المجلد (١٤)، العدد (٥٣)، الجزء الأول، مارس ٢٠٢٣، ص ص ١٤١ – ١٩٨

تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة

إعداد

سماهر رابح عليثه الردادي

ماجستير التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبدالعزيز
المملكة العربية السعودية

د/ منى فوزي سليماني

أستاذ مساعد قسم التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبدالعزيز
المملكة العربية السعودية

تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة

إعداد

سماهر رابح عليثه الردادي (*) & د/منى فوزي سليماني (**)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمات التربية الفكرية في برامج التدخل المبكر بمدينة مكة بلغ (١٢٤) معلمة، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية بسيطة مكونة من (٧٠) معلمة، وقد قامت الباحثة بإعداد استبانة كأداة رئيسية للدراسة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة كانت بمتوسط (٢,٣٠)، أي بدرجة متوسطة، وقد جاءت التحديات المؤسسية في المرتبة الأولى يليها التحديات الأسرية، وأخيراً جاءت التحديات المتعلقة بالمعلمة، كما وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، التخصص)، وبناءً على النتائج فقد أوصت الباحثة بعدة توصيات منها تنظيم ندوات تثقيفة، وإنتاج مواد ووسائط متعددة من قبل إدارة التربية الخاصة بوزارة التعليم، موجهة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حول أهمية برامج التدخل المبكر في علاج أطفالهم وتحسين أدائهم، وأهمية تعاون الأسرة في نجاح هذه البرامج، وتنمية المهارات اللازمة لإشراكهم في برامج التدخل المبكر وتحسين أساليب تواصلهم مع المعلمات والإدارة، والاهتمام المستمر باستقصاء آراء واتجاهات أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حول جدوى برامج التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم، ودراستها، والعمل على تحسين السلبيات التي قد تظهر.

الكلمات المفتاحية: تحديات، التعاون الأسري، برامج التدخل المبكر، معلمات التربية الفكرية، مدينة مكة.

(*) ماجستير التربية الخاصة كلية الدراسات العليا التربوية جامعة الملك عبدالعزيز.

(**) أستاذ مساعد قسم التربية الخاصة كلية الدراسات العليا التربوية جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية.

Family Cooperation Challenges in Early Intervention Programs: Perspectives from Female Intellectual Education Teachers in Makkah

By

Samaher Rabeh Alradady(*) & Mona F. Sulaimani, Ph.D(**)

Abstract

The current study aimed to identify the challenges of family cooperation in early intervention programs from the point of view of intellectual education teachers in the city of Mecca. The study relied on the descriptive survey method, and the study population consisted of all intellectual education teachers in the early intervention programs in the city of Makkah, amounting to (124) female teachers. The study was applied to a simple random sample of (70) female teachers. The researcher prepared a questionnaire as a main tool for the study, and the results of the study indicated the level of challenges facing family cooperation in early intervention programs from the point of view of intellectual education teachers in the city of Makkah was at an average of (2.30), i.e. a medium degree. Institutional challenges came in the first place, followed by family challenges, and finally came the challenges related to the teacher. The results also indicated that there were no statistically significant differences between the average responses of the study sample about the level of challenges facing family cooperation in early intervention programs due to the difference (educational qualification, number of years of experience, main specialization). Based on the results, the researcher recommended several recommendations, including organizing educational seminars. And the production of materials and multimedia by the Department of Special Education in the Ministry of Education. Addressed to families of children with intellectual disabilities about the importance of early intervention programs in treating their children and improving their performance. The importance of family cooperation in the success of these programmes. Develop the skills necessary to involve them in early intervention programs and improve their methods of communication with teachers and administration, and continue to survey the opinions and attitudes of families of children with intellectual disabilities about the feasibility of early intervention programs for their children, study them, and work to improve the negatives that may appear.

Keywords: Challenges, Family Cooperation, Early Intervention Programs, Intellectual Education Teachers, Makkah.

(*) Department of Special Education Faculty of Educational Graduate Studies King Abdulaziz University.
(**) Assistant Professor Department of Special Education Faculty of Educational Graduate Studies King Abdulaziz University.

المقدمة:

يعد التوجه إلى العناية والاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم عملية ضرورية لتكامل المجتمع وتضامنه وتآزره، فالأسرة لها مكانتها الخاصة واحترامها في المجتمعات الإنسانية عامة والمجتمع الإسلامي خاصة، بسبب دورها والآثار الإيجابية التي تعكسها على المجتمع، وذلك من خلال قيامها بواجب رعاية وتربية أبنائها تربية سليمة وصالحة، وللأسرة دور حيوي في تطوير مهارات الطفل ذوي الإعاقة داخل المنزل وخارجه في مراحل الطفولة المبكرة (صبح، ٢٠١٩).

