

(بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ)



كلية التربية
المجلة التربوية

التدخل المبكر باستخدام طريقة ثنائي
اللغة/ثنائي الثقافة لمشكلات
الواجبات المنزلية لدى الأطفال ذوي
الإعاقة سمعية من وجهة نظر أولياء
الأمر والمختصين

إعداد

د. حسن حمدي احمد محمد

استاذ تربيته الطفل المساعد

كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.12816/EDUSOHAG. 2020.

المجلة التربوية. العدد الثالث والسبعون . مايو ٢٠٢٠م

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

ملخص الدراسة :

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على مشكلات الواجبات المنزلية التي يواجهها الأطفال الصم والأطفال ضعاف السمع، ومقارنة مدى حدوث هذه المشكلات لدى الفئتين، بالإضافة إلى معرفة أثر متغيرات العمر و الحالة الاجتماعية والوضع المادي والمستوى الدراسي لدى أولياء الأمور على مشاكل الواجبات المنزلية، وكذلك أثر متغيرات العمر ومستوى درجة التقدم لدي الأطفال، وتزويد المعلمات بالطرق الحديثة لدى أطفالهن من ذوي الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة، وإكسابهن نموذجاً تدخل مبكر بطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة لتنمية إدارة قاعة النشاط لدى الأطفال الصم والأطفال ضعاف السمع، كما استخدم قائمة فحص مشكلات الواجب المنزلي، مقياس رضاء أولياء الأمور (إعداد الباحث)، كما تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠) معلمة رياض الاطفال، حيث بلغت عينة أولياء الامور الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (٤١٠) من أولياء الامور، وتوصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود اختلافاً كبيراً في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي لدى الأطفال بحسب المتغيرات الشخصية لأولياء الأمور والمتمثلة في نوع ولي الأمر، والعمر، و الحالة الاجتماعية، والوضع المادي، والمستوى الدراسي، وأن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات مستوى قدرة الطفل والحالة الصحية واستمرارية تناول العلاج، وفي ضوء النتائج أكدت الدراسة على تقديم مزيداً من تأهيل وتدريب معلمات الروضة قبل وأثناء الخدمة، وممارسات التدخل المبكر المستخدمة في تربية وتعليم الصم لزيادة مستوى خبراتهن وتصوراتهن المرتبطة بينما تعاني الاستراتيجيات التي تعتمد على الأنشطة الفنية قصوراً واضحاً؛ وتقديم وتصوير مقترح للدراسة .

الكلمات المفتاحية: التدخل المبكر، طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة، مشكلات الواجب المنزلي.

Early intervention using a bilingual / bicultural approach to homework problems for children with hearing impairment from the parents' and specialist's point of view

By Dr. Hassan Hamdi Ahmed Mohamed

Assistant Professor, Child Education Faculty of Education
, Qena - South Valley University

Abstract

The present study aimed to identify the problems of homework faced by deaf and hard of hearing children, and to compare the gravity of homework problems between the two categories. In addition, the study sought to identify the impact of age, social status, financial status and level of education of parents on homework problems, and the effect of children's age and case improvement as key variables. The study is significant as it provides female teachers with modern methods for their hearing-impaired preschoolers, through a bi-lingual / bi-cultural model of early intervention to develop activity management for deaf and hard-of-hearing children. The study employed the following research tools: homework problems checklist, and Parent Satisfaction scale. The study sample consisted of (30) kindergarten female teachers, and (410) parents. The results found that there is a significant difference in the level of occurrence of homework problems among children according to the personal variables of parents, age, social status, financial status, and educational level. There is a statistically significant difference in the level of occurrence of homework problems according to the following variables: child's ability, health status, and continuity of treatment. In light of the results, the study emphasized the importance of further pre-and in-service training and induction programs for kindergarten teachers, that focus on early intervention practices used in deaf children to increase the level of their experiences and perceptions, especially as the current strategies rely on technical activities and suffer from a clear deficiency. The study proposed a suggested alternative framework.

Key words: Early intervention, Bilingual / bicultural method, Homework problems.

مقدمة :

تعتبر مرحلة ما قبل المدرسة من أهم المراحل العمرية في حياة الإنسان، وتبرز أهمية السنوات الست الأولى من حياة الطفل في تكوين شخصيته، فالمعالم الرئيسية لشخصية الفرد تتأثر وتتشكل بدرجة عالية بنوع الرعاية الأسرية والتربوية التي يتلقاها الاطفال في بواكير طفولتهم؛ وفي هذه المرحلة يكتسب الطفل خلالها الخبرات التي تؤدي الى تكوين قيمه واتجاهاته الأساسية وأنماط سلوكه وعاداته التي تصاحبه طوال مراحل حياته.

فقد شهد العقدان الحالي والسابق توسعا سريعا في كثير من دول العالم لخدمات وبرامج التدخل المبكر للأطفال دون السادسة من العمر، حيث لقي اهتماماً أكبر وأوسع في العالم العربي من حيث القوانين والأنظمة و البحوث والدراسات، التوسع في الخدمات المقدمة، والاهتمام الإعلامي، ومن ضمن فئات التربية الخاصة التي حظيت بمثل هذا الاهتمام فئة الصم وضعاف السمع، ومن أمثلة هذا الاهتمام الجهود المبذولة لتوحيد لغة الإشارة العربية وترجمة الأخبار إلى لغة الإشارة في الكثير من القنوات الإعلامية العربية.

حيث يحتاج طرق التدخل المبكر إلى أساس علمي مثبت، وفي الدول التي توجد فيها قوانين لذوي الإعاقات تكفل هذه القوانين التدخل المبكر كحق، حتي إن كانت الخدمات غير مثبتة علميا. وتحدد التشريعات التدخل المبكر في الولايات المتحدة (القانون رقم ٩٩-٥٧، ورقم ١٠١-٤٦٧ ورقم ١٠٥-١٤) (**) العناصر والإجراءات الأساسية للتدخل المبكر، دون تكون في حاجة إلي دراسة واحدة تؤيد الخدمات الاساسية للتدخل المبكر، وهناك دراسات تقييم التدخل المبكر تبحث عن الكفاءة والفاعلية، حيث تبحث دراسات الكفاءة إمكانية نجاح التدخل في المواقف تجريبية مثالية خاضعة للسيطرة يلتزم فيها كل المشاركين بكل الجوانب المعالجة التي تجري دراستها، بينما تصمم دراسات الفعالية لتحديد مدى نجاح التدخل في المواقف الواقعية التي يغلب عدم الالتزام بالجوانب السابقة سواء من جانب مقدم الرعاية أو متلقيها (التميمي، ٢٠١١، ١٢-١٤).

وفي هذا الصدد تؤكد جمعية الأطفال غير العاديين (CEC، ٢٠٠٠) على أن معلمات الاطفال خاصة يجب أن تتوفر لديهن المهارة في استخدام الطرق التعليمية الخاصة، و القدرة على توفير بيئة تعليمية هادفة تسهم في بناء اتجاهات إيجابية نحو استخدام الوسائل

(**) في التوثيق المتبع يشير الرقم الأول إلى سنة النشر ، والرقم الثاني إلى رقم الصفحة أو الصفحات في الكتاب ، أما بالنسبة للدوريات فيكتفى الباحث بذكر سنة النشر فقط .

والتقنيات التعليمية للأفراد ذوي الإعاقة السمعية، كما تؤكد الجمعية على أن تقوم المعلمات بمساعدة الأطفال على استخدام وسائل التواصل المختلفة التي تسهم في إدماج تلك الفئة بالمجتمع الخارجي.

حيث أكد (محمد ، ٢٠٠٦) أن النظام التعليمي في مجتمعاتنا المصرية يحتاج إلى مواكبة هذا التطور الذي يفرض علينا العمل على إعداد جيل قادر على تحقيق التنمية الدائمة في ظل المتغيرات المستمرة التي نعيش فيها. بحيث تشمل كافة عناصره وذلك لتحقيق الغايات المرجوة منه والتي تتفق مع متطلبات العصر الذي نعيش فيه.

و للمعلمة أهمية كبرى في العملية التربوية إذ توجه الأطفال وترشدهم وتهيئ الفرص والظروف اللازمة لنموهم بما لديها من مهارة وقدرة على إثارة رغبة الأطفال في التعليم من أجل تحقيق الأهداف التربوية بكل الطرق الإيجابية التي تؤدي إلى نتائج طيبة.

ومن ثم ذكر (الصمادي، المكانين، ٢٠٠٨) أن استخدام الطرق الحديثة في العملية التعليمية في تربية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لها العديد من الإيجابيات التي تعود عليهم سواء من الناحية التربوية أو الأكاديمية أو الاجتماعية أو الاقتصادية، ويشمل التدخل المبكر كافة الجهود والبرامج التي تُنفذ في سبيل الحيلولة دون حدوث نتائج ضارة، أو التقليل من شدتها أو زيادة فعالية هذه الجهود والإجراءات أو البرامج عن طريق التدخل في وقت سابق بدرجة كافية عن الوقت الذي اعتادت معظم الأسر أن يبحثوا فيه عن مساعدة .

كما عرض بيندر (٢٠١١ : ٣٥٠-٣٥١) بأن كثيراً ما يظهر الأطفال الصم مشكلات في مهام الكتابة المبكرة وهي تلك التي تشمل نسخ الحروف والكلمات بالإضافة إلى الإنتاج الصحيح للحروف المكتوبة خلال مرحلة رياض الأطفال والصف الأول الابتدائي ويعتقد بعض الباحثين والمنظرين أن هذه المشكلات في النسخ والكتابة قد تكون أعراضاً تدل على مشكلات أعمق في القدرات العصبية أو قدرات المعالجة البصرية ، في حين يختار باحثون آخرون تجاهل هذه الأسباب المحتملة والتركيز على السلوك الدقيق لكتابة الحروف، وبالإضافة إلى أخطاء النسخ هناك أخطاء أخرى وتشمل تناسق الحروف والمسافات بين الحروف والكتابة على السطر والمسافات بين الكلمات.

وعلى الرغم أن تأدية الواجبات المنزلية يتطلب تفاعلاً معقداً وتأثيراً متبادلاً بين عوامل مختلفة ومتعددة تفوق ما تنطوي عليه أي مهمة تعليمية أخرى، حيث تلعب الفروق

الفردية بين الأطفال دورا رئيسا في أداء الواجب المنزلي ذلك أن الواجب المنزلي يتيح مجالا أرحب للطفل في تقرير وقت أداء الواجب وكذلك طريقة تنفيذه (Cooper &Nye,1994) ، إلا أنه جرت العادة في المدارس على تكليف جميع الاطفال بأداء الواجبات المنزلية بغض النظر عما بينهم من فروق فردية، الأمر الذي قد يؤدي إلى مزيدا من المشاكل التي يواجهها الأطفال الصم من ذوي شديدي الحساسية في أداء واجباتهم المنزلية(Polloway,Foley,&Epstein,1992)، في ظل الصعوبات الكبيرة التي يواجهها هؤلاء الأطفال في المجالات الأكاديمية وغير الأكاديمية.

فلقد كان - وما زال - تعليم الصم لغة المجتمع الذي يعيشون فيه سواءً المقرورة أو المكتوبة أو الشفاهية هو محور الجدل القائم بين المختصين في مجال تربية وتعليم الصم، فالبحث عن أفضل الطرق لتعليم الصم القراءة والكتابة ومساعدتهم على التغلب على ما يعترضهم من مشكلات هو الشغل الشاغل للمهتمين بهذا المجال (أخضر، ٢٠٠٦).

يتضح مما سبق الدور الذي تلعبه مشكلات تعلم لغة الكتابة و قصور تأدية الأطفال للواجبات المنزلية من خلال الانشطة اللغوية التي يتلقونها وانتقالهم من مرحلة لاحري دون معرفة أركان اللغة الأساسية ، بالإضافة إلى أهمية التدخل المبكر للوقاية من هذه الصعوبة في المراحل الدنيا من التعليم الأساسي والتمثلة في أن نجاح اتجاهات و الطرق الحديثة للصم في الروضة يتوقف علي مهارات المعلمات وما لديهن من قدرات وخصائص، وتأتي طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كمحاولة جديدة في مجال تربية وتعليم الصم لتجاوز السلبيات السابقة وفتح آفاق أرحب للصم وضعاف السمع خصوصا وأنها تركز على أمر أغفل تماما في السابق ألا وهو ثقافة الصم ، ومن هنا تبرز أهمية الكشف والتعرف على مشكلات الواجبات المنزلية التي يواجهها الأطفال الصم ومقارنتها بمشكلات الواجبات المنزلية لدى الاطفال ضعاف السمع.

مشكلة الدراسة :

إن المتأمل في أدبيات ذات العلاقة بالصم وضعاف السمع، يتوقف طويلاً أمام النتائج التي تمخضت عنها والتي تتفق مع ما لاحظها الباحث أثناء الأشراف على مجموعات التربية العملية بطلاب الدراسات العليا شعبة التربية الخاصة بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع أن التلاميذ الصم وضعاف السمع يعانون من ضعف في المهارات الأساسية من قراءة وكتابة والتي تؤثر في تحصيلهم اللغوي وتحد من مواصلتهم للتعليم، وهذا كله يعوق عملية اندماجهم مع المحيطين بهم.

ومن ثم يعد التدخل المبكر ميدان متفرد يتطلب توجهات جديدة ومبتكرة وعلى الرغم من تزايد الاهتمام إلا أن هناك الكثير من الأمور التي ظلت مكانها في مجال تربية وتعليم الصم وضعاف السمع في مصر ويأتي على رأسها طرق تدريس الصم، فالمتتبع لطرق التدريس المستخدمة حالياً يجد أنها تدور في فلك التواصل الكلي ولم تتجاوزه على أنه يعتبر الحل الوسط بين مختلف الطرق كما يعتقد البعض، وبالتالي لم يتم تطوير طرق تدريس الصم والتواصل معهم بما يتناسب مع هذه البحوث والاتجاهات الحديثة في المجال (قشيري، ٢٠١١).

فعندما يشعر الطفل بأن قصور كفايته وقدرته هو سبب إخفاقه فإنه يفقد الرغبة في الاستمرار و العملية المعرفية لاعتقاده بأن هناك عجز شبه دائم في قدراته التي لا يمكن أن تسعفه على تحقيق النجاح والإنجاز مهما بذل من جهد ، ونتيجة لذلك يتعلم الأطفال القليل ويمرون بحالات من الفشل وتراكم الاحباط المرتبط بالدراسة وفي النهاية تكون أوجه العجز والفشل غير قابله لتعديل السلوك في ظاهرها ، فيعزف بعض الأطفال عن الاشتراك في الأنشطة التعليمية والتربوية لتوقعهم الفشل، فينشأ لديهم الشعور بالإخفاق بوصفه خبرة سلوكية ذاتية. (Paul, & Roth, 2011).

حيث أن استخدام المعلمات لهذه الاستراتيجيات الخاطئة في إدارة صفوفهم تؤدي إلى تفاقم المشكلات الصفية، وتجعل المعلمة في موضع فشل (Englehart, 2013).
ومن ثم أثبتت البحوث وجود علاقة إيجابية بين المشكلات الواجب والتحصيل الدراسي المنخفض، كما أنه يرجع جزء كبير من نجاح الأطفال أو فشلهم إلى مدى توفير

معلمات ذوات تعليم فعال لتلاميذهم (Martella & Mac Suga & Gage, 2015; Marchand-Martella, 2015)

وهذا ما أكده (Shook, 2012) أن استخدام المعلمات للاستراتيجيات التدريسية الفعالة من شأنه أن يعمل على خفض المشكلات الواجب، وزيادة الإنجاز الأكاديمي للأطفال. ومن هنا جاءت دراسة (Özan, 2015) مؤكدة على ضرورة تنظيم دورات تدريبية للمعلمات في مجال استراتيجيات إدارة قاعة النشاط للعملية الفعالة التي من الممكن أن يستخدمها المعلمون في مرحلة الطفولة ويمكن أن تنفذ في روضاتهم .

ومن ثم أكدت العديد من الدراسات على أهمية البرامج المقدمة لمعلمات رياض الأطفال في تنمية الجوانب المختلفة للشخصية وإكساب أنشطة ومهارات جديدة للأطفال (Coleman, et al., 2013; Dunn, 2009; Hansen, Wills, Kamps, & Greenwood, 2014; Nolan, Houlihan, Wanzek, & Jenson, 2014) ، ولذا أصبحت الحاجة ماسة لتعليم الأطفال مهارات وطرق حديثة بعد التغيرات المتلاحقة والسريعة في الحياة العصرية وضغوطها ، ومنها عمل الأم ، انشغال الوالدين بعيداً عن الطفل ، وكثرة تعامل الطفل مع الكمبيوتر والإنترنت والمشاهدة المستمرة لبرامج الكرتون عبر الفضائيات لفترات طويلة، أدى كل هذا إلى غياب التفاعل التربوي وجعل الطفل أكثر انفراداً .

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن نتائج حركة الدمج المدرسي قد تنطوي على مشكلات يواجهها الأطفال على الأقل فيما يتعلق بالواجبات المنزلية (Soderlund&Bursuck,1995,p.150). حيث تمثل الواجبات المنزلية إحدى المشاكل وأبرز العقبات الرئيسية في برامج الأطفال ضعاف السمع في المدارس العادية (Epstein & Polloway ,Foley & Patton,1993)، إذ أن أداءها يمثل عبئاً ثقيلاً ينوء به كاهل هؤلاء الأطفال الصم نتيجة لأوجه القصور المتعددة التي يعانون منها، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الاهتمام بمشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال الصم في ظل التوجهات الرامية لتحقيق دمج فعال لهذه الفئة.

وفي ضوء قلة برامج التدخل المبكر المتخصصة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية وذويهم - على حد علم الباحث - ، الأمر الذي دفعه إلى التركيز على طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة والتي تعتبر من التوجهات الحديثة في مجال تربية وتعليم الصم، والتي قد تسهم في مساعدة الصم على التغلب على ما يعانونه من مشكلات الواجبات المنزلية

وتحسين اندماجهم في بيئة الروضة وتبصير معلمات رياض الأطفال الصم بهذه التوجهات لتفعيلها في العملية التعليمية.

وعلى الرغم من أهمية دراسة مشكلات الواجبات المنزلية للأطفال في الجو الأكاديمي والتربوي، فإن البحوث والدراسات التي أجريت في هذا المجال كانت قليلة ولاسيما التي قدمت للحد من هذه المشكلة وخاصة مع معلمات ذوى الإعاقة السمعية وأطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة. ومن هنا جاءت هذه الدراسة محاولة معرفة أهم مشكلات الواجبات المنزلية لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة، وتقديم تصور مقترح للتدخل المبكر لديهم.

ومن هذا المنطلق حاول الباحث من خلال الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- (١) ما أهم الطرق وممارسات التدخل المبكر المستخدمة في تربية وتعليم الصم ؟
- (٢) ما الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كداعم تعليمي وفقا لمتغير السن أو التخصص أو الدورات التدريبية ؟
- (٣) ما أهم المشكلات التي تواجهه معلمات الأطفال ذوى الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة؟
- (٤) ما مشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة؟
- (٥) هل تختلف مشاكل الواجبات المنزلية بين الأطفال الصم باختلاف المتغيرات(العمر، المستوى ودرجة التقدم لدى الطفل (هل سبق له الرسوب) ؟
- (٦) هل تختلف مشاكل الواجبات المنزلية بين الأطفال الصم باختلاف متغيرات ولي الأمر (النوع والعمر الزمني و الحالة الاجتماعية والوضع المادي والمستوى الدراسي)؟

أهداف الدراسة: تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي:

(١) التعرف على مشاكل الواجبات المنزلية التي يواجهها الأطفال الصم والأطفال ضعاف السمع، ومقارنة مدى حدوث هذه المشاكل لدى الفئتين، بالإضافة إلى معرفة أثر متغيرات النوع والعمر الزمني و الحالة الاجتماعية والوضع المادي والمستوى الدراسي لدى أولياء الأمور على مشاكل الواجبات المنزلية، وكذلك أثر متغيرات العمر والصف الدراسي والحالة الدراسية.

(٢) تزويد المعلمات بطرق حديثة لدى أطفالهن من ذوي الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة وإكسابهن نمودجا تدخل مبكر بطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة لتنمية إدارة الصف لدى طفله المعاق سمعياً.

(٣) تقديم تصور مقترح لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة لمعلمات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يمكن أن يستفدن منه المهتمين بمدارس ومراكز ومؤسسات التربية الخاصة المعنية بذوي الإعاقة السمعية .

أهمية الدراسة : تستمد الدراسة أهميته مما يلي :

١. إلقاء الضوء على مشكلات الواجبات المنزلية من حيث: المفهوم، الإيجابيات والسلبيات، الأسباب، أنواع الواجبات والأغراض المصاحبة لها.
٢. تقديم إطارا نظريا عن الإعاقة السمعية من حيث: المفهوم، خصائص الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، المؤشرات على صعوبة الكتابة لذوي الإعاقة السمعية.
٣. تقديم إطارا نظريا للمعلمات عن طرق حديثة مناسبة لدى أطفالهن من ذوي الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة وإكسابهن طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة لتنمية مهارات القراءة والكتابة لذوي الإعاقة السمعية.
٤. توضيح المشاكل التي تواجه الأطفال الصم وضعاف السمع.
٥. التعرف على الفروق في المشاكل المنزلية بين الأطفال الصم وضعاف السمع.
٦. تحديد مشاكل الواجب المنزلي الأكثر حدوثا لدى الأطفال الصم .
٧. توضيح أثر متغيرات كل من ولي الأمر والطفل على الواجبات المنزلية.
٨. وضع تصور مقترح مناسب يحقق فاعلية للتدخل المبكر لهذه الفئة.

مصطلحات الدراسة :

(١) **التدخل المبكر** *Early Intervention* : التدخل المبكر يتمثل في كافة الإجراءات المنظمة التي تهدف إلى تشجيع أقصى نمو ممكن للأطفال دون عمر السادسة من ذوي الحاجات الخاصة، وتدعيم الكفاية الوظيفية لهم ولأسرهم لذلك فإن الهدف النهائي للتدخل المبكر، يعتمد على تطبيق سياسات وقائية بهدف تقليل نسب حدوث أو درجة شدة مسببات العوق أو العجز، وهذه السياسات قد تكون أولية أو ثانوية (الصمادي، المكانين، ٢٠٠٨). فالتدخل المبكر هو تلك العملية المتصلة من الإجراءات التي تعمل على الوقاية من الإعاقة أو تأهيلها أو التخفيف من آثارها، وتصميم وتنفيذ برامج وتدريبية وتربوي خاصة لمرحلة الطفولة المبكرة وكذلك برامج وتدريبية لأسر هؤلاء الأطفال وتقرير أشكال الخدمات المساندة التي يحتاجها الطفل(علاج نطقي، أجهزة وسائل مساعدة، علاج طبيعي، تدريب سمعي وغيرها)

(٢) **طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة** (*Bilingual/Bicultural*) : هي أحدث الأساليب في تربية وتعليم الصم والتي تقوم على أساس أن لغة الإشارة هي اللغة الأولى والطبيعية للطفل الأصم والتي من خلالها يتم تدريسه لغة المجتمع الذي يعيش فيه كلغة ثانية، كما تقوم على أساس ضرورة ربط اللغة بالثقافة وتعريف الطفل الأصم بثقافة الصم وثقافة مجتمع السامعين الذي يعيش فيه.

(٣) **الواجب المنزلي** *Homework* : المتطلبات و المهام الانشطة الدراسية ذات الارتباط بالمنهج الدراسي، والمطلوب انجازها من قبل الطفل خارج الروضة وغالبا في المنزل.

(٤) **مشكلات الواجب المنزلي** *Homework problems* : العوائق التي تحول دون قيام الطفل بتنفيذ وأداء واجباته الدراسية المطلوب انجازها في المنزل على الوجه الأكمل سواء كان مصدر هذه العوائق الطفل نفسه أو البيئة من حوله.

(٥) **الأطفال ضعاف السمع** *Hard of Hering* : وهم الأطفال الذين يعانون من مشكلة في السمع (يتراوح ما بين ٢٧-٤٠ ديسبل) وعدم سماع الكلام بعيد المصدر ضعف أكاديمي واضح ويتلقون خدمات التربية الخاصة في المدرسة العادية بعد تشخيصهم والتعرف عليهم، ويواجه الأطفال صعوبات في الموضوعات الأدبية واللغوية.

(٦) **الطفل الأصم Deaf**: هو الطفل الذي يعاني من عجز سمعي (غالباً ٧٠ ديسبل فأكثر) يحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

الإطار النظري:

يتجه العالم اليوم للعناية والاهتمام بقضايا ذوي الإعاقة بهدف تقديم الرعاية الشاملة لهم (باطه ، ٢٠٠٧) ، لئتمكنا من الاستفادة من بعض قدراتهم، ومن ثم تحقيق الكفاية الاجتماعية والتربوية في جميع المجالات، وتمثل هذا الاهتمام عندما عدت الأمم المتحدة عام ١٩٨١م العام الدولي للمعوقين (رضا، ٢٠١٣).

