الكلمات والجمل الشائع استخدامها في وزارة الكهرباء.

جدول (٩): مواقف تدريبية على الكلمات والجمل الشائع استخدامها في التربية والتعليم باستخدام لغة الإشارة

بعض الكلمات والجمل الشائع استخدامها في التربية والتعليم باستخدام لغة الإشارة					
أخصائي اجتماعي	مقياس	طابور الصباح	الإشارات	رحلة	التواصل اللفظي
مدرسة	التعاون	علم نفس	المعتقدات	شراكة مجتمعية	التواصل غير اللفظي
أخصائي نفسي	أفكار	علم اجتماع	الآراء	رعاية	مؤسسة إجتماعية
ابتدائي واعدادي	حجرة	سلوك	المفاهيم	الرسوم المالية	حل المشكلات
عيادة نفسية	الأهداف	تقييم وتشخيص	المشكلات	الأطفال	نتائج الاختبارات
التأمين الصحي	اختبار	مقابلة	الأسرة	مهارات التفاوض	مدرسة الامل للصم
مدرسة المكفوفين	ذكاء	تربية وتعليم	الطلاب	توجيه وإرشاد	الطريقة والإجراءات
القوانين والأنظمة	الطوارئ	مقياس فينلاند	أفراد	وسائل وأدوات	اختبارات الشخصية
مدير مدرسة	ملاحظة	لغة الجسد	مجموعات	العمل المهني	مدرسة التربية الفكرية
شهادة	ذاكرة	الإدراك	تبرعات	والدين	مقياس رسم الرجل
اختبار نفسي	انتباه	تفكير	تطوير	الجيران	خدمات إجتماعية

ويتضح من الجدول السابق بعض الكلمات الشائع استخدامها في التربية والتعليم.

جدول (١٠): مواقف تدريبية على الكلمات والجمل الشائع استخدامها في مكاتب البريد بلغة الإشارة

بعض الكلمات والجمل الشائع استخدامها في مكاتب البريد بلغة الإشارة					
سحب	الدمغات	خدمات فوري	تحصيل الضرائب	حوالات الكترونية	بوابة بريد مصر
المودع	ايداع	صناديق البريد	استخراج شهادة	حسابي اونلاين	دليل البريد
الانترنت	الطرود	الرمز البريدي	صناديق البريد	صرف المرتبات	الدفع الالكتروني
نموذج	المطبوعات	البريد السريع	الرمز البريدي	صرف المعاشات	المبلغ المودع
عميل	الدفع	صاحب الحساب	حساب جاري	تأمين تابلت	بطاقة مسبقة الدفع
الرسوم	فيزا	الصراف الآلي	الشحن	خدمات الاحوال المدنية	خدمة العملاء

ويتضح من الجدول السابق بعض الكلمات والجمل الشائع استخدامها في مكاتب البريد.

رابعاً: إجراءات الدراسة

١. تم تحديد الإطار النظري والدراسات السابقة وتحديد طبيعة البرنامج وأدواته.

٢. تم إعداد أدوات الدراسة وتقنينها.

٣. تم تقسيم البرنامج التدريبي إلى جلسات تناولت التدريب على مهارات التواصل مع ذوي الهمم وجلسات تدريب على لغة الإشارة.

٤. تم تقسيم المتدربين إلى مجموعات لسهولة تدريبهم على أنشطة البرنامج، وشارك الباحثة في التدريب على لغة الإشارة (٤) خريجين من قسم التربية الخاصة بكلية التربية بالإسماعيلية.

٥. تم تطبيق مهمة المواقف التدريبية ومقياس مهارات التواصل بلغة الإشارة قبل تطبيق البرنامج.

٦. تم تطبيق مهمة المواقف التدريبية ومقياس مهارات التواصل بلغة الإشارة بعد تطبيق البرنامج.

٧. تم رصد الدرجات والقيام بالمعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

٨. تم استخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

٩. تم تقديم التوصيات المقترحة في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها.

خامساً: الأساليب الاحصائية

تم استخدام برنامج SPSS الإصدار (٢٢) في تحليل النتائج واستخدمت الاختبارات الإحصائية التالية:

١. المتوسط والانحراف المعياري.
٢. اختبار Wilcoxon Signed Ranks Test للعينات المرتبطة.
٣. الاتساق الداخلي لحساب الخصائص السيكومترية لمهمات الدراسة.
٤. معامل الفا كرونباخ لحساب الخصائص السيكومترية لمتغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة

أولاً: الإجابة على السؤال البحثي الأول

وينص على "هل توجد فروق في مهارات التواصل مع ذوي الهمم لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج؟" وللتحقق من وجود فروق في المهارات التواصلية للتعامل مع ذوي الهمم قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للعاملين بالمؤسسات الحكومية، تم عرض مهمات التدريب على مهارات التواصل مع ذوي الهمم لمناقشتها فيما بينهم، ثم تم الإستماع لنتائج هذه المناقشات وتحليلها، ثم تبع ذلك عرضاً لأهم الإعتبارات التواصلية المرتبطة بذوي الهمة حسب نتائج الدراسات العلمية. وكان هناك فروق دالة بين أداء الأفراد قبل وبعد التدريب حيث زادت معرفتهم عن مهارات التواصل مع ذوي الهمم وفئاتهم.

ثانيًا: نتائج الفروض الإحصائية

للتحقق من صحة فروض الدراسة واختيار الإختبار الإحصائي المناسب لطبيعة متغيرات الدراسة تم التحقق من إعتدالية البيانات والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١١): الإحصاء الوصفي لبيانات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي

المجموعة التجريبية (قياس قبلي)				المجموعة التجريبية (قياس بعدي)			
مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)				مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)			
المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
٠,٨٧٦٣	١,٤٦٧	٢,٢٨٢	٦,٠٣٨	١١,٥٧٧	٤,٠٨٩	-١,٣٤٧	-٠,١٠٣
مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)				مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)			
٥,٢٩٩	٣,٨٤٣	-٠,٢١٢	-١,٣٩٨	٩,٧٨٣	١,٧٠٩	-٠,٩٠٧	-٠,٩٣٨
مهمة لغة الاشارة الوصفية (جُمل)				مهمة لغة الاشارة الوصفية (جُمل)			
١٢,٩٦٠	٤,٦٤٤	-٠,٢١٣	-٠,٦٣٩	٢٤,١٤٤	٩,٤٥٠	-٠,٢٤٣	-٠,٩٥٣

يتضح من الجدول السابق عدم اعتدالية البيانات ولمزيد من التحقق تم اجراء اختبار Kolmogorov–Smirnov واختبار Shapiro–Wilk وكانت النتائج كالتالي:

جدول (١٢): نتائج اختبار Kolmogorov–Smirnov و Shapiro–Wilk للتحقق من اعتدالية البيانات.