ويقوم الوالدان بدور فاعل في تربية وتنشئة الطفل، وخاصة في مراحل النمو الأولى من حياته، مع التركيز على برامج التدخل المبكر، ولذا فإن الأسر يمثلان الحصن المنيع وخط الدفاع الأول، وهما يقومان بحمايته، ومشاركته في البرامج التي تساعده على استيعاب إعاقته وتقبلها، والتي تعمل على نقل أثر التعلم والتدريب إلى المنزل (الخطيب وآخرون، ٢٠١٨).

وتجدر الإشارة إلى أن المملكة العربية السعودية قد أولت اهتمامًا بالغًا بالأنظمة التعليمية من خلال وضع رؤية واضحة (رؤية ٢٠٣٠) التي تتماشى مع التطورات الحالية، كما وركزت على وضع الأهداف التربوية والتعليمية من خلال مراعاة مبدأ الإنتاجية في العمل التي تقوم على الاهتمام بالقوى البشرية وتدريبها للحصول على أفضل مردود، ومن هذا المنطلق كان لزامًا أن تركز الرؤية على الدمج وتدريب المعلمين والأسر، ومراعاة دمج ذوي الإعاقة مع عامة الطلاب (سعد الدين والعطاس، ٢٠١٩).

وتأسيسًا لما سبق فمن الضروري تقديم برامج وخدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم، كما تظهر أهمية توفير هذه الخدمات بشكل مبكر لمساعدة الأسر على التعامل مع إعاقة أطفالهم، كما يجب أن تلبي هذه البرامج والخدمات حاجات الأسر في الحد من التحديات التي تواجههم في التعامل مع أطفالهم، وتوفير الدعم اللازم للأطفال لتقبل الإعاقة والتعامل معها بشكل جيد، بهدف توفير مناخ تعليمي مناسب ومساعدة معلماتهم في تربيتهم (سعد الدين والعطاس ٢٠١٩).

كل هذا وغيره يستدعي بالتأكيد إعادة النظر في برامج وخدمات التدخل المبكر للاطفال ذوي الاعاقة الفكرية وأسرهم، فإن معطيات الواقع تشير إلى وجود معاناة حقيقية لدى أسر الاطفال ذوي الاعاقة الفكرية في التعامل مع أبنائهم.

مشكلـــة الـــدراســـة:

يظهر واقع مشاركة الأسر وتعاونهم في البرامج الخاصة بالتدخل المبكر أن القصور في مشاركتهم يتعدى عدم حضورهم ومتابعتهم للاجتماعات والتدريبات اليومية، بل يوجد العديد من الأسر الذين لا يمتلكون الوعي الكافي حول أهمية مشاركتهم أو شعورهم بعدم القدرة على التعاون الأسري أو امتلاك المهارات التي يحتاجونها للتدخل المبكر لأطفالهم، إضافة إلى بعض العقبات التي تتمثل في عدم تعميم الأهداف ونقص المعلومات حول واقع كل طفل والتي تؤدي إلى بطء تحسن حالات الأطفال (الدوايدة وملوش، ٢٠١٩).

وتشير مرزا (٢٠١٣) إلى أن مؤسسات ومبادرات التدخل المبكر في المملكة العربية السعودية تتصف بالكثير من جوانب الضعف والنقص إذا ما قورنت بالمعايير المتبعة دوليًا لمثل هذه المؤسسات والمبادرات، وتتمثل نقاط الضعف في هذه المؤسسات والمبادرات في كونها عبارة عن اجتهادات فردية في الغالب، وتهدف في الأساس إلى تحقيق الربح المادي، بالإضافة إلى محدودية خدماتها وتدني جودتها، وهذا ما يترتب عليه صعوبة وصول الأسر للمؤسسات المناسبة وعدم تلقيها للدعم الذي تحتاجه، كما تتسبب بضعف الوعي بأهمية التدخل المبكر وفاعليته وتراجع اهتمام الأسر في التدخل المبكر.

ومن ناحية أخرى، فإن المشاركة الأسرية تشكل إحدى الركائز الأساسية لتحقيق النجاح والفاعلية لخدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة، حيث بينت الكثير من الأبحاث والدراسات أن المشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر تنعكس بنتائج إيجابية على لذوي الإعاقة، وهذا ما يظهر أهمية مشاركة الأسر في هذه البرامج، وبسبب تراجع المشاركة الأسرية في المجتمعات العربية والتي بينتها الدراسات الخاصة بكل من (الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ الفوزان، ٢٠١٩؛ إسماعيل، ٢٠١٩؛ أبو اشخيدم والحديدي، ٢٠١٩؛. Moeller, 2010)

ونظرًا لأهمية الموضوع المطروح، ومع قلة الدراسات التي تناولت المشاركة الأسرية في التدخل المبكر في المملكة العربية السعودية حسب رأي الباحثة فقد ارتأت أن تأتي هذه الدراسة للتعرف على تحديات تعاون أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية مع برامج التدخل المبكر حسب رأي المعلمات التربية الفكرية بمدينة مكة.