وبالتالي فإن ذوي الإعاقة حاجاتهم التعليمية التي يجب أن تُحقق من خلال توفير فرص تعليم مناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم، ويعد التعليم حقاً للجميع بغض النظر عن المعوقات التي قد تحول بينه وبين تعلمه، وقد نص التقرير الختامي لمؤتمر التعليم للجميع في جلسته (٨٥) المنعقد في مدينة نيويورك عام ١٩٩٣م ، بشأن القواعد الموحدة لتحقيق تكافؤ الفرص التعليمية لذوي الإعاقة أنه «ينبغي للدول أن تعترف بمبدأ المساواة في فرص التعليم في المرحلتين الطفولة والابتدائية والمرحلة الثالثة، وذلك ضمن أطر مدمجة للمعوقين، من الأطفال والشباب والكبار، وتكفل أن يكون تعليم الأشخاص المعوقين جزءاً لا يتجزأ من النظام التعليمي» (الدماطي ، ٢٠٠٥).

مفهوم وخصائص الإعاقة السمعية:

تختلف تعريفات الإعاقة السمعية تبعاً لمتغيرات مختلفة منها: درجة القصور السمعي، سن حدوث الإعاقة السمعية، واستخدام المعينات السمعية، ونمط القصور، وتعرف الإعاقة السمعية وفق ثلاثة أنماط هي النمط الفسيولوجي، والتربوي، والاجتماعي، وأن الفرق بين الطفل الأصم وضعيف السمع فرق في الحالة كون الطفل الأصم يتعذر عليه السمع بشكل قاطع، والتي تدل على فهم الكلام المسموع. أما الطفل ضعيف السمع فله القدرة على استخدام حاسة السمع بالاستعانة بمعينات سمعية لاكتساب القدرة على فهم الكلام، إضافة إلى خصائص العالم الذي يعيش فيه حيث أن ردة الفعل لديه تجاه عالم الأصوات أي الطبيعة، فمن خلال سمعه الضعيف قد يستجيب على نحو ما لمصدر الصوت (التركي، ٢٠٠٨).

و عرف الزريقات (٢٠٠٩) ضعيف السمع بأنه الشخص الذي يعاني من فقدان سمع أقل من (٧٠) ديسيبل وحاسة السمع لديه لا تقوم بوظيفتها على الوجه الأكمل، ويعاني من صعوبة في تعلم الكلام واللغة، ومعالجة المعلومات اللغوية، وعدم القدرة على التعلم والتفاعل مع الآخرين، ويتوقف ذلك على درجة فقدان السمع لديه والتي تتراوح ما بين الخفيف إلى المتوسط الشديد والحاد، ويمكن تعويض الخسارة السمعية لديه وقيام حاسة السمع أو جزء منها بوظيفتها بالاستعانة بالمعينات السمعية واستخدام أساليب وطرائق تعليم خاصة في المواقف التعليمية (السرطاوي، وعود، ٢٠١١).

وبالتالي فهما كان الفرق بين ضعيف السمع والأصم فإن المعاقين سمعياً هم أولئك الأفراد الذين فقدوا حاسة السمع (جزئياً أو كلياً) وبحدود مختلفة منذ الولادة أو في سن مبكرة مما يؤثر على قدراتهم اللغوية والتعليمية وبالتالي فهم بحاجة إلى متابعة التعليم الاعتيادي والتأهيل المهني وبرامج التربية الخاصة وخدماتها (الوهيب ، ٢٠١٠).

حيث يعتبر حرمان الطفل من حاسة السمع تعيق تواصله مع المجتمع المحيط خاصة الأهل والأقران في المراحل العمرية المبكرة مما يؤثر على التطور المعرفي واللغوي وعلى جميع وظائف الفرد يوماً بعد يوم، إلا أنه يوجد هناك طرائق وبرامج تدخل خاصة للتواصل يمكن تدريب المعلمة على استخدامها في المراحل العمرية المبكرة، ولقد أظهرت الدراسات أن فاقد السمع يتعلمون المفردات بواسطة لغة الإشارة واللغة المنطوقة لكنهم يتعلمون عدداً أكبر من المفردات الإشارة خلال سنوات عمرهم الأولى مقارنة بما يتعلمونه من المفردات اللغوية المنطوقة تكون أقل بسنتين إلى ثلاث سنوات عن أقرانهم السامعين (عبيد، ٢٠٠٠).

ومن ثم يعد النمو اللغوي مؤشراً هاماً وأساسياً للنمو، وكذلك لمدى القدرة على إقامة علاقات اجتماعية عن طريق استخدام الكلام والتفاعل الاجتماعي، إضافة إلى أن الصمم غالباً ما يرتبط بالبحم، وبهذا فإن قدرة الفرد على اكتساب اللغة ونموها تتأثر بمدى قدرته على السمع، وهذا ما أكدته اختبارات الذكاء التي أظهرت انخفاض أداء المعاقين سمعياً على هذه الاختبارات، وبما أن النمو اللغوي هو من أكثر مظاهر النمو تأثراً في الإعاقة السمعية فإن تأثير الإعاقة يؤثر سلباً على جميع جوانب النمو اللغوي وبغياب التدريب المنظم والمكثف فإنه لن تتطور لدى الشخص المعاق سمعياً مظاهر النمو اللغوي الطبيعية (الخطيب، ٢٠٠٢).

ومن الآثار السلبية للإعاقة السمعية على نمو الطفل لغوياً ما يلي :

١. ضعف القدرة على التخاطب اللفظي أو انعدامها، خاصة لدى الطفل الأصم.
 ٢. ضعف عام في اللغة التعبيرية خاصة المحادثة (الكلام) أو الكتابة أو القراءة الجهرية.
 ٣. صعوبة في فهم اللغة اللفظية للآخرين .
 ٤. ضعف عام في اللغة الاستقبالية ، وخاصة الاستماع (حنفي، ٢٠٠٣) .
- كما أن النمو اللغوي يتأثر بمستوى أو درجة الإعاقة السمعية فكلما زادت الإعاقة السمعية زادت صعوبات اكتساب اللغة كما تتأثر دقة إصدار الأصوات الصحيحة وعدد الكلمات وفهم دلالتها مما يترتب عليه عدم القدرة على التعبير اللغوي الصحيح، ويعد افتقار اللغة اللفظية والتأخر اللغوي من أخطر النتائج المترتبة على الإعاقة السمعية على الإطلاق ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضوح الكلام بدرجة فقدان السمع، وهذا يتضح من خلال المصابين بالإعاقة السمعية قبل سن الخامسة فإنهم يعجزون عن الكلام أو إصدار أصوات مفهومة(عبيد، ٢٠٠٠).

التدخل المبكر للوقاية من مشكلات الوجبات المنزلية :

خلق الله عز وجل الأطفال لا يفقهون شيئاً وأنعم عليهم بالسمع والأبصار والأفئدة ليتعرفوا على العالم المحيط بهم ويكتسبوا المفاهيم والمهارات التي تساعدهم على العيش والتوافق مع المجتمع الذي يعيشون فيه، وشهدت أعوام السبعينات تقدماً في برامج التدخل المبكر، والتي اعتمد معظمها على نموذج القصور الذي افترض أن الضعف موجود داخل الطفل وأن العوامل البيئية غير المناسبة هي مجرد عوامل مساهمة، كما افترض أن هذا الضعف هو مسئولية الآباء بالدرجة الأولى؛ لذلك كانت البرامج تركز على التأهيل الوظيفي، وإلى إرجاع النجاح لجهود المعلم والفتش إلى خلل في الأسرة، ثم حدث تحول تدريجي بين الباحثين في الثمانينات نحو رفض النموذج السابق نتيجة لظهور ما يسمى الآن بعلم الاتجاه المعرفي والاعتراف بالسياق المتغير لخبرات الطفل (Magiati, Tay & Howlin, 2012).

من هنا يعتبر التدخل المبكر ضرورياً للوقاية من مشكلات الوجبات المنزلية قبل أن تصبح صعوبات مزمنة، باستخدام طرق التدريس الحديثة للأطفال الصم (التدخل) بناءً على تقدم الطفل التحصيلي (الاستجابة) ويرتكز على فكرة الوقاية.

في حين أكد القانون الأمريكي لتربية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة على ضرورة تقديم خدمات التدخل المبكر عند اكتشاف الصمم أو ضعف السمع وتشمل عناصر برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم، ودعم الأسرة وتقديم معلومات وتوفير الخيارات التربوية وطرق التواصل، وتوفير خدمات مساندة وبيئات تعليمية مناسبة مشتملة حاجات الطفل وثقافته، ونشاطات التدخل يجب أن تعزز تطور الطفل من حيث التواصل واكتساب اللغة، وتشمل مراقبة مستمرة لحالة الطفل الطبية والسمعية (على ، سليم ، ٢٠١٣).

حيث أشار كل من (John (2010) ؛ Kent et al., (2011) ؛ Division of Early Childhood of The Council Exceptional Children (2014) أن التدخل يركز علي مجموعة من المبادئ وهي : تقديم مراحل متعددة من الدعم والمساندة للأطفال، تقديم دعم مبكر أو تدريس مكثف وذلك لتحقيق أداء تحصيلي إيجابي أو منع المشكلات اللاحقة، الاطلاع علي البيانات والمعلومات المتعلقة بكل تلميذ لتحديد الممارسات التعليمية المناسبة لهم ، الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات لتحقيق الاستفادة إلي أقصى حد ممكن.

ومن هنا ذكر كل من (Fox, Carta, Strain, Dunlap, Wayne (2009: 4) ؛ & Hemmeter (2009: 1-2) أن التدخل مجموعة من الخصائص : نظام تدخل ثلاثي المراحل يستخدم لتقييم احتياجات الطفل السلوكية والأكاديمية ، فحص منظم للأطفال من خلال استخدام أدوات قياس مقبولة علمياً ، هذه التدخلات التربوية لها قاعدة قوية في مجال البحوث والدراسات حيث أن هناك أدلة علمية علي أنها تعمل علي تحسين السلوك أو التحصيل الأكاديمي أو كليهما ، يتم تحديد الاطفال تحت خطر التحصيل الأكاديمي المنخفض من خلال ملاحظة تقدم الطفل التحصيلي ، يتم اتخاذ القرار بشأن تحديد مستويات الدعم المطلوبة لكل مرحلة.

لذا يتميز التدخل بالميزات التالية: تقديم مناهج تعليمية عالية الكفاءة والجودة، التقييم والملاحظة المستمرة لتقدم الطفل التحصيلي والأكاديمي، تقديم مستويات متعددة المراحل من الممارسات التعليمية، تعاون أعضاء الفريق متعدد التخصصات في حل المشكلات

وتعتبر طرق التدخل المبكر كدراسة طولية أجريت علي مجموعتين من الصم، إحداهم تم تشخيص حالاتهم واكتشافهم وتقديم خدمات الدعم المبكر لهم خلال الستة شهور الأولى من العمر، والثانية تم اكتشاف حالاتهم في فترة لاحقة من العمر، كانت النتائج إيجابية لصالح الأطفال الذين تم اكتشافهم مبكرا وحصلوا على تدخل مبكر (على ، سليم ٢٠١٣).

حيث ذكر السرطاوي وعواد (٢٠١١) أن معلمة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لها تأثيرات كبيرة على ثقافة الطفل الأصم ومدى مخالطة الآخرين والتفاعل معهم، فضلاً عن أن أنماط التنشئة الأسرية تتسم بالحماية الزائدة التي تتطور إلى الاعتمادية، وإلى مستويات متفاوتة من عدم النضج الاجتماعي، وعدم تحمل المسؤولية، وفقدان الثقة بالنفس، والميل إلى الانطواء والعزلة والانسحاب، والعجز في تكوين علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم.

كما توصل (التركي، ٢٠٠٨) أن طرق التدخل قد تطورت من حيث طبيعتها وأهدافها، من خلال نظام متكامل من الخدمات التربوية والتعليمية والوقائية تقدم للأطفال منذ الولادة وحتى سن ست سنوات ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية والمعرضين لخطر الإعاقة المبكر لأسباب متعددة ، ويشمل التدخل المبكر الأطفال منذ الولادة حتى سن المدرسة، لأن الأطفال يعتمدون على والديهم لتلبية حاجاتهم، وهكذا يركز التدخل المبكر على تطوير مهارات أولياء الأمور على مساعدة الأطفال على النمو والتعلم (Magiati, Tay, & Howlin, 2012; McNaughton, 1994)

حيث يعد التدخل المبكر ميدان متفرد يتطلب توجهات جديدة ومبتكرة، لا تكون مجرد امتداد تنازلي لخدمات التربية للأطفال في سن المدرسة، أو مجرد نقل وتكرار للبرامج والأساليب المستخدمة في رياض الأطفال، فالأهداف العامة للتربية الخاصة للأطفال من سن الميلاد حتى دخول المدرسة الابتدائية تختلف عن أهدافها في المراحل العمرية التالية، فالهدف هنا تسهيل أو تدعيم نمو الأطفال الصغار عن طريق التدخل في الوقت المناسب قبل أن تؤدي الإعاقة أو إلى تغيير أو ربما هدم نموهم وإمكاناتهم في المستقبل، وأيضاً منع أو الوقاية من ظهور الإعاقات الثانوية، يذكر كل من National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) (2005)؛ (23: 2010) Rachel & Mark بأن هناك فوائد متوقعة من استخدام التدخل تتمثل في : الكشف المبكر عن الاطفال، تخفيض عدد الاطفال المحالين إلى التربية الخاصة ، الحد من الأخطاء التي يقع فيها المعلم في تحديد

الاطفال باعتبارهم ذوي الإعاقة سمعية ، تدعيم المسؤولية المشتركة والتعاون بين المعلمين وأولياء الأمور بخصوص الاطفال، يؤكد ما سبق أنه هناك توسعاً سريعاً في كثير من دول العالم لخدمات وبرامج التدخل المبكر للأطفال دون السادسة من العمر، نتج هذا التطور من تفاعل مجموعة من مبررات يأتي في مقدمتها :

أولاً : تزايد الوعي بأهمية الخبرات المبكرة في المراحل الأولى من العمر في نمو وارتقاء الإنسان، وتتضاعف هذه الأهمية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية. (باعمر، ٢٠١٣) ثانياً : التحول الذي حدث في فلسفة الرعاية التربوية لذوي الإعاقة السمعية؛ حيث أصبح من الضروري حصولهم على الخدمات الخاصة في المواقع الطبيعية التي يستخدمها الأطفال العاديون، مثل المنزل ودار الحضانة ومدرسة الروضة(عقرق ، ٢٠٠٦). ثالثاً: الاعتراف المتزايد بأن الرضع وأطفال الحضانة ذوو الإعاقة السمعية لهم حقوق في الحصول على فرص متساوية مع أقرانهم العاديين من أجل تنمية وتطوير إمكاناتهم وقدراتهم (على ، سليم ، ٢٠١٣).

الواجب المنزلي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية :

ورد مجموعة من التعريفات المتشابهة للواجب المنزلي على النحو التالي : عرفه كوبر بأنه " عبارة عن مهام تعليمية تسندها المعلمات إلى الأطفال ويكلفونهم بها، وتتم خارج وقت الدوام المدرسي" (Cooper,1989,p.7).

أيضا عرف بأنه "جميع المهام التحريرية والتعبيرات الشفهية التي تحددتها المعلمات وترتبط بوقت معين لإنجازها وتسليمها ويجب تأديتها من قبل الأطفال في المنزل" (Wagner,Schober,Spiel,2008,p.310).

كما عرف بأنه" المهام المعطاة من قبل المعلمات للإكمال خارج فترة الروضة العادية"، ويمثل الواجب المنزلي ما مقداره ٢٠% من مجموع الوقت النموذجي الذي يقضيه الطفل في المهام الأكاديمية (Cooper &Nye,1994).

وأشار الباحثون أن الوقت المستغرق في تنفيذ الواجب المنزلي ينبغي ان لا يتجاوز ١٠ دقائق في اليوم الواحد للطفل في الصف الأول ابتدائي، يزداد بمعدل ١٠ دقائق كل سنة دراسية (Cooper, 2001).

قيمة الواجبات المنزلية : هناك مشاعر مختلطة ومتباينة حول أهمية وفائدة الواجبات المنزلية، فالاتجاهات نحو الواجبات المنزلية لم تكن مستقرة وتراوحت بين الارتفاع والانخفاض خلال العقود القليلة الماضية، ففي وقت كان ينظر إلى الواجبات المنزلية كوسيلة تعليمية ضرورية وذات قيمة في البيئة التعليمية، أصبحت في وقت آخر ترى بأنها عديمة الفائدة وأحياناً ذات دور سلبي على الإنتاجية وينتج عنها إحباط للأطفال وتقود إلى صراعات في المنزل والروضة (Stewart & Roper, 2011; Salend & Gajria,1995).

وبصفة عامة تتأثر قيمة الواجبات المنزلية عندما تخرج إلى المنزل بمجموعة من العوامل فيما يتعلق بطريقة تأديتها وتنفيذها مثل خصائص الطفل والمستوى الصفي وطبيعة الواجب المنزلي و التزامات واهتمامات الطفل الأخرى التي قد تشغل وقته، كما أن أسلوب المعلمة وطريقتها في التعامل مع الواجبات والمهام المدرسية عندما تعاد إليه قد تؤثر على جدوى الواجب المنزلي والفائدة المرجوة منه، ففي حين يكفي بعض المعلمات بجمع الواجبات المنزلية، يعتمد البعض الآخر إلى تقديم ملاحظات وتوجيهات مكتوبة أو منح درجات بينما قد يسمح معلمون آخرون للأطفال بتصحيح الواجب المنزلي وتصويب أخطاءه بأنفسهم (Cooper & Nye,1994).

وأوضح (Cooper,2001) أن قيمة وفائدة الواجب المنزلي في تحسين التحصيل الأكاديمي تعد مرتفعة لأطفال المرحلة الثانوية ومتوسطة لأطفال المرحلة المتوسطة ومحل تساؤل وشك بالنسبة لأطفال المرحلة الابتدائية.

كما أشار (Cooper & Valentine,2011) إلى أن الأطفال الذين يؤدون واجباتهم يتفوقون بشكل عام على الأطفال الذين لا يكملون واجباتهم، أيضاً وعلى الرغم من التأثيرات الإيجابية للواجبات المنزلية على تحصيل الطفل، إلا أن الواجبات المنزلية الكثيفة والزائدة عن الحد أو غير المؤداة من قبل الطفل تؤدي إلى خفض أثرها الإيجابي، كما ترتبط كمية الوقت المتوسطة التي يقضيها الطفل في أداء واجبه مع درجات الاختبارات المرتفعة بينما الوقت المحدود والقليل يقلل من الإنتاجية (Keys, Harris,& Fernandes,2007).

وبشكل عام تشير أدبيات الواجبات المنزلية إلى وجود جوانب إيجابية وأخرى سلبية كثيرة ومتعددة وذلك على النحو التالي :

الجوانب الايجابية : من أبرز الجوانب الإيجابية للواجب المنزلي التأثير المباشر على فهم الأطفال واستيعابهم لمحتوى الواجب أو المادة العلمية التي يتضمنها وعلى قدرة الطفل في استرجاع وتذكر تلك المادة العلمية مما ينعكس على ارتفاع درجاتهم في الاختبارات (Walberg,1994). كما قد يؤدي الواجب المنزلي وبصورة غير مباشرة إلى تطوير المهارات الدراسية لدى الأطفال وتحسين اتجاهاتهم نحو الروضة وإفهامهم ان التعلم يمكن أن يحدث في أي مكان وليس في الروضة فحسب، كذلك من الفوائد غير الأكاديمية للواجب المنزلي تعزيز الاستقلالية والانضباط الذاتي والاعتماد على النفس وتنمية الشعور بالمسؤولية لدى الطفل، أيضا يمكن ان تتيح الواجبات المنزلية الفرصة لأولياء الأمور في تعليم أبنائهم وتقديرهم لعمل الروضة ومشاركتهم الروضات في النهوض بأعبائها التربوية (Alleman & Brophy,1991 ; Corno,2000).

كما أجريت بعض الدراسات حول فاعلية الواجبات المنزلية على التحصيل الأكاديمي لدى الأطفال وقد كانت الفائدة الإيجابية هي السمة العامة لهذه الأبحاث التي تناولت قياس أثر الواجبات المنزلية على اكتساب الأطفال للمهارات الأساسية والطلاقة في ممارسة تلك المهارات. وقد توصل (Rosenberg,1989) إلى أن الواجبات المنزلية تحقق أقصى درجات الفاعلية وقوة التأثير لدى الأطفال عندما يكملون تأديتها بالقدر اللازم من الدقة والإتقان مع إثبات اكتساب المادة الدراسية واستيعابها بتقدير متوسط على أسوء الفروض.

كما أجرى (Bryan & Nelson,1994) دراسة هدفت إلى استطلاع آراء التلاميذ بالمرحلتين رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية بغرض الوقوف على تجاربهم مع الواجبات المنزلية، وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود تأثيرات ذات دلالة إحصائية للمجموعة والصف الدراسي للبنود المتعلقة بالواجب المنزلي من حيث الكم والنوع والوقت المستغرق في تأدية الواجب المنزلي والفرصة المتاحة (أثناء ساعات الدوام المدرسي) والمساعدة التي يقدمها الوالدان ورأي التلميذ في محتوى الواجب المنزلي ومستواه وشعور التلميذ تجاه الواجب المنزلي وتشير النتائج أيضا إلى أن التغييرات في تحديد وتكليف التلاميذ بالواجبات المنزلية وتقدير درجاته قد تجعل عملية الانتقال من المرحلة الابتدائية إلى أخرى أمرا تكتنفه المصاعب والمشاكل خاصة لدى التلاميذ.

الجوانب السلبية : أما الجوانب السلبية للواجب المنزلي فهي بالمثل متعددة حيث أشار التربويون إلى أن أي نشاط يمكن أن يكون جذابا لفترة زمنية محددة فقط، لذا فان استغراق الأطفال على المادة الدراسية وقتا أطول مما ينبغي قد يجعل الملل يتسرب إلى نفوسهم وسيشعرون بالضجر والرتابة لا محالة. أيضا يساهم الواجب المنزلي في الحد من نشاطات الطفل الترفيهية والتي قد يكون لها دورا في تنمية المهارات الحياتية (Cooper,2001).

وتأخذ مشاركة أولياء الأمور في واجبات أبناءهم المنزلية عدة أشكال قد يكون أثرها مختلفا على تحصيل الطفل حيث يمكن أن يساهم الوالدان بطريقة مفيدة أو غير مفيدة. كما "أن مشاركة الوالدين مهما كانت محكمة التخطيط وذات أهداف محددة قد تؤدي إلى التداخل مع عمل الطفل، بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يتسبب الأب أو الأم في التشويش على ذهن الطفل ولاسيما إذا كانت أساليب التدريس المستخدمة من قبلهما مختلفة عن تلك التي يستخدمها المعلمات .

وقد يمارس الآباء في بعض الأحيان ضغطا على الأطفال لإنهاء الواجبات المنزلية أو لتأديتها بشكل سريع أو بشكل غير واقعي لا يتناسب مع قدراتهم الفعلية، أيضا قد يتسبب أولياء الأمور في خلق وإحداث لبسا وتشويشا إذا كانوا غير ملمين بالأنشطة الواجبات الدراسية" (Cooper,2001, p.9).

كذلك قد يكون الواجب المنزلي أداة للغش ومدعاة لممارسته أما من خلال نسخه حرفيا من زميل أو الاعتماد في تأديته على الأقران أو الغير بما يتجاوز نطاق التدريس (Cooper &Nye,1994).

ثقافة الأسرة والواجبات المنزلية:

لا غرابة أن أشارت معظم ما كتب حول الواجبات المنزلية إلى المشاكل المتعلقة بالأطفال وأسره على حد سواء، وكثيرا ما يشارك الوالدان أو الأقارب في أداء الواجب المنزلي أحيانا كمتطوعين وفي أحيان أخرى بتكليف الطفل بذلك، أما البيئة المنزلية فتؤثر في عملية تأدية الواجب المنزلي تأثيرا كبيرا من خلال تهيئة الظروف المنزلية المشجعة لهمه الطفل أو المحبطة نحو الدراسة والتعلم، كما تلعب ثقافة الاسرة بنطاقه الواسع دورا من خلال توفيره أنشطه أوقات الفراغ التي قد تأتي على حساب وقت الطفل (Cooper &Nye,1994).

وتعد الواجبات المنزلية مصدر قلق رئيس ومثار اهتمام كبير بوصفها عنصرا محوريا للتعاون بين المنزل والروضة (Roderique &Polloway,1994) فقد أصبح الأطفال مصدر قلق بالغ لمواجهتهم مشاكل كبيرة في إكمال الواجبات المنزلية الموكلة إليهم الأمر الذي يمكن أن يتسبب في ارتفاع مستوى الضغوط النفسية في وسط الأسرة، حيث لم تعد تقتصر مشاكل الواجبات المنزلية على الروضة والمنزل بل أصبحت تعرض في العيادات الطبية على أطباء الأطفال بصورة متزايدة بعد أن تكون المشاكل في اغلب الأحيان قد تعقدت واستفحلت جراء الشعور بالإحباط والانفعال أو الغضب والمناكفة والتهديد بالعقاب، وقد يشعر أولياء الأمور بالإحباط والانهازم أو الاستياء بينما يشعر الطفل بعدم المبالاة أو قلة الاهتمام أو التجهم والارتباك أو الشعور بالذنب أو الحزن، وقد تكون هذه الصراعات الناتجة عن الواجبات المنزلية جزءا من الأمراض الأسرية الخفية والحديثة (Green, Sullivan, & Eichberg,1999).