المهمة		Shapiro–Wilk		Kolmogorov–Smirnov	
		القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة
مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)	قبلي	٠,٦٥٢	٠,٠٠٠	٠,٣١٣	٠,٠٠٠
مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)	بعدي	٠,٥٨٥	٠,٠٠٠	٠,٣٦٨	٠,٠٠٠
مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)	قبلي	٠,٨٥٦	٠,٠٠٠	٠,٢٦٩	٠,٠٠٠
مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)	بعدي	٠,٦٩٩	٠,٠٠٠	٠,٣٠٨	٠,٠٠٠
مهمة لغة الاشارة الوصفية (جُمل)	قبلي	٠,٩٧٦	٠,٠٧١	٠,١٠٦	٠,٠٠٩
مهمة لغة الاشارة الوصفية (جُمل)	بعدي	٠,٩٥٨	٠,٠٠٣	٠,١٠٥	٠,٠١٠

يتضح من جدول (١٢) أن قيم اختبار Shapiro–Wilk واختبار Kolmogorov–Smirnov دالة مما يدل على عدم اعتدالية البيانات وبالتالي تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test اللابارامتري للعينات المرتبطة للتحقق من صحة فروض الدراسة.

- اختبار صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع) لصالح القياس البعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test اللابارامتري للعينات المرتبطة لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، وذلك لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع) ويوضح الجدول التالي النتائج المرتبطة بهذا الفرض.

جدول (١٣): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)

المهمة	متوسط الرتب		مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة
مهمة لغة الاشارة الهجائية (هجاء الأصابع)	قبل	١,٥٠	١,٥٠	٨,٥٧٥	٠,٠٠٠
	بعد	٤٨,٩٩	٤٦٥٤,٥٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع) لصالح القياس البعدي حيث أنه قد بلغت قيمة "Z " ٨,٥٧٥ وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠١).

- اختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات) لصالح القياس البعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test اللابارامتري للعينات المرتبطة، وذلك لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات) ويوضح الجدول التالي النتائج المرتبطة بهذا الفرض.

جدول (١٤): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات)

المهمة	متوسط الرتب		مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة
مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)	قبل	١٠,١٠	٥٠,٥٠	٧,٥٤٩	٠,٠٠٠
	بعد	٤٢,٥٣	٣١٨٩,٥٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (كلمات) لصالح القياس البعدي حيث أنه قد بلغت قيمة "Z " ٧,٥٤٩ وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠١).

- اختبار صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل) لصالح القياس البعدي" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test اللابارامتري للعينات المرتبطة، وذلك لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل) ويوضح الجدول التالي النتائج المرتبطة بهذا الفرض.

جدول (١٥): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل)

المهمة	متوسط الرتب		مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة
مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل)	قبل	٢,٨٨	١١,٥٠	٧,٣١١	٠,٠٠٠
	بعد	٣٨,٤٨	٢٦١٦,٥٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي مهمة لغة الإشارة الوصفية (جُمل) لصالح القياس البعدي حيث إنه بلغت قيمة "Z " ٧,٣١١ وهذه القيمة دالة عند مستوى (٠,٠٠١).

مناقشة وتفسير النتائج

أوضحت نتائج الإجابة على السؤال البحثي الأول أنه توجد فروق في مهارات التواصل مع ذوي الهمم لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج. حيث كان هناك فروق دالة بين أداء الأفراد قبل وبعد التدريب حيث زادت معرفتهم عن مهارات التواصل مع ذوي الاعاقات الفكرية والسمعية والبصرية والحركية وإضطرابات طيف التوحد والسلوكية والتواصل وذوي صعوبات التعلم. كذلك عرض المتدربين مواقف تفاعلية مع ذوي الهمم المشاركين في البرنامج التدريبي، ومواقف أخرى كانوا قد تعرضوا لها أثناء عملهم معهم. وكذلك أفاد المتدربين أن بعض الإجراءات التي كانوا يتبعونها مع العملاء من ذوي الهمم كانت فعالة، وأشاروا إلى أن التدريب زاد من معرفتهم ومهاراتهم عن أنواع ذوي الهمم وكيفية التعامل معهم خاصة ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي صعوبات التعلم والصم.

ومن أهم أنشطة البرنامج التي كانت تجذب انتباههم وتفاعلهم عرض الفيديوهات عن ذوي الهمم وخصوصاً الفيديوهات التي تبرز نقاط القوة لديهم ومواهبهم، مما جعل المتدربين يعبرون عن سعادتهم لمعرفة المزيد عن ذوي الهمم وربط ما يشاهدونه ويتعلمونه بخبراتهم الحياتية مع ذوي الهمم وعرض المواهب التي اكتشفوها لديهم أثناء تعاملهم معهم.

واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Agaronnik, et, al., 2019) في أن التدريب على المهارات التواصلية مع ذوي الهمم من الأهمية بمكان حيث أن المشاركين في دراستهم أفادوا بأنهم بذلوا قصارى جهدهم للتواصل بفاعلية مع المرضى من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والفكرية. واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة (Metcalf and Colgate, 2019) في أن التدريب على مهارات التواصل مع ذوي الهمم للعاملين في المؤسسات الصحية له تأثير فعال وذلك لكي يتواصلوا بكفاءة مع كل المرضى من ذوي الهمم ذوي القدرات المختلفة. واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج هذه الدراسات في أن المتدربين وجدوا ورش العمل مهمة ومفيدة وساعدتهم على بناء الثقة وعلموا أكثر عن دورهم في التعامل مع ذوي الهمم. واتفقت نتائج هذه الدراسة أيضا مع نتائج هذه الدراسات في ضرورة التوصية بالحصول على تدريب وعلى التواصل مع فئات ذوي الإحتياجات الخاصة وعلى الأخص ذوي الاعاقة الفكرية والسمعية والبصرية. وبالرغم من أن المشاركين في هذه الدراسة وهاتين الدراستين أفادوا بأنهم بذلوا قصارى جهدهم للتواصل بفاعلية

