المجلـد (١٧)، العـدد (٦٢)، الجـزء الأول، يـوليـو ٢٠٢٤، ص ص ١٠٥ – ١٣٧

درجة معرفة معلّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل

إعداد

اسراء سعود عبيد المزيني
باحثة ماجستير تربية خاصة
اضطرابات اللغة والنطق – جامعة جدة

د/ فراس بن احمد الطقاطقة
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية التربية - قسم التربية الخاصة - جامعة جدة

درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستندَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل(*)

اسراء المزيني(**) & د/ فراس الطقاطقة(***)

ملخـــــص

هدفت الدِّراسَة الحاليَّة إلى قياس درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، بالإضافة إلى التعرُّف على الفروق تبعًا لمتغيِّرات: الجنس، والمؤهِّل العلمي، وسنوات الخبرة، ومكان العمل. ولتحقيق أهداف الدِّراسَة؛ صمَّمت الباحثة اختبار تكوّن من (٢٨) فقرة موزَّعة على (٤) أبعاد وهي: الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين ضمن إطار علاج (أ) الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة، و(ب) اضطرابات اللُّغة، و(ج) اضطرابات الطَّلاقة، و(د) اضطرابات السَّمْع. وتمت الإجابة عنه من قبل معلِّمي تدريبات النُّطق، والبالغ عددهم(٢٤٦) معلِّمًا ومعلِّمة، وأظهرت النتائج أن معرفتهم بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة جاءت بدرجة جيدة، حيث جاء بُعد (اضطرابات السَّمْع) في المرتبة الأولى، وفي الترتيب الثاني جاء بُعد (اضطرابات اللُّغة)، يليه في المرتبة الثالثة بُعد (الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة)، وفي الترتيب الرابع والأخير جاء بُعد (اضطرابات الطَّلاقة)، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين استجابات عيّنة الدِّراسَة، تُعزى لمتغيِّرات: الجنس، والمؤهِّل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، ومكان العمل. وفي ضوء ذلك أوصت الدِّراسَة بضرورة تبنّي إستراتيجيَّة منهجيَّة متكاملة لتعزيز معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة. تتضمن هذه الإستراتيجيَّة تطوير برامج تدريبيَّة متخصِّصة، وتشجيع إجراء المزيد من البحوث العربيَّة، وتوفير فرص التطوير المهني المستمر. ويمكن تحقيق ذلك من خلال التعاون بين المؤسَّسات التعليميَّة والبحثيَّة ذات العلاقة، كوزارة التعليم، والجامعات، ومراكز التدريب، وذلك استناداً إلى احتياجات المعلِّمين والمعلِّمات الفعليَّة في هذا المجال.

الكلمات المفتاحيَّة: الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، اضطرابات التواصُل، معلِّمي تدريبات النُّطق.

(*) "بحث مستل من رسالة الماجستير بجامعة جدة (٢٠٢٤) بعنوان درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل".

(**) باحثة ماجستير تربية خاصة . اضطرابات اللغة والنطق . جامعة جدة.

(***) أستاذ لتربية الخاصة المشارك . كلية التربية. قسم التربية الخاصة. جامعة جدة.

Speech therapists' Level of Knowledge Regarding Evidence-Based Practices in Treating Communication Disorders

Israa Almuzin & Dr.Firas Al Taqatqa

Abstract

The primary goal of this study was to assess the level of familiarity among speech therapists with evidence-based practices (EBPs) in treating communication disorders, while also discerning potential variations based on gender, educational background, years of experience, and workplace setting. To fulfil these objectives, the researcher devised a comprehensive test consisting of 28 EBP items addressing 4 dimensions: (a) speech and phonological disorders, (b) language disorders, (c) fluency disorders, and (d) hearing disorders. The survey was completed by 246 speech therapists, revealing a good awareness level of EBPs.

The study revealed that the dimension of hearing disorders ranked highest, followed by language disorders, speech and phonological disorders, and fluency disorders, respectively. Furthermore, the findings indicated no statistically significant differences among the responses of the study sample based on gender, educational qualification, years of experience, or workplace setting. Given these results, the study proposes the adoption of an integrated methodological approach to enhance speech therapists' knowledge of EBPs. This approach entails the development of specialised training programs, the promotion of Arab-centric research initiatives, and the facilitation of ongoing professional development opportunities. Collaboration between relevant educational and research entities, including the Ministry of Education, universities, and training centtres, should be fostered to tailor these initiatives to the specific needs of teachers in the field.

Top of Form

Keywords: evidence-based practices, communication disorders, speech therapists.

مقدمة:

تتجلَّى عمليَّة اكتساب مهارات التواصُل في سلسلة معقَّدة ومترابطة من المراحل النمائيَّة، تبدأ في وقت مبكِّر جدًّا من الحياة. ففي حين يكتسب الأطفال ذوو النموِّ الطبيعيِّ مهارات التواصُل بسلاسة، إلاَّ أن العديد من أقرانهم الذين يعانون من تأخُّر نمائيٍّ أو إعاقات تتطوَّر لديهم مهارات التواصُل، ولكن بوتيرةٍ أبطأ (Akamoglu & Meadan, 2018). وأي خلل في أحد جوانب التواصُل كالكلام أو اللُّغة أو السَّمْع، يؤدي إلى التأثير سلبًا في عمليَّة التواصُل الطبيعيَّة، مما يُسهم في اضطرابها، مؤثرًا بذلك في عمليات الكلام، أو اللُّغة، أو السَّمْع، أو جميعها معًا لدى الطلبة. وعليه؛ تولي المؤسَّسات التعليميَّة اهتمامًا كبيرًا بالطلبة؛ وذلك باعتبارهم أحد أهم العناصر المؤثرة في العمليَّة التعليميَّة. حيث يُشكِّل الطلبة ذوو اضطرابات التواصُل تحديًا لنظام التعليم و لمعلِّمي تدريبات النُّطق؛ نتيجةً لاحتياجاتهم التواصُليَّة، وما يرتبط بها من صعوبات تعليميَّة واجتماعيَّة (Dockrell et al., 2006)، فعادةً ما يواجه هؤلاء الطلبة صعوبات في عمليَّة التواصُل، تتعدد أسبابها، وتختلف في مستوى شدَّتها (Taylor-Goh, 2005) ويتولّى معلِّمو تدريبات النُّطق دورًا رئيسًا في تشخيص اضطرابات التواصُل، وفي إحالة الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل إلى برامج الخدمات المساندة لتلقِّي العلاج، وتقديم الدعم اللازم في المدرسة (Gibbons et al., 2022) حيث تهدف خدمات علاج اضطرابات التواصُل إلى تجنُّب المشكلات المستقبليَّة؛ مما يُسهم في تعزيز فرص النجاح الأكاديمي والاجتماعي، وتحسين نوعيَّة الحياة، والعمل على توفير بيئة تواصل فعَّالة وشاملة للجميع (Law, Reilly et al., 2013). ونظرًا لأهميَّة دور معلِّمي تدريبات النُّطق في تقديم هذه الخدمات بفاعليَّة؛ فقد شهد مجال التربية الخاصَّة في المؤسَّسات التعليميَّة، تحوُّلًا ملحوظًا نحو تبنّي الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين (Evidence-Based Practice).

ومن الجدير بالذكر، أن مفهوم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، قد ظهر لأول مرَّة في مجال الطبِّ، على يد العالم ديفيد ساكيت والذي دعا إلى تبنّي مدخل جديد يركِّز على اتِّخاذ القرارات العلاجيَّة، في ضوء الأدلَّة العلميَّة، ومن ثم شاع تطبيق هذا المفهوم في العديد من المجالات الأخرى كمجال التأهيل والتعليم. حيث شكَّل إقرار قانون عدم ترك أي طفل في

الخلف(*No Child Left Behind Act of 2001*, 2002) وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (*Individuals with Disabilities Education Act* [IDEA], 2004) في الولايات المتَّحدة الأمريكيَّة نقطةً فارقةً في مجال التربية الخاصَّة؛ لما لهما من الأثر في ترسيخ مفهوم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة، بينما لا زالت الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في تعليم ذوي الإعاقة، واحدة من أهم القضايا في البلدان المتقدِّمة (الحسين، ٢٠١٧). كما أنها قد شقَّت طريقها إلى خدمات علاج اضطرابات التواصُل في بداية القرن الحادي والعشرين (Isaksen, 2017).

ومما لا شكَّ فيه، أن التطوُّرات المتسارعة في الأبحاث والممارسَات العلاجيَّة في مجال علاج اضطرابات التواصُل، قد فرضت التحديات أمام معلِّمي تدريبات النُطق؛ وذلك من أجل التوجُه نحو استخدام ممارسات وطرق علاجيَّة حديثة، فقد أشارت الجمعيَّة الأمريكيَّة للكلام واللُّغة والسَّمْع (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2005) إلى أن الممارسَات العلاجيَّة يجب أن تكون قد أثبتت فعاليتها، من خلال الأبحاث عالية الجودة. فأصبح يتعيَّن على معلِّمي تدريبات النُطق أن يقدِّموا التدخُّلات العلاجيَّة للطلبة ذوي اضطرابات التواصُل، بناءً على أحدث ما توصَّلت إليه الأبحاث والدِّراسَات ذات الجودة العالية، وأن يقدِّموا الدليل على ذلك من واقع الأبحاث والخبرة المهنيَّة (زيدان وآخرون،٢٠١٧). وبناءً على ما سبق، تسعى هذه الدِّراسَة للكشف عن درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُطق للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة، في علاج ذوي اضطرابات التواصُل.