هذا ما توصلت إليه دراسة العمري (٢٠٠٩) التي هدفت إلى التعرف على آراء معلمي وأولياء أمور التلاميذ في الصفوف الدراسية الثلاثة الأولى بالمرحلة الابتدائية حول الواجبات المنزلية، وتكونت عينة الدراسة من (٥١) معلماً و(٩٤٩) ولي أمر، وقد طبق الباحث استبانة تشتمل على ٣٤ فقرة ذات تدرج خماسي بغرض تحديد آراء المعلمين وأولياء الأمور حول محتوى بنود الأداة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى اتفاق المعلمين وأولياء الأمور على الأهمية التربوية والتعليمية للواجبات المنزلية أما فيما يتعلق بشكل وطبيعة الواجبات المنزلية وكذلك العوامل التي تؤثر في الواجبات المنزلية فقد تباينت آراء المعلمين وأولياء الأمور حول ذلك.

أنواع الواجب المنزلي : أكد العديد من الباحثين في الواجبات المنزلية لدى الاطفال، أنه ينبغي على المعلمات استخدامها في المقام الأول لتمكين هؤلاء الاطفال من الممارسة التطبيقية اللازمة لإتقان المهارات التي يتمتعون بها أصلاً بدلاً عن تعلم مهارات جديدة (Salend & Schliff,1989 ، وقد أشار (Stewart & Roper, 2010,P.1) إلى الانواع الثلاث التالية من الواجبات المنزلية والتي قد تكون ملائمة للأطفال :

١-الواجب المنزلي التطبيقي : **Practice Homework** وهو بغرض التطبيق والممارسة لما تم تدريسه ، ويعد من أكثر أنواع الواجبات المنزلية شيوعاً واستخداماً من قبل المعلمات ، فالمعلمة قد ترغب من الطفل تطبيق وممارسة المهارة التي تم تدريسها في الفصل الدراسي وبناء ثقة الطفل بعد التأكد من قدرته بالعمل بشكل مستقل.

٢-الواجب المنزلي الإعدادي : **Preparation Homework** ويهدف إلى إعداد الطفل لنشاط أو أنشطة قادمة من خلال مراجعة الطفل للمادة العلمية في المنزل قبل البدء في تدريسها ، مع مساعدة من الوالدين أو أحد الأقارب، ويمكن ان يلعب هذا النوع من الواجبات المنزلية دوراً في زيادة فرص فهم وإدراك الطفل للمادة العلمية عند شرحها في الفصل الدراسي أو غرفة المصادر، كما يحفز الطفل على التواصل والانتباه .

٣-الواجب المنزلي الإضافي : **Extension Homework** وتهدف المعلمة في هذا النوع إلى جعل الطفل يوصف المفاهيم والأفكار التي تم تعلمها في الروضة في الحياة العامة خارج الروضة، كجمع الطفل لمعلومات من أفراد الأسرة وهذا النوع بالإضافة إلى ربط المنزل مع الروضة يقدم فرصة مشاركة الاختلافات في بيئة الطفل .

أغراض الواجب المنزلي : حدد (Epstein,1988,p.3) أغراض الواجب المنزلي في العناصر التالية :

- ١ - الممارسة : تحقيق مزيدا من الإتقان والسرعة وصيانة المهارات والمحافظة عليها والمشاركة : زيادة مشاركة كل طفل في مهمة التعلم.
- ٢ - التطوير الشخصي: غرس روح المسؤولية والأمانة والمثابرة وإدارة الوقت والثقة بالنفس .
- ٣ - العلاقات بين الوالدين وأطفالهم : فتح التواصل بين الأب أو الأم وطفلهما حول أهمية التعلم .
- ٤ - الأنظمة واللوائح: الالتزام بالتعليمات والتوجيهات الصادرة من إدارة التعليم بالمنطقة و الإدارة الروضة.
- ٥ - العلاقات العامة: إحاطة الوالدين علما بما يدور داخل غرفة الروضة.
- ٦ - الثواب و العقاب: تذكير الأطفال بما تنشده المعلمات بخصوص العمل والسلوك داخل الروضة.

طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية :

ومن هنا بدأ إلقاء الضوء عن اتجاهات وطرق حديثة لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يجب التطرق للغة الإشارة، لأنها تعد العصب الرئيس في حياة الصم من حيث حياتهم اليومية والاجتماعية والثقافية وطريقة تفاعلهم مع المجتمع والتعبير عن ذواتهم، ومع التطور التاريخي في مجال تربية وتعليم الصم إضافة إلى الاهتمام العالمي بحقوق الأقليات بما فيهم الصم، تبدلت النظرة العامة للصم ولغتهم من مجرد أشارت وصفية لا ترقى إلى مستوى أي لغة منطوقة إلى أن أصبح ينظر إليها على أنها اللغة الأولى والطبيعية للصم وتعلمها يعتبر حق من حقوقهم، وبالتالي في ضوء أهمية لغة الإشارة باعتبارها لغة الصم في ضوء غياب اللغة اللفظية، وأنها لغة طبيعية بالنسبة للصم مثل اللغة العربية بالنسبة للسامعين ، بل أن السامعين أنفسهم يستخدمون لغة الإشارة في سياق لغتهم المنطوقة لإكساب كلامهم قوة وتأثيراً، كما أن الإعلام المرئي يلعب دوراً مهماً في ربط الصم بمجتمعهم وبما يدور فيه وبما يدور في العالم بأسره علاوة على دوره التثقيفي والتوعوي والترفيهي .

ومن ثم فإن هذا التوسع والتطور تم نتيجته بعدة دراسات حول قواعد لغة الإشارة وإثبات أنها لغة حقيقية لا تقل عن غيرها من اللغات الأخرى، ومن أهم هذه الدراسات دراسة ويليام ستوكي، ويرجع اهتمام ستوكي بلغة الإشارة إلى دروس لغة الإشارة التي كانت تعطى للمبتدئين في جامعة جالوديت، ومن خلال هذه الدروس لاحظ ستوكي اختلاف الإشارات وطريقة إعطائها التي كان يتعلمها في هذه الدروس عن تلك التي كان يستخدمها الصم مع بعضهم البعض، ورغبة في تعلم تلك اللغة أتبع ستوكي خطى توماس هوبكنز وبدأ في تعلم لغة الإشارة من الصم أنفسهم حيث كان يناقشهم ويسألهم في الإشارات التي لا يعرفها وكيف يشرحون لبعضهم البعض المفاهيم الصعبة، وتوج ستوكي أبحاثه حول لغة الإشارة بنشر أول بحث في علم لغة الإشارة بعنوان "بناء (بنية) لغة الإشارة"، ثم نشر بعد ذلك قاموس لغة الإشارة الأمريكية، ثم قدم بحثاً ودراسات كثيرة حول لغة الإشارة الأمريكية وبنائها وقواعدها والتي كانت بمثابة الدافع لاهتمام علماء اللغة داخل الولايات المتحدة الأمريكية وخارجها بلغة الإشارة ودراساتها (حنفي، السعدون، ٢٠٠٤؛ هلهان، وكوفمان، ٢٠٠٨)

كما تؤكد أدبيات المناهج وطرق التدريس على أنه لم يشهد مجال جدل حول تربية وتعليم فئات التربية الخاصة مثل ما شهدته الجدل حول طرق تربية وتعليم الصم، وذلك يرجع إلى تباين وجهات النظر في الهدف من تربية وتعليم الصم، ولكن ما يمكن التأكيد عليه هو أن الاختلاف حول أفضل الطرق للتواصل مع الصم و تعليمهم يعتبر من الأمور البارزة في مجال تربية وتعليم الصم، ويعود هذا الاختلاف إلى تاريخ قديم قدم تعليم الصم، ولعل من أبرز هذه الطرق المختلف حولها هي لغة الإشارة والطريقة الشفهية .

أولاً: لغة الإشارة؛

تشير لغة الإشارة إلى مجموعة من الرموز اليدوية المرئية والتي يمكن استخدامها للتعبير عن الكلمات أو المفاهيم أو الأفكار الخاصة باللغة عن طريق الربط بين الإشارة ومدلولها في اللغة المنطوقة (السرطاوي وعواد، ٢٠١١).

وعرف أبو شعيرة (٢٠٠٧) لغة الإشارة بأنها مجموعة من الإشارات الوصفية و التعابير الوجهية وإيماءات الجسم يستخدمها الصم للتواصل والتعلم، تضم إشارات وصفية و تضم الأسماء والأفعال .

حيث تقوم لغة الإشارة على أساس تحريك أصابع اليدين في الهواء وفقاً لحركات منظمة وأوضاع معينة تمثل الحروف الأبجدية ولها قواعدها ونظامها الخاص بحيث تعتبر لغة طبيعية و تحتاج إلى وقت للتعلم والتدريب فاللغة العربية مثلاً يحتاج تعليمها لطفل صغير إلى وقت، ولا شك أنها تسير في أطوار، وهكذا لغة الإشارة (يوسف، 2007).

ومن خلال ما سبق يمكن القول أنه يتم استخدام لغة الإشارة مع بعضها بعضاً كحزمة واحدة أثناء تأدية الإشارة في وقت واحد للتعبير عن المعنى المرتبط بها وأي خلل في الأسس السابقة فإن الإشارة سيكون معناها ناقصاً ولا يوصل الرسالة المرجوة كما أشار إليها (محمد، ٢٠٠٩ ، عبيد، ٢٠٠٠) كالاتي :

١. زمن الإشارة في نظر الصم أي إشارة يتم تنفيذها أمام الجسم تعبر عن الحاضر أما الإشارة التي يتم تنفيذها خلف الجسم تعبر عن الماضي.
٢. تشكيل الإشارة يتم تأدية الإشارة بيد واحدة أو بكلتا اليدين وقد يشار إلى الشيء أثناء تأدية الإشارة إذا كان موجوداً ويتم تشكيله بالإشارة إذا كان غير موجود .
٣. حركة اليدين لا يكتمل معنى الإشارة لشيء ما إلا بتحريك اليد أو اليدين باتجاه معين يوضح المقصود من الإشارة.
٤. اتجاه حركة اليد أو اليدين تساهم اليد اليمنى أو اليسرى في تشكيل الإشارة وتوضيحها بحيث يكون لكلتا اليدين دور في الإشارة وتقريب معناها مثل : إشارة فوق تكون اليد اليمنى فوق اليد اليسرى والعكس في حالة (تحت) اليد اليسرى فوق اليد اليمنى .
٥. مكان التقاء اليد أو اليدين بأجزاء الجسم تساعد أجزاء الجسم اليدين في توضيح معنى الإشارة فمثلاً إشارة بنت يتم الاستعانة بالرأس باستخدام اليد اليمنى من أعلى إلى أسفل دليل على طول الشعر عند البنت وهكذا.
٦. مدى سرعة الإشارة وتحريكها وثباتها وقوتها وضعفها تساهم سرعة تأدية الإشارة في توضيح معنى الإشارة فمثلاً كلمة سريع يتم تأدية الإشارة بسرعة ، ويتم تأدية الإشارة ببطء في كلمة بطيء ، ولا يكتمل معنى الإشارة إلا بتأدية الإشارة حسب مضمونها فإن كانت الإشارة لقوي فإنها تؤدي بقوة وإن كانت لضعيف تؤدي بضعف.
٧. تعبيرات الوجه وحركة الجسم تعبيرات الوجه لها الدور الرئيس في تأدية الإشارة إذا كنت تتواصل مع أصم وتتحدث له.

ثانياً طريقة التواصل الشفهي :

أن الهدف من توفير الحد الأقصى من الفرص لتحقيق طرق التواصل، يجب أن يكون هو القوة الدافعة إلي تعليم الأطفال للأطفال ذوي الإعاقة سمعية ، وأن الوقت الراهن - علي حد تعبير سيجل - ينبغي أن يمثل عصباً تربوياً جدياً للصم، وإنه يجب أن يهتم بالتواصل، بحيث يكون هو نقطة البداية في أي برنامج تربوي، وتوفير الإجراءات الرسمية لتفعيله لضمان نجاح تعليم أطفال للأطفال ذوي الإعاقة سمعية وهي كما يلي: (هلهان ، كوفمان ، ٢٠٠٨ : ٥٦٤ - ٥٦٥)

١. الطرق غير اللفظية : الإيماءات، وضع الجسم، التواصل العيني، التعبيرات الوجهية، حركات الرأس وحركات الجسم .
 ٢. الطرق اللفظية الموازية: التغيرات في نبرة الصوت، الجزم، سرعة تقديم الرسالة والتوافق والتردد.
 ٣. الطرق ما وراء اللفظية: مؤشرات الوضع التواصلية والعلاقات بين المرسل والمستقبل مثل السيطرة، الإذعان، التساوي وغير ذلك (محمد، ٢٠٠٩).
- حيث رأى المهتمون بالطريقة التواصل الشفهي، والذي يمثل الكلام إحدى قنوات التواصل الرئيسية، والذي يجعل الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة والإفادة من التلميحات والإيماءات الناجمة عن حركة شفاه المتكلم (الخطيب، ٢٠٠٢).
- و تعتمد الطريقة الشفهية على تدريب الأطفال الصم على النطق والكلام، والتدريب السمعي إضافة إلى قراءة الكلام وتتجنب أي استخدام للإشارة على اعتبار أن استخدام الصم للإشارة سيؤدي إلى عزلهم عن مجتمع السامعين علاوة على نظرتهم إلى لغة الإشارة على أنها ليست لغة ولا ترقى أبداً إلى مستوى اللغات المنطوقة، ومن هذا يتضح أن الطريقة الشفهية أكثر ميلاً وقرباً للنظر إلى الصم والصمم من منظور طبي وبعيدة كل البعد عن النظرة الثقافية.

ويحتاج التواصل الشفهي إلى بقايا سمع وذلك للاستفادة منه أثناء التدريب وتضخيم الصوت وقراءة الشفاه والكلام، ويستند التواصل الشفهي إلى حقيقة مفادها أن أغلبية ذوي الإعاقة السمعية لديهم بقايا في القدرة السمعية والذي يحتاج إلى تطوير وتنمية بطرق مختلفة ومتنوعة، وبالتالي فإن التدريب على التواصل الشفهي يساعد على التواصل بين المعاقين سمعياً والعاديين، وذلك من خلال التدريب على النظر إلى وجه المتكلم والتركيز على مداخل ومخارج الكلمات والتي يعبر عنها بالفم، ويتم ذلك بالتركيز البصري على حركات

الشفاه واللسان والقم لمخارج الحروف (النوبي، ٢٠٠٩)، ويوضح جدول (١) دراسة الرئيس (٢٠٠٦) الايجابيات والسلبيات لأكثر الطرق والنظم انتشاراً نقلاً عن (Andrews, Leigh, & Weiner, 2004, pp. 147-148) وبيان ذلك فيما يلي:

جدول (١)

الطريقة	الوصف	الايجابيات والسلبيات
الإنجليزية الإشارية (SE) Signed English	تستخدم لغة الإشارة الأمريكية ASL كقاعدة، والتي تتألف من أكثر من ٣٠٠٠ إشارة و ١٤ إشارة مميزة تحدد تمثيل الأشكال المعينة لقواعد اللغة الإنجليزية، يمكن استخدام التهجئة بالأصابع وتتم الإشارات بنفس ترتيب الجملة الإنجليزية.	الايجابيات: التمثيل البصري للغة الإنجليزية، ويسهل تعلمها للوالدين مقارنة مع لغة الإشارة ASL، إن كثيراً من المواد التدريسية وأشرطة الفيديو التي تم تطويرها للمعلمين وللوالدين بهذه الطريقة، تعتبر أقل تعقيداً لتعليم الوالدين مقارنة بالطرق الأخرى. السلبيات: تفتقد الفاعلية، لا تتقيد وتتبع القواعد اللغوية في التشكيلات والتكوينات اللغوية.
الإنجليزية الأساسية الإشارية Signing Essential English (SEE1)	تصنف الإشارات في تركيبات أساسية وفي مجموعة كلمات، تستخدم قاعدتين من ثلاثة والتي تشمل: الصوت، الهجاء، والمعاني. الكلمات التي لها معاني متعددة يتم الإشارة إليها بنفس الشيء (مثلاً: يركض، يستطيع أو يقدر، ويربط) وذلك بسبب استخدام المعايير الصوتية والهجائية، وتحتوي على أكثر من خمسين إشارة مخترعة، من أشكال (رموز) اللغة الإنجليزية.	الايجابيات: تقدم لنا التمثيل النظري للغة الإنجليزية، يمكن أن يكون لها الوقت الأسهل في التعليم بالنسبة للوالدين وذلك بسبب الترتيب الإنجليزي للكلمة. السلبيات: تفتقد الفاعلية، طريقة بطيئة وغير ملائمة تعليمياً للكثيرين، الكلمات متعددة المعاني تتم الإشارة إليها بنفس الطريقة والتي تربك الأطفال الصم (مثلاً كلمة ball عند التحدث عن الرقص تعني صالة الرقص أو كلمة ball وتعني كرة تتم الإشارة إليهما بنفس الطريقة أي نفس الإشارة).
الإشارة باللغة الإنجليزية الدقيقة Signing Exact English (SEE2)	تستخدم نفس الكلمات الرئيسية من معجم لغة الإشارة، اختراع الإشارات للغة الإنجليزية من خلال الصور والأشكال، يتم الإشارة باللغة الإنجليزية مثلما يتم النطق بها، وتتم ترجمتها فقط إلى واحدة من معادلات اللغة الإنجليزية، يوجد معيار من ثلاث نقاط (الصوت، المعنى، التهجئة) وهي القاعدة التي يتم تطبيقها عملياً، أما الكلمات المعقدة والتي تكون كلمات أساسية مع إضافات ملحقة (مثال: ED-LY-ING) تستخدم الإشارات الأولية، تستخدم إشارات مخترعة أقل مقارنة ب SEE1.	ايجابيات و سلبيات هذه الطريقة تماماً مثل ايجابيات وسلبيات طريقة الانجليزية الأساسية الإشارية المذكورة سابقاً.
طريقة روشيستر Rocheste r Method	هو نظام أبجدي الحروف والذي يشتمل على الهجاء بالأصابع والكلام، وتستخدم ٢٦ حرفاً من حروف الهجاء اليدوية والتي تقابل حروف الهجاء الإنجليزية.	الايجابيات: يستطيع مستخدم هذه الطريقة تهجئة الكلمات التي لا يوجد لها إشارات، وهجاء الكلمات يمكن الحصول عليه يدوياً، ويمكن أن تساعد في تدريس الأحرف والإملاء مبكراً. السلبيات: تفتقد الفاعلية، وعلى الفرد أن يعرف اللغة الإنجليزية حتى يمكن أن يفهمها.
الكلام المرمز Cued Speech	هو نظام يدوي يستخدم إشارات محددة لتسهيل تمييز الحرف المنطوق خصوصاً الحروف المتشابهة المخارج، وتستخدم ٨ أشكال يدوية وأربع مواقع قرب الوجه للمساعدة في قراءة الشفاه.	الايجابيات: يقدم تمثيل بصري لأصوات الكلام على الشفاه. السلبيات: الإشارات والتلميحات المستخدمة لها معنى بحد ذاتها، والمناقشات كمجموعة صعبة، يجب أن تكون وجهاً لوجه مع المتحدث، يجب التركيز بشكل كبير على الشفاه والإشارات، صعبة جداً على الأطفال في طور النمو اللغوي.

وقد وصل الصراع بين الطريقة الشفهية ولغة الإشارة إلى ذروته عندما تم عقد المؤتمر العالمي للصم في ميلان بإيطاليا ومنه تم إقرار الطريقة الشفهية كأفضل طريقة يجب إتباعها لتعليم الصم وعدم استخدام لغة الإشارة، ومن أشهر من تزعموا إصدار هذا القرار الكسندر جراهام بل . و نتيجة لهذا القرار فقد بدأت محاربة لغة الإشارة في العالم، ومنع استخدامها في تدريس الصم والتواصل معهم من خلالها. وبالتالي أصبح استخدام لغة الإشارة أمر يستحق العقاب لدرجة أن الطفل الأصم الذي كان يشاهد وهو يستخدم لغة الإشارة كان يعاقب بضربه على يديه أو ربط يديه خلف ظهره ، أثبتت الطريقة الشفهية فشلها في العملية التعليمية حيث إن خريجي الثانوية العامة من الصم يعادلون في مهارات القراءة والكتابة مستوى طالب سامع في الصف الرابع ابتدائي تقريبا (الريس، ٢٠١١).

ثالثاً: طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة:

لقد كانت الطريقة السويدية الإشارية في السبعينات تستخدم للتواصل في مدارس الصم، إلى أن أقر البرلمان السويدي عام ١٩٨١م قانوناً يؤكد على أن لغة الإشارة السويدية هي اللغة الأولى والطبيعية للصم في السويد، ونتيجة لهذا القانون أصبح ينظر إلى إتقان الصم للمهارات اللغوية للغة الإشارة واللغة السويدية معاً كحق من حقوقهم مما أدى إلى أن تصبح لغة الإشارة السويدية هي اللغة التي تستخدم لتدريس الصم في السويد (Bagga- Gupta, 1999-2000).

ولهذا يعد ما سبق البداية الفعلية لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة، علماً بأن كثيراً من العاملين في تربية الصم تحدثوا عن نفس الفكرة قبل ذلك مثل وليام ستوكي لكن لم تطبق فعلياً إلا مع بداية الثمانينات وهي الآن تطبق في الكثير من دول العالم مثل السويد، الدنمارك، اليابان، الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا. (الريس، ٢٠١١).

من التعريفات التي تناولت ثنائية اللغة بشكل عام ما ذكره جروس جين أن هذه الطريقة تعني "الاستخدام الاعتيادي للعتين أو أكثر" ، ويعرف كل من Knight & Swanwick ثنائية اللغة بأنها "المهارات والاتجاهات والخبرات والسلوك اللغوي للأشخاص الذين يستخدمون لغتين أو أكثر في حياتهم اليومية" ، أما من ناحية تعريف ثنائية اللغة لدى الصم فهي تعني "الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة واللغة المكتوبة والمقروءة أو المنطوقة" (Knight & Swanwick, 1999, p. 79).

في حين تعرف جروس جين ثنائية الثقافة بأنها تعني "التعايش الثنائي و/أو ضم ثقافتين متميزتين عن بعضهما البعض" (Grosjean, 1982, p.157)، وبالنسبة للصم فهي تعني أن يتعايش الصم ويجمعوا بين ثقافة الصم وثقافة مجتمع السامعين في المجتمع الذي يعيشون فيه.

ويعرف طارق الرئيس ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة بأنها أحدث الأساليب في تربية وتعليم الصم والتي تقوم على أساس أن لغة الإشارة هي اللغة الأولى والطبيعية للطفل الأصم والتي من خلالها يتم تدريسه لغة المجتمع الذي يعيش فيه كلغة ثانية، كما تقوم على أساس ضرورة ربط اللغة بالثقافة وتعريف الطفل الأصم بثقافة الصم وثقافة مجتمع السامعين الذي يعيش فيه.

تقوم هذه الطريقة على أساس أن لغة الإشارة هي اللغة الطبيعية والأولى للطفل الأصم وحق من حقوقه واستخدامها لتدريس الأصم لغة المجتمع الذي يعيش فيه كلغة ثانية كما تبنى على ضرورة تعريف الطفل الأصم بثقافة الصم وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه. كما أن هذه الطريقة تعطي مرتبة متساوية لكل من لغة الإشارة وثقافة الصم وثقافة ولغة المجتمع الكبير الذي يعيش فيه الأصم (Andrews, Leigh, & Weiner, 2004).

وبسبب هذه النظرة يجب تعريض الطفل الأصم للغة الإشارة وثقافة الصم وكذلك ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه سواء المكتوبة منها أو المقروءة أو المنطوقة وذلك منذ لحظة اكتشاف الصم. لذلك يجب الاستفادة من طرق تدريس اللغة المقروءة والمكتوبة والمنطوقة كلغة ثانية للصم بمعنى تدريس اللغة العربية كلغة ثانية وليس كلغة أولى (Andrews, Leigh, & Weiner, 2004; Livingston, 1997).

إن النظر إلى الصم كمجموعة في المجتمع الكبير الذي تعيش فيه لها ثقافتها الخاصة والمميزة لها لم يتم التطرق له في محافظات الصعيد مصر حتى الآن، ثقافة الصم تشير إلى مجموعة الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة ويشتركون في المعتقدات، والقيم، والعادات، والخبرات التي تنتقل من جيل إلى جيل، وهي جزء من ثقافة المجتمع لكن لها ما يميزها مثل تميز بعض مناطق الريف الصعيد ببعض العادات والتقاليد و اللهجات التي تميزها عن غيرها، علماً بأن أهم عنصر في ثقافة الصم وحجر الزاوية فيها هو لغة الإشارة.

ومن الأمثلة على ثقافة الصم ما يلي: إلقاء قصص باستخدام أبجدية الأصابع، إلقاء قصص باستخدام شكل واحد من إشكال اليد، إلقاء قصص باستخدام إشارات الأرقام، طرائف الصم وقصصهم التي تحمل مضامين ودلالات مختلفة مثل النكات والقصص التي يحاكيها السامعين، كالتصفيق، وكيفية شد انتباه الأصم، تاريخ الصم، رقص الصم، الأسماء بلغة الإشارة، ما يحدث عند المغادرة وترك المكان، رسومات الصم، الأجهزة التي يستخدمها الصم...إلخ.