مع المرضى من ذوي الهمم وخاصة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والفكرية، لكن كان هناك فجوات ظهرت وما زالت باقية وتحتاج إلى تدريب وطلب العاملين بالمؤسسات الصحية التدريب على لغة الإشارة خاصة وأن المرضى يفضلون التحدث بلغة الإشارة مباشرة بدون وجود مترجمين.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Wilkinson, et, al. 2021) جزئياً في أن تنفيذ برنامج تدريبي للعاملين في قسم الأطفال بالمستشفيات لتحسين التواصل مع ذوي الإحتياجات الخاصة من الأطفال وخاصة هؤلاء الذين لديهم صعوبات في التواصل وأسرهم فعال وله فائدة وخفض من شكوى الآباء والمشكلات التي يواجهونها مع أطفالهم أثناء الإنتظار في المستشفيات. كما اتفقت أيضاً مع نتائج هذه الدراسة في أن البرنامج سهل التطبيق وشعر المشاركون أن البرنامج وسيلة هامة لتطوير مهاراتهم والإهتمام برغباتهم في تحسين مهاراتهم التواصلية مع ذوي الإعاقات بعد التدريب، وفي حدوث بعض التغيرات على المستوى التنظيمي والمؤسسي وذلك بتقديم مزيد من التدريب والدعم. كما أن هذه الدراسة تدعم الدليل على أن تنفيذ تدريب قليل التكاليف لدعم الإحتياجات الوظيفية للعاملين مع ذوي الإعاقات وأسرهم في المستشفيات فعال، حيث كان للتدريب أثر إيجابي وفعال على تغيير السلوك للأفراد داخل المؤسسات عند التعامل مع ذوي الإعاقات وأسرهم والآباء ومقدمي الرعاية.

ومن الدراسات التي دعمت نتائجها نتائج هذه الدراسة (Purcell, et, al., 2000) والتي توصلت إلى حدوث تغييرات في الخدمات المقدمة لذوي الإحتياجات الخاصة وذلك لتحسين مهارات التواصل مع العملاء من ذوي الإعاقة الفكرية. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي الذي تم تنفيذه في مكان العمل وظهور تغيرات إيجابية دالة في سلوك الموظفين أثناء تعاملهم مع ذوي الإعاقة الفكرية، كذلك اندمج العملاء من المعاقين فكريا مع الموظفين وأصبح هناك تواصل فعال. بالإضافة إلى ذلك أشارت نتائج التقارير النوعية المفصلة من الموظفين بفعالية البرنامج وبالتالي فقد أوصت الدراسة بضرورة تعميم التجربة وأن التدريب يكون متمركز على طبيعة العمل ومركز على احتياجات العميل التواصلية.

كما أن نتائج هذه الدراسة اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة (Gregori, et, al. 2021) في أن العاملين بالمؤسسات الحكومية قد يتعرضون إلى مواقف مع ذوي الهمم تستدعي التدريب على أهم المهارات التواصلية الفعالة للتعامل معهم. كما اتفقت معها أيضاً في أنه بعد تطبيق البرنامج زادت كفاءة العاملين عن القياس القاعدي، ومع إضافة التدريب الفردي وصل تطبيق الموظفين ما تعلموه إلى معايير الإتقان، ولقد تمكن العاملون من مهارات التواصل وتعميمها

وظهر ذلك في خفض السلوكيات غير المرغوبة لدى العملاء نتيجة عدم فهم احتياجاتهم. وتوصلت النتائج أيضاً إلى أن التدريب على المهارات السلوكية بمثابة وسيلة فعالة لتدريب الأفراد. كما دعمت نتائج هذه الدراسة نتائج دراسة (Moriña, et, al., 2020) والتي قامت بتحليل الإحتياجات التدريبية المطلوبة لدعم بيئة الدمج الشامل للطلاب من ذوي الإعاقة الأكاديمية في جامعة أسبانيا. ودارت النتائج حول ثلاث موضوعات هي بروفيل الأكاديميين الخاص بالدورات التدريبية السابقة، وأهمية التدريب لهما، والأسباب التي جعلتهم يطلبون هذا التدريب. وأوصت الدراسة بأن تنفذ الجامعة هذا التدريب والاحتياج بأن تقوم الجامعة بتقديم تدريب لكل الإعاقات والتدريب على الإحتياجات التواصلية معهم.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Al-Taj and Al-Oweidi, 2017) حيث أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج وأن مهارات المعلمين في التعامل مع الطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة تطورت ونمت ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات الفرعية للمقياس والدرجة الكلية. كما وجدت الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنه لا توجد فروق بين المعلمين بعد تطبيق البرنامج تبعا لعدد سنوات الخبرة وأوصت الدراسة بتعميم تطبيق البرنامج.

أما عن مناقشة نتائج الفروض الإحصائية للدراسة الحالية، فلقد أوضحت نتائج الفرض الأول فعالية البرنامج التدريبي في تحسين التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة حيث أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ولقد ظهرت هذه النتيجة نظراً لتفاعل المشاركين في البرنامج التدريبي مع أنشطة البرنامج وعلى الأخص مهمات المواقف التدريبية ولغة الإشارة الهجائية (هجاء الأصابع). حيث أبدوا اهتماماً واضحاً في نمذجة التدريب ومحاكاته سواء مع زملاؤهم جنباً إلى جنب أو أمام المجموعة عندما كان يطلب منهم ذلك.

وتعزو الباحثة التحسن الذي طرأ على المجموعة التجريبية إلى محتوى البرنامج التدريبي وتنوع الأنشطة وتعددها حيث أن هذه الأنشطة ساعدت على تنمية مهارات التواصل بلغة الإشارة لدى المتدربين مع ذوي الهمم الذين حضروا في البرنامج التدريبي ومع زملاؤهم المتدربين. كذلك أظهر المشاركين في الدراسة تحسنهم على مهمة أداء لغة الإشارة (هجاء الأصابع) قبل وبعد تطبيق البرنامج ومارسوا أنشطة التعريف عن أنفسهم عن طريق لغة الإشارة الهجائية (هجاء

الأصابع)، حيث أنهم قد أدوا مهمات التعريف بأسمائهم وأسماء آبائهم وأجدادهم باستخدام هجاء الأصابع أمام المتدربين الآخرين.

وكان من أهم الانشطة التدريبية التي أظهرت فعالية أثناء تطبيق البرنامج نشاط التدريب على المسرح حيث كان يطلب منهم الصعود على المسرح والتعريف بأسمائهم باستخدام لغة الاشارة (هجاء الأصابع). ومن الأنشطة التي لاقت استحساناً من المتدربين نشاط الأسئلة فكان المدرب يسأل المتدرب بعض الأسئلة عن الحروف الهجائية بلغة الإشارة وكان المتدربين متحمسين لأداء هذا النشاط بصورة فردية. كذلك من النشاطات التي تفاعل معها المتدربين نشاط الأسئلة والإجابة بصورة جماعية مما جعل المتدربين يتحمسون للبرنامج بأنشطته وجلساته. كذلك كان البعض منهم يتطوع بأداء أنشطة إضافية مثل أن يعبر عن نفسه بطرق مختلفة باستخدام لغة الاشارة (هجاء الأصابع).