مشكلة الدِّراسَة:

تُعتبر مهارات النُطق واللُّغة والسَّمْع بمثابة شرايين الحياة التي تضخ المعرفة والفهم في العمليَّة التعليميَّة. ففي رحاب الفُصول الدراسيَّة، تُشكِّل هذه المهارات جسورًا للتفاعل البنَّاء، وبوَّابات إلى عالم المعرفة. إلا أن بعض الطلبة يجدون أنفسهم محاصرين بين مطرقة اضطرابات التواصُل وسندان التحصيل الدراسي، حيث تحدُّهم تلك الاضطرابات عن التواصُل الفعَّال، مما ينعكس سلبًا على تحصيلهم الدراسي وتفاعلهم الاجتماعي (الزريقات، ٢٠١٢). وتكشف البيانات الصادرة عن

الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربيَّة السعودية (٢٠١٧) أن اضطرابات التواصُل تنتشر بين شريحة من المجتمع السعودي، لتلقي بظلالها على حوالي (١,١٪) من السُكَّان الذين يعانون من صعوبات خفيفة في التواصُل، و(٠,٥٪) ممن يواجهون صعوبات شديدة وبالغة.

إن التزايد المستمرَّ في أعداد الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل يفرض ضغوطًا كبيرة على خدمات تدريبات النُّطق في المؤسَّسات التعليميَّة؛ إذ إن هؤلاء الطلبة بحاجة ماسَّة إلى تلقي تدخُّلات علاجيَّة عالية الجودة بناءً على الأدلَّة العلميَّة؛ للتغلُّب على الصعوبات التي تواجههم في التواصُل، والتي قد تعيق تحصيلهم الأكاديمي واندماجهم الاجتماعي **(Akamoglu et al., 2016)**. ومن المؤكَّد أن نجاح التدخُّلات العلاجيَّة لاضطرابات التواصُل، يعتمد بالدرجة الأولى على معلِّمي تدريبات النُّطق. إلا أن هؤلاء المعلِّمين والمعلِّمات قد يواجهون تحديات في معرفتهم بالتدخُّلات علاجيَّة المستنِدَة على الأدلَّة.

وفي هذا السِّياق، تُلقي بعض الدِّراسَات الضوء على وجود فجوة في معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة. فعلى سبيل المثال، كشفت دراسة حديثة للسعد وآخرين (Alsaad et al., 2023) عن أن الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل في الشرق الأوسط، معرَّضون لخطر تلقي تدخُّلات علاجيَّة لا تتماشى مع توصيات الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين. كما بيَّنت دراسات أخرى للحيدري وآخرون (Alhaidary, 2020)، ومنصوري وآخرين (Mansuri et al., 2020) أن معلِّمي تدريبات النُّطق في المملكة العربيَّة السعوديَّة وإيران، يواجهون تحديات تجاه الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، بسبب نقص المعرفة والمهارات، أو قلَّة الموارد وعدم توفُّر الوقت.

وعلى الرغم من التطوُّر الملحوظ في مجال الأبحاث المتعلِّقة باضطرابات التواصُل في المملكة العربيَّة السعوديَّة، إلا أنه على– حد علم الباحثة – ما زالت هناك نُدرة في الأبحاث المحليَّة التي تتمحور حول معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات التواصُل. وقد أكَّدت دراسة مورغان وآخرين (Morgan, Marshall et al., 2019) وجود نقص في الأدبيات حول معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالتدخُّلات العلاجيَّة، ومدى دمج الأدلَّة في ممارسَاتهم. كما لمست الباحثة من خلال متابعة الميدان أن معلِّمي تدريبات النُّطق

المؤهّلين تربويًا، مازالوا في مراحلهم الأولى نحو تقديم التدخُّلات العلاجيَّة داخل المؤسَّسات التعليميَّة؛ لذا، تبرز الحاجة الماسَّة لقياس درجة معرفتهم بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة؛ وذلك ضمانًا لتقديم تدخلات علاجيَّة وفق الأدلَّة العلميَّة، ورفعًا لمستوى أدائهم في مجال التدخُّلات العلاجيَّة، مع ذوي اضطرابات التواصُل.

أسئلة الدّراسَة:

١- ما درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى (α=0.05) في درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في علاج اضطرابات التواصُل، تُعزى إلى متغيّر الجنس (معلّمين/ معلّمات)؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى (α=0.05)، في درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في علاج اضطرابات التواصُل، تُعزى إلى متغيّر سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات، من خمس إلى عشر سنوات، عشر سنوات فأكثر)؟

أهداف الدّراسَة:

١- قياس درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في علاج اضطرابات التواصُل.

٢- الكشف عن أثر المتغيّرات (الجنس، سنوات الخبرة) في درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في علاج اضطرابات التواصُل.

٣- تحديد أهم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في علاج اضطرابات التواصُل.

٤- تقديم توصيات ومقترحات لتطوير برامج تدريبيَّة ترفع من درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق، بالممارسَات المستنِدَة للأدلة.

أهميّة الدّراسة:

أولاً: الأهميَّة النظريّة:

تكمُن في كونها من الدِّراسَات الرائدة- على حدِّ علم الباحثة- والتي تتناول موضوع قياس درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق، بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، في علاج اضطرابات التواصُل؛ وذلك في ضوء ندرة الأبحاث والدِّراسَات ذات الصلة في البيئة المحليَّة والعربيَّة. كما تسعى هذه الدِّراسَة إلى إثراء الإطار النظري؛ من خلال تسليط الضوء على درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق، بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل. هذا بالإضافة إلى مساهمتها في الوصول لأهم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، والتي يمكن أن تكون أساسًا نظريًا يستند إليه معلِّمو تدريبات النُّطق، لتقديم التدخُّلات العلاجيَّة الملائمة للحالة، حسب نوع اضطراب التواصُل.

ثانياً: الأهميَّة التطبيقيّة:

تتمثَّل في تزويد الجهات ذات العلاقة ببيانات حول درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات التواصُل، مما قد يُسهم في تطوير برامج تدريبيَّة تلائم احتياجاتهم، وترفع من كفاءتهم. وقد تكون هذه الدِّراسَة بدايةً للعديد من الدِّراسَات في هذا المجال، كما أنها تُسهم في الارتقاء بجودة الخدمات المقدَّمة للطلبة ذوي اضطرابات التواصُل، من خلال تعزيز معارف ومهارات معلِّمي تدريبات النُّطق بأهم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين.

حدود الدّراسَة:

أولًا: الحدود الموضوعيَّة:

اقتصرت الدِّراسَة الحاليَّة على التعرُّف على درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات التواصُل.

ثانيًا: الحدود المكانيّة:

طُبِّقت الدِّراسَة على معاهد ومراكز التربية الخاصَّة، وفصول الدمج الملحقة بالمدارس الحكوميَّة التابعة لوزارة التعليم، في المدينة المنوَّرة، ومحافظة جدَّة.

ثالثًا: الحدود البشريّـَة:

اقتصرت الدِّراسَة على معلِّمي ومعلِّمات تدريبات النُّطق، في معاهد ومراكز التربية الخاصَّة، وفصول الدمج الملحقة بالمدارس الحكوميَّة، والبالغ عددهم ٤٢٢ معلِّمًا ومعلِّمة؛ وذلك حسب الإحصائيات الواردة من إدارتي تعليم المدينة المنوَّرة وجدَّة.

رابعًا: الحدود الزمانية:

طُبِّقت الدِّراسَة في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2024-2023م.

مصطلحات الدِّراسَة

اضطرابات التواصُل Communication Disorders

عرّفت الجمعيَّة الأمريكيَّة للكلام واللُّغة والسَّمْع (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 1993) اضطرابات التواصُل على أنها "ضعف في القدرة على تلقِّي وإرسال ومعالجة وفهم المفاهيم أو أنظمة الرموز اللفظيَّة وغير اللفظيَّة والرموز الرسوميَّة". وتعرِّفها الباحثة–إجرائيًا– بأنها: الاضطرابات التي شُخِّص بها الطلبة من قبل أخصائي النُّطق واللُّغة، أو معلِّمي تدريبات النُّطق، والتي تندرج ضمن اضطرابات الكلام، أو اللُّغة، أو السَّمْع، أو جميعها معًا، مما يجعل الحاجة ماسَّة لاستخدام تدخلات علاجيَّة، تستند للأدلة العلميَّة، مع هؤلاء الطلبة داخل المؤسَّسات التعليميَّة.

الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين Evidence-Based Practice

هي عمليَّة صُنع القرار، والتي يتم من خلالها دمج أفضل الأبحاث المتاحة، مع الخبرة المهنيَّة، ومع مراعاة خصائص الفرد من ذوي الإعاقة (Sulek et al., 2021).وتعرِّفها الباحثة – إجرائيًّا– بأنها: التدخُّلات العلاجيَّة التي تم اشتقاقها من الأبحاث والدِّراسَات العلميَّة المحكَّمة، والتي أظهرت نتائجها فاعليَّة هذه التدخُّلات في تحسين التواصُل لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل، والتي يستخدمها معلِّمو تدريبات النُّطق في برامج الخدمات المساندة، داخل المؤسَّسات التعليميَّة.