ومن ثم أكدت دراسة (Mayberry&Bondreault,2006) حول اكتساب قواعد لغة الإشارة، والتعرف إلى المستوى العمري عند اكتساب اللغة الأولى، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) شخصاً بالغاً من ذوي الإعاقة السمعية منذ الولادة والذين تعلموا لغة الإشارة منذ الولادة حتى سن ١٣ سنة وتم عرض ستة أنواع من تراكيب لغة الإشارة الأمريكية على أفراد العينة وهي: الإشارات البسيطة، المتضادات، الأفعال، المتشابهات، الأسنلة بصيغة (WH) والنسبة، وقد تم مقارنة هذه الإشارات في حالة وجود قواعد منظمة لها وفي حالة عدم وجود قواعد منظمة لها، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الإشارات كانت أقل دقة وأكثر بطناً في حالات عدم وجود قواعد تضبطها، كما أشارت إلى أن اكتساب قواعد اللغة الأولى يؤثر بشكل كبير في اكتساب اللغة الثانية. كما أكد طارق الريس وآخرون أن هناك العديد من الأسباب التي أدت إلى أهمية تبني موضوع الدراسة الحالية يمكن إيجازها في النقاط التالية:

١. النظم الإشارية التي استخدمت في السبعينات والثمانينات لا تمثل لغات الإشارة الأصلية التي يتم اكتسابها بشكل طبيعي من قبل الصم بل تعتبر أنظمة غير طبيعية ومخترة (Valli & Lucas, 2000; Livingston, 1997).

٢. يستحيل تقديم نموذج حقيقي للغة الإشارة واللغة المنطوقة عند تقديمها في نفس الوقت بسبب عدم الالتزام بقواعد أي منهم .

٣. عدم تطور مستوى القراءة والكتابة بالشكل المطلوب عند الاطفال الصم باستخدام الطرق الاشارة والتواصل الشفهي.

٤. العديد من البحوث والدراسات وجدت علاقة إيجابية بين مهارات الطفل الأصم في لغة الإشارة ومهاراته في القراءة والكتابة بحيث كلما حصل على درجة أعلى في تقييم لغة

Hoffmeister, 2000;) الإشارة كلما كانت درجاته في القراءة والكتابة أعلى (Strong & Prinz, 2000).

٥. البحوث التي درست ثنائية اللغة لدى الأطفال وجدت أن لها تأثير ايجابي في تنمية القدرات العقلية و الابتكارية لديهم (Hamers,1998; Andrews, Leigh, & Weiner, 2004).

٦. الاعتراف بالصم كأقلية لها ثقافتها الخاصة بها وتأثير هذه الثقافة الايجابي على ثقة الأصم بنفسه ومعرفته لهويته ونموه النفسي السليم (Andrews, Leigh, & Weiner, 2004; Padden, 1998).

المؤشرات الدالة علي مشاكل الواجب للأطفال ذوى الإعاقة السمعية:

لقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى الخصائص التي تميز ذوى الضعف الأكاديمي، حيث أشارت نتائج دراسة (Rollanda & Janette (2010) بأن تحسين طرق التدريس المستخدمة في رياض الأطفال و التي أجريت على أطفال حيث أعطيت المجموعتين تغذية راجعة للنجاح والفشل، أوضحت النتائج أنه في ظروف النجاح اعتبروا أن الجهد هو العامل المهم في أدائهم، بينما في ظروف الفشل اعزوا ذلك إلى صعوبة المهمة وضعف القدرة الدراسية، واعزوا الأطفال الأصغر سنا كل من النجاح والفشل إلى الحظ بشكل كبير.

ولقد أشارت دراسة (Marvin & Michelle (٢٠٠٠) إلى أن أعراض صعوبات الكتابة تتمثل في الآتي: أحجام غير منتظمة للأحرف، تشويه في بعض الكلمات كالإضافة أو الحذف أو عدم المحاذاة على الخط مما يؤدي إلي تغير في شكل الأحرف، عدم انتظام المسافات و/أو تداخل الأحرف في الكلمات، تزامم الكلمات في الجمل، عدم تنظيم الكتابة، مشكلة في التعبير عن الأفكار الجيدة علي الورقة، ضعف القابلية للرسم، الأخطاء النحوية وأخطاء الترقيم داخل الجمل.

كما هدفت دراسة القريوتي وآخرون (٢٠٠٣) إلى التعرف على المشكلات التي تعيق عملية اندماج المعاق سمعياً في أسرته، وتكونت العينة في الدراسة من (١٣٣) أسرة من ضمن الأسر المسجل أبناؤها المعاقون سمعياً بمراكز رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد حاولت الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية: ما أثر عمر وجنس المعاق

سمعيًا ودرجة فقدان السمع ، والمستوى الاجتماعي ، والاقتصادي والتعليمي على استجابة والديه على مقياس الاندماج الأسري ، حيث تم توزيع مقياس الاندماج الأسري على الوالدين وتم إجراء التحليل الإحصائي المناسب، وقد أظهرت النتائج عدم وجود أثر دال إحصائياً لمتغير جنس الفرد المعاق سمعياً وعمره ودرجة إعاقته ، وزمن حدوثها على عملية اندماجه بأسرته ، وعدم وجود تأثير للمستوى التعليمي للوالدين والمستوى الاجتماعي والاقتصادي على عملية الاندماج الأسري للأفراد المعاقين سمعياً.

و هدفت دراسة (Knors, Meuleman, and Folmer, 2003) إلى المقارنة بين تقييمات الآباء والمتخصصين لتطوير وتنمية لغة الأطفال الصم والتي تعطي معلومات مفيدة للتعامل مع الصم وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً أصم وأمهاتهم ومعلميهم في برامج سمعية وشفهية مزدوجة اللغة واستخدم الباحث مقياس من أدوات الحصر والإحصاء، وأشارت النتائج إلى أنه ليس هناك تأثير أو نتيجة واضحة على تلك التقييمات وأكدت أيضاً أنه لا يوجد فروق بين تقييم الآباء والمعلمين لقدرات التواصل بين الأطفال الصم حيث قام الباحث بطبع شرائط فيديو خاصة بالتواصل وترجمتها صوتياً وذلك من أجل التعامل مع أساليب التواصل والمحادثات بين الآباء والأطفال.

وأشارت النتائج دراسة (Brawon, 2004) إلى اكتساب اللغة لدى الأطفال الذين يعانون من الصمم والدور الفعال للوالدين في هذه العملية، بينما الأمر الطبيعي هو أن الوالدين يتوقعان أنهما سوف يتحدثان أو يتصلان مع أطفالهم مثلما يتعامل معهما والدهما من قبل، وإن هذا الافتراض يمكن أن يسبب إحباطاً للوالدين اللذين يسمعان عند التعامل مع أطفالهم الصم، وكذلك نقص المفردات أيضاً والمعرفة العالمية تؤثر على أدائهم الأكاديمي أو الدراسي وأشارت النتائج إلى تطور أساليب التواصل التي يستخدمها الصم البالغون مع الأطفال الصم، وكذلك تطوير أنشطة تنمية اللغة عند الوالدين اللذين يسمعان ذوي الأطفال الصم .

كما أجرى (Roberts, & Kaiser, 2011) تحليلاً بعدياً لعدد من الدراسات بلغ ١٨ دراسة قامت بإعداد برامج للتدخل المبكر بهدف تقويم فعالية تلك البرامج في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال فيما بين ١٨-٦٠ شهراً من ذوي الاضطرابات اللغوية الأولية والثانوية، وتم حساب حجم التأثير لسبعة متغيرات تمثل مخرجات برامج التدخل التي تم

تطبيقها، أشارت نتائج الدراسة إلى أن استخدام برامج التدخل المبكر من قبل الوالدين له تأثير إيجابي دال على مهارات اللغة التعبيرية والتفسيرية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية؛ حيث تراوحت قيم أحجام التأثير للمتغيرات التي تم تقييمها ما بين ٠,١٥-٠,٨٢ .

ويضيف مصطفى (٢٠٠٢: ٥١٢-٥١٣) ؛ مفلح (٢٠٠٣: ٩٢-٩٣) ؛ أحمد، (٢٠٠٤: ٢٤٧-٢٤٨) بأن الطفل ذي صعوبات الكتابة يتميز بالخصائص الآتية التي تؤدي إلى مشكلات الواجب المنزلي: يقبض علي آداه الكتابة "القلم" بأصابع متشنجة ، يميل برسغه وجسمه على ورق الكتابة، يفرط في المسح أو استخدام المحاة، يخلط بين الحروف العلوية والحروف السفلية في الكتابة ، يخلط بين الحروف المتشابهة في الكتابة، يبدي عدم اتساق في حروف الكتابة، يكتب الحروف بأحجام وأشكال واتجاهات غير منتظمة ، لا يكمل الحروف أو الكلمات أو النقط، يفشل في الالتزام بالكتابة على السطر أو الانتظام في الكتابة الأفقية، يتجاوز الهوامش، يسئ تنظيم الصفحة، يكتب بمعدل بطئ ، لا يراعي الالتزام بنظام أو ضبط الحروف، انخفاض معدل النسخ وارتفاع معدل الأخطاء مع تزايد كم الكتابة ،ضعف الانتباه وضعف الاحتفاظ بمضمون ما يكتب أو تفاصيله، يحتاج بصورة متكررة إلي تلميحات أو إشارات لفظية لكي يكتب، يضغط بقوة على الورق عند الكتابة، يكتب بطريقة عصبية مجهدا لعضلات الأصابع، يبدي استياءه ويبدو متعباً أو مرهقاً خلال عملية الكتابة، يخطئ في كتابة النصوص الإملائية، لا يلتزم بالنقط أو الفواصل أو إنهاء الجمل في الكتابة، يحتاج إلي زمن أطول لإنهاء الأنشطة أو التكيلفات الكتابية ،تبدو كتاباته سيئة المظهر ،يشعر بالإجهاد العصبي عقب أدائه للأنشطة أو التكيلفات المكتوبة.

وقام (Martin & Bat- Chava ،٢٠٠٣) بالتعرف علي استراتيجيات المواجهة للأطفال الصم ، وذلك من خلال إجراء مقابلات تمت مع (٣٥) من آباء الأطفال الصم في الأعمار من (٥-١١) عاما لمعرفة جوانب الحياة الاجتماعية لطفلم، وتوصلت الدراسة إلي أن من أهم الاستراتيجيات المستخدمة: الثقة الاجتماعية حيث أن حوالي ٤٨% من الأطفال يتصرفون بثقة ، ويعبرون بحرية عن أنفسهم ويؤكدون احتياجاتهم عند الضرورة، والنشاط الانعزالي حيث أن حوالي ٧١% من الأطفال قادرين علي شغل أنفسهم بنشاطات انفرادية ، وممارسة الحرف اليدوية، الألعاب الفردية ، طلب الإعادة حوالي ٢٥% من الأطفال يسألون المعلمين إعادة العبارات اللفظية .

ويصنف (مصطفى ، ٢٠٠٢ : ٥١٤) عدم قابلية الكتابة كالتالي:

١- صعوبات الكتابة غير مقروءة *Dyslexic Dysgraphia* ويقصد بهذا النمط من الصعوبات ضعف أو عدم قابلية الكتابة والتعبير الكتابي للقراءة القائمة على المعنى على الرغم من أن أشكال الحروف تبدو واضحة ويوجد قصور في التهجئة الشفهية ولكن رسم ونسخ النص المكتوب طبيعية كما أن الضغط بالإصبع على القلم عادية. ٢- صعوبات الكتابة الحركية (إيقاع أو رسم الحروف) *Motor Dysgraphia* ويقصد بهذا النمط ضعف قدرة الفرد على رسم الحروف والكلمات مع سلامة التهجى أي أن المشكلة هنا في رسم الحروف *Drawing Letters is usually problematic*، كما أن الضغط على القلم غير عادية. ٣- صعوبات استخدام الفراغ عند الكتابة *Spatial Dysgraphia* يقصد بهذا النمط صعوبة تنظيم الحروف والكلمات واتساقها ، واستخدام الفراغ المخصص للكتابة اليدوية ، وهي صعوبات مكانية تقوم على الإدراك المكاني الخاطئ ، وفي هذه الحالة يظهر الأفراد كتابات غير مقروءة ، سواء في إنتاج الكلمات أو نسخها ، والتهجئة الشفهية عادية ، والضغط على القلم بالإصبع عادية ، ولكن رسم الأحرف والكلمات يحتوي على مشكلات عدة.

في حين صنف (*Jennifer & Allysa (2007)* صعوبات الكتابة إلي أربعة أنواع فرعية وهي: ١- صعوبات الكتابة وفي هذا النوع يحدث اضطراب في كل من التواصل والكتابة، وأيضاً اضطراب في تواصل الكلمات غير المألوفة، وحيث أن التواصل مهمة إشارية فإنهم يواجهون مشكلة مع اختبارات التهجئة. ٢- صعوبات الكتابة السطحية وفي هذه الحالة يواجه الأطفال مشكلة في الناحية الإملائية للكلمات ، حيث يعتمد الأطفال بصورة كبيرة على أشكال التواصل. ٣- صعوبات الكتابة المختلطة يشير هذا النوع من الصعوبات إلي أن الأطفال يواجهون مشكلة الخلط بين أشكال الأحرف ، ويواجهون مشكلة مع مهام التهجئة ، وتعد عملية استدعاء أشكال الأحرف بالنسبة لهؤلاء الأطفال عملية صعبة. ٤- صعوبات الكتابة النحوية/ دلالة الألفاظ تشير إلي مشكلة نحوية ، حيث توجد لدي الأطفال صعوبة في كيفية ربط الكلمات ببعضها لتكوين جمل مكتملة .

كما استخدمت دراسة (*David, Coker, & Kristen (2014)* اختبار كتابة الحروف واختبار كتابة الجمل واختبار اللغة المكتوبة المبكرة " الطبعة الثانية" واختبار المؤشرات الديناميكية لمهارات اللغة المبكرة واختبار الاملاء الصوتي واختبار تهجئة الكلمات

للكشف المبكر عن صعوبات تعلم الكتابة لدى أطفال الروضة وبلغت عينة الدراسة (٨٤) طفل (٤٤ طفلة ، ٤٠ طفل) بلغ متوسط أعمارهم ٥ سنوات و ١٠ شهور وأشارت نتائج الدراسة إلي دقة المسح الشامل للمقاييس المستخدمة في تشخيص كتابة الحروف والاملاء وبذلك تم التعرف علي الاطفال تحت خطر صعوبات تعلم الكتابة .

وتم تحديد الأنشطة والطرق التدريسية التي يمكن استخدامها في المرحلة الثانية في علاج مشكلات الواجب وهي (أنشطة لتحسين الحركات الدقيقة وأنشطة عرض الحروف والأنشطة التدريبية الموجهة والتدريبات المستقلة وغير المستقلة) كما ذكرتها (*Melissa, 2001*) بالإضافة إلي (علاج اضطراب الضبط الحركي وتحسين الإدراك البصري وتحسين الذاكرة البصرية وعلاج صعوبات مهارات تشكيل الحروف وكتابتها عن طريق النمذجة والتتبع والنسخ والتعزيز والسرعة والتصويب في كتابة الطفل) وذلك كما ذكرها كيرك وكالفنت (١٩٨٨ : ٣١٥-٣١٩) ؛ عبد الفتاح(٢٠٠٠ : ١١٥-١١٧) ؛ عوض الله وآخرون(٢٠٠٣ : ١٧٧-١٨٠) ؛ عبد المجيد (٢٠٠٧ : ٨٩ - ٩٠).مجموعة من الأنشطة والفنيات والتي تساعد في تنمية الكتابة، لخفض مشاكل الواجب المنزلي وهذه الأنشطة تشمل الآتي:

١. تعليم الضبط الحركي ويتضمن هذا ضبط وضع الجسم أثناء الكتابة بحيث يكون مريحاً للطفل أثناء جلوسه علي الكرسي أمام منضدة الكتابة ويكون ارتفاع جسمه أمامها مناسباً مع التأكد من أن قدميه مستقرتان علي أرضية مستوية ويديه فوق منضدة الكتابة بحيث تمسك إحداهما بالقلم والأخرى غير المستخدمة بالورقة.
٢. تحسين الإدراك البصري ويقصد به تعليم الطفل تمييز أوجه الشبه والاختلاف بين الأشكال والأحجام والحروف والكلمات والأعداد مع تحسين الذاكرة البصرية الخاصة بها.
٣. تحسين الذاكرة البصرية حيث يمكن تدريب الذاكرة البصرية من خلال :يطلب من الطفل أن يري حرفاً أو شكلاً أو رقماً ثم يغلق عينه ويعيد تصويره أو تخيله ثم يفتح عينه، يعرض سلسلة من الحروف علي بطاقات ثم إخفائها عن الطفل ويطلب منه إعادة كتابتها، يطلب من الطفل أن ينظر إلي الحروف أو الكلمة أو الشكل أو العدد ثم يكتب كلاً منها، يطلب من الطفل أن يعيد تتبع الحروف أو الكلمات أو الأعداد أو الأشكال حتى يلم بها ثم يعبر عنها ويعيد كتابتها من الذاكرة.

وبالرغم من عدم وجود بحوث ودراسات عن ثنائي اللغة/ ثقافة الصم - على حد علم الباحث - ، إلا أنه يمكننا القول بوجود مثل هذه الثقافة والتي عمادها لغة الإشارة، كما أن من لديه الخبرة مع الصم ومعايشتهم سيلاحظ الكثير مما يميز الصم عن غيرهم من السامعين فزيارة واحدة لمنزل أسرة صماء ستجعلك ترى أجهزة ووسائل لجذب انتباه أفراد الأسرة من الصم والتي لا تراها عند زيارتك لمنزل أسرة سامعة، في ضوء ما سبق يمكننا القول أن ظهور الطريقة الثنائية يأتي متسقا مع التطور التاريخي لتربية وتعليم الصم ومكملا له إضافة إلى النظرة الشمولية لهذه الطريقة للأصم وثقافته وأهمية هذه الثقافة في تأكيد هويته واعتزازه بنفسه ودور هذه الثقافة في تعلم اللغة وتيسير اندماج الأصم مع المجتمع الكبير الذي يعيش فيه.

وللحد من المشاعر السلبية المتزايدة والآراء غير الإيجابية لدى الأطفال وأسرهم ، ينبغي على معلمة الطفولة وكذلك معلمة الفصل العادي أن تنظرا إلى الواجبات المنزلية كفرصة لتعزيز التعلم الفردي لدى الطفل، وبناء على هذا يجب ان تكون احتياجات الطفل التعليمية هي الأساس لما يكلف به من واجبات منزلية، لذا فان معرفة المعلمة " لماذا " تكلف الطفل بالواجب المنزلي سيسمح له بتحديد طبيعة الواجب المنزلي وجعله فريدا (Stewart).

(& Roper, 2010)

كما سيساعد في معرفة كيفية تعديل تلك الواجبات وتكييفها بالشكل الذي يخدم احتياجات أولئك الاطفال ويفيء بها على النحو الأمثل ، كذلك ينبغي التحقق من استفادة الأطفال من الواجبات المنزلية، من خلال التغلب على مشاكل الاتصال التي تعاني منها المعلمات عند تكليفهم هؤلاء الأطفال بتأدية الواجبات المنزلية وطريقة توصيل المعلومات اليهم في هذا الصدد (Rogers, Wiener, Marton, & Tannock, 2009).

حيث أن فهم الاطفال للغرض من الواجبات المنزلية وطبيعة تلك الواجبات والتغذية الراجعة المقدمة لهم من الأمور الهامة التي تتطلب انتباها خاصا (Bryan & Nelson, 1994). وقد يكون تنفيذ الواجبات المنزلية بطريقة تعاونية وتقديم برامج للدعم بعد الخروج من المدرسة وحث أولياء الأمور وتشجيعهم على الإسهام والمشاركة دورا في تحقيق الأهداف المرجوة من الواجبات المنزلية .

- في ضوء ما تم مناقشته في المؤشرات والدراسات السابقة، يمكن التعقيب فيما يلي :
١. تعد الواجبات المنزلية ممارسة شائعة ومكون اساسي في العملية التربوية يكثر حدوثها في العمل المدرسي كمصدر للخبرات التعليمية.
 ٢. في ظل تكليف الأطفال ذوي الاعاقة السمعية بالواجبات المنزلية بدون وجود تعديلات وطرق تربوية ملائمة قد تجعل عملية نجاح وتقدمهم دراسيا أمرا يكتنفه الغموض .
 ٣. وجود ندره في الدراسات العربية التي تناولت مشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وكذلك لدى الأطفال العاديين.
 ٤. يواجه الأطفال ذوي الإعاقة السمعية مشاكل كبيرة في الواجبات المنزلية مقارنة بما يوجهه أقرانهم العاديين.
 ٥. يوجد اهتمام كبير بمشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في بيئة الدمج التربوي من جانب الباحثين في الدول الغربية.
 ٦. من قراءة الباحث للدراسات والمؤشرات السابقة وتحليلها فتحت أمامه آفاق علمية لرؤية ما يمكن عمله عند البدء في تطبيق الدراسة على مستوى مجتمع وعينة الدراسة الحالية.
 ٧. كما أنه تمت الإشارة من خلال الدراسات السابقة لتحليل طرق حديثة تدريسية للتدخل لخفض مشكلات الوجبات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .
- محددات الدراسة : محددات الدراسة من الاتي:

(١) منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لآراء ونظريات بعض المختصين في مجال تربية الطفل وتعليم الصم وضعاف السمع، بالإضافة إلى استعراض طرق تدريس الصم وإيجابيات وسلبيات هذه الطرق ومناقشة أحدث الطرق المستخدمة في تربيتهم وتعليمهم واستعراض وتحليل مشكلات الواجبات المنزلية لدى اولياء الامور الذي يعد الاكثر ملائمة لتحقيق اهداف الدراسة من حيث انه يصف الظاهرة معاصرة ويفسرها كفيماً وكمياً.

(٢) عينة الدراسة:

١. عينة أولياء الامور الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مرحلة ما قبل المدرسة في محافظة قنا حيث بلغ عددهم (٤١٠) أولياء الامور والتي سوف يتم اختيارهم بطريقة عشوية من بين أولياء الامور الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من مدرسة الامل للصم وضعاف السمع بقنا .

٢. عينة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية حيث بلغ عددهم (٢٥٠) طفلاً وطفلة من مدرسة الامل للصم وضعاف السمع بقنا، و(٣٠) معلمة من مدرسة الامل للصم وضعاف السمع بقنا ، وسوف يتم التأكد من تكافؤ الأطفال في درجة الإعاقة، ولديهم قصورا أكاديمي في أداء الواجبات المنزلية .

(٣) أداة الدراسة :

لتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث قائمة فحص مشكلات الواجب المنزلي، التي طورها كل من (Anesko,Schoiock,Ramirez,&Levine,1987) وتحتوي هذه القائمة على عشرين عبارة حول المشاكل التي يمكن أن تحدث عند محاولة الطفل أداء واجباته المنزلية، ومن الأمثلة على هذه العبارات ما يلي : " يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي"، و" يؤجل الواجب المنزلي"، و" يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر". ولتطبق هذه القائمة يطلب من المستجيبين، وهم في هذه الدراسة أولياء أمور الاطفال ذوي ضعاف السمع ، وأولياء أمور الاطفال الصم، تحديد تكرار حدوث كل مشكله للطفل، وذلك على مقياس ليكرت المتدرج من أربع خيارات على النحو التالي: يحدث دائماً (٣) ، يحدث كثيراً(٢)، يحدث أحياناً(١)، لا يحدث إطلاقاً (٠). ويمكن أن يتراوح مجموع درجات القائمة من (صفر) إلى (٦٠). وقد قام الباحث بتعديل بعض عبارات القائمة بما يتناسب وخصائص العينة، بعد مراجعة مستفيضة لما كتب عن الوالدين في الدراسات السابقة، وكذلك مقابلة أولياء الأمور والمعلمات والمختصين التربويين العاملين مع الأطفال، وتتمتع الأداة بدرجة اتساق داخلي عالية تبلغ (٩١ ر.) حسب معامل كرونباخ الفا، وأضاف الباحث خمس أسئلة عن المتغيرات الشخصية لأولياء أمور الاطفال وخمس أسئلة خاصة بالأطفال ذوي الاعاقة السمعية ضعاف السمع وقرانهم الصم.

صدق وثبات أداة الدراسة:

١. صدق عبارات المقياس : تم التحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة الاتساق الداخلي ، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٤٨٠) ، (٠,٦٤٠) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) .

٢. ثبات درجات المقياس : استخدم الباحث طريقة إعادة التطبيق ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة بلغت (٣٠) طفلاً ، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بعد خمسة عشر يوماً من المرة الأولى ، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في المرة الأولى للتطبيق ودرجاتهم في المرة الثانية ، وحصل الباحث على معامل ثبات قدرة (٠,٦٨٥) ، وهو دال عند مستوى دلالة (٠,٠١) .

٣. أظهرت نتائج تقييم قائمة فحص مشكلات الواجب المنزلي عند تطبيقها على أولياء أمور الأطفال ومعلماتهم في بحوث مختلفة أنها تتميز بالصدق والثبات وللتحقق من وضوح الاستبانة وخلوها من الأخطاء اللغوية تم عرضها على خمسة من المختصين من أعضاء هيئة التدريس وكان الاتفاق تاماً على أن الاستبانة واضحة وخالية من الأخطاء اللغوية، كذلك أجرى الباحث مسحاً استطلاعياً قوامه (٣٠) من أولياء أمور الأطفال ضعاف السمع و الأطفال الصم، حيث تم حساب معامل الثبات الداخلي "كرونباخ ألفا" والذي بلغت قيمته (٠,٩٤)؛ مما يشير إلى ثبات مرتفع للأداة .