أما الأنشطة المصحوبة بعروض الفيديو فقد كان لها أثر فعال في عملية التدريب حيث كان عرض لغة الإشارة (هجاء الأصابع) بالفيديو اولاً قبل التدريب العملي له أثر دال في جذب الانتباه وزيادة الدافعية للتعلم والتدريب ونمذجة ما سيتم التدريب العملي عليه، وكان في العديد من المرات ومع المجموعات المختلفة يطالب المشاركون في التدريب إعادة عرض الفيديو مرة أخرى والحصول عليه بعد التدريب للمراجعة وزيادة تأكيد التعلم والتدريب. ولقد أفاد بعض المشاركين في التدريب بأنهم كانوا يتواصلون مع بعضهم البعض لممارسة لغة الإشارة (هجاء الأصابع) وأفاد البعض الآخر بأنهم كانوا يعلمونها لأبنائهم.

ومن ضمن أنشطة البرنامج التدريبية التي لاقت اهتماماً واستحسانًا من المتدربين نشاط المحادثة بين اثنين من المتدربين سواء في قاعة التدريب أو على المسرح حيث أعطاهم هذا النشاط الثقة في كونهم من الممكن أن يتواصلوا بلغة الإشارة مع الصم.

أما نشاط المسابقات في نهاية بعض التدريبات مع بعض الفئات فقد كان له أثر جيد في تعميم أثر التدريب والتأكد من فعالية البرنامج. حيث كان المدرب يوجه مجموعة من الأسئلة ويطلب من المشاركين في الدراسة أن يجيبوا عليها وكانت الإجابات في أغلب الأحيان صحيحة مما أدى إلى تعميم أثر التدريب.

كذلك أبدى العديد من المشاركين في الدراسة رغبتهم في إعادة التدريب مرة أخرى أو أن تزداد فترة التدريب أو أن يُدرب باق زملاؤهم الذين لم يشتركوا في التدريب في المستقبل مما يدل على

فعالية البرنامج. كما أوصى البعض منهم بتعميم التدريب على مستوى الجمهورية حتى يتم الإستفادة منه في جميع الأنحاء.

وتأتي هذه النتيجة لتعزز نتيجة الفرض الأول وتؤكد على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التواصل بلغة الإشارة نظراً لاحتواء البرنامج التدريبي على مجموعة متنوعة من الجلسات التدريبية والأنشطة والأدوات والفنيات حيث كانت فنية لعب الأدوار والنمذجة والمحاكاة والتشكيل وتعليم الأقران لها تأثير قوي على المتدربين حيث كان المتدربين يقومون بدور المدربين في تعليم زملاؤهم والعكس بالعكس.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Agaronnik, et, al.,, 2019; Okoro, et, al., 2018; Sharts-Hopko, et, al., 2010; Purcell, et, al., 2000; Crossley, 1994) في أن التدريب على مهارات التواصل مع ذوي الهمم وعلى الأخص بلغة الإشارة للعاملين في المؤسسات الحكومية المختلفة مثل المستشفيات والمدارس والجامعات كان له تأثير فعال على تنمية مهارات العاملين بهذه المؤسسات عند التعامل مع ذوي الاعاقات والإضطرابات.

كما أن نتائج هذه الدراسة اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة (Gregori, et, al. 2021) في أن سلوكيات التحدي التي قد تظهر من الأفراد من ذوي الهمم قد يصبح تحدياً أمام الموظفين والعاملين في المؤسسات الحكومية وهذا يتطلب التدريب على إجراءات إدارة السلوك الفعال والتدريب على المهارات السلوكية. ولقد تمكن العاملون بعد التدريب من مهارات التواصل وتعميمها وظهر ذلك في خفض السلوكيات غير المرغوبة لدى العملاء نتيجة عدم فهم احتياجاتهم. وتوصلت النتائج أيضاً إلى أن التدريب على المهارات السلوكية بمثابة وسيلة فعالة لتدريب الأفراد. وأوضحت نتائج الفرض الثاني فعالية البرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية (كلمات) حيث أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ولقد تفاعل المشاركون في البرنامج التدريبي مع أنشطة البرنامج التدريبي وعلى الأخص مهمة لغة الاشارة الوصفية (كلمات)، حيث أبدوا اهتماماً واضحاً في نمذجة التدريب ومحاكاته داخل جلسات البرنامج التدريبي.

وترجع الباحثة الأثر الفعال للبرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية (كلمات) إلى أنشطة البرنامج التي تمركزت حول طبيعة كل مؤسسة والكلمات المتداولة فيها مما جعل المتدربين يشعرون بأهمية البرنامج وانتمائهم له، لأنه عكس طبيعة الكلمات المستخدمة في عملهم. حيث تكون البرنامج التدريبي من مثيرات متنوعة وأنشطة مختلفة تم عرضها على المتدربين كما أن

المهام المقدمة لهم جعلتهم يهتمون بالتركيز والإستمتاع بها والمثابرة أثناء تنفيذها، وبدا ذلك واضحاً من خلال ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية في مهمات لغة الإشارة الوصفية (كلمات) قبل وبعد تطبيق البرنامج، وكذلك شعورهم بفاعليتهم أثناء الجلسات التدريبية وقدرتهم على الممارسة الفعلية لما تم تدريبهم عليه مما جعلهم أكثر اهتماما بالأداء وشغفاً به وولد لديهم دافعاً قوياً للاستمرار في الجلسات دون تعب أو ملل.

كما أن إتاحة الفرصة للمناقشة والحوار جعلتهم يستمتعون بالعمل، وقد ساعدهم في ذلك تنوع الأنشطة وإتاحة الفرصة لاختيارهم بعض الكلمات التي يرغبون في معرفة إشاراتها أثناء الجلسات مما جعلتهم أكثر مثابرة وأكثر إحساساً بقيمة ما تعلموه أثناء البرنامج التدريبي. وكان لاستخدام الإستراتيجيات والأساليب والفنيات الوسائل المتنوعة أثناء الجلسات أثر في جعل المتدربين يستمتعون بما يتعلمون وجعلتهم أكثر حرصاً وتمسكاً على الإستمرار في كل جلسة، ويرجع ذلك إلى مواجهتهم بمواقف غير مألوفة لديهم تحتاج للتدقيق والتركيز أثناء عرض المثيرات المعروضة والمقدمة لهم مما جعلهم أكثر قدرة على التركيز في عملية التعلم. وقد قامت الباحثة بتزويد المتدربين بتغذية راجعة أثناء جلسات التدريب على لغة الإشارة الوصفية (كلمات) مما انعكس على أدائهم.