معلِّمو تدريبات النُّطق Speech therapists

يُعرِّفهم الدليل التنظيمي للتربية الخاصَّة؛ بأنهم الأشخاص الذين يقومون بتطبيق الأدوات على الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل؛ بهدف تشخيص حالاتهم، وإعداد البرامج العلاجيَّة الفرديَّة لكل حالة، ومتابعة تنفيذ هذه البرامج وتقييم فاعليتها؛ من أجل تحديد مدى استفادة كل طالب أو طالبة من التدريبات العلاجيَّة المقدَّمة له. كما تعرِّفهم الباحثة -إجرائيًّا- بأنهم الأشخاص المؤهَّلون والمرخص لهم بمزاولة مهنة تدريبات النُّطق، والذين يقومون بعمليَّة التشخيص، وتقديم التدخُّلات العلاجيَّة، وتقييم مدى فاعليتها لحالات ذوي اضطرابات التواصُل، داخل المؤسَّسات التعليميّة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: اضطرابات التواصل:

يعد التواصُل نشاطًا بشريًّا معقَّدًا؛ نظرًا لتفاعُل العديد من العوامل في هذه العمليَّة، منها ما يتعلق بالفرد وقدراته، ومنها ما يتعلق بالآخرين الذين يتفاعل معهم، ويكتسب الأطفال عادةً في السنوات الخمس الأولى من حياتهم مهارات التواصُل، والتي تُعتبر من أهمِّ المهارات الأساسيَّة في تلك المرحلة العمريَّة، حيث إن التواصُل الجيِّد والإيجابي مع الأطفال، يساعدهم على نموِّ الثقة بالنفس، وتكوين علاقات ناجحة مع الآخرين، كما أن استخدام اللُّغة في التواصُل بطريقة سليمة، يعدُّ عاملًا أساسيًّا في عمليَّة التعلُّم، واكتساب الخبرات، والنموِّ المعرفي والانفعالي والاجتماعي، والتكيُّف الملائم مع متطلَّبات الحياة (سالم، ٢٠١٣). وقد تفرض احتياجات التواصُل في مرحلة الطفولة عبئًا كبيرًا على الأفراد والأسرة والمجتمع (Cronin et al., 2020).

وحسب الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسيَّة (American Psychiatric Association [APA], 2013)، فهي تشمل القصور في اللُّغة والكلام والتواصُل، حيث إن الكلام هو إنتاج تعبيري للأصوات، ويشمل النُّطق الفردي، والطَّلاقة، وجودة الصوت، والرنين، وتشمل اللُّغة وظيفة وشكل واستخدام النظام التقليديّ للرموز (أي الكلمات المنطوقة، ولُغة الإشارة، والكلمات المكتوبة، والصور) بطريقة تواصل تحكمها القواعد، ويشمل التواصُل أي سلوك لفظيٍّ أو غير اللفظيّ (سواء مقصود أو غير مقصود) والذي يؤثر في سلوك، وأفكار أو مواقف فرد آخر.

وتتعدَّد الأسباب التي تُعيق عمليَّة التواصُل، ومنها: (أ) الأسباب العضويَّة، وتتمثَّل في خلل الجهاز العصبي المركزي (الشريف، ٢٠١١) أو الطفرات الجينيَّة والأمراض الأخرى التي تؤدّي إلى ضعف محدَّد في الكلام أو اللُّغة أو كليهما (Morgan, Fisher et al., 2017)، أو خلل البنية التركيبيَّة، مثل: شقِّ الحنك، أو عدم ظهور الأسنان، أو تطابقهما، أو ضعف عضلات النُّطق، كما تتأثَّر بالإعاقات المصاحبة، كالضعف السَّمْعي أو العقلي (سالم، ٢٠١٣)؛ (ب) الأسباب النفسيَّة، كفقدان الطفل للثقة، أو الشعور بالأمن، أو شعوره بالقلق، أو الخوف؛ والناتج عن التربية البيئيَّة الخاطئة، والصدمات الانفعالية الشديدة(القمش والجوالدة، ٢٠١٤)؛ (ج) الأسباب البيئيَّة، فالحرمان الثقافي والبيئي قد يؤدي إلى التأخُّر اللُّغوي، كما أن العوامل السُميَّة الموجودة في البيئة كالرصاص، والزئبق قد ترتبط باضطرابات التواصُل، والظروف الأسريَّة أيضا تلعب دورًا في تشكُّل اضطرابات التواصُل؛ وذلك عند تقديم الأسرة نماذج لغويَّة ضعيفة أو خاطئة. (د) الأسباب الوظيفيَّة، كإساءة استخدام جهاز النُّطق، حيث يُعدُّ الجهاز البلعومي من أكثر الأجهزة التي تتعرَّض لإساءة الاستخدام الأمر الذي يؤدّي بدوره أحيانًا إلى تلف في ذلك الجهاز (الخطيب والحديدي، ٢٠١٤).

وتنتشر اضطرابات التواصُل فيما يعادل ١ من كلِّ ١٢ طفلاً (٧.٧ %) من الأطفال الأمريكيين الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ إلى ١٧ عامًا، حيث يعانون من اضطراب مرتبط بالصوت أو الكلام أو اللُّغة (Black et al., 2015). وحدَّد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسيَّة (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) خمسة أنواع لاضطرابات التواصُل حسب الفئة التشخيصيَّة: (١) اضطرابات اللُّغة Language Disorder؛ (٢) اضطرابات صوت الكلام Speech Sound Disorders؛ (٣) اضطرابات الطَّلاقة في الطفولة المبكِّرة (التلعثم) (Stuttering) Fluency Disorders؛ (٤) اضطرابات التواصُل الاجتماعي/ البراغماتي Social (Pragmatic) Communication Disorders؛ (٥) اضطرابات التواصُل الأخرى المحدَّدة وغير المحدَّدة .Unspecified Communication Disorders

وفيما يتعلّق بخدمات علاج اضطرابات التواصُل، تعتبر فرصة مهمَّة لتمكين الطلبة ذوي اضطرابات التواصُل من التغلُّب على التحديات التي تحول دون قدرتهم على التفاعل والتواصُل بفاعليَّة، وتُعدُّ تدريبات النُّطق من أبرز هذه الخدمات، إذ تساعد الطلبة على تحسين مهاراتهم

التواصُليَّة. وتُشير مصطلحات مثل "المعالجة"، و"التأهيل"، و"إعادة التأهيل". إلى التدخُّلات العلاجيَّة المقدَّمة لذوي اضطرابات التواصُل. وتبدأ عملية العلاج بالتقييم، ثم مناقشة النتائج والتوصيات مع جميع من لهم علاقة بالطالب كالوالدين والمعلِّمين والأخصائي النفسي. وتشمل هذه التوصيات تحديد الحاجة إلى العلاج وأهدافه وعدد الجلسات؛ بناءً على احتياجات كل طالب وطبيعة مشكلته (عمايرة والناطور، ٢٠١٤) حيث يكون الهدف النهائي من خدمات علاج اضطرابات التواصُل هو مساعدة الطلبة على التواصُل الفعَّال ومنع المشكلات المستقبلية (Law, Reilly et al., 2013).

وبناءً على ما سبق، يتَّضح أن اضطرابات التواصُل تشكِّل تحديًا كبيرًا للطلبة، يؤثِّر في مختلف جوانب حياتهم، بما في ذلك النُّمو المعرفي والتعليمي والاجتماعي. وعلى الرغم من أهميَّة خدمات التدخُّل العلاجي في مواجهة هذا التحدي، إلّا أن توفُّر هذه الخدمات تحت مظلَّة وزارة التعليم في المملكة العربيَّة السعوديَّة، لا يزال يواجه بعض العقبات، مما يستدعي تكثيف الجهود لتطوير خدمات علاج اضطرابات التواصُل.

المحور الثاني: الممارسات المستندة على الأدلة والبراهين

يتمثَّل موقف الجمعيَّة الأمريكيَّة للنطق واللُّغة والسَّمْع في أن معالجي الكلام، بمن فيهم معلِّمو تدريبات النُّطق، يدمجون مبادئ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، في اتخاذ القرارات العلاجيَّة عالية الجودة؛ وعليه تعرّف الجمعيَّة الأمريكيَّة للكلام واللُّغة والسَّمْع الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، بأنها أسلوب يدمج فيه معلِّمو تدريبات النُّطق مبادئ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، في عملية اتخاذ القرارات العلاجيَّة لتوفير رعاية عالية الجودة (ASHA, 2005). واستنادًا إلى كوك وأُدوم (Cook & Odom, 2013) فهي الممارسَات والبرامج التي أثبتت الأبحاث العلميَّة عالية الجودة أنها تُسهم في تحسين نتائج الطلاب ذوي الإعاقة. ووصفها جاستيك (Justice, 2010)على أنها الأُسلوب المُوصى به بشكلٍ مُتزايد لاعتماده في اتخاذ القرارات العلاجيَّة في مجال علاج اضطرابات النُّطق واللُّغة. وأكّد ماكرتين وآخرين (McCurtin et al., 2019) على أنها عمليَّة تم تطويرها لدعم معلِّمي تدريبات النُّطق، في اتخاذ القرارات العلاجيَّة، وتوفير الممارسَات العلاجيَّة الحديثة؛ وذلك من خلال الجمع بين أفضل الأدلَّة العلميَّة المتاحة، وخبرة المعلِّمين والمعلِّمات، واحتياجات وتفضيلات الأفراد من ذوي اضطرابات التواصُل.