المعالجة الإحصائية: تم أولاً ترميز وإدخال البيانات في الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS) ، ومن ثم استخدمت الطرق الإحصائية التالية : معامل كرونباخ ألفا لقياس ثبات قائمة مشكلات الواجب المنزلي، والتوزيع التكراري والنسبي والوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف المتغيرات الشخصية لأولياء الأمور والمعلمات والأطفال ولتليخيص إجابات أولياء الأمور على فقرات القائمة، و اختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لعينتين مستقلتين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال ذوي ضعاف السمع والاطفال الصم ، وتحليل التباين الأحادي، واختبار المقارنات البعدية لشفية واختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لعينتين مستقلتين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي لدى الاطفال وفقاً للمتغيرات الشخصية لأولياء الأمور والمتغيرات

الشخصية للأطفال، حيث استخدم تحليل التباين الأحادي في حالة عدد فئات المتغير المستقل ثلاثة أو أكثر، واستخدم اختبار الفرق بين متوسطين في حال عدد فئات المتغير المستقل مساو لأثنين فقط.

نتائج الدراسة وتفسيراتها

أولاً - خصائص أولياء أمور الاطفال:

جدول (٢)
الخصائص اولياء الامور عينة الدراسة

المتغير	التكرار	النسبة (%)
المستجيب (ولي الأمر):		
الأم	٢٨١	٦٨,٥
الأب	١٠٣	٢٥,١
غيرهما	٢٦	٦,٤
المجموع	٤١٠	١٠٠
العمر:		
٢٠ سنة فأقل	٢٠	١,٣
٢١ - ٣٠	٤٠	٧,٨
٣١ - ٤٠	١٤٠	٤١,٢
٤١ - ٥٠	١٣٠	٣٤,٤
أكبر من ٥٠ سنة	٨٠	١٥,٣
المجموع	٤١٠	١٠٠
(الوسط الحسابي = ٤١,٨ سنة ؛ الانحراف المعياري = ٩,٣ سنة)		
الحالة الاجتماعية:		
متزوج	٣٣٠	٩٥,٠
مطلق	٥٠	٣,١
ارمل	٣٠	١,٩
المجموع	٤١٠	١٠٠
الوضع المادي:		
منخفض	٢٠	٨,٧
متوسط	٣٥٥	٨٠,٤
مرتفع	٣٥	١٠,٩
المجموع	٤١٠	١٠٠
المستوى الدراسي:		
ثانوي فما دون	٢٤٥	٥٧,٢
جامعي فما فوق	١٦٥	٤٢,٨
المجموع	٤١٠	١٠٠

يوضح جدول (٢) وصفاً للمتغيرات الشخصية لأولياء أمور الأطفال في عينة الدراسة، ويتضح من الجدول أن الأمهات يمثلون غالبية أفراد العينة المستجيبين بنسبة (٦٨,٥%)، يليهم الآباء بنسبة (٢٥,١%) وأولياء أمور آخرين بنسبة (٦,٤%). وفيما يتعلق بالعمر، بلغ الوسط الحسابي لأعمار أولياء أمور الأطفال في العينة (٤١,٨) سنة بانحراف معياري (٩,٣) سنة. وتوضح النتائج أن غالبية أولياء الأمور متزوجين بنسبة (٩٥%)، يليهم المطلقين بنسبة (٣,١%) وأخيراً الأرامل بنسبة (١,٩%). وأفاد معظم أفراد العينة أن وضعهم المادي متوسط بنسبة (٨٠,٤%)، يليهم أولياء الأمور ذوي الوضع المادي المرتفع بنسبة (١٠,٩%) وأخيراً أولياء الأمور ذوي الدخل المنخفض بنسبة (٨,٧%). وفيما يتصل بالمستوى التعليمي، توضح النتائج أن أكثر من نصف أفراد العينة (٥٧,٢%) لديهم مؤهل ثانوي أو دونه وأن النسبة المتبقية من أفراد العينة (٤٢,٨%) يحملون شهادات جامعية أو ما فوقها.

ثانياً - خصائص الأطفال عينة الدراسة :

جدول (٣)

الخصائص الاطفال عينة الدراسة

المجموع		الاطفال ضعاف السمع		الاطفال الصم		المتغير
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
						العمر:
٤٥,٨	٧٠	٣٥,٤	٤٥	٣٧,١	٢٥	٦ - ٧ سنوات
٥٤,٢	١٨٠	٦٤,٦	١٠٥	٦٢,٩	٧٥	٨ - ٩
١٠٠	٢٥٠	١٠٠	١٥٠	١٠٠	١٠٠	المجموع
٩,٩		١٠		٩,٨		الوسط الحسابي (سنة)
١,٧		١,٧		١,٨		الانحراف المعياري (سنة)
						الصف:
٤٨,٢	٧٠	٤٤,٤	٤٥	٥٤,٥	٢٥	الصفوف الروضة
٥١,٨	١٨٠	٥٥,٦	١٠٥	٤٥,٥	٧٥	الصفوف الأولية
١٠٠	٢٥٠	١٠٠	١٥٠	١٠٠	١٠٠	المجموع

يوضح جدول (٣) خصائص الأطفال حسب كونهم ذوي الصم أو ضعاف السمع، ويتضح من الجدول أن غالبية الأطفال (٧٤,٩%) تتراوح أعمارهم ما بين سبعة سنوات، وبلغ الوسط الحسابي للعمر (٧,٨) سنة بانحراف معياري (١,٨) سنة للأطفال الصم و(٩) سنوات للأطفال ضعاف السمع بانحراف معياري (١,٧) و(٩,٩) سنة بانحراف معياري (١,٧) سنة لجميع الأطفال في العينة، مما يشير إلى تماثل أعمار الاطفال في الفئتين. وفيما يتعلق بالصف، إجمالاً توضح النتائج أنه لا يوجد اختلاف كبير في التوزيع العمري للأطفال لصم والاطفال ضعاف السمع وكذلك في التوزيع النسبي حسب الصفوف الأولية غير أن النتائج توضح أن الاطفال الصم أكثر رسوباً ولديهم مشكلات في الوجبات أكثر مقارنة بالاطفال ضعاف السمع.

أولاً : الإجابة على السؤال الأول للدراسة الخاص " ما أهم الطرق وممارسات التدخل المبكر المستخدمة في تربية وتعليم الصم" ؟

تم الإجابة على هذا التساؤل من خلال الاطلاع على الأدبيات والمراجع والبحوث- الدراسات السابقة- التي أشارت إلى أهم الطرق وممارسات التدخل المبكر المستخدمة في تربية وتعليم الصم وامكاناتها والمنطلقات التربوية لها بالإضافة ما أكدته دراسة الرئيس (٢٠٠٦) أنه لتفعيل طريقة ثنائي اللغة /ثنائي الثقافة، يجب التأكيد على أهمية وجود معلمات صم يقومون بتعليم الأطفال الصم لكي يصبحوا النموذج، الذي يمثل ثقافة الصم ولغتهن كما تمثل المعلمات السامعات ثقافة مجتمع السامعين ولغتهن نقلا عن Padden, (1998).

حيث أن نظام القرن الحادي والعشرين يجب أن يكون استباقيا، أي بمعنى أنه يركز على منع الثورات والصراعات من أن تحدث أصلا، بدلا من أن يركز على معالجة آثار حدوثها، فلا بد أن نعلم الاطفال معنى المسؤولية الثقافية والهوية الثقافية والتحكم فيها، والقدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات، إن هدف النظام التعليمي لطفل اليوم، يجب أن يكون التحكم بشقيه الخارجي المظهري والداخل العميق المتمثل في الطاعة والتلاؤم أو التكيف مع قيم الهوية المصرية للقرن الحادي والعشرين(سناري ،ابوالمجد،٢٠١٧).

ونتيجة لكثرة طرق تدريس الصم والتواصل معهم وتباين وجهات النظر حولها، الأمر الذي دفع المهتمون وذوي العلاقة بالصم إلى البحث عن طريقة تدريس وتواصل تلبي جميع حاجات الصم -إلي حد ما- وتسهل تواصلهم مع أقرانهم ويجد الصم ومعلوم فيها ما يسهل العملية التعليمية للأصم، وتمخضت تلك الجهود عن الوصول إلى طريقة التواصل الكلي والتي تعد بمثابة رد فعل للانتقادات الموجهة للطرق السابقة.

وبالتالي -وفي خضم هذه الطرق- التواصل الكلي التي انتشرت بشكل كبير في جميع أنحاء العالم، والتي تتضمن استخدام جميع الطرق الممكنة في التواصل مع الطفل الأصم وفي نفس الوقت ، ونتائج الدراسة الحالية تتفق مع ما توصلت إليه دراسة كيلمان ، وبرانكو (٢٠٠٤) في تأكيدها على أهمية الاستراتيجيات التواصلية في تسهيل عملية التواصل بين الصم وضعاف السمع وجعل عملية التفاعل من خلال الأنشطة أكثر فاعلية، كذلك دراسة آنتيا وآخرون (٢٠٠٢) في إدراكها أن نجاح عملية دمج الاطفال الصم يتطلب إيجاد بيئة مدرسية تشجع الصداقة، وبالتالي فتوفير برامج تدريبية للأطفال تعزز المنظور الاجتماعي للعملية التعليمية، وما تتطلب من تفاعلات بين الصم وضعاف السمع، ومدى دور جماعة الأقران في تغيير الاتجاهات نحو ذوي الإعاقة، والتي لا بد من توفير البرامج التدريبية للمساعدة مع زيادة التوجه نحو عملية التواصل ، ومما يجعل هذه الفوائد ذات قيمة إذا تم تشجيع ممارسة الأنشطة اللاصفية (بديعة نبهان، ٢٠٠٥).

ثانياً : الإجابة على السؤال الثاني للدراسة الخاص " هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كداعم تعليمي لمتغير السن او التخصص او الدورات التدريبية" ؟
وقد تم الإجابة على هذا التساؤل من خلال نتائج التحليل الإحصائي كما يلي:

١ - السن:

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة (معلمات) حول استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كداعم تعليمي والتي يمكن ان تعزى السن

العينة	حجم العينة	المتوسط	الانحراف	د ح	ت	مستوى الدلالة
أقل من ٣٥ سنة	١٢	٣٧,٠١	٧,٤٣	٠,٢٧	٠,٥٩	دال
من ٣٥ فأكثر	١٨	٣٨,٢	٧,٤٠			

من جدول (٤) يتضح أنه جاءت نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات دالة حيث توجد فروق بين أفراد العينة ترجع إلى السن ، و من خلال نتائج المناقشة وإراء معلمات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي أشارت إلى أن ٥٠,٨% ليس لديهم معرفة أو تدريب لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة ، وأشارت إلى أن ٤٩,٨% من أفراد العينة يرون أن لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة أحد أهم وأكثر البدائل التعليمية الحديثة .

٢ - التخصص:

جدول (٥)

الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كداعم تعليمي والتي يمكن ان تعزى التخصص

مستوى الدلالة	ت	ح	الانحراف	المتوسط	حجم العينة	العينة
دال	٠,٨	٠,٠٣	٧,٦	٣٦,٦	١٣	حاصل على دبلوم تربوي
			٧,٢	٣٨,٤	١٧	غير حاصل على دبلوم تربوي

من جدول (٥) يتضح أنه جاءت نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات دالة حيث توجد فروق بين أفراد العينة ترجع إلى التخصص.

٣ - الدورات التدريبية

جدول (٦)

الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة كداعم تعليمي والتي يمكن ان تعزى الدورات التدريبية

مستوى الدلالة	ت	ح	الانحراف	المتوسط	حجم العينة	العينة
دال	٠,٠٠٠	١٥,٩	٧,٣	٣٨,٨	٢٠	حاصلات على دورات تدريبية
			٦,٧	٣٤,٣	١٠	غير حاصلات على دورات تدريبية

من جدول (٦) يتضح أنه جاءت نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات دالة حيث توجد فروق بين أفراد العينة ترجع إلى الدورات التدريبية لعينة البحث.

٤- " ما المعوقات التي تحد من استفادة معلمات الأطفال من طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في

إطار توظيفها في العملية التعليمية؟

وقد تم الإجابة على هذا التساؤل من خلال نتائج التحليل الإحصائي كما يلي:

جدول (٧)

المعوقات التي تحد من استفادة معلمات الأطفال من طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة

الانحراف المعياري	المتوسط	مضمون العبارة	ترتيب العبارة
.493	2.40	غياب خطط التعاون داخل المؤسسات التعليمية لتوظيف لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة.	٦
.459	2.30	عدم تهيئة معلمات لاستخدام هذا النوع من الطرق الحديثة	١٤
.459	2.30	عدم توافر الخبرة الكافية على استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة	٢٠
.438	2.26	قلة الوعي بأهمية استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة.	١٠
.438	2.26	تردد معلمات من تأثير طرح أكثر من طريقة تواصل	١٦
.357	2.15	عدم تدريب معلمات على استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة	٥
.357	2.15	عدم المام معلمات بمهارات استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة	٧
.382	2.07	عدم وجود خطط فعالة لتدريبي على كيفية توظيف لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في التدريس.	١٨
.510	2.05	يوجد تشجيع على ضرورة استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في التدريس	٤
.636	1.94	عدم توافر البرامج الحوارية الطويلة والمباشرة لابد من وجود مترجمين يتناوبان الترجمة	٨
.630	1.89	النظام التربوي السائد لا يساعد على استخدام لطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في التدريس	١٩
.862	1.66	يصعب على مترجم واحد ترجمة برنامج لمدة ساعة كاملة مثلاً ولعدد من المتحدثين.	١١
.862	1.66	عدم ارتباط محتوى ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في التدريس لتهيئة نفسه لموضوع الترجمة على ما هو جديد	١٥
.862	1.66	قناعة معلمات أن اقتصار الترجمة على بعض البرامج دون الأخرى لا يستطيع تقديم الحلول للمشكلات التي تواجههم	٢١
.862	1.66	تتقبل أسرة الطفل من ذوي الاعاقة السمعية التحاق ابنهم في البرنامج	٢٢
.685	1.51	يطلب ولي أمر الطفل نسخة من الأهداف طويلة المدى والقصيرة المدى	١٣
.671	1.36	تدرك أسرة الطفل من ذوي الاعاقة السمعية الهدف من طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة	٢
.459	1.30	تشعر معلمة الاطفال بأنها تلقت من الجامعة الحد الأدنى من المعرفة الذي يساعده على أداء عمله على أكمل وجه	١٧
.563	1.24	عدم تتواصل أسرة الطفل من ذوي الاعاقة السمعية مع معلمة الصعوبات لمعرفة مدى تحسن ابنهم	٩
.418	1.22	زيادة الاعباء التعليمية على الاطفال.	١
.400	1.08	يدرك الاطفال الهدف من تواجدهم في غرفة المصادر	٣

توضح النتائج المعروضة بجدول (٧) أن زيادة الأعباء التعليمية على الأطفال، وعدم تدارك أسرة الطفل من ذوي الإعاقة السمعية الهدف من طريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة، وغياب معرفة الاطفال بالهدف من تواجههم في تدريب معلمات على استخدام لطريقة الدراسة غرفة المصادر، غياب تشجيع على ضرورة استخدام لطريقة حديثة في التدريس، وغياب خطط التعاون داخل المؤسسات التعليمية لتوظيف لطريقة ، عدم توافر البرامج الحوارية الطويلة والمباشرة لابد من وجود مترجمين يتناوبان الترجمة، وعدم تواصل أسرة الطفل من ذوي الإعاقة السمعية مع معلمة الصعوبات لمعرفة مدى تحسن ابنهم، عدم ارتباط محتوى ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة في التدريس لتهيئة نفسه لموضوع الترجمة على ما هو جديد، يتضح من الجدول (٧) أعلاه الى ما يلي:

- ١- عدم الاهتمام ببرامج التدخل المبكر في مرحل رياض الاطفال.
 - ٢- ضعف الدورات التي تخضع لها معلمات الاطفال الصم أثناء الخدمة للتدريب على لغة الإشارة.
 - ٣- النظرة السلبية نحو الصم ولغة الإشارة ، عدم معرفة معلمات الاطفال الصم بطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة وكيفية تطبيقها.
 - ٤- التأكيد على أهمية الأنشطة اللاصفية بين الاطفال ضعاف السمع والصم في المدارس التي يوجد بها برامج الدمج.
 - ٥- تشجيع الإدارات التعليمية بدمج الاطفال الصم في مرحلة رياض الأطفال.
 - ٦- التوسع في تفعيل برامج التدخل المبكر الاطفال الصم في جميع مدارس الأمل للصم وضعاف السمع.
 - ٧-توعية أولياء أمور الاطفال السامعين والصم بعملية الدمج ومتطلباتها وطريقة ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة.
- ثالثاً : الإجابة على السؤال الثالث للدراسة: ما مشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال الصم و الأطفال ضعاف السمع؟
- يوضح الجدول (٨) الوسط الحسابي لدرجات إجابات أولياء الأمور على العبارات التي تقيس حدوث مشكلات الواجب المنزلي لدى الاطفال مرتبة تنازلياً.

جدول (٨)

الوسط الحسابي لإجابيات أولياء أمور الاطفال على العبارات التي تقيس تكرار حدوث مشكلات الواجب المنزلي

م	العبارة	التوزيع النسبي لإجابيات أفراد الدراسة (%)				الانحراف المعياري*
		لا يحدث إطلاقاً	يحدث كثيراً	يحدث أحياناً	يحدث دائماً	
١	يفشل في أن يحضر إلى البيت الواجب والمواد الضرورية (كتب دراسية، أوراق،...الخ)	٤,٤	١١,٨	٣٢,٤	٥١,٤	٠,٨٤
٢	لا يعرف بالضبط ما هو الواجب المنزلي الذي تم تحديده	٤,٥	١٤,٠	٣٥,٢	٤٦,٣	٠,٨٥
٣	ينكر أن لديه واجباً منزلياً	٧,٧	١٤,٤	٣١,٥	٤٦,٤	٠,٩٤
٤	يرفض أن يحل الواجب المنزلي	٥,٣	١٣,٢	٣٠,٧	٥٠,٨	٠,٨٨
٥	ينن ويشتكي من الواجب المنزلي	٨,١	١٦,٨	٤١,٤	٣٣,٦	٠,٩٩
٦	يجب تذكيره كي يجلس ويبدأ حل الواجب المنزلي	١٧,٩	٢٥,٦	٣٧,٠	١٩,٦	١,٠٠
٧	يؤجل الواجب المنزلي	١٠,٥	١٩,٩	٤٠,٦	٢٩,٠	٠,٩٥
٨	يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يتواجد شخص في الغرفة	١٢,٠	٢٠,٨	٣٢,١	٣٥,١	١,٠٢
٩	يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر	١١,٤	٢١,٤	٣٦,٧	٣٠,٦	٠,٩٨
١٠	يسرح أو يلعب بالأشياء أثناء جلوسه لحل الواجب المنزلي	١٥,٥	٢١,٨	٣٧,٨	٢٥,٠	١,٠١
١١	يتشتت بسهولة بالضوضاء أو نشاطات الآخرين عند حل الواجب	١٨,٢	٢٣,٣	٣٦,٧	٢١,٧	١,٠٢
١٢	يحبط بسهولة عند حل الواجب	٨,١	١٦,٦	٣٤,٦	٤٠,٧	٠,٩٤
١٣	يفشل في إكمال الواجب المنزلي	٧,٣	١٧,١	٣١,٤	٤٤,٢	٠,٩٤
١٤	يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي	١٣,٥	٢٠,٠	٣٩,٦	٢٦,٩	٠,٩٨
١٥	يشير بشكل غير مناسب عندما يطلب منه الأب أو الأم تصحيح الواجب المنزلي	٦,٢	١٥,٧	٣٠,٠	٤٨,٢	٠,٩٢
١٦	يحل الواجب المنزلي بشكل غير منظم، وغالباً ما تكون ورقة الواجب غير نظيفة	٧,٧	١٧,٤	٣١,٠	٤٣,٩	٠,٩٥
١٧	يحل الواجب المنزلي بشكل سريع مما يجعله يقع في الأخطاء	٨,٧	١٨,٥	٤٠,٨	٣١,٩	٠,٩٢
١٨	يظهر استياءه من العمل حتى عندما يحل الواجب المنزلي بشكل جيد	٧,٣	١٥,٢	٣٦,٣	٤١,٣	٠,٩٢
١٩	ينسى أن يعيد الواجب المنزلي إلى الروضة	٥,٩	١١,٦	٣٠,٣	٥٢,٣	٠,٨٩
٢٠	يتعمد عدم إحضار الواجب المنزلي إلى الروضة	٣,٦	٨,٤	١٩,١	٦٨,٩	٠,٨٠
	جميع العبارات	٩,٢	١٧,٢	٣٤,٢	٣٩,٤	٠,٩٧

*الوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجة الموافقة (٣ = يحدث دائماً، ٢ = يحدث كثيراً، ١ = يحدث أحياناً، ٠ = لا يحدث)

توضح النتائج المعروضة بجدول (٨) أن مشكلات الواجب المنزلي التي تحدث ما بين "أحياناً" وكثيراً، وهي الفقرات التي تتراوح قيم وسطها الحسابي ما بين "١" وأقل من "٢"، كالتالي:

١. يجب تذكيره كي يجلس ويبدأ حل الواجب المنزلي.
 ٢. يسرح أو يلعب بالأشياء أثناء جلوسه لحل الواجب المنزلي، يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي، يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر.
 ٣. يؤجل الواجب المنزلي، يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص في الغرفة.
 ٤. يحل الواجب المنزلي بشكل سريع مما يجعله يقع في الأخطاء.
- أما مشكلات الواجب المنزلي التي تحدث بمستوى أقل من "أحياناً"، وهي التي تقل قيم الوسط الحسابي لفقراتها عن "١"، وهي كالتالي:

١. يئن ويشتهي من الواجب المنزلي، يحبط بسهولة عند حل الواجب.
٢. يحل الواجب المنزلي بشكل غير منظم، وغالباً ما تكون ورقة الواجب غير نظيفة.
٣. يظهر استياءه من العمل حتى عندما يحل الواجب المنزلي بشكل جيد.
٤. يفشل في إكمال الواجب المنزلي، ينكر أن لديه واجباً منزلياً.
٥. يرد بشكل غير مناسب عندما يطلب منه الأب أو الأم تصحيح الواجب المنزلي.
٦. لا يعرف بالضبط ما هو الواجب المنزلي الذي تم تحديده، يرفض أن يحل الواجب المنزلي

٧. ينسى أن يعيد الواجب المنزلي إلى الروضة.
٨. يفشل في أن يحضر إلى البيت الواجب والمواد الضرورية (كتب دراسية، أوراق،... الخ)

٩. يعتمد عدم إحضار الواجب المنزلي إلى الروضة.

رابعا : الإجابة على السؤال الرابع للدراسة : هل يوجد اختلاف في مشاكل الواجبات المنزلية بين الاطفال الصم و الاطفال ضعاف السمع ؟

للإجابة على هذا السؤال، وهو سؤال الدراسة الأساسي، تم استخدام اختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لعينتين مستقلتين لاختبار مدى اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الصم و الاطفال ضعاف السمع. ويوضح الجدول (٩) الوسط الحسابي

والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة أولياء أمور الاطفال الصم و الاطفال ضعاف السمع بالإضافة إلى نتائج اختبار ت .