وترجع الباحثة هذا التفوق لأثر البرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية (كلمات) إلى استخدام التعزيز اللفظي الإيجابي واستخدام عبارات الثناء والمناخ الدافئ السائد في قاعة الجلسات والذي تميز بالإحترام والإهتمام وتقبل أفكار المتدربين مما ساعد على توفير بيئة حقيقية مناسبة لتعليم لغة الإشارة.

وكان من أهم الأنشطة التدريبية التي أظهرت فعالية أثناء تطبيق البرنامج نشاط التدريب على المسرح حيث كان يطلب منهم الصعود على المسرح وسؤالهم مجموعة من الأسئلة لها علاقة بالكلمات المحورية التي تم التدريب عليها، كذلك كان للأنشطة المصحوبة بعروض الفيديو أثر فعال في عملية التدريب حيث كان لعرض لغة الاشارة الوصفية (كلمات) بالفيديو اولاً قبل التدريب العملي أثر دال في جذب الانتباه وزيادة الدافعية للتعلم والتدريب ونمذجة ما سيتم التدريب العملي عليه، وطلب المتدربين إعادة عرض الفيديو مرة أخرى والحصول عيله بعد التدريب للمراجعة وزيادة تأكيد التعلم والتدريب. ومن ضمن أنشطة البرنامج التدريبية التي لاقت اهتماماً من المتدربين نشاط المحادثة بين إثنين من المتدربين سواء في قاعة التدريب أو على

المسرح حيث أعطاهم هذا النشاط الثقة في كونهم من الممكن أن يتواصلوا بلغة الإشارة مع الصم.

كذلك كان لنشاط المسابقات في نهاية بعض التدريبات مع بعض الفئات أثر جيد في تعميم أثر التدريب والتأكد من فعالية البرنامج حيث كان يوجه مجموعة من الأسئلة ويطلب من المشاركين في الدراسة أن يجيبوا عليها وكانت الإجابات في أغلب الأحيان صحيحة مما أدى إلى تعميم أثر التدريب.

وتأتي هذه النتائج لتعزز نتيجة الفرض الثاني والتي توصلت إلى فعالية البرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية (كلمات) نظراً لاحتواء البرنامج التدريبي على مجموعة متنوعة من الجلسات التدريبية والأنشطة والأدوات والفنيات حيث كانت فنية لعب الأدوار والنمذجة والمحاكاة وتعليم الأقران لها تأثير قوي على المتدربين حيث كان المتدربين يقومون بدور المدربين في تعليم زملاؤهم.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات القليلة التي تناولت التدريب على لغة الإشارة مثل دراسة (Akmeşe, 2016) والتي أفاد المشاركين فيها بفعالية البرنامج التدريبي على لغة الإشارة كما أنه يمكن تعميم النتائج، ويعتقد المشاركين أن نتائج هذه الدراسة قادرة على المساهمة في تطوير اللوائح المتعلقة بتعليم لغة الإشارة.

ومن الدراسات العربية القليلة التي دعمت نتائج هذه الدراسة دراسة (أبو مريم والروسان، ٢٠١٩) حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج التدريبي للغة الاشارة الاردنية فعّال في تنمية مهارات الترجمة الاشارية لدى عينة اردنية من طلاب الجامعة الاردنية. وأوصت الدراسة بتعديل البرامج الحالية في تدريب لغة الإشارة الأردنية لتشمل قواعد لغة الإشارة والمفاهيم الأكاديمية والتربوية لاستخدامها من قبل مترجم لغة الإشارة بفاعلية داخل المؤسسة التربوية.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة جزئياً مع نتائج دراسة (Rudner, et, al., 2015) والتي توصلت إلى تحسن مهارات القراءة والكتابة بشكل كبير خلال (٢٠) يومًا من الدراسة. وربما تكون مكاسب القراءة والكتابة هذه قد استندت إلى تدخلات برمجية محددة، أو على أنشطة الفصول الدراسية المنتظمة، أو على مجموعة من هذه العوامل، والبرامج المشابهة التي تستخدم لغة الإشارة كمكون، تستهدف هدفًا مهمًا وهو آلية تدعم تطوير القراءة لدى الأطفال الصم، مما يدل على ان التدريب كان فعالاً.

وأوضحت نتائج الفرض الثالث فعالية البرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية (جمل)، حيث وجدت فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في

قياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ولقد تفاعل المشاركون في البرنامج التدريبي مع أنشطة البرنامج التدريبي، حيث أبدوا اهتماماً في محاكاة التدريب مع المدرب وزملائهم المتدربين. وتعزو الباحثة التحسن الذي طرأ على المجموعة التجريبية إلى محتوى البرنامج التدريبي وتنوع الأنشطة وتعددها حيث أن هذه الأنشطة ساعدت على زيادة حصيلة الإشارات الدالة على الكلمات والجمل، حيث تركزت الأنشطة التدريبية على تعليم جمل مرتبطة بطبيعة كل مؤسسة بلغة الإشارة. ومما أثار إهتمام المشاركين في التدريب كون لغة الإشارة لغة متكاملة ومتجددة، حيث يضاف إليها كل عام مجموعة جديدة من الكلمات والجمل التي لم تكن موجودة من قبل مثل جملة فيروس كورونا، أو هل لديك واتساب أو انستجرام أو فيس بوك وهي مصطلحات لم تكن موجودة في السابق وتم إضافتها إلى قاموس لغة الإشارة وتعلمها المتدربين في هذه الدراسة.

وحسب ما تم الإشارة اليه في تفسير الفرض الإحصائي الأول والثاني فلقد أظهر المتدربين في هذه الدراسة تحسنهم على مهمة أداء لغة الإشارة الوصفية (جمل) قبل وبعد تطبيق البرنامج، ومارسوا أنشطة التواصل وإقامة حوار باستخدام لغة الإشارة الوصفية (جمل) سواء بينهم وبين زملاؤهم أو في الحفل الختامي وذلك على المسرح أو أمام زملائهم في القاعة. ومن أهم الأنشطة التي كان لها أثر فعال في عملية تعليم لغة الإشارة الوصفية (جمل) نشاط التدريب على المسرح، كذلك الانشطة المصحوبة بعروض الفيديو والنمذجة والمحاكاة وتعليم الأقران ولعب الأدوار والمسابقات كان لهم أثر واضح في عملية التعليم والتعلم. ومن ضمن أنشطة البرنامج التدريبية أيضاً والتي ساعدت على إثارة دافعية المتدربين والقضاء على الملل نشاط المحادثة بين اثنين من المتدربين باستخدام لغة الإشارة الوصفية (جمل). كذلك كان للحوار والمناقشة في نهاية بعض أثر جيد في تعميم أثر التدريب والتأكد من فعالية البرنامج حيث كان يوجه مجموعة من الأسئلة ويطلب من المشاركين في الدراسة أن يجيبوا عليها وكانت الإجابات في أغلب الأحيان صحيحة مما أدى إلى تعميم أثر التدريب.