أشارت بيري ووايس (Perry & Weiss, 2007) إلى أن أهميَّة الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، في مجال التربية الخاصَّة تكمُن في قدرتها على مساعدة معلِّمي التربية الخاصَّة على تقديم أفضل خدمة ممكنة، للطلبة ذوي الإعاقات النمائيَّة، حيث تستند هذه الممارسَات إلى أفضل النتائج البحثيَّة، والتجارب العشوائيَّة الضابطة لتوجيه الممارسة العمليَّة، كما تساعد على التحقُّق من مدى دعم النهج غير المدعومة بأدلة كافية، وتوجه عملية اتخاذ القرار المتعلِّقة بتقييم الطلبة وتقديم التدخُّلات والدعم المناسب لهم، ويُعدُّ تنفيذ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في مجال التربية الخاصَّة، أمرًا بالغ الأهميَّة، حيث يسمح للطلبة ذوي الإعاقة بتلقِّي تعليم عالي الجودة، مما يؤدي على الأرجح إلى نتائج أفضل للطلبة. بالإضافة إلى ذلك، تساعد هذه الممارسَات معلِّمي التربية الخاصَّة على استخدام وقتهم بكفاءة في التدريس والتخطيط، مما يُعزِّز من كفاءتهم وفاعليتهم (Fallon et al., 2015).

وفيما يتعلّق بعناصر الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، تتضمن معايير شهادة الجمعيَّة الأمريكيَّة للكلام واللُّغة والسَّمْع في اضطرابات التواصُل، ثلاثة عناصر في تعريفها للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، هي تكامل الأدلَّة من المؤلفات العلميَّة، والخبرة والتجربة العلاجيَّة، وتفضيلات الأفراد من ذوي اضطرابات التواصُل.

١- **الأدلَّة البحثيَّة**. تُعتبر أفضل الأدلَّة المتاحة من أهمِّ عناصر الممارسَات (Dollaghan, 2007).

٢- **الخبرة العلاجيَّة**. يتميَّز الممارِس الخبير بسعيه الدائم نحو تعزيز معايير الجودة، وتطبيق أفضل الممارسَات في مجال تخصُّصه (Douglas et al., 2019).

٣- **التفضيلات والقيم الفرديَّة**. تُعدُّ مراعاة تفضيلات الأفراد ذوي اضطرابات التواصُل أحد المصادر الأساسيَّة للأدلة في الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، إلى جانب الأبحاث العلميَّة وخبرة الممارِس (Ruggero et al., 2020).

ومن أجل تقديم أفضل طرق علاجيَّة ممكنة، مستندة على الأدلَّة، للطلبة ذوي اضطرابات التواصُل؛ يجب أن يُبنى القرار العلاجي بناءً على توازن دقيق بين جميع عناصر الأدلَّة (Roulstone et al., 2015)، وعلى الرغم من التحدِّيات التي قد تواجه معلِّمي تدريبات النُّطق،

في دمج تلك العناصر بشكل مثالي، إلا أن السعي نحو تطبيق تلك الممارسَات، سيؤدي في النهاية إلى تحسين نتائج العلاج، وتقديم أفضل رعاية ممكنة للطلبة وأسرهم (Hansen, 2017).

تُعتبر الممارسة العلاجيَّة المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، من المبادئ الأساسيَّة في مجال علاج اضطرابات التواصُل. وتتعدَّد الممارسَات العلاجيَّة المستنِدَة على الأدلَّة، بحسب نوع الاضطراب، فهناك ممارسات خاصة بعلاج الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة، وأخرى تستخدم في علاج اضطرابات اللُّغة والطَّلاقة والسَّمْع، ويتم تقييم هذه الممارسَات في مراجعات منهجيَّة، ودراسات تجريبية عشوائيَّة ضابطة ومعتدلة إلى عالية الجودة، ووُجِد أنها فعالة في تحسين نتائج علاج اضطرابات التواصُل. مع ذلك؛ فإن المناهج العلاجيَّة تعتمد على عدة عوامل منها الاحتياجات الفردية، ونقاط القوة للطالب، وشدة ونوع الاضطراب، وعمر الطالب. ومع ذلك؛ هناك تحديات مستمرة أمام تنفيذ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في مجال علاج اضطرابات التواصُل. حيث لا يوجد سوى القليل من الدِّراسَات حول طبيعة الممارسة المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، بما في ذلك كيفية تصور معلِّمي تدريبات النُّطق للعلاج ودمج الأدلَّة في ممارساتهم (Morgan, Marshall et al., 2019).

وفيما يتعلق بتحديات تنفيذ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، وتشير الأدلَّة إلى وجود فجوة بين مواقف معالجي النُّطق واللُّغة الإيجابيَّة، تجاه الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة من جهة، وبين تطبيق هذه الممارسَات في الواقع العملي من جهة أخرى؛ ففي دراسة ستيفنز وأبتون (Stephens & Upton, 2012)، بيَّنت النتائج أن معالجي النُّطق واللُّغة لديهم مواقف إيجابيَّة، تجاه تطبيق الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، إلا أن هذه المواقف نادرًا ما تترجم إلى ممارسات فعلية. ويُعزى ذلك إلى وجود العديد من المعوقات، مثل ضيق الوقت، ونقص الموارد، بالإضافة إلى انخفاض جودة الأدلَّة المتوفرة؛ مما يحد من قدرة معالجي النُّطق واللُّغة على تطبيق الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين بشكل فعال في ممارساتهم اليومية. وعلى الرغم من الدور المحوري الذي تلعبه الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في مجال التربية الخاصَّة، إلا أنه من المعترف به على نطاق واسع أن تنفيذ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين لا يزال هدفًا

يصعب تحقيقه (Hudson et al., 2016). كما أن مبدأ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، يُعتبر عنصرًا أساسيًا في مجال تأهيل النُطق واللُغة، مما حوَّل المهنة إلى واحدة من أهم المهن الرائدة. فينبغي أن يبدأ التدريب عليه منذ المراحل المبكرة للتأهيل المهني؛ ولهذا، يتوجب على معلِّمي تدريبات النُطق أن يكونوا مناصرين للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، وماهرين في تطبيقها، ودمجها في ممارساتهم العلاجيَّة (Crowe et al., 2018).

وبهذا يتضح جليًا الدور الحيوي للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات التواصُل، بما في ذلك الاضطرابات النُطقيَّة والفونولوجيَّة، واضطرابات اللُغة، واضطرابات الطَّلاقة، واضطرابات السَّمْع. وتتنوع هذه الممارسَات لتشمل مجموعة من التدخُّلات الفعّالة، كالثنائيات الدنيا، والتحفيز المركَّز، وبرنامج لِدْكُم، والتكنولوجيا المساعدة، ومع ذلك، لا يخلو تطبيق تلك الممارسَات من التحديات، مثل ندرة الأدلَّة القوية، ومحدودية الموارد والوقت، ويستدعي ذلك تكثيف الجهود لتيسير الصعوبات؛ وذلك ضمانًا لحصول جميع الطلبة على تدخلات علاجيَّة مستندة على الأدلَّة.

المحور الثالث: معلمو تدريبات النطق:

تُعدُّ مهنة علاج اضطرابات التواصُل من المهن الحديثة، مقارنةً بغيرها من المهن الأخرى كالطبِّ، وعلم النفس، حيث كان للعديد من التخصُّصات الأثر في تطوير علاج اضطرابات التواصُل، كالطب، واللغويات، وعلم البلاغة، وذلك قبل الاعتراف بعلاج اضطرابات التواصُل كمهنة مستقلة، فكان المعلِّمون والباحثون في ذلك الوقت متخصِّصين في دعم ذوي اضطرابات التواصُل (Robb, 2018). ووفقًا لمكتب الإحصاء الأمريكي (Bureau of Labor Statistics, 2023) يُعنى أخصائي النُطق واللُغة، ومن في حكمهم من معلِّمي تدريبات النُطق، بتقييم وعلاج الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات التواصُل، ومعلِّمو تدريبات النُطق في المدارس هم معلِّمون مدرَّبون تدريبًا عاليًا، ويُقدِّمون برامج متخصصة للأطفال ذوي الإعاقة (Farquharson et al., 2022) .

ولايزال مجال علاج اضطرابات التواصُل يُعدُّ مهنة متنامية في المدارس، حيث كشفت دراسة العبد الكريم (AlAbdulkarim, 2015) عن مدى الحاجة لوجود معلِّمي تدريبات النُطق، أو ما يُعرف بمعلِّمي تدريبات النُطق في المدارس، كما لوحظ انخفاض في فهم المجال الصحيح

لممارسة معلِّمي تدريبات النُّطق، وقد أوصت الدِّراسَة بضرورة تطوير نموذج أفضل الممارسَات العلاجيَّة، لخدمات معلِّمي تدريبات التابعين لوزارة التعليم؛ وذلك من أجل سد الفجوة في الخدمات، والحد من سوء فهم الدور المناط لهم.

الدراسات السابقة:

يوجد العديد من الدراسات التي تناولت موضوع البحث، منها دراسات تناولت المعرفة النظرية بالممارسات المستندة على الأدلة، مثل دراسة روخاس وآخرين (Rojas et al., 2023) لتلقي الضوء على هذا الجانب في أمريكا اللاتينيَّة، واتبعت الدِّراسَة المنهج النوعي، حيث أجرى الباحثون مقابلات شبه منظمة بهدف تقصي تصوّرات ومعتقدات عيّنة من (٩) متخصصين من الأرجنتين، والباراغواي، وتشيلي، وبيرو، وكولومبيا، وأوروغواي، وكوستاريكا. وأسفرت النتائج عن سيادة معتقد لدى معظم معلِّمي تدريبات النُّطق، مفاده أن الممارسة المستنِدَة على الأدلَّة تنحصر على النشر العلمي فحسب، إلى جانب تأكيدهم وجود تحديات في تطبيقها في سياق عملهم المهني؛ بسبب ضيق الوقت. كما كشفت الدِّراسَة عن وجود مفاهيم خاطئة لدى عيّنة البحث، فيما يتعلَّق بمفهوم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة. واستنادًا إلى هذه النتائج، أوصى الباحثون بضرورة تدريب الكوادر التعليميَّة؛ بهدف تنمية قدراتهم في التعامل مع الموارد والأدلَّة العلميَّة؛ من أجل اتخاذ قرارات أكثر فاعليَّة في عمليتي التقييم والتدخُّل العلاجي.