جدول (٩)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين لاختبار مدى وجود اختلافات بين حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الصم و الاطفال ضعاف السمع

م	البيان	الاطفال الصم		الاطفال الصم		نتائج اختبار (ت) للفرق بين متوسطين	
		الانحراف المعياري	الوسيط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط الحسابي	قيمة ت	مستوى المعنوية
١	يفشل في أن يحضر إلى البيت الواجب والمواد الضرورية (كتب دراسية، أوراق،... الخ)	٠,٩١	٠,٤٢	٠,٦٧	١٨,٧٦	٠,٠٠	
٢	لا يعرف بالضبط ما هو الواجب المنزلي الذي تم تحديده	٠,٨٦	٠,٤٨	٠,٧١	١٩,٧٤	٠,٠٠	
٣	ينكر أن لديه واجباً منزلياً	٠,٩٨	٠,٥٧	٠,٨١	١٦,٠٠	٠,٠٠	
٤	يرفض أن يحل الواجب المنزلي	٠,٩٢	٠,٤٥	٠,٧٣	١٨,٣٨	٠,٠٠	
٥	يشن ويشتمكي من الواجب المنزلي	٠,٩٤	٠,٧٦	٠,٨١	١٤,٦٦	٠,٠٠	
٦	يجب تذكره كي يجلس ويبدأ حل الواجب المنزلي	٠,٩٣	١,١٥	٠,٩٣	١٥,٣٩	٠,٠٠	
٧	يوجل الواجب المنزلي	٠,٩٢	٠,٨٣	٠,٨٤	١٧,٢٥	٠,٠٠	
٨	يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يتواجد شخص في الغرفة	٠,٩٢	٠,٧٣	٠,٨٨	٢١,٧٩	٠,٠٠	
٩	يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر	٠,٩٢	٠,٧٩	٠,٨٤	٢٠,٥٨	٠,٠٠	
١٠	يسرح أو يلعب بالأشياء أثناء جلوسه لحل الواجب المنزلي	٠,٩٤	٠,٩٥	٠,٨٩	١٨,٧٥	٠,٠٠	
١١	يتشتت بسهولة بالضوضاء (كالأصوات المزعجة) أو نشاطات الآخرين عند حل الواجب	٠,٩٤	١,٠٨	٠,٩٤	١٦,٩٣	٠,٠٠	
١٢	يحبط بسهولة عند حل الواجب	٠,٩٤	٠,٦٠	٠,٧٨	١٩,٩٢	٠,٠٠	
١٣	يفشل في إكمال الواجب المنزلي	٠,٩٥	٠,٥٤	٠,٧٦	٢١,١٣	٠,٠٠	
١٤	يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي	٠,٨٩	٠,٨٦	٠,٨٧	٢٠,٣٤	٠,٠٠	
١٥	يرد بشكل غير مناسب عندما يطلب منه الأب أو الأم تصحيح الواجب المنزلي	٠,٩٧	٠,٥٤	٠,٧٨	١٦,٢٤	٠,٠٠	
١٦	يحل الواجب المنزلي بشكل غير منظم، وغالباً ما تكون ورقة الواجب غير نظيفة	٠,٩٢	٠,٥٧	٠,٨٢	١٩,٧٧	٠,٠٠	
١٧	يحل الواجب المنزلي بشكل سريع مما يجعله يقع في الأخطاء	٠,٩٢	٠,٧٨	٠,٨٢	١٥,٧٤	٠,٠٠	
١٨	يظهر استياءه من العمل حتى عندما يحل الواجب المنزلي بشكل جيد	٠,٩٥	٠,٦٤	٠,٨٠	١٥,١٢	٠,٠٠	
١٩	ينسى أن يعيد الواجب المنزلي إلى الروضة	٠,٩٧	٠,٤٦	٠,٧٤	١٥,٦٨	٠,٠٠	
٢٠	يتعمد عدم إحضار الواجب المنزلي إلى الروضة	٠,٩٣	٠,٢٧	٠,٦٣	١٣,٥٧	٠,٠٠	
	جميع العبارات	٠,٦١	٠,٦٧	٠,٥٦	٢٦,٢٣	٠,٠٠	

يوضح جدول (٩) أن قيم الوسط الحسابي للعبارات التي تقيس معدلات حدوث مشكلات الواجب المنزلي للأطفال الصم أكبر من القيم المناظرة للأطفال ضعاف السمع وتظهر نتائج اختبار الفرق بين متوسطين أن قيم مستوى المعنوية أقل من ١% أو (٠,٠١) لجميع العبارات، مما يشير إلى أن معدلات حدوث مشكلات الواجب المنزلي لدى الأطفال الذين لديهم صم شديد أكبر من معدلات حدوثها لدى الأطفال ضعاف السمع، ويستشف من النتائج أن الفجوة كبيرة جداً بين الاطفال الصم و الاطفال ضعاف السمع ، في المشكلات التالية:

١. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص في الغرفة.
٢. يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي.
٣. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر.
٤. يفشل في إكمال الواجب المنزلي.

خامساً: الإجابة على السؤال الخامس للدراسة: هل تختلف مشاكل الواجبات المنزلية بين الاطفال بحسب المتغيرات الشخصية لأولياء الأمور (النوع والعمر و الحالة الاجتماعية والوضع المادي والمستوى الدراسي)؟

• مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لولي الأمر:

للتعرف على مدى اختلاف مشكلات الواجب المنزلي لدى الأطفال باختلاف ولي الأمر، تم إجراء تحليل التباين الأحادي ويوضح الجدول (١٠) نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لولي الأمر، ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً جوهرياً في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف ولي أمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (١%) . ويتضح من الجدول أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الاطفال الذين أولياء أمورهم غير الأب والأم، يليهم الاطفال الذين أولياء أمورهم أمهاتهم وأخيراً الاطفال الذين أولياء أمورهم آبائهم. ولتحديد مواقع الاختلافات، تم استخدام اختبار المقارنات البعدية لشفيه والذي يوضح أن هناك فروقات دالة إحصائياً في حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الذين أولياء أمورهم آبائهم وكل من الاطفال الذين أولياء أمورهم أمهاتهم وغير آبائهم أو أمهاتهم وذلك عند مستوى معنوية (٥%) كما يوضح جدول (١٠).

جدول (١٠)

نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لولي الأمر

مستوى المعنوية	قيمة ف	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	عدد المستجيبين	ولي الأمر
٠,٠٠٠	٩,٨٧٨	٠,٧٠	٠,٩١	٢٨١	الأم
		٠,٦٦	١,٠٥	١٠٣	الأب
		٠,٧٠	١,١٥	٢٦	غيرهما
		٠,٦٩	٠,٩٦	٤١٠	المجموع

جدول (١١)

نتائج اختبار شففيه البعدي للمقارنات المتعددة لتحليل تباين مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لأولياء الأمور

ولي الأمر	الوسط الحسابي	الأم	الأب	غيرهما
الأم	٠,٩١	-		
الأب	١,٠٥	*	-	
غيرهما	١,١٥	*	غير دال	-

* اختلاف دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%) ؛ ns غير دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%)

• مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر ولي الأمر:

يوضح جدول (١٢) نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر ولي الأمر، ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف عمر ولي أمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (١%). ويتضح من الجدول أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الاطفال الذين أولياء أمورهم صغار في السن. وتوضح نتائج اختبار المقارنات البعدية لشففيه المعروضة بجدول (١٣) أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الذين أولياء أمورهم تقع في الفئة العمرية (٢١-٣٠ سنة) والفئة (٤١-٥٠ سنة) وذلك عند مستوى معنوية (٥%).

جدول (١٢)

نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر ولي الأمر

مستوى المعنوية	قيمة ف	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	عدد المستجيبين	العمر
٠,٠٠١	٣,٣١٣	٠,٧٠	١,٢١	٢٠	٢٠ سنة فأقل
		٠,٦٨	١,١٢	٤٠	٢١ - ٣٠
		٠,٦٦	٠,٩٧	١٤٠	٣١ - ٤٠
		٠,٦٩	٠,٩١	١٣٠	٤١ - ٥٠
		٠,٧٣	٠,٩٢	٨٠	أكبر من ٥٠
		٠,٦٩	٠,٩٦	٤١٠	المجموع

جدول (١٣)

نتائج اختبار شففيه البعدي للمقارنات المتعددة لتحليل تباين حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر ولي الأمر

العمر	الوسط الحسابي	٢٠ سنة فأقل	٢١ - ٣٠	٣١ - ٤٠	٤١ - ٥٠	أكبر من ٥٠ سنة
٢٠ سنة فأقل	١,٢١	-				
٢١ - ٣٠	١,١٢	ns	-			
٣١ - ٤٠	٠,٩٧	ns	ns	-		
٤١ - ٥٠	٠,٩١	ns	*	ns	-	
أكبر من ٥٠ سنة	٠,٩٢	ns	ns	ns	ns	-

* اختلاف دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%) ؛ ns غير دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%)

• مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للحالة الاجتماعية لولي الأمر:

يوضح جدول (١٤) نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للحالة الاجتماعية لولي الأمر. ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف الحالة الاجتماعية لولي أمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (١%). ويتضح من الجدول أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم مطلقيين وأرامل. وتوضح نتائج اختبار المقارنات المستعرضة في جدول (١٥) أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الأطفال الذين أولياء أمورهم متزوجين و الأطفال الذين أولياء أمورهم مطلقيين وذلك عند مستوى معنوية (٥%).

جدول (١٤)

نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للحالة الاجتماعية لولي الأمر

الحالة الاجتماعية	عدد المستجيبين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى المعنوية
متزوج	٣٣٠	٠,٩٤	٠,٦٩	٩,٥٧٣	٠,٠٠٠
مطلق	٥٠	١,٣٢	٠,٧٥		
أرمل	٣٠	١,٢٣	٠,٦٣		
المجموع	٤١٠	٠,٩٦	٠,٦٩		

جدول (١٥)

نتائج اختبار شفوية البعدي للمقارنات المتعددة لتحليل تباين مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للحالة الاجتماعية لولي الأمر

الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	متزوج	مطلق	أرمل
متزوج	٠,٩٤	-		
مطلق	١,٣٢	*	-	
أرمل	١,٢٣	ns	ns	-

* اختلاف دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%) ؛ ns غير دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%)

• مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للوضع المادي لولي الأمر:

يوضح جدول (١٦) نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للوضع المادي لولي الأمر. ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف الوضع المادي لولي أمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (١%). ويتضح من الجدول أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم ذوي دخل منخفض ومتوسط. ويتبين من نتائج اختبار المقارنات أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الأطفال الذين أولياء أمورهم ذوي دخل منخفض وكل من الأطفال الذين أولياء أمورهم ذوي دخل متوسط أو عال وذلك عند مستوى معنوية (٥%).

جدول (١٦)

نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للوضع المادي لولي الأمر

الوضع المادي	عدد المستجيبين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى المعنوية
منخفض	٢٠	١,٣٧	٠,٧٨	٢٨,٩٥	٠,٠٠
متوسط	٣٥٥	٠,٩٤	٠,٦٧		
مرتفع	٣٥	٠,٨٤	٠,٦٦		
المجموع	٤١٠	٠,٩٦	٠,٦٩		

جدول (١٧)

نتائج اختبار شفوية البعدي للمقارنات المتعددة لتحليل تباين مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للوضع المادي لولي الأمر

الوضع المادي	الوسط الحسابي	منخفض	متوسط	مرتفع
منخفض	١,٣٧	-		
متوسط	٠,٩٤	*	-	
مرتفع	٠,٨٤	*	ns	-

* اختلاف دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%) ؛ ns غير دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٥%)

• **مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للمستوى التعليمي لولي الأمر:**

يوضح جدول (١٨) نتائج اختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للمستوى التعليمي لولي الأمر. ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الذين أولياء أمورهم ذوي تعليم ثانوي فما دون و الاطفال الذين أولياء أمورهم مستوى تعليمهم جامعي وما فوق وذلك عند مستوى معنوية (١%). ويتضح من الجدول أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الاطفال الذين أولياء أمورهم ذوي تعليم ثانوي وما دون.

جدول (١٨)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين لاختبار مدى وجود اختلافات في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً للمستوى التعليمي لولي الأمر

المستوى الدراسي	عدد المستجيبين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى المعنوية
ثانوي فما دون	٢٤٥	١,٠١	٠,٧١	٣,٦٤٤	٠,٠٠٠
جامعي فما فوق	١٦٥	٠,٨٨	٠,٦٥		
المجموع	٤١٠	٠,٩٥	٠,٦٩		

سادسا : الإجابة على السؤال السادس للبحث: هل تختلف مشاكل الواجبات المنزلية بين الاطفال بحسب المتغيرات الشخصية للطفل (العمر والصف الدراسي و الحالة الدراسية ؟

مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر الطفل:

يوضح جدول (١٩) نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر الطفل، ويتضح من النتائج أنه لا يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف عمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (٥%).

جدول (١٩)

نتائج تحليل التباين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لعمر الطفل

عمر التلميذ	عدد المستجيبين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى المعنوية
٦ - ٧ سنوات	٧٠	٠,٩٩	٠,٦٥	٢,٥٣٣	٠,٠٥٥
٨ - ٩ سنوات	١٨٠	١,٠١	٠,٦٨		
المجموع	٢٥٠	٠,٩٦	٠,٦٩		

• مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات الصف والمستوى التعليمي للطفل:

يوضح جدول (٢٠) نتائج اختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات الصف والحالة الدراسية والحالة الصحية وتناول الأدوية. ويتضح من النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات الصف وحالة الرسوب والحالة الصحية وتناول العلاج وذلك عند مستوى معنوية (١%). ويتضح من النتائج أن مشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى اطفال المراحل الأولية، والاطفال الذين لديهم مشكلات صحية والاطفال الذين يتناولون علاجات.

جدول (٢٠)

نتائج اختبار الفرق بين متوسطين لاختبار مدى وجود اختلافات في مستوى مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات الصف ومستوى التلميذ والحالة الصحية وتناول الأدوية

المتغير	عدد المستجيبين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى المعنوية
الصف:					
الصفوف الروضة	٧٠	١,٠٥	٠,٦٩	٤,٩٥٨	٠,٠٠٠
الصفوف الأولية	١٨٠	٠,٨٨	٠,٦٧		
المجموع	٢٥٠	٠,٩٦	٠,٦٩		
مستوى التلميذ:					
نعم سبق أن رسب	٢٠	١,٥١	٠,٦٤	١٨,٥٦٥	٠,٠٠٠
لا لم يرسب	٢٣٠	٠,٨١	٠,٦٢		
المجموع	٢٥٠	٠,٩٦	٠,٦٩		
الحالة الصحية:					
نعم لديه مشاكل صحية	١٥	١,٣٤	٠,٧٤	٧,٢٠٨	٠,٠٠٠
ليس لديه مشاكل صحية	٢٣٥	٠,٩٢	٠,٦٧		
المجموع	٢٥٠	٠,٩٦	٠,٦٩		
تناول العلاج:					
نعم يتناول علاج بشكل مستمر	١٠	١,٣٠	٠,٧٣	٤,٨٨١	٠,٠٠٠
لا يتناول أدوية	٢٤٠	٠,٩٤	٠,٦٨		
المجموع	٢٥٠	٠,٩٦	٠,٦٩		

مناقشة النتائج :

اهتمت هذه الدراسة بالتعرف على المشاكل التي يواجهها الأطفال الصم وأقرانهم ضعاف السمع والمقارنة في ما بينهما، بالإضافة إلى معرفة أثر بعض المتغيرات لدى كل من أولياء الأمور والأطفال على حدوث مشاكل الواجبات المنزلية. وقد أشارت النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية إلى أن أكثر مشاكل الواجب المنزلي حدوثاً لدى جميع الاطفال الصم وأقرانهم ضعاف السمع تمثلت في المشاكل التالية :

١. يجب تذكيره كي يجلس ويبدأ حل الواجب المنزلي.
٢. ينتشتت بسهولة بالأجهزة المرئية أو نشاطات الآخرين عند حل الواجب.
٣. يسرح أو يلعب بالأشياء أثناء جلوسه لحل الواجب المنزلي.
٤. يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي.
٥. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر.
٦. يؤجل الواجب المنزلي.
٧. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص في الغرفة.
٨. يحل الواجب المنزلي بشكل سريع مما يجعله يقع في الأخطاء.

مما يشير إلى أن حدوث مشكلات الواجب المنزلي قد تكون أمراً حتمياً لدى معظم والأطفال في المرحلة الطفولة ولكن بصوره متفاوتة ومختلفة في تكرار حدوثها، كما أشارت إلى ذلك بعض الدراسات في أن الكثير من الأطفال ذوى الإعاقة السمعية أو الذين لا يوجد لديهم صعوبات تعلم يواجهون مشاكل في تأدية الواجب المنزلي (Bryan, Nelson, & Mathur, 1995). وقد فسرت مشاكل الواجبات المنزلية بأسباب عديدة تتراوح من ضعف الدافعية والحافز إلى انخفاض مستوى الاتجاهات نحو الواجبات المنزلية لدى الأطفال (Cooper, Lindsay, Nye, & Greathouse, 1998)، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Polloway, Epstein, & Foley, 1992).

أيضا توصلت الدراسة الحالية إلى أن مشكلات الواجب المنزلي التي يواجهها الأطفال الصم تفوق وبشكل جوهري ما يواجهها الأطفال ضعاف السمع في جميع بنود قائمة فحص المشكلات، كما أوضحت النتائج أيضا أن أصعب مشاكل الواجبات المنزلية التي تواجه

الأطفال الصم مقارنة بالأطفال ضعاف السمع، وبشكل اوجد فجوة كبيرة بين المجموعتين، تمثلت في المشاكل التالية:

١. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يتواجد شخص في الغرفة.
٢. يحتاج وقتاً طويلاً لحل الواجب المنزلي.
٣. يحل الواجب المنزلي بشكل غير مرضي ما لم يساعده شخص آخر.
٤. يفشل في إكمال الواجب المنزلي.

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى الخصائص العديدة لدى الأطفال الصم التي تتضح في تفاعلها السلبي مع الكثير من العوامل ذات الارتباط بالواجبات المنزلية (Patton, 1994)، فهؤلاء الأطفال يعانون من العديد من المشاكل سواء في المجال الأكاديمي و غير الأكاديمي . فالأداء الأكاديمي لدى هؤلاء الأطفال ينخفض وبشكل واضح عن أقرانهم ضعاف السمع، بالإضافة إلى المشاكل المتنوعة الأخرى غير الأكاديمية التي تواجهها هذه الفئة من الأطفال، والتي تظهر على سبيل المثال لا الحصر في كثرة النسيان والتشتت الذهني وعدم التنظيم والنظرة السلبية نحو التعلم ككل، الأمر الذي جعل من هؤلاء الاطفال متعلمين (غير نشطين) يفتقرون إلى استخدام الاستراتيجيات أو أنهم لا يستخدمونها بطريقة مناسبة في أداء واجباتهم المنزلية أسوة بأقرانهم من ضعاف السمع الذين يمتلكون هذه الخاصية ويوظفونها بفاعلية في إكمال واجباتهم المدرسية.

كما يمكن أيضا أن تعزى هذه النتيجة إلى المعلمات انفسهم وذلك من خلال تكليف الأطفال الصم بواجبات صعبة أو تستهلك أوقات طويلة أو عدم التأكد من فهم وتسجيل الأطفال للواجبات بشكل مناسب (Bryan, Burstein, 2004). فقد وجد (Salend & Schliff, 1989) أن ٨٠% من معلمات الأطفال يكلفون أطفالهن بالواجبات المنزلية بشكل دوري، ولكن قلة فقط منهم هم من يربطون بين مهارات أطفال ضعاف السمع وهذه الواجبات ويقدمون تغذية راجعة و يكافئون على هذه الواجبات.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما أوصت نتائج دراسة سعد (٢٠١٥) يختلف متوسط حجم تأثير برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي في الفترة ما بين ٢٠٠٠-٢٠١٤ باختلاف المتغير التابع المستهدف؛ حيث كان حجم أثر برامج التدخل المبكر كبيراً في خفض المشكلات وتنمية اللغة وتنمية المهارات الحركية،

ومهارات اللعب، والمهارات المعرفية وقبل الأكاديمية، ومهارات الحياة اليومية والسلوك التكيفي، والمهارات الاجتماعية، وضئلاً في تنمية سمات الشخصية.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية أيضاً مع نتيجة دراسة (Soderlund & Bursuck, 1995) والتي توصلت إلى أن مشكلات الواجب المنزلي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة يفوق وبشكل كبير وواضح مشاكله لدى أقرانهم من ذوي الحاجات التربوية الخاصة وفي جميع بنود الأداة.

وأوضحت نتائج الدراسة الحالية أيضاً وجود اختلافاً كبيراً في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي لدى الأطفال بحسب المتغيرات الشخصية لأولياء الأمور والمتمثلة في نوع ولي الأمر، والعمر، و الحالة الاجتماعية، والوضع المادي، والمستوى الدراسي، وذلك على النحو التالي :

أظهرت نتائج الدراسة وجود اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف ولي أمر الطفل، فمشاكل الواجب المنزلي تحدث بصورة أقل لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم آبائهم، ويشير اختبار المقارنات البعدية لشفية الى أن هناك فروقا دالة إحصائية في حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الاطفال الذين أولياء أمورهم آبائهم، وكل من الأطفال الذين أولياء أمورهم أمهاتهم و الاطفال الذين أولياء أمورهم غير آبائهم أو أمهاتهم، ويلاحظ أن مشاكل الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم غير الأب

أو الأم، يليهم الأطفال الذين أولياء أمورهم أمهاتهم، بينما تقل لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم آباءهم. وقد يكون هذا متوقعا بالنسبة للأطفال الذكور في المرحلة الطفولة حيث يكون الأب بمثابة المثل الأعلى الذي يجب الاحتذاء به والموجه صاحب المعرفة والخبرة الذي ينبغي الاستماع لإرشاداته ونصائحه وتوجيهاته، ويؤكد ذلك ما أشار إليه (Greif & Greif, 2004) في أن الأب يملك من التأثير على نتائج الأطفال ما يفوق تأثير الأم.

أما بالنسبة لتأثير متغير العمر لدى ولي الأمر في حدوث مشكلات الواجب المنزلي، فتوضح النتائج وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف عمر ولي أمر الطفل، حيث تحدث مشكلات الواجب المنزلي بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم أصغر سناً، وتشير نتائج اختبار المقارنات البعدية لشفية أن هناك

اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الأطفال الذين أعمار أولياء أمورهم تقع في الفئة العمرية (٢١-٣٠ سنة) والفئة (٤١-٥٠ سنة) ويلاحظ أن متوسطات حدوث مشاكل الواجب المنزلي تنخفض لدى الأطفال مع تقدم ولي الأمر في العمر، ويمكن تفسير ذلك بأنه مع تقدم ولي الأمر في العمر تزداد خبراته في تربية وتعليم أبناءه كما ترتفع معلوماته في مناهجهم الدراسية خاصة إذا كان لديه أكثر من طفل.

أما من ناحية تأثير الحالة الاجتماعية لولي الأمر على مشكلات الواجب المنزلي، فتدل النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف الحالة الاجتماعية لولي أمر الطفل فمشكلات الواجب المنزلي تحدث بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم مطلقيين و أرامل، وتوضح نتائج اختبار المقارنات البعدية لشفيه أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي بين الأطفال الذين أولياء أمورهم متزوجين و الأطفال الذين أولياء أمورهم مطلقيين. وقد تكون هذه النتيجة تأكيداً لنتيجة المتعلقة بنوع ولي الأمر، وهو أن وجود الطفل في كنف والديه يشعره بالاستقرار والأمان الذي بدون شك ينعكس إيجاباً على صحته النفسية وتحصيله الدراسي وأداء واجباته المنزلية .

أما فيما يتعلق بتأثير متغير المستوى المادي لولي الأمر في حدوث مشكلات الواجب المنزلي، فتشير النتائج أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في معدل حدوث مشكلات الواجب المنزلي باختلاف المستوى المادي لولي أمر الطفل، حيث يزداد حدوث مشاكل الواجب المنزلي بصورة أكبر لدى الأطفال الذين أولياء أمورهم ذوي دخل منخفض. ويتبين من متوسطات حدوث مشاكل الواجب لدى الطفل أنها تتناقص مع ارتفاع المستوى المادي لدى ولي الأمر. ويمكن تفسير ذلك بكثرة أعمال ومشاكل أولياء الأمور ذوي الدخل المنخفض مقارنةً بذوي الدخل المتوسط والمرتفع، فولي الأمر ذو الدخل المنخفض قد يقضي معظم يومه خارج المنزل لكسب قوته وقوت أسرته، الأمر الذي قد يترتب عليه محدودية الوقت المطلوب للجلوس مع أبناءه لتشجيعهم ومتابعة تحصيلهم وأدائهم واجباتهم المنزلية.

وأكد ذلك ما أشار له (Cooper, Lindsay, & Nye, 2000) في أن الأطفال

الذين يعيشون في كنف أسر منخفضة الدخل يحصلون على دعم معنوي محدود.

أما من ناحية مشاكل الواجبات المنزلية لدى الأطفال بحسب متغيراتهم الشخصية العمر والصف الدراسي والحالة الدراسية، فأشارت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشاكل الواجب المنزلي باختلاف عمر الطفل وذلك عند مستوى معنوية (٥%) . بينما بينت نتائج اختبار الفرق بين متوسطي مجتمعين لاختبار مدى وجود اختلاف في مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات الصف والحالة الدراسية والحالة الصحية وتناول الأدوية ، أن هناك اختلافاً ذو دلالة إحصائية في مستوى حدوث مشكلات الواجب المنزلي وفقاً لمتغيرات مستوى قدرة الطفل والحالة الصحية واستمرارية تناول العلاج وذلك عند مستوى معنوية (١%).

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه دراسة سعد (٢٠١٥) أن أكثر استراتيجيات التدخل المستخدمة في برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي في الفترة ما بين ٢٠٠٠-٢٠١٤م كانت استراتيجيات التدخل السلوكية والسلوكية المعرفية بنسبة ٣٢,٢٤%، يليها الاستراتيجيات التربوية بنسبة ٢٠,٣٩%، بينما تعاني الاستراتيجيات التي تعتمد على الأنشطة الفنية قصوراً واضحاً؛ حيث جاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة ٥,٩٢%. وجود قصور نوعي في البحوث الخاصة ببرامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ولم تُقدم سوى دراسة واحدة للتدخل المبكر لتلك الفئة من الأطفال بالرغم من أن الإعاقة المزدوجة تمثل مشكلة كبيرة لكل من الطفل ووالديه والمعلم؛ حيث توجد العديد من الحاجات المختلفة لمثل هذا الطفل التي يجب أن يتم اشباعها قدمت برامج للتدخل المبكر مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية فيما يتعلق بالتدريب الأسري أو إشراك الوالدين في تلك البرامج.

وتتفق في هذا الصدد على ما أكده القريطي (٢٠٠٣) على الدور الهام والفعال للأسرة، فإنه إذا كان تحقيق النمو المنشود، والاستراتيجيات السليمة لتعليم النشء هو مسئولية منظمات ومؤسسات متعددة ومختلفة، فإن الدور المتميز والمؤثر الذي تلعبه الأسرة يتضاءل دونه دور أي منظمة، وتأثير أي مصدر آخر على الطفل في المجتمع.