ومن الدراسات العربية القليلة التي دعمت نتائج هذه الدراسة دراسة دراسة الصقري وبشاتوه (٢٠١٣) إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتعليم آباء الأطفال المعاقين سمعيًا لغة الإشارة الوصفية وذلك للمساعدة في زيادة النضج الإجتماعي لدى أبنائهن. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تعليم لغة الإشارة الوصفية لأباء الاطفال المعاقين سمعياً. واتفقت أيضاً نتائج هذه الدراسة جزئياً مع نتائج دراسات (Agaronnik, et, al.,, 2019; Okoro, et, al., 2018; Sharts-Hopko, et, al., 2010; Purcell, et, al., 2000;

(Crossley, 1994) في أن برامج التدريب على لغة الإشارة فعالة ومطلوبة وتساعد في دمج الأفراد الصم في المجتمع وتلبية احتياجاتهم، خصوصاً وأن لغة الإشارة من طرق التواصل غير اللفظية والتي تختلف عن طرق التواصل اللفظية وتحتاج إلى تدريب وتعليم.

الخلاصة

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة للعاملين بالمؤسسات الحكومية بمحافظة الإسماعيلية. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي مما أكسب المشاركين في الدراسة مهارات التواصل مع ذوي الهمم ومهارات لغة الإشارة مثل الحروف الهجائية والكلمات والجمل المحورية حسب طبيعة كل مؤسسة وأوصت الدراسة بتطبيق التدريب على مؤسسات حكومية أخرى وعلى فئات أخرى من فئات المجتمع. ومن التحديات التي واجهت الدراسة قصر مدة تطبيق البرنامج وقصور التدريب على المؤسسات داخل المحافظة وبالتالي إذا سنحت الفرصة للباحثة لإجراء البحث مرة أخرى فسوف تراعي هذه التحديات.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يمكن إقتراح بعض التوصيات التي قد تؤدي إلى تحسين مهارات التواصل مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة وهي كالتالي:

١. زيادة الفترة التدريبية من حيث عدد الساعات وإتاحة الفيديوهات الخاصة بالتدريب لانتقال أثر التدريب والتعميم.

٢. عمل دورات إضافية للتمكن من لغة الإشارة وخاصة في الجهات التي تم التدريب فيها بصفة دورية لزيادة الخبرة في التعامل مع الأفراد من ذوي الهمم.

٣. تدريب أكبر عدد من العاملين بالمؤسسات الحكومية لزيادة الإندماج مع ذوي الهمم.

٤. طباعة كتيبات صغيرة بأهم الاعتبارات التواصلية مع ذوي الهمم وبلغة الإشارة لتوسيع دائرة التواصل مع كافة الجهات الحكومية.

٥. إضافة منهج للتعليم الإبتدائي أو الإعدادي في المدارس حتى يتسنى للجميع التعرف على ذوي الهمم وأساليب التواصل معهم وتعليم لغة الإشارة .

٦. زيادة أعداد المتدربين بالمؤسسات الحكومية عن طريق أن تدرب كل مجموعة تلقت التدريب زملاؤهم ممن لم يتلقوا التدريب حتى تنتشر ثقافة التواصل مع ذوي الهمم واستخدام لغة الإشارة مع الصم.

٧. تدريب المؤسسات الحكومية على مستوى الجمهورية

بحوث مستقبلية:

في ضوء نتائج البحث وتوصياته انبثقت مجموعة من الدراسات المستقبلية على النحو التالي:

١. فعالية برنامج تدريبي لتنمية الإحتياجات التواصلية مع ذوي الهمم وتعليم لغة الإشارة في المؤسسات الحكومية في الحضر والريف.

٢. اتجاهات الأفراد ذوي الهمم نحو الخدمات المقدمة لهم في المؤسسات الحكومية.

٣. العوامل المساهمة في توفير بيئة داعمة ومحفزة للتعامل مع ذوي الهمم في المؤسسات الحكومية.

٤. أثر استراتيجية التعلم الذاتي على تنمية مهارات استخدام لغة الإشارة لدى العاملين بالمؤسسات الحكومية.

٥. أثر تدريب الأفراد الصم على لغة الإشارة العربية الموحدة وأثره على توحيد المفاهيم في السياق الاجتماعي.

المراجع

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٩). *مهارات الاتصال مع الآخرين*. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

أبو شعيرة، محمد إسماعيل، وحماد، إبراهيم محمد (٢٠٢١). مقدمة في علوم لغة الإشارة. تم استرجاعه من:

https://www.researchgate.net/publication/349043410_mqdmt_fy_lwm_lght_alashart_Introduction_to_sign_language_linguistics

أبو مريم، عنان راشد والروسان، فاروق فارع (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي للغة الإشارة الأردنية في تنمية مهارات الترجمة الإشارية لدى عينة من طلاب التربية الخاصة الملتحقين بدوارت لغة الاشارة بالجامعة الاردنية. *مجلة اتحاد الجامعات العربية*، ٣٩(٢)، ١-١٦.

أحمد، سهير كامل (٢٠٢٣). *مهارات التواصل*. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

البلاوي، إيهاب (٢٠١٠). *مهارات التوجه والحركة للمكفوفين*. الرياض: دار الزهراء.

البلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠١٠). *اضطرابات التواصل*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

أحمد، تقي (٢٠٢٢). فن التواصل: الأنواع والأهداف والمقومات. *مجلة الكلم*، ٧(٢)، ٢٧٤ – ٢٩٠.

التميمى، رافد صباح عبدالرضا، ويعقوب، بلال إبراهيم (٢٠٢٠). المهارات اللغوية ودورها في التواصل اللغوي. *المجلة الدولية للآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية*، ٣٤، ٩٦ – ١٢٢.

جاب الله، علي سعد (٢٠١٨). مهارات التواصل اللغوي والتدريب الإبداعي. *المجلة العربية لبحوث التدريب والتطوير*، ١(٢)، ٢٤٥ – ٢٣٥.

الجلامدة، فوزية، وحسن، نجوى (٢٠١٣). *اضطرابات التواصل لدى التوحديين*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

جميل, سامي (٢٠٠٦). *لغة الإشارة تواصل مع الحياة*. جمعية أصداء لرعاية المعاقين سمعياً: الأسكندرية.