وسعيًا لاستجلاء الفروق في المعرفة النظريَّة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة بين فئات المختصين؛ ركَّزت باينتر وآخرون (Paynter et al., 2022) في دراسة مقارِنة على استكشاف توجُّهات وخبرات معلِّمي التربية الخاصَّة من جهة، وأخصائي الرعاية الصحيَّة العاملين مع أطفال التوحُّد من جهة أخرى، والمقارنة بينهما، وذلك فيما يتعلَّق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، إلى جانب الدعم المؤسَّسي المتوفِّر لتفعيل تلك الممارسَات. واستندت الدِّراسَة إلى استبانة إلكترونيَّة، شملت عيّنة مكوّنة من (١٥٦) أخصائيًا في الرعاية الصحية و(٩٥) معلِّمًا. وقد أظهرت النتائج وجود مستويات معتدلة من الثقة والدافعيَّة نحو استخدام الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين لدى كلتا الفئتين، فضلًا عن إقرار الطرفين بالحاجة إلى المزيد من أشكال الدعم التنظيمي، وفرص التدريب والتطوير المهني. وخلصت الدِّراسَة إلى أهميَّة تعزيز تبنّي الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، من خلال آليات التدريب والدعم.

ومن جانبٍ آخر، من أهم الدراسات التي تناولت التطبيق العملي للممارسات المستندة على الأدلة، أجرت **هول ميلز وآخرون (Hall-Mills et al., 2023)** دراسة استطلاعية، هدفت إلى رصد ووصف أنماط ممارسات معلّمي تدريبات النُطق، المستنِدَة على الأدلَّة، في المدارس خلال العام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢، مُعتَمِدةً على المنهج الوصفي المسحي، حيث تم توزيع استبانة إلكترونيَّة شملت (٨٨٩) معلّمًا من (٥٠) ولاية أمريكية. وقد كشفت عن جملة من النتائج، لعل من أبرزها أن (١٩٪) من معلّمي تدريبات النُطق ذوي الخبرة المهنيَّة الطويلة، لم يحظوا بتدريب رسمي في مجال الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، فضلًا عن أن (٢٢٪) منهم يزاولون عملهم في أماكن غير ملتزمة بتنفيذ هذه الممارسَات بشكل رسميٍّ. كما بيَّنت الدِّراسَة أن معلّمي تدريبات النُطق في بداية مراحلهم المهنيَّة، أكثر ميلًا لطرحِ أسئلة وإجراء الأبحاث حول هذه الممارسَات، مقارنةً بنظرائهم الأكثر خبرة، حيث وُجد أنهم يتمتعون بدرجة وعي جيدة بمفهوم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، كما أفادوا عن وجود بعض الصعوبات التي قد تُعيق تطبيق الممارسَات كضيق الوقت، وصعوبة الوصول إلى المصادر البحثيَّة، ونقص التدريب.

وضمن المبادرات الأكاديميَّة الساعية نحو استكشاف واقع تطبيق الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في ميدان التربية الخاصَّة؛ أجرى **الدوسري وطلافحة (٢٠٢٣)** دراسة هدفت إلى التعرُّف على مستوى تطبيق هذه الممارسَات، في تدريس الطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلّميهم، وتحديد المعوّقات التي قد تحول دون تطبيقها بفاعليَّة، واعتمدت الدِّراسَة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم توظيف الاستبانة أداةً لجمع البيانات من عيّنة مكوّنة من (70) معلّمًا من معلّمي الطلبة ذوي الإعاقة في منطقة مكة المكرمة. وقد توصّلت الدِّراسَة إلى جملة من النتائج، أبرزها أن مستوى تطبيق الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في تدريس الطلاب ذوي صعوبات التعلم، جاء بدرجة مرتفعة من وجهة نظر المعلّمين. كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة في مستوى تطبيق هذه الممارسَات، تُعزى لتأثير المؤهّل العلمي في الدرجة الكليَّة، في حين ظهرت فروق ذات دلالة تُعزى لتأثير سنوات الخبرة والدورات التدريبيَّة، لصالح الفئة (من ١ إلى أقل من ٣ دورات)، ولصالح الفئة (أكثر من ٧ دورات). وفيما يتعلق بمعوقات تطبيق

الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، فقد أظهرت النتائج وجودها بمستوى متوسِّط، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة في هذه المعوِّقات، تُعزى لأثر المؤهِّل العلمي، لصالح درجة البكالوريوس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة، تبعًا لمتغيِّر سنوات الخبرة في جميع الأبعاد والدرجة الكليَّة.

وأخيرًا، من أهم الدراسات التي تناولت جانبي المعرفة النظرية والتطبيق العملي للممارسات المستندة على الأدلة، سعت دراسة **المالكي (٢٠٢١)** إلى التعرُّف على مستوى معرفة معلِّمات مرحلة الطفولة المبكرة بهذه الممارسَات ومدى تطبيقهنَّ لها، ولتحقيق هذا الهدف، اعتمدت الدِّراسَة على المنهج الوصفي المسحي، حيث تم جمع البيانات من عيّنة تكونت من(١٤١)معلمة تربية خاصة ومعلمة طفولة مبكِّرة، باستخدام أداة الاستبانة. وقد أظهرت النتائج أن مستوى معرفة معلِّمات الطفولة المبكِّرة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، جاء بدرجة متوسِّطة، في حين جاء مستوى تطبيقهنَّ لها مرتفعًا. كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة في مستوى المعرفة، تُعزى لمتغيِّر المؤهِّل العلمي لصالح الدِّراسَات العليا، والتخصص لصالح التربية الخاصَّة، ولمتغيِّر الدورات التدريبيَّة لصالح (٨ دورات فأكثر)، أما فيما يتعلق بمستوى التطبيق، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة وفقًا لمتغيِّري المؤهِّل العلمي والتخصُّص، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائيَّة تبعًا لمتغيِّر الدورات التدريبيَّة لصالح (٨ دورات فأكثر).

وفي إطار السعي نحو تعزيز جودة الخدمات المقدَّمة للأفراد ذوي اضطرابات التواصُل، أجرت **فولتشر – رود وآخرون (Fulcher-Rood et al., 2020)** دراسة هدفت إلى معرفة وجهات نظر معلِّمي تدريبات النُّطق، حول استخدام الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في عملهم اليومي. واستخدمت الدِّراسَة المنهج النوعي، وقد تم جمع البيانات من خلال إجراء مقابلات شبه منظَّمة مع (٢٥) معلِّمًا من ذوي الخبرة في هذا المجال. وقد كشفت النتائج عن إدراك معلِّمي تدريبات النُّطق لأهميَّة الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، لكنهم في الوقت ذاته واجهوا صعوبات في ترجمة نتائج البحوث إلى ممارسة عمليَّة. كما لجأ المعلمون والمعلِّمات إلى الاعتماد على الأدلَّة البحثيَّة الخارجيَّة في حال افتقارهم إلى الخبرة العمليَّة الكافية، وبالإضافة إلى ذلك، أظهرت الدِّراسَة وجود عوائق تحول دون تطبيق هذه الممارسَات بشكل فعَّال، مثل قيود الوقت، ونقص الموارد

والتدريب، ومن النتائج اللافتة للنظر أن معلّمي تدريبات النُطق يميلون إلى استخدام الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في سياقات محدَّدة، وليس بشكل منهجي في كل القرارات العلاجيَّة، حيث يتم توظيفها بشكل أكبر في اتخاذ قرارات العلاج، مقارنةً بقرارات التقييم، كما أشارت الدِّراسَة إلى احتماليَّة وجود تحديات إضافيَّة تتعلق بالأنظمة التعليميَّة يجب أخذها بعين الاعتبار عند تطبيق هذه الممارسَات، وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدِّراسَة بضرورة معالجة العقبات التي تحول دون الاستخدام الأمثل للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة.

منهجيَّة الدِّراسَة:

تستدعي طبيعة الدِّراسَة الحاليَّة وأهدافها اعتماد المنهج الوصفي المسحي؛ نظرًا لملاءمته لمثل هذا النوع من الدِّراسَات الإنسانيَّة.

مجتمع الدِّراسَة:

تكوّن مجتمع الدِّراسَة من جميع معلّمي ومعلّمات تدريبات النُطق في مدينتي جدَّة والمدينة المنوَّرة للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م. والبالغ عددهم بحسب الإحصائيات الرسميَّة (٤٢٢) معلّمًا ومعلّمة، منهم (٣٢٤) في المدينة المنورة، و(٩٨) في مدينة جدّة.

عيّنة الدِّراسَة:

تكوَّنت من (٢٤٦) من معلّمي ومعلّمات تدريبات النُطق في مدينتي جدَّة والمدينة المنوَّرة، تم اختيارهم بالطريقة المتوفرة بناءً على استعدادهم للمشاركة في الإجابة عن أداة الدِّراسَة، كما استُخدمت الطريقة الإلكترونيَّة لتوزيع الاختبار على جميع معلّمي تدريبات النُطق ضمن مجتمع الدِّراسَة، وبعد المتابعة مع المشرفين والمشرفات لحثِّ أكبر قدر ممكن من المستجيبين على الإجابة على الاختبار، فقد بلغ العدد النهائي لاستجاباتهم (٢٤٦) استجابة، والتي شكَّلت العدد النهائي لعيّنة الدِّراسَة، والجدول التالي يبين خصائصها تبعًا لمتغيّرات الدِّراسَة.