تصور لإطار مقترح للتدخل المبكر:

نظراً لعدم وجود برنامج للتدخل المبكر يعتبر الأفضل من بين البرامج المقدمة حالياً - على حد علم الباحث - ، كما سبق الإشارة لذلك، فضل الباحث تقديم إطار نموذجي لإعداد برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تستطيع أي جهة استخدامه لوضع برنامجها للتدخل المبكر بما يتناسب مع إطارها الفكري وأهدافها بعيدة المدى من هذا التدخل (الدريني، كامل، ٢٠٠٩؛ الشخص، ٢٠٠٢؛ الدماطي، ٢٠٠٥؛ صادق، ١٩٩٣؛ عطية، و مسعود، ٢٠١٣؛ عطوي، ٢٠١٢؛ عفروق، ٢٠٠٦؛ Benzies, Magill-Evans, Hayden, & Ballantyne, 2013; Trout, Epstein, Nelson, Synhorst, & Hurley, 2006)، يتكون نموذج برنامج التدخل المبكر من اثني عشر مكوناً تقدم وصفاً كاملاً لإعداد البرنامج من حيث المحتوى والأهداف، واستراتيجيات التدخل، وفيما يلي وصف مختصر لمكونات الإطار. (سعد ٢٠١٥)

١] أهداف البرنامج: وفي هذا يتم تحديد الأهداف العامة أولاً ثم يتم صياغتها في صورة عبارات سلوكية يسهل قياسها وملاحظتها، ويشمل ذلك تحديد الأهداف البعيدة والقصيرة : تصميم برنامج تلفزيوني يقدم بلغة الإشارة مع توفير خدمة التعليقات المكتوبة وأيضاً التعليق الصوتي، مع إعداد حلقات بمواضيع متنوعة تهتم بالصم وثقافتهم، ويستضيف البرنامج العديد من الأشخاص البارزين من فئة الصم وذلك لتغيير النظرة لهم من قبل المجتمع ودعم اندماجهم فيه، وتم تطبيق هذا المشروع من خلال إحدى القنوات الفضائية مع تخصيص بريد الإلكتروني لمعرفة إيجابيات وسلبيات البرنامج ومن خلال متابعة البرنامج وقت البث، وأيضاً من خلال الرسائل النصية، وما يكتب عن البرنامج في المنتديات الخاصة بفئة الصم، ومن خلال الالتقاء بالكثير من الفئة المستهدفة.

١) تقديم برامج تلفزيونية متنوعة بلغة الإشارة بشكل واضح وأساسي، مع توفير خدمة التعليقات المكتوبة، وخدمة التعليق الصوتي.

٢) تمكين الصم من فهم ما يدور في العالم من أحداث وأخبار يومية، وفهم ما يقدم في البرامج الاجتماعية والرياضية والثقافية أسوة بغيرهم من الأفراد، وللمساعدة في إدماجهم في المجتمع.

٣ (المساعدة في تغيير نظرة المجتمع للأشخاص الصم وللغتهم وثقافتهم، من خلال استضافة المبدعين والمميزين منهم وعرض قدراتهم بشكل إيجابي ومهني ليكونوا قدوة لأقرانهم من فئة الصم. مع نشر ثقافة لغة الإشارة وأنها لغة الصم الأولى.

٤ (دعم تعليم اللغة المنطوقة- اللغة العربية- للصم من خلال توفير خدمة التعليقات المكتوبة متزامنة مع لغة الإشارة، مع تقديم شكل من أشكال طريقة ثنائي اللغة ثنائي الثقافة كتوجه حديث في تربية وتعليم الصم.

٥ (تقديم خدمات مساندة لأسر الأشخاص الصم من خلال عرض المعلومات والحقائق المهمة، وطرق التواصل المناسبة، وإطلاعهم على بعض ثقافة مجتمع الصم وتوعيتهم في التعامل مع أبنائهم الصم.

[٢] تحديد الفئة المستهدفة من البرنامج: ويتم ذلك بتحديد المجموعة التي تتلقى التدريب على جلسات البرنامج وخصائصها الأساسية لأن هذه الخصائص ينبغي النظر إليها بعين الاعتبار عند إعداد البرنامج، وتقديم وصفاً وافياً للفئة المستهدفة من البرنامج (أعمارهم الزمنية وخصائصهم السلوكية والعقلية- وهم من المهتمين بمجال عينة الدراسة).

[٣] تحديد الأساس النظري للبرنامج: أي تحديد الأسس النظرية والخلفية الافتراضية للبرنامج؛ حيث يعتمد تصميم البرنامج اعلى الاستفادة من النظريات العلمية ونتائج البحوث والدراسات والخبرات والتجارب المبدئية والرؤى النظرية للممارسين في مجالات العمل مع الأطفال ذوي الاعاقة السمعية، كذلك لا بد من أن يعتمد البرنامج على أسس تربوي تتمثل في مراعاة الفروق الفردية بين المشاركين في البرنامج ومراعاة خصائصهم النفسية وضرورة إشباع الحاجات الأساسية للفرد، كذلك لا بد من أن يستند البرنامج على فلسفة إنسانية تقوم على أساس يتيح للفرد الحرية لكي يستفيد من المعلومات ويختار من بين العديد من الفرص المتاحة، وكذلك ضرورة تحقيق الرعاية والتكامل الاجتماعي بين أفراد المجتمع الواحد بتقديم الرعاية المتكاملة لتلك الفئة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (قشقري، ٢٠١١)، وقد قام الباحث في مرحلة إعداد فكرة البرنامج بالاطلاع على العديد من الأبحاث والدراسات الأجنبية في هذا المجال وذلك للاستفادة بما وصلت إليه بعض الدول من خلال تقدم الخدمات الإعلامية للأشخاص ذوي الإعاقة، ومتابعة البرامج التلفزيونية في القنوات الأجنبية وتركيزها على تقديم الأشخاص الصم بشكل إيجابي ومميز من خلال مبدأ المساواة وكفالة الحق لهم.

٤ [تحديد الأسلوب المستخدم:

أحد الخطوات الهامة التي لا بد أن يتم تحديدها عند بناء البرنامج هو تحديد الأسلوب المستخدم في البرنامج، ولا يقتصر البرنامج الثقافي على المواضيع الثقافية أو الإصدارات الأخيرة بل من الممكن تضمينه بأخبار الثقافة والنشاطات الثقافية بما فيها من نشاطات أدبية أو فنية، ولا يقصد بالثقافة الأدب والشعر وما يصل المكتبات من كتب جديدة فقط بل إن هذا المفهوم وخاصة في الإعلام الحديث أصبح يتعدى ذلك ليشمل النشاطات الفنية من افتتاح للمعارض وإحياء المهرجانات المختلفة وكذلك طرح القضايا الفكرية المهمة التي تشغل المجتمعات وأهم ما يجب توفره في برنامج الأطفال ومدى ملائمة هذه البرامج لمراحل السن المختلفة للأطفال المشاهدين، ما يلي:

- ١- تقديم البرنامج بأساليب بسيطة وسهلة يمكن إدراكها وفهمها ومتابعتها.
- ٢- التركيز، التكرار، والإيجاز غير الممل والمتنوع الفقرات وربط الموضوعات وتسخير الأساليب الفنية المشوقة لجذب الانتباه مع مراعاة توجيههم باستمرار إلى أسس التفكير السليم
- ٣- تبصير الأطفال ضعاف السمع بمعلومات عن الصم/ الصمم وأثاره ودور المحيطين بالأصم.
- ٤- تبصير الأطفال ضعاف السمع بمفهوم الدمج وحق أقرانهم الصم في التعليم معهم .
- ٥- تدريب الأطفال ضعاف السمع علي كيفية التواصل بالطريقة الجديدة مع أقرانهم الصم.
- ٦- إتاحة الفرصة للأطفال ضعاف السمع والصم للتفاعل الاجتماعي من خلال مجموعة من الأنشطة (الرياضية- الفنية- الاجتماعية) باستخدام طريقة ثنائي اللغة.
- ٧- إكساب الاطفال ضعاف السمع بعض استراتيجيات تعلم جديدة من خلال توفير مواقف تربوية تدعم ذلك .

٥ [تحديد العناصر البشرية المشاركة في البرنامج: باختيار فريق متعدد التخصصات وبناء الهيكل التنظيمي وتحديد الأدوار: كما يتعلق هذا المكون بالنظام الإداري لتنفيذ البرنامج، كما يجب تدريب العاملين على نموذج البرنامج قبل البدء في تنفيذه، ثم متابعتهم أثناء العمل سواء بهدف المتابعة أو تقديم تغذية راجعة لمدى تطورهم في تنفيذ إجراءات البرنامج، إن كل المكونات السابقة تحدد أنواع المصادر المطلوب توفيرها، الصم موافقون

على أن هناك كفايات مهنية لازمة لمترجمي طريقة ثنائي اللغة، كما أنهم موافقون على جميع الكفايات المهنية، ومن أبرزها ما يلي:

- أن يتميز بالمرونة في استخدام اليدين والأطراف أثناء أداء الإشارة.
- القدرة على التطوير المستمر لنفسه وإشارته (التدريب على رأس العمل).
- أن يلتزم بأخلاقيات المهنة مثل: (السرية التامة، والمحافظة على أسرار الصم، وعدم إفشائها).
- أن يجيد الترجمة باستخدام الإشارة (المحلية).
- أن يكون على استعداد للعمل ضمن فريق العمل (متعدد التخصصات).
- أن يراعي الفروق الثقافية والاجتماعية بين الصم (الكبار والصغار) أثناء الترجمة.
- أن يكون قادراً على الترجمة من اللغة المنطوقة إلى لغة الإشارة والعكس بشكل واضح .
- أن يكون قادراً على ترجمة النص المكتوب إلى لغة الإشارة والعكس بشكل واضح وصحيح.

والإفان البرنامج سوف يفشل، أو يعاد تخطيطه لكي يتناسب مع المصادر المتاحة، أو يتم التركيز على بعض المكونات دون الأخرى، يضم هذا المكون التسهيلات المطلوبة داخل الفصل، مواد ومعينات التدريس، الاحتياج لقوى عاملة إضافية إلى جانب العاملين الذي بدأ بهم البرنامج، أعضاء مجتمع الصم: بشكل عام يوجد مجتمع الصم في المدن وأفراده يتشاركون نفس الأهداف والعادات، وقد يتضمن مجتمع الصم أفراداً ليسوا صمًا ولكنهم نشطين فيه وداعمين له، وهؤلاء الأفراد غالبًا ما يعملون مع الصم لتحقيق أهدافهم، ويشمل مجتمع الصم كما أشار كل من (الزريقات، ٢٠٠٩؛ التركي، ٢٠٠٨) على:

- ١- الأفراد الصم من آباء سامعين (أسرة سامعة).
- ٢- الأفراد الصم من آباء صم (أسرة صماء).
- ٣- أعضاء سامعين مشاركين (كآباء وإخوة) الأفراد الصم.
- ٤- أعضاء الأسرة الممتدة (الأقارب، وأبناء العمومة، وغيرهم).
- ٥- الزوج/الزوجة السامع المتزوج من صماء/أصم.
- ٦- العاملين مع الصم (معلمين، ومترجمي لغة الأشرة، وغيرهم).
- ٧- الأفراد من ضعاف السمع.

٦ [تحديد المصادر الأساسية لمحتوى البرنامج:

ويتضمن هذا البُعد تحديد المصادر العلمية التي تم الاعتماد عليها في بناء البرنامج، وتشمل هذه المصادر جميع البحوث والدراسات السابقة التي تناولت تصميم برامج تتعلق بالمتغير التابع المستهدف من برنامج التدخل المبكر، كذلك الدراسات التي قدمت خططا أو تنظيمات لكيفية تدريب فئة الأطفال المستهدفة من التدخل أو أي أنشطة ، وأكد الرئيس أن هناك أمثلة لبعض طرق التدريس باستخدام طريقة ثنائي اللغة قد وردت في (Andrews, et al, , 2004; Livingston, 1997) من أهمها ما يلي:

أ- استراتيجية الاستخدام المنفصل (المتبادل) ما بين لغة الإشارة واللغة العربية:

يعد الهدف الأساسي للفصل ما بين اللغتين هو المحافظة على لغة الإشارة، وكمثال على ذلك أن الفصل ما بين اللغة الإسبانية واللغة الإنجليزية في الولايات المتحدة الأمريكية أثناء التدريس يهدف إلى محافظة الطلاب ذو الأصول المكسيكية على لغتهم الأولى- الإسبانية- وتعليمهم اللغة الانجليزية. والفصل بين اللغتين يمكن أن يكون من خلال:

- ١) المادة أو الموضوع (مثلاً: المواد العلمية بلغة الإشارة والمواد الأدبية باللغة العربية).
- ٢) الأشخاص (مثلاً: مدرس يستخدم لغة الإشارة ومدرس آخر يستخدم اللغة العربية أو الإداريون يستخدمون اللغة العربية والفنيون يستخدمون لغة الإشارة... إلخ).
- ٣) الوقت فمثلاً أول حصّة دراسية تكون بلغة الإشارة والثانية باللغة العربية أو أول ثلاث حصص دراسية باللغة العربية وآخر ثلاث حصص بلغة الإشارة.
- ٤) المكان فمثلاً في المكتبة يتم استخدام اللغة العربية وفي مطعم المدرسة تستخدم لغة الإشارة.
- ٥) نوعية النشاط (مثلاً: المناقشة بلغة الإشارة و التلخيص باللغة العربية).
- ٦) أدوات المنهج فمثلاً الكتاب باللغة العربية و ال DVDs أو CDs المصاحب للكتاب يكون بلغة الإشارة.

ب- استراتيجية التمهيد والمناقشة والمراجعة بالاستخدام (المتبادل) لأسلوب ثنائي اللغة :

في هذه الطريقة يقوم المعلم بالتمهيد للدرس باللغة العربية (قراءة قصة)، ثم تتم المناقشة بلغة الإشارة، وأخيرا تكون المراجعة باللغة العربية (كتابة ملخص للقصة أو أهم العبر التي وردت في القصة)، كما يمكن العكس بحيث يتم البدء بالدرس باستخدام لغة الإشارة، ومن ثم اللغة العربية، وأخيرا لغة الإشارة وهذا يتوقف على أهداف الدرس.

ج- استراتيجية الشرح (التفسير أو الترجمة) بلغة الإشارة:

لقد ذكرت (Andrews at al., 2004) بعض الأساليب التي يجب على معلمي الصم اتباعها لتطبيق هذه الاستراتيجية ، ومنها ما يلي:

١. اصنع صورة ذهنية (عقلية) للطفل بحيث يكون لديه تخيل واضح عن المكان والأشخاص.
٢. كن واضحا (أعراض أسباب، خلفية للموضوع، التأثير، فسر ووضح).
٣. استخدم أسئلة لجذب الانتباه.
٤. تقمص الشخصية.
٥. كرر الجملة بصيغ وكلمات و إشارات مختلفة.
٦. ربط الأحداث ببعضها (قبل قليل تحدثنا عن، تتذكرون عند تحدثنا عن...إلخ
٧. اصنع تضاد (مغايرة) من خلال النفي (إذا مرضت أذهب للمدرسة لا أذهب إلى المستشفى).
٨. اختر إشارات أو إيماءات توضح معنى الكاتب بشكل تصويري.
٩. لخص الأفكار المطروحة.
١٠. وضح قبل التسمية (موز، تفاح، برتقال ... تسمى فواكه).
١١. قبل طرح السؤال أعد المشهد الذي ستسأل عنه (في القصة عندما احتاج الولد إلى بعض المال دخل على أبيه في المكتب.. ماذا حصل؟) بين ما هو المطلوب بالتحديد من السؤال.

فنيات مستخدمه لتنمية مهارات تشكيل الحروف وكتابتها:

ويشمل هذا عدة إجراءات تتخذ مع الطفل: وهذا ما يؤكد هلهان آخرون (٢٠٠٧)

(٥٨٦)

- النمذجة: حيث تكتب المعلمة الحرف أو يلاحظ الطفل العدد وترتيب اتجاه الخطوط في ملاحظة العوامل المشتركة من خلال مقارنة المعلمة بين الحرف وغيره من الحروف التي تشترك معه في الخصائص الأخرى نفسها ، بأن التعليم الفعال للخط والكتابة بالنسبة للأطفال الأصغر سناً يتضمن عدداً من العناصر : قيام المعلم بتقديم النماذج ، القيام بتعليم أسماء الحروف للأطفال عندما يقوموا بنسخها وكتابتها ، الممارسة المستقلة من جانب الاطفال ، تتبع وكتابة الحروف في حالة وجود وفي حالة عدم وجود إشارات معينة عبارة عن أسهم تحمل أرقاماً ، كتابة الكلمات ، نسخ أو نقل الجمل بسرعة في سبيل تحسين طلاقة الكتابة.
- المنبهات الجسمية: حيث تقوم المعلمة بإمساك يد الطفل في تشكيل الحرف بالإضافة إلي ذلك يمكن توجيه حركة الطفل في تتبع الاتجاهات وترتيب شكل الحرف من خلال الأسهم أو النقاط الملونة في تحديد شكل الحرف.
- التتبع: وذلك من خلال رسم نماذج منقطة يقوم الطفل بالسير عليها بالقلم وتكون النماذج ما بين الحروف البارزة والمنقطة.
- النسخ: حيث يقوم الطفل بنسخ قطعة أي إعادة كتابتها أكثر من مرة حتى يتعرف على كتابة الحروف في أكثر من موضع لها في الكلمات.
- الكتابة من الذاكرة: يحاول الطفل الكتابة من الذاكرة أو استدعاء المثيرات التي عُرضت عليه.
- التعزيز والتغذية الراجعة: يقوم الطفل بكتابة الكلمات التي يجد في كتابتها مشكلة، وذلك بمساعدة المعينات البصرية للحروف الهجائية الموجودة علي الحائط أو تحت إشراف المعلمة كما تقوم المعلمة بمدح الطفل وتعزيزه عند تصحيح تشكيل الحرف. بأن يقوم المعلم بتقديم التعزيز اللازم كالتثناء مثلاً وذلك عندما يقوم الطفل بكتابة المستهدف أو الغرض المنشود وذلك بصورة صحيحة كأن يكون ذلك حرفاً أو رقماً أو كلمة.

- السرعة والتصويب: في كتابة الطفل يتضمن هذا عدة إجراءات من جانب المعلمة هي التدريب المستمر للطفل علي الكتابة السريعة الصحيحة، تصحيح الكتابة العكسية التي غالباً ما تكون في الكتابة المنفصلة للحروف أكثر من الكتابة المتصلة لها ومع الأطفال الصغار أكثر من الكبار.

٧] تحديد أساليب تقويم البرنامج: من خلال تحديد إجراءات تقييم الطفل والبرنامج: تتنوع الأساليب المستخدمة في تقويم البرنامج، مع ضرورة إشراك الوالدين والمعلمين وذوي الخبرة في تقويم البرنامج، أن يكون لديه ثقافة واسعة ومتنوعة في مجالات الحياة المختلفة، الاطلاع على كل جديد في مجال الصم ولغة الإشارة والترجمة والمترجمين مثل: الكتب، والأبحاث والدراسات، وأوراق العمل، والتحقق من الصدق الداخلي للبرنامج باستبعاد تأثير العوامل المتداخلة ما أمكن والتي من شأنها أن تؤثر على نتائج البرنامج (مثل توعية المعلمين والوالدين بطبيعة إعاقة الطفل)، والتحقق من صدق المحتوى للبرنامج بعرض البرنامج على مجموعة من المتخصصين في الظاهرة، (ثبات البرنامج).

٨] إعداد الصورة الأولية والنهائية للبرنامج: وتشمل الصورة الأولية عدد الجلسات ومحتوى كل جلسة والفنيات والوسائل والأدوات المستخدمة، وزمن كل جلسة، وفي ضوء توصيات لجنة التحكيم، وبعد تطبيق البرنامج على عينة تجريبية أولية (تتشابه مع عينة الهدف من حيث العمر والمشكلة والبيئة) للتأكد من صدقه ومناسبته للعينة التي سوف يطبق عليها وشروط التطبيق، والمشكلات التي تحول دون تطبيقه بطريقة ناجحة، وبعد إجراء التعديلات على البرنامج نتيجة لهذه الخطوة والخطوة السابقة يصبح البرنامج في صورته النهائية.

٩] تحديد المحتوى الأساسي للبرنامج: في هذه الخطوة يتم وضع وصف دقيق للمحتوى الأساسي للبرنامج بصورته النهائية التي تم صياغتها في الخطوة السابقة، ويراعي في هذا المحتوى وضوح أبعاد ومكونات الصورة النهائية للبرنامج، وأن يراعي المحتوى الأساسي للبرنامج الخصائص العامة للفئة المستهدفة، مع التركيز في البرنامج على الأنشطة الحياتية اليومية، وأن يتضمن ذلك تحديد السلوكيات المراد التعامل معها تحديداً دقيقاً، والتخطيط لتقدير المستوى المبدئي للسلوك المراد تعديله لدى المشاركين، مع ضرورة الانتقال في بناء البرنامج من السلوكيات البسيطة إلى السلوكيات الأكثر تعقيداً، مع تحديد الفنيات التي سيتم استخدامها في البرنامج والتي يراعى فيها أن تتناسب مع الفئة العمرية

المقدم لها البرنامج، وترتبط بالنظرية العلمية التي يستند إليها البرنامج كما هو موضح في جدول (٢١).

جدول (٢١)

نموذج للمحتوى الأساسي لبرنامج التدخل المبكر

م	السؤال	النتائج
١	المعلومات التي يجب علي الأطفال ضعاف السمع معرفتها لنجاح دمج أقرانهم الصم في المدرسة.	معلومات عن الحواس الخمس. معلومات عن الأصم وآثار فقد السمع. معلومات عن قدرات الصم. معلومات عن دور المحيطين بالأصم.
٢	الإشارات التي يجب أن يعرفها الأطفال ضعاف السمع لتسهيل تواصلهم مع أقرانهم الصم.	الحروف الأبجدية (أ، ب، ت، ث... إلخ). الأرقام الإشارية (١، ٢، ٣... إلخ) أشارت داخل بيئة المدرسة (أصم، معلم، طالب، مدير، فصل، صف دراسي، كتاب، صديق... إلخ). أسماء زملائه في الفصل (محمد، أحمد، عبد الرحمن... إلخ) أيام الأسبوع (السبت، الأحد، الاثنين، الثلاثاء، الأربعاء، الخميس، الجمعة). الأشهر الهجرية (محرم، رجب، شعبان، رمضان، شوال... إلخ). الأشهر الميلادية (يناير، فبراير، مارس... إلخ) أوقات الصلاة (صلاة الفجر، الظهر، العصر، المغرب، العشاء). أشارت الوقت (ساعة، ربع ساعة، نصف ساعة... إلخ). إشارات عامة (صديق، مودب، سيارة، زواج، مسجد، ممتاز، السلام عليكم، صباح الخير، حجم، عمره... إلخ). إشارات مرتبطة بالمدن المصرية (القاهرة، الاسكندرية، اسيوط، سوهاج، قنا... إلخ).
٣	الجميل/ العبارات التي يجب أن يعرفها الأطفال ضعاف السمع لتسهيل تواصلهم مع أقرانهم الصم.	عبارات مرتبطة بالمدرسة: في أي صف تدرس؟ هل تواجه مشكلة في الروضة؟، أنا طالب في الروضة؟، هل تريد الذهاب إلي المقصف؟، ما هي المعلمة الذي يدرس لك عبارات عامة: ما هو اسمك؟، كما عمرك؟ أين تسكن؟، هل تحتاج إلي مساعدة؟، ماذا تحب؟، أبوك يعمل أية؟، كم عدد أفراد أسرتك؟ كيف حالك؟، ماذا تفعل؟، ما النادي المفضل لديك؟
٤	المواقف التي تتطلب تواصل الأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم الصم	الصلوة، اللعب، الفسحة، الشارع، طاوور المدرسة، المكتبة،... إلخ.
٥	المواد التي تسهل تواصل الأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم الصم	الحاسب الآلي، التربية الفنية، التربية الرياضية.
٦	الأنشطة التي تسهل تواصل الأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم الصم	الأنشطة الفنية (الرسم) الرياضة (اللعب) والمسابقات، الرحلات، المهرجانات.

١٠ [بناء البرنامج: ويتضمن هذا البُعد تحديد عدد مقابلات البرنامج، مع ضرورة أن يكون عدد مقابلات البرنامج واف لتحقيق أهدافه، مع عرض مخطط زمني لخطوات تنفيذ البرنامج، وتحديد آليات تنفيذ البرنامج تحديداً واضحاً، وتحديد عنوان لكل مقابلة من المقابلات البرنامج، والأهداف المرحلية لكل مجموعة من المقابلات وتتضمن المقابلات الأهداف السلوكية الخاصة بكل مقابلة والنواتج المتوقعة من كل مقابلة من المقابلات ، مع تحديد زمن كل مقابلة من المقابلات البرنامج، وأن يتناسب زمن كل مقابلة مع خصائص الفئة العمرية المقدم لها البرنامج مع ضرورة توزيع زمن كل مقابلة على الأنشطة المتضمنة بالمقابلة وفترات الراحة، وأن تعتمد الأنشطة والتدريبات المستخدمة على توظيف أكثر من قناة حسية للمستهدفين من البرنامج، والأنشطة والاستراتيجيات والفنيات تركز على إحداث تغيير في سلوك المستهدفين من البرنامج، وأن ترتبط الأنشطة والتدريبات المستخدمة بخبرات سبق للمتدربين اكتسابها مما ييسر لهم استيعابها، مع تحديد دور القائم على تنفيذ البرنامج أثناء المقابلات وبعد انتهائها.