الجوالده، فؤاد عيد (٢٠١٢). *الإعاقة السمعية*. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

حامد، أحمد شعبان (٢٠٢٠). بعض مهارات التواصل كمنبئ بالتقبل الاجتماعي المدرك لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، ٣٥ (٤)، ٢١٣ – ٢٥٠.

الحديدي، منى صبحي (٢٠١٠). *مقدمة في الإعاقة البصرية*. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

حمادة، جمال السعيد (٢٠٢٣). المهارات الحياتية والمهارات التواصلية لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة (المعاقين سمعيا –المكفوفين – المعاقين فكريا). *مجلة الطفولة*، ٤٤(١)، ٥٠٠-٥٢٥.

حنفي، علي عبد النبي، والسعدون، عبدالوهاب (٢٠٠٦). *طرق التواصل المعاقين سمعيا دليل المعلمين والوالدين والمهتمين*. الرياض: دار الزهراء.

خضير، محمد، والببلاوي، إيهاب (٢٠٠٤) : *المعاقون بصرياً*. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

الخطيب، جمال (٢٠١٦). *مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال محمد، والحديدي، مني صبحي (٢٠١٧). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

خليل، ياسر فارس يوسف (٢٠١٤). *الإعاقات الجسمية والصحية والإعاقات المتعددة*. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

راضي، فوقية محمد، وأبو قلة، السيد عبد الحميد (٢٠١١). *اضطرابات التواصل*. المدينة المنورة: مكتبة دار الزمان للنشر والتوزيع.

الروسان، فاروق (٢٠١٤). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الزراد، فيصل محمد خير (٢٠٠٢). *اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال*. منشورات مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية: الشارقة.

الزريقات، ابرهيم عبد الله (٢٠٠٥). *اضطرابات اللغة والكلام التشخيص والعلاج*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الزريقات، ابرهيم عبد الله (٢٠٠٦). *الاعاقة البصرية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الزغلول، عماد عبد الرحيم (٢٠٠٦). *الاضطرابات الانفعالية والسلوكية*. عمان: دار الشروق.

مصطفى، أسامة فاروق (٢٠١٣). *اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٧). *الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم*. القاهرة: مكتبة الطبري للنشر.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد (٢٠١١). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الصقري، فرتاج فاحسن الزوين، وبشاتوه، محمد عثمان محمد (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي بلغة الإشارة لآباء الأطفال المعاقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة، وأثره على تنمية النضج الإجتماعي لدى أطفالهم في محافظة إربد. *مجلة التربية*، ١٥٤(٢)، ٥٢٧–٥٦٠.

الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٨). *مدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: دار وائل للنشر.

الظاهر، قحطان أحمد (٢٠١٠). *اضطرابات اللغة والكلام*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

عبد الحي، محمد فتحي (٢٠١٤). *الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل*. العين: دار الكتاب الجامعي.

عبد الفتاح، عمرو عباس، وأنيس، تامر بهاء الدين، ونبوى، ماجد سيد احمد (٢٠٠٦). قاموس لغة الاشارة المصرية للصم. الجمعية الاهلية للصم: القاهرة.

عبد المعطي، حسن مصطفى، وأبو قلة، السيد عبد الحميد (٢٠١٢). *مدخل الى التربية الخاصة*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبيد، ماجدة السيد (٢٠١١). *قاموس لغة الإشارة للصم*. عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

العمري، طالع بن عبد الله بن حامد والريس، طارق بن صالح (٢٠٢١). مهارات لغة الإشارة لدى المترجمين في المملكة العربية السعودية. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٥(١٦)، ٢٠٥–٢١٩.

الغزالي، سعيد (٢٠١١). اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

كامل، محمد علي (٢٠٠٤). *قاموس لغة الإشارة للأطفال الصم*. القاهرة: دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير.

كوافحة تيسير مفلح، وعبد العزيز، عمر فواز (٢٠١٢). *مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

المبارك، مازن (٢٠١٥). المهارة اللغوية في التواصل. *مجلة مجمع اللغة العربية بدمشق*، ٨٨(٢)، ٥٣٩– ٥٦٧.

محمد، إيهاب جابر (٢٠٢٠). برنامج رياضي لخفض القلق وتحسين مفهوم الذات والمهارات الحياتية. *المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة*، ٨٨(١)، ٢٩-٥٣.

محمد، عادل عبد الله (٢٠١٠). *مقدمة في التربية الخاصة*. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.

مسعود، وائل (٢٠١٠). الخصائص والمواصفات التي يجب توافرها في مترجمي لغة الإشارة كما يراها الصم وآخرون من ذوي العلاقة. *رسالة التربية وعلم النفس*، (٣٤)، ١-١٦٦.

مصطفى، أسامة فاروق والشربيني، السيد كامل (٢٠١٤). *التوحد: الأسباب - التشخيص - العلاج*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المقابلة، جمال خلف (٢٠١٦). *اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية*. عمان: دار يافا العلمية.

الحمداني، موفق وآخرون (٢٠٠٦). *مناهج البحث العلمي - أساسيات البحث العلمي*، عمّان: مؤسسة الوراق.

النوبي، محمد (٢٠١٨). مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة. *المجلة الدولية للآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية*، (٤)، ٣٠ - ٦٣.

هالاهان، دانيال و كوفمان، جيمس (٢٠٠٨). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم*، ترجمة عادل عبد الله محمد. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

يحيى، خولة أحمد (٢٠١٧). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

Abu Dhabi Public Health Center (2023). People of determination. Retrieved from: https://www.adphc.gov.ae/en

Agaronnik, N., Campbell, E., Ressalam, J. & Iezzoni, L. (2019). Communicating with Patients with Disability: Perspectives of Practicing Physicians. *Journal of General Internal Medicine*, 34(7), 1139-1145.

Akmeşe, P. (2016). Examination of Sign Language Education According to the Opinions of Members from a Basic Sign Language Certification Program. *Educational sciences: theory & practice,* 16(4), 189-225.

Al-Taj, H. & Al-Oweidi, A. (2017). The Effect of a Training Program in Improving First Classes Teachers Skills in Dealing with Special Needs Students in Regular Classroom in Amman. *International Education Studies*; 10(5),7, 136-143.

American Association on Intellectual and Developmental Disorders (2010). ***Intellectual disability: Definitions, classifications, and systems of supports*** **(11th ed.). Washington, DC: Author.**

Aran, O. (2007). Sign language processing and interactive tools for sign language education, paper appears in: Signal Processing and Communications Applications, National Conferences.