أداة الدِّراسَة:

لتحقيق أهداف الدِّراسَة؛ قامت الباحثة بإعداد وبناء اختبار لقياس درجة معرفة معلّمي تدريبات النُطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، إذ قامت الباحثة

بمراجعة الأدب النظري المتعلِّق بموضوع الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، ضمن إطار علاج اضطرابات التواصُل، مثل مقدِّمة في اضطرابات التواصُل (الدوايدة وخليل، ٢٠١٥)، واضطرابات التواصُل (أخرس وآخرون، ٢٠١٧)، والدِّراسَات السابقة ذات الصلة، مثل دراسة رولستون وآخرين (Roulstone et al., 2015) كما اطَّلعت الباحثة على المقاييس المستخدمة في الدِّراسَات العربيَّة والأجنبيَّة، تلك المقاييس التي لها صلة وثيقة بموضوع الدِّراسَة ومحاورها ومتغيّراتها؛ وذلك للإفادة في تحديد أبعاد الأداة. ومنها: مقياس (SLP-EBPQ) منصوري وآخرين (Mansuri et al., 2020) ومقياس دراسة شوي وهوانغ (Choi & Hwang, 2015)، ومقياس دراسة شلبي والخطيب (٢٠١٧).

ويهدف الاختبار الذي تم إعداده بشكل عامٍ إلى الكشف عن درجة المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بصياغة فقراته في قسمين:

- **القسم الأول:** المعلومات العامة، حيث يتعلَّق هذه القسم بالمتغيِّرات المستقلة للدراسة، والتي تكونت من (أ) الجنس، و(ب) الدرجة العلميَّة، و(ج) سنوات الخبرة، و(د) مكان العمل.
- **القسم الثاني:** بُني على شكل أسئلة من نوعي الاختيار من متعدد، والصواب والخطأ، بحيث تحتمل الفقرة إجابة صحيحة واحدة وبدائل خاطئة أخرى، حيث تكوَّن الاختبار في صورته الأولية من (٢٨) فقرة (ملحق ١)، تم تقسيمه لأربعة أبعاد رئيسة. حيث تناول البُعد الأول الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، ضمن إطار الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة، وتضمن (٧) فقرات. وركّز البُعد الثاني على الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة ضمن إطار اضطرابات اللُّغة، وتكون من (٧) فقرات. أما البُعد الثالث فتناول الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة ضمن إطار اضطرابات الطَّلاقة، واحتوى على (٧) فقرات. واشتمل البُعد الرابع على الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة ضمن إطار اضطرابات السَّمْع، وتكون من (٧) فقرات.

صدق الاختبار:

استخدمت الباحثة الطرق التالية، الصدق الظاهري للاختبار، للتحقُّق من صدق اختبار المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل؛ تم عرض النسخة

الأوليَّة من الاختبار على (١٦) محكمًا في مجال التربية الخاصَّة من المتخصِّصين وأعضاء الهيئات التدريسيَّة، في عدد من الجامعات العربيَّة، و(الملحق ٢) يوضح أسماءهم؛ بهدف تحكيم فقرات الاختبار، وتقديم اقتراحاتهم بخصوص ملاءمتها لأهداف الدِّراسَة، وصياغتها اللُّغويَّة، وتقديم أية آراء أخرى، كالحذف أو الإضافة، بحسب ما يرونه مناسبًا، وكذلك الأمر فقد تم اعتماد نسبة اتفاق المحكَّمين (٨٠٪) كمعيار لقبول صحَّة فقرات الاختبار. ليتكوَّن الاختبار بصورته النهائية من (٢٨) فقرة، بواقع أربعة أبعاد، والملحق (٣) يوضِّح الاختبار الذي تم اعتماده بصورته النهائيَّة

أيضاً، صدق البناء، تم التحقُّق من صدق مقياس المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، من خلال حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين فقرات الاختبار والدرجة الكليَّة للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كلِّ بعد من الأبعاد والدرجة الكليَّة للاختبار، واتضح أنَّ معاملات الارتباط بين الأبعاد الأربعة من جهة والدرجة الكليَّة للاختبار من جهة ثانية تراوحت ما بين (٠.٧٤٦ – ٠.٥٥١) وهي جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠.٠٠٥) الأمر الذي يؤكِّد صدق البناء للاختبار، وبالتالي يُعطي الثقة في استخدامه لقياس معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل. في علاج اضطرابات التواصُل.

ثبـات الاختبـار:

لغايات التحقُّق من ثبات اختبار المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل؛ تم استخراج معامل الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفيَّة، واتضح أن قيمة ألفا التي تم التوصل إليها، وفق تطبيق المعادلة على بيانات العيِّنة الرئيسة، من معلِّمي تدريبات النُّطق، بلغت (٠.٨٦٥) كما بلغ معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفيَّة، بحسب معادلة جتمان للتجزئة النصفيَّة (٠.٨٢٦)، وهي قيم مرتفعة ودالة إحصائيًا، وتحقق الثبات للاختبار، وبالتالي يُعطي المقياس الثقة في استخدامه لقياس معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل.

تمَّت صياغة فقرات اختبار المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات التواصُل، على شكل أسئلة من نوعي: (الاختيار من متعدد والصواب والخطأ)، حيث تحتمل الفقرة إجابة صحيحة واحدة، وبدائل خاطئة أخرى، وبالتالي فقد تراوحت الدرجات على الفقرات ما بين درجة واحدة للإجابة الصحيحة وصفر للإجابة الخاطئة، ولوصف درجة المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل؛ قامت الباحثة باستخراج المتوسِّطات الحسابيَّة، لدرجات استجابة معلِّمي تدريبات النُّطق، في مدينتي جدَّة والمدينة المنوَّرة، على فقرات الاختبار.

عرض النتائج ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على: ما درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل؟ وجاءت نتائج السؤال كما هي موضحة في الجدول التالي:

جـــــدول (1)

المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة وترتيب أبعاد اختبار درجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل (ن=246)

م	البعـــــد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة المعرفة
1	البعد الأول: الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة	٠,٧٣	٠,١٦	٣	جيدة
2	البعد الثاني: اضطرابات اللُّغة	٠,٨١	٠,١٨	٢	جيدة جدًّا
3	البعد الثالث: اضطرابات الطَّلاقة	٠,٦٧	٠,١٨	٤	مقبولة
4	البعد الرابع: اضطرابات السَّمْع	٠,٨٥	٠,١٨	١	جيدة جدًّا
	المتوسط الإجمالي للاختبار	٠,٧٧	٠,١٢	-	جيدة

يتَّضح من خلال النتائج في الجدول (١) أن درجة معرفة معلِّمي تدريبات بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، قد جاءت بمتوسِّط حسابي مقداره (٠.٧٧)، أي بدرجة معرفة (جيدة) بشكل عام، وقد تراوح المتوسِّط الحسابي لأبعاد اختبار درجة

المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين ما بين (٠.٦٧) للبُعد الثالث المتعلق باضطرابات الطَّلاقة، وبدرجة معرفة (مقبولة) ليحتل بذلك المرتبة الأخيرة، و(٠.٨٥) للبُعد الرابع المتعلق باضطرابات السَّمْع وبدرجة معرفة (جيدة جدًّا)، ليحتل بذلك المرتبة الأولى بين أبعاد المقياس. وفيما يلي تفصيل لفقرات اختبار درجة المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل.

وترى الباحثة أن هذه النتائج تعكس المستوى الجيّد للإعداد والتأهيل الذي يتلقاه معلّمو تدريبات النُّطق، كما يُشير إلى الوعي لدى المعلّمين والمعلّمات بمبادئ الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، وأهميتها في علاج اضطرابات التواصُل. وتتوافق هذه النتيجة مع ما أشار إليه المالكي (٢٠٢١) بأن مستوى معرفة معلّمات الطفولة المبكرة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة للأطفال ذوي الإعاقة، جاء بدرجة متوسطة. كما تطابقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة شلبي والخطيب (٢٠١٧) التي أشارت نتائجها إلى أن مستوى معرفة معلّمي التربية الخاصَّة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، في دعم الانتقال، جاء بدرجة متوسطة. وتتفق نسبيًا مع دراسة باينتر وآخرين (Paynter et al., 2022)، التي توصلت نتائجها إلى وجود مستويات معتدلة من الثقة والدافعية، نحو استخدام الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، بين معلّمي التربية الخاصَّة وأخصائي الرعاية الصحيَّة. كما تلاقت إلى حدٍ ما مع نتائج دراسة توم وآخرين (Thome et al., 2020)، التي أكّدت أن معظم معلّمي تدريبات النُّطق، تمكّنوا من تحديد جزء من مفهوم الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة. إلا أن الدِّراسَة الحاليَّة بيّنت أيضًا أن هناك بعض الاختلافات في درجة المعرفة تبعًا لنوع الاضطراب، حيث جاءت أعلى درجة معرفة للممارسات المستنِدَة على الأدلَّة في علاج اضطرابات السَّمْع، فاضطرابات اللُّغة، ثم الاضطرابات النُّطقيَّة والفونولوجيَّة، ثم اضطرابات الطَّلاقة. وقد يُعزى ذلك إلى اختلاف طبيعة كل اضطراب وتعقيده، واختلاف مستويات تدريب معلّمي تدريبات النُّطق. لذلك، يوصى بالتركيز على سد تلك الفجوات، من خلال التدريب المستهدف في المجالات التي أظهرت نقصًا نسبيًا؛ لضمان تقديم خدمات علاجيَّة فعالة لجميع أنواع اضطرابات التواصُل.