١١ [إعداد دليل المعلم البرنامج: ويتضمن هذا البُعد وضع دليل يوضح دور كل من المعلم في تنفيذ البرنامج، وأن يتضمن عنوان البرنامج بشكل واضح، كما يجب أن يتضمن الدليل التعريف بالمحتوى الأساسي للبرنامج ، وبيان تفصيلي بمقابلات الخاصة بالبرنامج كالاتي: المرحلة الأولى هي مرحلة التحضير لما قبل الإنتاج وتعد المرحلة الأولى من أهم المراحل التي يمر بها العمل التلفزيوني وتشمل في مجملها عملية انطلاق الفكرة، وصياغة كل ذلك في مقترح مكتوب كمشروع مبدئي ، فالفكرة هي أهم خطوة في الإعداد لمعرفة الأساس الذي سيقوم عليه البرنامج فتحديد الفكرة أو مجموعة الأفكار التي تهدف في مجملها إلى خلق برنامج متكامل يعتبر أمراً ضرورياً المرحلة الثانية: مرحلة التنسيق تأتي هذه المرحلة لاحقة للمرحلة السابقة، إذ يتم بعد مناقشة مستفيضة وتعديلات على المشروع المقترح والشروع في عملية التنسيق لتجهيز المعدات الفنية وفريق العمل والجدول الزمني المقترح للإنتاج المرحلة الثالثة: وهي مرحلة الإنتاج(مرحلة التصوير الفعلي) ويقصد بها البدء في عملية الإنتاج الفني من حيث التصوير، وهي أكثر مراحل الإنتاج إجهاداً، ومنها يبدأ العمل الفني في الخروج إلى حيز الوجود. لمرحلة الرابعة: مرحلة المونتاج وتمثل عملية المونتاج المرحلة الحاسمة التي تسبق عملية بث وتقييم

العمل، حيث تسهم بشكل فاعل في تقديم المادة التلفزيونية في صورتها النهائية، إذ تمثل هذه المرحلة المحطة الشاملة التي تلتقي فيها منتجات العناصر الأخرى ليتم بعد ذلك عمل التوليفة المناسبة لها، والمصطلح على تسميتها بعملية المونتاج. المرحلة الخامسة: مرحلة ترجمة الحوار وما تم عرضه في حلقة البرنامج من لغة الإشارة إلى اللغة المنطوقة-اللغة العربية-المرحلة السادسة: وهي مرحلة تسجيل الصوت على النص المكتوب، على صيغة ملف الاشاري ويكون ذلك من عدد من الأشخاص وذلك حسب عدد الأشخاص الظاهرين على الشاشة من مقدم البرنامج، الضيف، أشخاص آخريين في التقارير المصاحبة. مع مراعاة أن يكون الصوت واضح وبأسلوب حوارى وسليم المخارج وينطق سليم، وذلك لكي يستفيد السامعين الذين لا يجيدون لغة الإشارة مما يطرح في البرنامج كأسر الصم والمختصين والمتابعين وبقية المشاهدين. المرحلة السابعة: يتم في هذه المرحلة مراجعة للحلقة بشكل كامل بعد مرورها بالمراحل السابقة والتأكد من خلوها من الأخطاء الفنية والإنتاجية، وأيضاً التأكد من تطابق الصوت مع النص مع لغة الإشارة، ويتم أيضاً مراجعة التقارير المصورة المصاحبة للحلقة. وتعتبر هذه المرحلة هي مرحلة المراجعة النهائية قبل مرحلة البث، ويوضح جدول (٢٢) كيفية تخطيط دليل معلم المستخدم في الدراسة الحالية.

جدول (٢٢)

تخطيط دليل معلم المستخدم في الدراسة الحالية

م	عنوان النشاط	هدف النشاط	عدد الأنشطة	الأنشطة الترفيهية	التقويم
١	تعارف	١- التعرف على الاطفال والترحيب بهم. ٢- تكوين علاقة قائمة على الحب والاحترام والاهتمام والثقة المتبادلة بين الباحث و الأطفال. ٣- التعرف على بعض الصعوبات التي تواجه الأطفال في الكتابة من خلال الحصص.	١	-	-
٢	التمييز بين حرفي (ث ، س)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة على التمييز بين حرفي (ث ، س).	١	الطين والصلصال	بنائي

جدول (٢٢)
تخطيط دليل معلم المستخدم في الدراسة الحالية

م	عنوان النشاط	هدف النشاط	عدد الأنشطة	الأنشطة الترفيهية	التقويم
٣	التمييز بين حرفي (ت ، ط)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (ت ، ط).	١	الحاسب الآلي	بنائي
٤	التمييز بين حرفي (د ، ض)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (د ، ض).	١	تلوين الأحرف – الحاسب الآلي	بنائي
٥	التمييز بين حرفي (ق ، ك)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (ق ، ك).	١	تلوين الأحرف – الحاسب الآلي	بنائي
٦	التمييز بين حرفي (س ، ص)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (س ، ص).	١	الطين الصلصال	بنائي
٧	التمييز بين حرفي (ز ، ظ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (ز ، ظ).	١	الحاسب الآلي	بنائي
٨	التمييز بين حرفي (ز ، ذ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين حرفي (ز ، ذ).	١	تلوين الأحرف – الحاسب الآلي	بنائي
٩	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ب ، ت ، ث ، ن)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ب ، ت ، ث ، ن).	١	القص واللصق	بنائي
١٠	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ج ، ح ، خ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ج ، ح ، خ)	١	الطين الصلصال	بنائي
١١	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (د ، ذ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (د ، ذ).	١	لعبة المربعات	بنائي
١٢	التمييز بين	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي	١	تلوين	بنائي

جدول (٢٢)
تخطيط دليل معلم المستخدم في الدراسة الحالية

م	عنوان النشاط	هدف النشاط	عدد الأنشطة	الأنشطة الترفيحية	التقويم
	الأحرف المتشابهة رسماً (ر ، ز)	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ر ، ز) .		الأحرف	
١٣	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (س ، ش)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (س ، ش) .	١	القص واللصق- الحاسب الآلي	بنائي
١٤	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ص ، ض)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ص ، ض) .	١	تلوين الأحرف	بنائي
١٥	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ط ، ظ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ط ، ظ) .	١	الطين الصلصال	بنائي
١٦	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ع ، غ)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ع ، غ) .	١	القص واللصق	بنائي
١٧	التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ف ، ق)	١- تنمية قدرة الطفل في الكتابة علي التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً (ف ، ق) .	١	لعبة المربعات	بنائي
١٨	الخاتمة والتقييم	٢- توزيع بعض الهدايا علي أفراد المجموعة.	١	-	نهائي

١٢] تحديد البيئة الخاصة بتطبيق البرنامج؛ ويتضمن هذا البُعد تقديم وصفاً لخصائص البيئة التي سيطبق فيها البرنامج، وهذه الخصائص يجب أن تجعلها صالحة لتطبيق البرنامج.(حجرة أخصائي التخاطب، حجرة التربية الفنية، ملعب المدرسة).

المراجع

المراجع العربية:

- أبو شعيرة، محمد إسماعيل (٢٠٠٧). أثر طريقة كتابة لغة الإشارة على التحصيل الأكاديمي والمفردات اللغوية عند الطلبة الصم في مدرسة الأمل في مدينة عمان. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- أحمد الظاهر، قحطان (٢٠٠٤). صعوبات التعلم. عمان: دار وائل للنشر.
- أخضر، أروى علي عبد الله (٢٠٠٦م). واقع استخدام الحاسب الآلي ومعوقاته في مناهج معاهد وبرامج الأمل للمرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الملك سعود. الرياض.
- أودوم، صمويل؛ بلاكمان، جيمس؛ هانسون، مارسي؛ كول، سودها (٢٠١١). ممارسات التدخل المبكر عبر العالم. (ترجمة احمد عبد العزيز التميمي). الرياض: مطابع جامعة الملك سعود.
- باطه، أمال عبد السميع (٢٠٠٧). الاكتشاف المبكر وتنمية التواصل لدى الأطفال ذوي الاحتياجات السمعية الخاصة. المؤتمر العلمي الحادي عشر (التربية وحقوق الانسان)، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر، في الفترة ٧-٨/١/٥٠، ٦٠٧ - ٦١٦.
- باعمر، منال يحي إبراهيم (٢٠١٣). الوقاية والتدخل المبكر للإعاقات الجسمية والصحية. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ٥ (١٣)، ٤٧٣ - ٥١١.
- التركي، يوسف (٢٠٠٨). ثقافة مجتمع الصم. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- حنفي، علي؛ السعدون، عبد الوهاب (٢٠٠٤) طرق التواصل للمعوقين سمعياً دليل المعلمين والوالدين والمهتمين، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٢). مقدمة في الإعاقة السمعية (ط٢). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- الدماطي، عبد الغفار عبد الحكيم (٢٠٠٥). أنموذج مقترح لبرامج التدخل المبكر لتنمية مهارات اللغة والتواصل لدى صغار الأطفال المعوقين سمعياً. ورقة عمل مقدمه إلى ندوة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية: مواكبة التحديث والتحديات المستقبلية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، في الفترة ٢٩-٣٠/١١.
- رضا، عامر (٢٠١٣). أساليب التعلم النشط ودورها في إدارة الصف. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢، ١١ - ٢٤.

الريس ، طارق (٢٠٠٦). ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة . الفلسفة، الاستراتيجيات، ومعوقات تطبيقها في معاهد الأمل وبرامج الدمج . ورقة عمل مقدمة في المؤتمر العربي السابع للاتحاد . القاهرة : جمهورية مصر العربية.

الزريقات، إبراهيم(٢٠٠٩). الإعاقة السمعية: مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والترسيوي. عمان: دار الفكر .

السرطاوي، زيدان و عواد، أحمد (٢٠١١). مقدمة في التربية الخاصة : سيكولوجية ذوي الإعاقة والموهبة. الرياض: الناشر الدولي للنشر والتوزيع .

سعد سيد ، خالد (٢٠١٥). مؤشرات التحليل البعدي لنتائج بعض البحوث العربية في مجال برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي. العدد (٢٢).

سناري، هالة خير، حسن ، محمود ابو المجد(٢٠١٧) . فعالية برنامج تدريبي للمعلمين على الإدارة الصفية وأثره في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى تلاميذهم . المجلة المصرية للدراسات النفسية - الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٧ (٩٤) .

الصمادي ، جميل محمود ، المكانين ، هشام عبدالفتاح (٢٠٠٨). الاحتياجات التدريبية لأسر الأطفال المعوقين في سن ما قبل المدرسة الملتحقين ببرامج التدخل المبكر في الأردن. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣٢(٣)، ٩٩ - ١٢٥.

عبد الفتاح ، حافظ نبيل (٢٠٠٠) . صعوبات التعلم والتعليم العلاجي . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
عبد المجيد الشريف ،عبد الفتاح (٢٠٠٧) . التربية الخاصة في البيت والمدرسة . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

عبيد، ماجدة (٢٠٠٠)، السامعون بأعينهم. الإعاقة السمعية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
عقرو ، وداد إلياس (٢٠٠٦). نموذج مقترح لتطوير خدمات التدخل المبكر في ضوء الممارسات العالمية ونتائج تفويم البرامج العاملة حالياً في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة عمان.

على، ولاء ربيع ، سليم ،عبدالعزیز إبراهيم (٢٠١٣). النمو اللغوي لدى المعوقين سمعياً .الرياض: دار الزهراء.

علي، ولاء ربيع وآخرون (٢٠١٠). مقدمة إلى التربية الخاصة (سيكولوجية غير العاديين). الرياض: دار النشر الدولي.

العمرى، خالد محمد (٢٠٠٩). تصورات معلمي و أولياء امور تلامذة الصفوف الثلاثة الاولى نحو الواجبات البيتية. مجلة جامعة دمشق ، ص ص ٤٦٧-٥١٠.

القريوتي، إبراهيم والخطيب، فريد و البسطامي، غانم (٢٠٠٣) . معوقات اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسره في دولة الإمارات العربية المتحدة . مجلة أكاديمية التربية الخاصة، الرياض ، ٢ ، ٤١-٤٨ .

قشقرى ، سميرة يعقوب (٢٠١١) . استراتيجيات التدخل المبكر لطلاب الحضانه ذوي الاحتياجات الخاصة . مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ٣(٦)، ٥٥ - ٩٢ كيرك وكالفانت (١٩٨٨) . صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية . (ترجمة: زيدان السرطاوى، عبد العزيز السرطاوى) . الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية .

محمد ، عادل عبد الله (٢٠٠٦) . قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم . القاهرة: دار الرشاد .

محمد، عطية (٢٠٠٩) . الإعاقة السمعية والتواصل الشفهي لدى الطفل الأصم . الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع

محمود عوض الله سالم، مجدي محمد الشحات، أحمد حسن عاشور (٢٠٠٣) . صعوبات التعلم: التشخيص والعلاج . عمان : دار الفكر .

مصطفى الزيات ، فتحي (٢٠٠٢) . المتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم: قضايا التعريف والتشخيص والعلاج . القاهرة : دار النشر للجامعات .

مفلح كوافحة ، تيسير (٢٠٠٣) . صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة . عمان : دار المسيرة . الموسى، ناصر بن علي (١٩٩٩) . مسيرة التربية الخاصة بوزارة المعارف في ظل الذكرى المئوية لتأسيس المملكة العربية السعودية . الرياض : وزارة المعارف .

الموسى، ناصر، وآخرون (١٤٢٨) . الدراسة الوطنية لتقييم تجربة المملكة العربية السعودية في مجال دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في مدارس التعليم العام . الرياض ، المملكة العربية السعودية : وزارة التربية والتعليم .

نبهان ، بديعة (٢٠٠٥): فاعلية الإرشاد باللعب في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الصم المدمجين مع أقرانهم العاديين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة قناة السويس .

النوي، محمد علي (٢٠٠٩) . الإعاقة السمعية . عمان: دار وائل للنشر والتوزيع . هلهان، دانيال وآخرون (٢٠٠٧) . صعوبات التعلم: مفهومها- طبيعتها- التعلم العلاجي . (ترجمة: عادل عبدالله محمد) . عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع .

هلهان، دانيال وكوفمان، جيمس (٢٠٠٨): سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم (ترجمة عادل عبد الله محمد) . عمان: دار الفكر .

وليام ن. بيندر (٢٠١١). صعوبات التعلم : الخصائص، والتعرف، واستراتيجيات التدريس. (ترجمة: عبدالرحمن سيد سليمان، والسيد يس التهامي، ومحمود محمد الطنطاوي). القاهرة: عالم الكتب.

الوهيب ، عادل سليمان (٢٠١٠). خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع: أهميتها ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيون بمدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

المراجع الأجنبية:

- Alleman, J., & Brophy, J.(1991). *Reconceptualizing homework as out of school learning opportunities. East Lansing: Michigan State University, Institute for Research on Teaching.*
- Andrews, J. F., Leigh, I. W., & Weiner, M. T. (2004). *Deaf people: Evolving perspectives from psychology, education, and sociology.* Boston, MA: Pearson Education, Inc
- Anesko, K., Schoiok, G., Ramirez, R., & Levine, F. M. (1987). The homework problem checklist: Assessing children's homework difficulties. *Behavioral Assessment*, 9, 179-185
- Antia, SD; Stinson, MS. & Gaustad, MG. (2002): Development membership in the education of deaf and hard-of-hearing students in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7 (3), 214-29.
- Bagga-Gupta, S. (1999-2000). Visual language environments: Exploring everyday life and literacies in swedish deaf bilingual schools. *Visual Anthropology Review*, 15 (2), 95-130.
- Boudreault, P& Mayberry, R (2006) . Grammatical processing in american sign language age of first language acquisition effects in relation to syntactic structure. *Language and Cognitive Processes*, 21 (5) 608-635.
- Brown, L. S. (2004) .The role parents play in deaf children language and communication skills development .*Diss. Abst. Inter*, 42 (4),1103.
- Bryan, T., & Burstein, C. (2004). Improving homework completion and academic performance: Lessons from special education. *Theory into Practice*,43(3), 213 - 219.
- Bryan, T., & Nelson, C. (1994). Doing homework: Perspectives of elementary and junior high school students. *Journal of Learning Disabilities*,27(8), 488 - 500.
- Bryan, T., Nelson, C., & Mathur, S.(1995). Doing homework: Perspectives of primary students in mainstream, resource, and self-contained

- special education classrooms. *Learning Disabilities Research and Practice*,10 ,85-90.
- Coleman, J., Crosby, M., Irwin, H., Dennis, L., Simpson, C., & Rose, C.(2013). Preventing challenging behaviors in preschool: Effective strategies for classroom teachers. *Young Exceptional Children*, 16 (3), 3-10
- Cooper, H. M. (1989). *Homework*. White plains, New York: Longman.
- Cooper, H. M. (2001). *The battle over homework: Common ground for administrators, teachers, and parents*(2 nd. Ed). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cooper, H. M., & Nye, B. (1994). Homework for students with learning disabilities :The implications of research for policy and practice. *Journal of Learning Disabilities*,27(8), 470 – 480.
- Cooper, H. M., & Valentine, J. C. (2001).Using research to answer practical questions about homework. *Educational Psychology*, 36, 143 – 153.
- Cooper, H., Linday, J. J., & Nye, B. (2000). Homework in the home: How student, family, and parenting-style differences relate to the homework process. *Contemporary Educational Psychology*,25, 464 – 487.
- Corno, L. (2000).Looking at homework differently. *The Elementary School Journal*,100,529 – 548.
- Council for Exceptional Children (CEC). (2000). *What every special educator must know. The standard for the preparation and licensure of special educators* (4th ed.). Reston, VA: The Council for Exceptional Children.
- Cramer, D. (1997) *Basic statistics for social research: Step-by-step calculation and computer techniques Using minitab*. London: Roulledge
- David, L., Coker, Jr., & Kristen , D.(2014). Universal screening for writing risk in kindergarten. *Assessment for Effective Intervention* , 39(4) 245– 256
- Division of Early Childhood of The Council Exceptional Children (2014). Frame works for Response to intervention. *Communication Disorders Journal*, 35(2), 108-119.
- Dunn, S.(2009). *Preservice teacher preparation for managing problem behaviors: An interpretive qualitative analysis of the classroom management course*. Unpublished doctoral dissertation, The University of Texas.
- Englehart, J.(2013). Five approaches to avoid when managing the middle school classroom. Clearing House. *A Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas*, 86 (3),103-108 .

- Epstein, M. H. (1988). Homework practices, achievements, and behaviors of elementary school students. Baltimore, MD: *Center for Research on Elementary and Middle school*, The Johns Hopkins University.
- Epstein, M. H., & Polloway, E. A. (1993). Homework: A comparison of teachers and parents perceptions of the problems experienced by students identified as having behavior, learning disabilities, or no disabilities. *Remedial & Special Education*, 14(5), 40 - 50
- Fox, L., Carta, J., Strain, P., Dunlap, G., & Hemmeter, M. (2009). *Response to intervention and the pyramid model*. Tampa, Florida: University of South Florida, Technical Assistance Center on Social Emotional Intervention for Young Children.
- Gannon, J. R. (1981). Deaf heritage: A narrative history of deaf America. Silver Spring, MD: *National Association of the Deaf*
- Green, M., Sullivan, P., & Eichberg, C. (1999). Homework conflicts, skirmishes, and wars. *Contemporary Pediatrics*, 16, 54.
- Hansen, B., Wills, H., Kamps, D., & Greenwood, C. (2014). The effects of function-based self-management interventions on student behavior. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22 (3), 149-159.
- Hoffmeister, R. (2000). A piece of the puzzle: ASL and reading comprehension in deaf children. In Chamberlain, C., Morford, J., & Mayberry, R. (Eds.), *Language acquisition by eye* (pp. 143-163). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Jennifer, J., & Alyssa, L. (2007). Dysgraphia: How It affects a student's performance and what can be done about it. *Teaching Exceptional Children Plus*, 3(3), 1-13.
- John, J. (2010). Special education eligibility decision making in response to intervention models. *Theory into Practice Journal*, 49, 289-296.
- Kelman, C. & Branco, A. (2004): Deaf Children in Regular Classrooms: A Sociocultural Approach to a Brazilian Experience. *American Annals of the Deaf*. 149 (3), 274-281.
- Kent, M., Leslie, D., Theresa, A., Jacqueline, A., Susanna, M., Carmen, G., & Joanna, L. (2011). Response to intervention in Canada: Definitions, the evidence base, and future directions. *Canadian Journal of School Psychology*, 26(1), 18-43.
- Keys, W., Harris, S., & Fernandes, C. (2006). *Third international math and science study, 2nd national report. Part 2: Patterns of math and science teaching in upper primary schools in England*. Slough: NFER.

- Knight, P., & Swanwick, R. (1999). *The care and education of a deaf child: A book for parents*. Clevedon, England: Multilingual Matters LTD.
- Knoors, H & Msuleman, J & Folmer, J.(2003).Parents and teachers evaluation of communicative abilities of deaf children. *American Annals of the Deaf*. 148(4), 287-294
- Livingston, S. (1997). *Rethinking the education of deaf students*. Portsmouth, NH: Heinemann.
- Mac Suga, A., & Gage, N. (2015). Student-level effects of increased teacher-directed opportunities to respond. *Journal of Behavioral Education*, 24 (3), 273-288 .
- Magiati, I., Tay, X., & Howlin, P.(2012). Early comprehensive behaviorally based interventions for children with autism spectrum disorders: A summary of findings from recent reviews and meta-analyses. *Neuropsychiatry* , 2(6),543–570.
- Martella, R., & Marchand-Martella, N.(2015). Improving classroom behavior through effective instruction: An illustrative program example using "SRA FLEX literacy". *Education and Treatment of Children*, 38 (2), 241-271 .
- Martin, D. & Bat-Chava, Y. (2003): Negotiating deaf- hearing friendships: Coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child: Care, Health & Development*. 29(6), 511-521.
- Marvin, S., & Michelle, E.(2000). Work in progress towards an empirical definition of developmental dysgraphia :Preliminary findings .*Canadian Journal of School Psychology*,16(1), 103-110.
- McNaughton, D. (1994). Measuring parent satisfaction with early childhood intervention programs: current practice, problems, and future perspectives. *Topics In Early Childhood Special Education*, 14(1), 26-48.
- Melissa, K.(2001). Handwriting club: Using sensory integration strategies to improve handwriting .*Intervention in school and clinic* ,37(1), 9-12.
- Morgan, G. A., Gliner, J. A. and Harmon, R. J. (2006) *Understanding and evaluating research in applied clinical settings*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum..
- National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) (2005). Responsiveness to intervention and learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities Quarterly*, 28, 249-260.
- Nolan, J., Houlihan, D., Wanzek, M.,& Jenson, W.(2014). The good behavior game: A classroom-behavior intervention effective across cultures. *School Psychology International*, 35 (2), 191-205.

- Oderique, T. W., & Polloway, E. A. (1994). Homework : A survey of policies in the United States. *Journal of Learning Disabilities*, 27(8), 481- 486.
- Özan, M. (2015). The importance of positive discipline approach in making students gain multimedia course content. *Educational Research and Reviews*, 10 (3), 320-327.
- Padden, C. A. (1998). From the cultural to the bicultural: The modern deaf community. In Parasnis, I. (Ed.), *Cultural and language diversity and the deaf experience* (pp. 51-75).
- Paul, D., & Roth, F. (2011). Guiding principles and clinical applications for speech-language pathology practice in early intervention. *Language, Speech, and Hearing Services, in Schools*, 42, 320–330
- Rachel, B., & Mark, W.(2010). *Response to intervention : Principles and strategies for effective practice* (2nd ed.). New York :The Guilford Press.
- Reynolds, M., Wang, M. C., & Walberg, H. J.(1987). The necessary restructuring of regular and special education. *Exceptional Children*,53, 391 – 398.
- Roberts, M. & Kaisera, A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20, 180–199
- Rogers, M. A., Wiener,J.,Marton,I.,&Tannock,R. (2009). Parental involvement in children s learning: Comparing parents of childrens with and without Attention- Deficit/Hyperactivity Disorder(ADHD). *Journal of School Psychology*,47, 167- 185.
- Rollanda, E., & Janette , K.(2010). Poor responders in RTI. *Theory Into Practice*, 49, 297–304.
- Rosenberg, M. S. (1989). The effects of daily homework assignments on the acquisition of basic skills by students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*,22, 314- 323.
- Salend, S., & Gajria , J. (1995). Increasing the homework completion rates of students with mild disabilities. *Remedial and Special Education*,16,271-278
- Salend, S., & Schliff, J. (1989). An examination of the homework practices of teachers of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*,22,621-623
- Shook, A.(2012). A study of preservice educators' dispositions to change behavior management strategies. *Preventing School Failure*, 56 (2), 129-136.
- Soderlund, J., & Bursuck, B. (1995). A comparison of the homework problems of secondary school students with behavior disorders and

- nondisabled peers .*Journal of Emotional & Behavior Disorders*,95(3), 150-156.
- Stewart, L.H., Roper,J. (2010).*Homework: Is it worth the effect? Council for Exceptional Children(CEC) , teaching and learning center.* Retrieved April 10, 2011 from the CEC web site
- Strong, M., & Prinz, P. (2000). Is American Sign Language skill related to English literacy? In Chamberlain, C., Morford, J., & Mayberry, R. (Eds.), *Language acquisition by eye* (pp. 131-141). Mahwah, NJ: Erlbaum
- Valli, C., & Lucas, C. (2000). *Linguistics of American Sign language: An introduction* (3rd ed.). Washington, DC: Galluadet University Press.
- Wagner, P., Schober, B., Spiel, C. (2008).Time students spend working at home for school. *Learning and Instruction*,18, 309 – 320.
- Walberg, L H. (1994).Improving the productivity of America's schools. . *Educational Leadership*, 41(8),19 – 30