Armstrong, D. & Wilcox, S. (2003). ***Origins of sign language.*** **In M. Marschark and P.A. Spencer (Eds.),** ***Deaf studies language and education*** **(pp. 305–318). New York, NY: Oxford University Press.**

American Psychiatric Association (2013). ***Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*****. Washington, DC.**

Bender, W. (2008). ***Learning disabilities characteristics, identifications, and teaching strategies*****. Pearson Education, INC.**

Beukelman, D & Mirenda, P (2013). ***Augmentative and alternative communication: supporting children and adults with complex communication needs*****. Baltimore, Maryland Paul H: Brookes Publishing Co.**

Beukelman, D., & Mirenda, P. (2013). ***Augmentative and alternative communication: supporting children and adults with complex communication needs*****. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.**

Crossley, R. (1994). Facilitated Communication Training (Special Education Series) New York: Teachers College Press.

Department of Education (2023). Communicating effectively with people with a disability. Retrieved from:

http://www.hstac.com.au/getset/disAbilityAware/index.html

Devlin, B. & Scherer (2012). Genetic architecture in autism spectrum disorder. ***Current Opinion in Genetics & Development*****, 22(3), 229-237.**

Disability Services Queensland (2006). Communicating with people with disabilities. Retrieved from:

http://www.disability.qld.gov.au/community/communication/

Gregori, E., Rispoli, M., Neely, L. & Catharine, L., Kim, S., & David, M. (2021). Training Direct Service Personnel in Functional Communication Training with Adults with Disabilities, ***Journal of Developmental and Physical Disabilities*** **33:669–692.**

Grieg, C., Hirst, T., Parkhill, L., Sinnamon, S., Walker, A., & Ziegenfusz, S. (2018). Complex communication needs. Retrieved from:

https://www.qld.gov.au/ data/assets/pdf file/0022/58540/complex-communication-needs.pdf

Lee, C., Kam K., Chun-Hsien Chen, Lau, H., Chung, S. & Tsoi, T. (2021). American sign language recognition and training method with recurrent neural Network. *Expert Systems with Applications*, 167(1), 1-9.

Llamazares de Prado, J. (2021). Sign language teaching technological advances and differences in international contexts. *International Journal of Information and Learning Technology*, 38 (5), 433-453.

Metcalf, E. & Colgate, R. (2019). Communication skills training for healthcare students working with people with intellectual disabilities. *BJPsych Advances*, 25, 74–77.

Metzger, M., Fleetwood, E. and Collins, S. (2004). Discourse Genre and Linguistic Mode. *Sign Language Studies,* 4(2), 118-137.

Moriña, A., Perera Rodríguez, H., & Carballo, A. (2020). Training Needs of Academics on Inclusive Education and Disability. *SAGE Open*, 1–10

Napier, J. (2003). University Interpreting: Linguistic Issues for Consideration. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *7*(4), 281-301.

National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (2014). Just Say Hi: Communicating Effectively with People Who Have Disabilities. Retrieved from: http://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/features/dhds.html.

National Council on Disability (2014). Effective Communications for People with Disabilities: Before, During, and After Emergencies. Retrieved from:

http://www.ncd.gov/publications/2014/05272014

National Disability Coordination Officer Program (2023). Retrived from:

https://www.adcet.edu.au/ndco

National Joint Committee for learning disability (2016). Learning disability Definition. Retrieved from:

www.ldonline.org/pdfs/njcld/NJCLDDefinitionofLD.pdf

Okoro, C., Hollis, N., Cyrus, A., & Griffin-Blake S. (2018). Prevalence of Disabilities and Health Care Access by Disability Status and Type Among Adults — United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report*; 67:882–887.

Owens, R. (2004). *Language disorders: A functional approach to assessment and intervention*. Allyn & Bacon: Boston.

Porter, J., & Lacey, P. (2005). ***Researching learning difficulties*****. London: Sage**

Purcell, M., McConkey, R. & Morris, I. (2000). StaV communication with people with intellectual disabilities: the impact of a work-based training programme. ***International Journal of Language & Communication Disorders,*** **35(1), 147-158.**

Richardson, K., & Fulton, R. (2023). An introduction to communicating effectively with people with learning disabilities. Retrieved from:
https://pavpub.com/clearance/an-introduction-to-communicating-effec

Ruben, R. (2005). Sign language: Its history and contribution to the understanding of the biological nature of language. ***Acta oto-laryngologica*****, (125), 464-467.**

Rudner, M., Andin, J., Rönnberg, J., Heimann, M., Hermansson, A., Nelson, K. & Tjus, T. (2015). Training Literacy Skills through Sign Language. ***Deafness & Education International*****, 17:1, 8-18.**

Sharts-Hopko, N., Smeltzer, S., Ott, B., Zimmerman, V., and Duffin, J. (2010). Healthcare experiences of women with visual impairment. ***Clin Nurse Spec*****., 24(3):149-53.**

Smeltzer, S., Mariani, B. & Meakim, C. (2017). Communicating with People with Disabilities. Retrieved from:
https://www.nln.org/education/teaching-resources/professional-devel...

United Nations General Assembly (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities retrieved from: https://nda.ie/disability-policy/uncrpd

Wilkinson K, Gumm R, Hambly H, Logan S. & Morris C. (2021). Implementation of training to improve communication with disabled children on the ward: A feasibility study. ***Health Expect*****, 24(4):1433-1442.**

The Effectiveness of a Training Program in Developing Communication Skills with People of Special Needs and Teach Sign Language to Workers in Government Institutions in Ismailia Governorate

By
Prof. Hala Ramadan Abdelhameed
Professor of Special Education
Faculty of Education
Suez Canal University
E-mail: hala_abdelhameed@edu.suez.edu.eg
Orcid No.: 0000-0002-6238-418

Abstract: This study aimed to verify the effectiveness of a training program to develop communication skills with people of Special needs and teach sign language to workers in government institutions in Ismailia Governorate. The study sample was (510) male and female trainees working in government institutions. The study tools varied between the training situations task and the sign language communication skills scale (prepared by the researcher). The study concluded that there are statistically significant differences between the average scores of the experimental group in the pre- and post-measurements on the sign language task (fingerspelling) in favor of the post-measurement. The results of the study revealed that there are statistically significant differences between the average scores of the experimental group in the pre- and post-measurements on the descriptive sign language task (words) in favor of the post-measurement. The results of the study also concluded that there are statistically significant differences between the average scores of the experimental group in the pre- and post-measurements on the descriptive sign language task (sentences) in favor of the post-measurement. The significance of these differences indicates the effectiveness of the training program in developing communication skills with people of determination and teaching sign language to workers in government institutions in Ismailia Governorate.
Keywords: Communication skills, Alphabetic sign language, Descriptive sign language, People of determination, Workers in government institutions.