النتـائج المتعلقة بالسؤال الثـانـي:

نـص السؤال الثـاني علـى: هل توجد فروق ذات دلالـة إحصـائيَّة عند مستوى (α=0.05) بين درجـات معرفة معلِّمـي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة علـى الأدلَّـة والبـراهين فـي عـلاج اضطرابات التواصُل، تُعزى إلى متغيّر الجنس (معلِّمين/ معلِّمات)؟ وجاءت نتائج السؤال كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجـــدول (٢)

المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة واختبار (ت) لدرجة معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل تبعًا لمتغيِّر الجنس (ن=٢٤٦)

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبـــار (ت)		
					ت	درجات الحرية	الدلالة
الدرجـــة الكليَّة	ذكور	١٠٥	٠,٧٦	٠,١٢	٠,٨٤٨-	٢٤٤	٠,٣٩٧
	إناث	١٤١	٠,٧٧	٠,١١			

يُلاحظ من الجدول (٢) وجود فروق ظاهرية بسيطة في متوسِّطات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة علـى الأدلَّـة والبـراهين فـي عـلاج اضـطرابات التواصُـل، تبعًـا لمتغيِّر الجنس، وللتأكُّد من وجود دلالة إحصائيَّة لتلك الفروق تم استخدام اختبار "ت": Independent Samples T-test" لعينتين مستقلتين والذي أظهر بدوره عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة في متوسِّطات الدرجـة الكليَّـة لاختبـار المعرفـة بالممارسَـات المستنِدَة علـى الأدلَّـة والبـراهين فـي عـلاج اضطرابات التواصُل، تبعًا لمتغيِّر الجنس، فقد بلغت قيمـة الدلالـة (٠.٣٩٧)، وبمـا أنهـا أكبـر مـن (0.05) فقـد جـاءت بمسـتوى غيـر دال إحصـائيًا، وبالتـالي يمكـن الاسـتنتاج بـأن الفروقـات بـين متوسطات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، جاءت غير دالة إحصائيًا، تبعًا لمتغيِّر الجنس.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال التشابه في طبيعة التأهيل والتدريب الذي يتلقاه معلِّمو تدريبات النُّطق على المستوى الجامعي، مما يؤكد أن البرامج الجامعية تُقدم تدريبًا متكافئًا للجنسين. كما تتماثل البرامج التدريبيَّة وورش العمل على مستوى برامج التدريب أثناء الخدمة.

بالإضافة إلى ذلك، فإن الاهتمام المشترك بموضوع الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين ضمن إطار علاج اضطرابات التواصُل، قد يعكس إدراك كلٍّ من المعلِّمين والمعلِّمات لأهميتها، كما أن العوامل الثقافيَّة والاجتماعيَّة المتشابهة في المجتمع، قد تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل وجهات النظر نحو الممارسَات العلاجيَّة، بغض النظر عن الجنس. وبشكلٍ عام تتفق هذه النتيجة مع دراسة الصمادي والزريقات (٢٠٢٠) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيًا، تبعًا لمتغيِّر الجنس. في المقابل، اختلفت النتيجة مع دراسة تشو وآخرين (Chu et al., 2021) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الجنسين لصالح الإناث في ماليزيا.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

نص السؤال الثالث على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى (α=0.05) بين درجات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، تُعزى لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات، من خمس إلى عشر سنوات، عشر سنوات فأكثر)؟ وجاءت نتائج السؤال كما هي موضحة في الجدول التالي:

جـــــدول (3)

المتوسِّطات الحسابيَّة والانحرافات المعياريَّة لمستويات المعرفة بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل تبعًا لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة (ن = 246)

المتغيِّر	المستويات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سنوات الخبرة	أقل من خمس سنوات	٣٥	٠,٧٤	٠,١٤
	من خمس إلى عشر سنوات	١٤٤	٠,٧٧	٠,١٠
	أكثر من عشر سنوات	٦٧	٠,٧٧	٠,١٣
	المجموع الكلي	٢٤٦	٠,٧٧	٠,١٢

يُلاحظ من الجدول (٣) وجود فروق ظاهرية في المتوسِّطات الحسابيَّة، والانحرافات المعياريَّة، بين درجات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، تبعًا لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة، وللتحقُّق من دلالة الفروق إحصائيًا تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

جـــــدول (4)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق بين درجات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل تبعًا لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة (ن = 246)

المقيـــاس	مصدر التباين	مجموع الدرجات	درجات الحرية	مجموع المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة
الدرجـة الكليَّـة لاختبار المعرفة	بين المجموعات	٠٢٥.	٢	٠١٢.	٩٠٧.	٤٠٥.
	داخل المجموعات	٣,٣٠٦	٢٤٣	٠١٤.		
	الكلي	٣,٣٣١	٢٤٥			

يُلاحظ من الجدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة، بين درجات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين في علاج اضطرابات التواصُل، تبعًا لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة، حيث بلغت قيمة (ف) (٠.٩٠٧) بقيمة احتمالية (٠.٤٠٥) وبما أنها أكبر من (٠.٠٥) فقد جاءت بمستوى غير دال إحصائيًا، وبالتالي يمكن الاستنتاج بأن الفروقات بين متوسِّطات معرفة معلِّمي تدريبات النُّطق بالممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة والبراهين، جاءت غير دالة إحصائيًا، تبعًا لمتغيِّر عدد سنوات الخبرة.

يمكن أن يُعزى ذلك إلى تقارب سنوات الخبرة بين أفراد عيّنة الدِّراسَة، كما يرجّح أن يكون التماثل في الخلفيات التعليميَّة، بغض النظر عن سنوات الخبرة أحد العوامل المؤثرة في ذلك. كما يفسّر ذلك من خلال وجود مستوى مرتفع من التكامل المهني والمعرفي، بين معلِّمي تدريبات النُّطق، بصرف النظر عن الأقدمية، من خلال تراكم المعرفة، وتبادل الخبرات، إضافةً إلى الثقافة المهنيَّة التي تحفّز التطوير المستمر للمهارات والمعارف بين جميع المعلِّمين والمعلِّمات، في مجال علاج اضطرابات التواصُل، هذا بالإضافة إلى الدافع الشخصي نحو تحسين المعرفة، بغض النظر عن سنوات الخدمة، وقد تشابهت هذه النتيجة مع دراستي الصمادي والزريقات (٢٠٢٠)؛ والدوسري وطلافحة (٢٠٢٣) في عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا، تُعزى لمتغيِّر الخبرة. بينما تعارضت مع دراستي منصوري وآخرين (Mansuri et al., 2020)؛ وهول ميلز وآخرين (Hall-Mills et al., 2023) اللتين أشارتا إلى وجود فروق دالة إحصائيًّا، تبعًا لهذا المتغيِّر.

تـــوصيـــات الـــدّراســـَة:

بناءً على النتائج التي تم التوصُّل إليها، توصي الدِّراسَة بما يلي:

أ) تقديم برامج تدريبيَّة مستمرة ومعتمدة لمعلِّمي تدريبات النُّطق، من خلال إنشاء منصة إلكترونيَّة للتدريب عن بُعد؛ وذلك لضمان تحديث معارفهم ومهاراتهم بشكل مستمر، وفق أحدث الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة، في علاج اضطرابات التواصُل.

ب) توفير الدعم والتوجيه المهني لمعلِّمي تدريبات النُّطق عن طريق الجهات التعليميَّة، ودعم إنشاء مجتمعات وطنية وإقليمية للممارسات؛ لتشجيع التواصُل وتبادل الخبرات بين المعلِّمين والمعلِّمات.

ج) استحداث قاعدة بيانات وطنية لتوثيق ونشر أفضل الممارسَات المستنِدَة على الأدلَّة في مجال علاج اضطرابات التواصُل.

د) تشجيع البحث العلمي والتطوير في مجال تدريبات النُّطق، من خلال تخصيص منح بحثيَّة لدعم الدِّراسَات التي تستهدف تحسين معارف ومهارات معلِّمي تدريبات النُّطق، وكذلك دعم نشر الأبحاث المحكَّمة التي تُعالج التحديات التي تواجه المعلِّمين والمعلِّمات في هذا المجال، بهدف رفع مستوى الأداء المهني لديهم وفق أحدث المستجدات العلميَّة.

هـ) تنظيم حملات توعية للمجتمع، بشأن اضطرابات التواصُل، بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة كوزارة الصحة ووزارة التعليم وذلك بهدف نشر المعرفة حول هذه الاضطرابات، وطرق التعامل معها، وتسليط الضوء على أهمية علاجها بأحدث الممارسَات العلاجيَّة.

و) الاستثمار في الحلول التكنولوجية المتقدِّمة لدعم وتطوير الممارسَات المستندة على الأدلة، في مجال تدريبات النُّطق، من خلال إنشاء منصَّة شاملة تضم أدوات تشخيصيَّة وعلاجيَّة، مثل التطبيقات التفاعليَّة التي من شأنها مساعدة المعلِّمين والمعلِّمات على تنفيذ جلسات لتدريبيَّة أكثر فاعليَّة، وتقييم مدى تقدُّم الحالات بدقَّة، مع ضمان تحديث المنصة وأدواتها باستمرار، بما يتفق مع أحدث ما توصلت إليه البحوث العلميَّة في هذا المجال.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربيَّة

الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (٢٠١٤). *المدخل إلى التربية الخاصة* (ط.٥). دار الفكر ناشرون وموزعون.

الدوسري، محمد هذلول، وطلافحة، عبد الحميد حسن. (٢٠٢٣). واقع تطبيق الممارسات المستندة إلى الأدلة والبراهين في تدريس الطلبة ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر معلميهم. *المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، (١٧)، ١-٥٦.

الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٢). *اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج* (ط.٢). دار الفكر ناشرون وموزعون.

زيدان، علي حسين، محمد، أحمد محمد، وإبراهيم، أحمد ثابت. (٢٠١٧). *الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة*. المكتب الجامعي الحديث.

سالم، أسامة. (٢٠١٣). *اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

الشريف، عبد الفتاح. (٢٠١١). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. مكتبة الانجلو المصرية.

عمايرة، موسى محمد، والناطور، ياسر سعيد. (٢٠١٤). *مقدمة في اضطرابات التواصل* (ط.٢). دار الفكر ناشرون وموزعون.

القمش، مصطفى، والجوالدة، فؤاد. (٢٠١٤). *التدخل المبكر الأطفال المعرضون للخطر*. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

المالكي، نبيل شرف. (٢٠٢١). مستوى معرفة معلمات مرحلة الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة وتطبيقهم لها. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*، ١٣ (٢)، ٤٠ - ٦٥.
https://dx.doi.org/10.21608/mfes.2023.310002

الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٧). *المسح الوطني للإعاقة ٢٠١٧م*.
https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/disability_survey_2017_ar.pdf

وزارة التعليم. (٢٠١٤). *الدليل التنظيمي والاجرائي للتربية الخاصة. (الإصدار الأول)*.
https://tinyurl.com/2y4celso

REFERENCES

Akamoglu, Y., & Meadan, H. (2018). Parent-implemented language and communication interventions for children with developmental delays and disabilities: A scoping review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, *5*, 294-309.

Akamoglu, Y., Meadan, H., & Burke, M. (2016). Parents' reported use of naturalistic communication teaching strategies. *DADD Online Journal: Research to Practice*, *3*(1), 7-23.

AlAbdulkarim, L. (2015). The role of speech-language pathologists and audiologists in the schools in Saudi Arabia. *International Journal of Health and Economic Development*, *1*(2), 62.

Alsaad, M., McCabe, P., & Purcell, A. (2023). A survey of interventions used by speech-language pathologists for children with speech sound disorders in the Middle East. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, *48*(2), 67-74.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

American Speech-Language-Hearing Association. (1993). *Definitions of communication disorders and variations*. https://www.asha.org/policy/rp1993-00208/

American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Evidence-based practice in communication disorders* [Position statement]. https://www.asha.org/policy/ps2005-00221/

Black, L.I., Vahratian, A.M., & Hoffman, H.J. (2015). Communication Disorders and Use of Intervention Services Among Children Aged 3-17 Years: United States, 2012. *NCHS data brief*, (205), 1-8.

Cook, B. G., & Odom, S. L. (2013). Evidence-based practices and implementation science in special education. *Exceptional children*, *79*(2), 135-144.

Cronin, P., Reeve, R., McCabe, P., Viney, R., & Goodall, S. (2020). Academic achievement and productivity losses associated with speech, language, and communication needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *55*(5), 734-750.

Crowe, K., Masso, S., & Hopf, S. (2018). Innovations actively shaping speech-language pathology evidence-based practice. *International Journal of Speech-Language Pathology*, *20*(3), 297-299.

Dockrell, J. E., Lindsay, G., Letchford, B., & Mackie, C. (2006). Educational provision for children with specific speech and language difficulties: perspectives of speech and language therapy service managers. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *41*(4), 423-440.

Dollaghan, C. A. (2007). *The handbook for evidence-based practice in communication disorders*. Paul H Brookes Publishing.

Douglas, N. F., Squires, K., Hinckley, J., & Nakano, E. V. (2019). Narratives of expert speech-language pathologists: Defining clinical expertise and supporting knowledge transfer. *Teaching and Learning in Communication Sciences & Disorders*, *3*(2). https://doi.org/10.30707/TLCSD3.2Douglas

Fallon, L. M., Collier-Meek, M. A., Maggin, D. M., Sanetti, L. M., & Johnson, A. H. (2015). Is performance feedback for educators an evidence-based practice? A systematic review and evaluation based on single-case research. *Exceptional Children*, *81*(2), 227-246.

Farquharson, K., & Tambyraja, S. (2022). Introduction: innovations in treatment for children with speech sound disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, *53*(3), 627-631.

Fulcher-Rood, K., Castilla-Earls, A., & Higginbotham, J. (2020). What does evidence-based practice mean to you? A follow-up study examining school-based speech-language pathologists' perspectives on evidence-based practice. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *29*(2), 688-704.

Gibbons, M., Coughlan, K., & Gallagher, A. (2022). Hidden in plain sight: A qualitative exploration of teachers and children's perspectives on supporting developmental language disorder in school. *Advances in Communication and Swallowing* (Preprint), 1-10.

Hall-Mills, S., Ireland, M., Flynn, P. F., & Hoffman, L. (2023). School-based speech-language pathologists' engagement with evidence-based practice: an update with implications for implementation research. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 1-10.

Hansen, D. (2017). Parent perspectives in paediatric SLTs' evidence-based practice. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, *37*(4), 155-163.

Hudson, R. F., Davis, C. A., Blum, G., Greenway, R., Hackett, J., Kidwell, J., Liberty, L., McCollow, M., Patish, Y., Pierce, J., Schulze, M., Smith, M., & Peck, C. A. (2016). A socio-cultural analysis of practitioner perspectives on implementation of evidence-based practice in special education. *The Journal of Special Education*, *50*(1), 27-36.

Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004. U.S. Public Law 108-446, 108th Congress. (2004). https://sites.ed.gov/idea/statuteregulations/

Isaksen, J. (2017). Evidence-based practice: Steps towards a better clinical practice. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, *37*(4), 172-179.

Justice, L. M. (2010). When craft and science collide: Improving therapeutic practices through evidence-based innovations. *International Journal of Speech-Language Pathology*, *12*(2), 79-86.

Law, J., Reilly, S., & Snow, P. C. (2013). Child speech, language and communication need re-examined in a public health context: a new direction for the speech and language therapy profession. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *48*(5), 486-496.

McCurtin, A., Murphy, C. A., & Roddam, H. (2019, August). Moving beyond traditional understandings of evidence-based practice: a total evidence and knowledge approach (TEKA) to treatment evaluation and clinical decision making in speech-language pathology. In *Seminars in Speech and Language* (Vol. 40, No. 05, pp. 370-393). Thieme Medical

Morgan, A., Fisher, S. E., Scheffer, I., & Hildebrand, M. (2017). FOXP2-related speech and language disorders. In Adam M. P., Ardinger H. H., Pagon R. A., Wallace S. E., Bean L. J. H., Stephens K., & Amemiya A. (Eds.), *GeneReviews® [Internet]*. University of Washington. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK368474/

Morgan, L., Marshall, J., Harding, S., Powell, G., Wren, Y., Coad, J., & Roulstone, S. (2019). 'It depends': Characterizing speech and language therapy for preschool children with developmental speech and language disorders. *International journal of language & communication disorders*, *54*(6), 954-970.

No Child Left Behind Act of 2001. U.S. Department of Education, Pub. L. No. 107–110, § 115, Stat. 1425 (2002). https://www2.ed.gov/nclb/landing.jhtml

Paynter, J., Sulek, R., Trembath, D., & Keen, D. (2022). Attitudes towards and organizational support for evidence-based practices: A comparison of education and allied health professionals in autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *92*(2). http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2022.101932

Perry, A., & Weiss, J. (2007). Evidence-based practice in developmental disabilities: What is it and why does it matter? *Journal on Developmental Disabilities*, *13*(1), 167-172.

Robb, M. P. (2018). *Intro: A guide to communication sciences and disorders*. Plural publishing.

Rojas, C. B., Godoy, A. L., Viarengo, N. O., & Díaz, P. A. O. (2023). Creencias y actitud hacia la Práctica Basada en la Evidencia de fonoaudiólogos latinoamericanos dedicados exclusivamente a la práctica clínica y educativa. *Revista de Investigación en Logopedia*, *13*(1). http://dx.doi.org/10.5209/rlog.81165

Roulstone, S. E., Marshall, J. E., Powell, G. G., Goldbart, J., Wren, Y. E., Coad, J., Daykin, N., Powell, J. E., Lascelles, L., Hollingworth, W., Emond, A., Peters, T. J., Pollock, J. I., Fernandes, C., Moultrie, J., Harding, S. A., Morgan, L., Hambly, H. F., Parker, N. K., & Coad, R. A. (2015). Evidence-based intervention for preschool children with primary speech and language impairments: Child Talk–an exploratory mixed-methods study. *Programme Grants for applied research*, *3*(5), 1-408.

Ruggero, L., Croot, K., & Nickels, L. (2020). How evidence-based practice (E3BP) informs speech-language pathology for primary progressive aphasia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®*, *35*. https://doi.org/10.1177/1533317520915365

Stephens, D., & Upton, D. (2012). Speech and language therapists' understanding and adoption of evidence-based practice. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, *19*(6), 328-332.

Sulek, R., Trembath, D., Paynter, J., & Keen, D. (2021). Factors influencing the selection and use of strategies to support students with autism in the classroom. *International Journal of Disability, Development and Education*, *68*(4), 479-495.

Taylor-Goh, S. (2005). *Royal college of speech & language therapists clinical guidelines*. Routledge.