أسئلة الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة على السؤالين التاليين:

١- ما واقع التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بـ (التحديات الأسرية، التحديات المتعلقة بالمعلمات، التحديات المؤسسية)؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف متغير (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، التخصص)؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على:

١- التعرف على واقع تحديات تعاون أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في برامج التدخل المبكر.

٢- التعرف على أساليب تعاون أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في برامج التدخل المبكر.

٣- التعرف على تحديات التعاون الأسري مع برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمات التي تعزى للمتغيرات التالية (المؤهل التربوي، سنوات الخبرة، التخصص)؟

أهمية الدراسة:

للتدخل المبكر أهمية خاصة ومبررات قوية يتفق عليها معظم الباحثين والدارسين في هذا المجال، ومن هنا يمكن صياغة أهمية الدراسة على النحو الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية

١- تسهم الدراسة في تسليط الضوء على تحديات تعاون أسر ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استطلاع رأي المعلمات، ما يعطي الفرصة للخبراء التربويين والخبراء في مجال الإعاقة لوضع برامج يعتبر تطبيقي.

٢- تعد هذه الدراسة بمثابة إضافة نوعية في البيئة السعودية، ما ستسهم في زيادة المعرفة حول تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة.

٣- تقدم هذه الدراسة معلومات عن مصادر الدعم التي توجه الأسر والمعلمين في تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة

ثانياً: الأهميـــة التطبيقيـــــة

١- تقدم الدراسة توصيات تساعد صناع القرار في لفت نظر المعنيين من صناع القرار والمسؤولين وخبراء التربية الخاصة حول واقع خدمات التدخل المبكر ذوي الإعاقة الفكرية وتحديات تعاون أسرهم.

٢- تمثل هذه الدراسة نواة تنطلق منها دراسات جديدة حول مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقات العقلية بالمملكة العربية السعودية.

٣- توفر الدراسة مصادر دعم ومساندة حقيقية للتغلب على التحديات التي تواجه الأسر بناء على النتائج التي سيتم التوصل إليها، وتساهم في تحقيق رؤية ٢٠٣٠ على الدمج وتدريب المعلمين والأسر.

مصطلحـــات الـــدراســـــة:

التحـــديـــات (Challenges) :

التعـــريـــف الاصطـــلاحـــي:

هي تلك الظروف والعوامل التي تؤثر سلبا على أداء المهام داخل العمل، وهي قد تكون تطورات أو متغيرات أو مشكلات أو صعوبات أو عوائق نابعة من البيئة المحلية أو الإقليمية أو الدولية (بالقاسمي، ٢٠١٩).

التعـــريـــف الإجـــرائـــــي:

تعرف التحديات بكونها الأزمات والصعوبات المتعلقة بالأمور السياسية التي تنظم أمور الأسرة وتدبر شؤونها على الصعيدين الداخلي والخارجي، والتهديدات التي تواجهها في علاقتها مع أبنائها، وبعضها البعض، ومعضلات التحول التي تؤثر على المجتمع والأفراد على حد سواء، وتحقيق الإصلاح، ومدى اندماجها وتأثير العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية فيها.

التعـــاون الأســـري (Family Cooperation):

التعـــريـــف الاصطـــلاحـــــي:

هو مجموعة من الأعمال التي يقوم بها الوالدان من أجل مساعدة أطفالهم على المشاركة الفاعلة في التدخل المبكر بحيث يتم الوقوف إلى جانبهم والتعرف إلى طبيعة الإعاقة الفكرية وكيفية التغلب عليها من خلال تقديم الأنشطة (يحيى، ٢٠١٤).

التعريف الإجرائي:

هو التكيف المتبادل بين الزوج والزوجة من ناحية الإشباع الجنسي، والعواطف الودية والصداقة والديمقراطية أو المشاركة في السلطة وتقسيم العمل، والتعاون المتبادل بين الأسر لاستقرار الحياة الأسرية.

برامج التدخل المبكر (Early Intervention Programs):

التعريف الاصطلاحي:

هي السياق الذي يوفر العديد من العمليات الوقائية والعلاجية للعيوب النمائية والتربوية، والخدمات المساندة التي تكشف وتنمي الأبعاد النمائية المتأخرة للطفل ذي الإعاقة الفكرية، من الذين تتراوح أعمارهم من الميلاد وحتى سن الثامنة من العمر في المجال المعرفي والتواصلي والاجتماعي والانفعالي والحركي والتكيفي، للحد أو التخفيف من أثر الإعاقة والوصول لمستوى الاستقلالية (الأحمري، ٢٠١٩).

التعريف الإجرائي:

يعني التدخل المبكر سرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة والتي تماثل خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية. والبرامج التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة، وتنمية برامج التوعية الاجتماعية بالمشكلات والآثار السلبية المترتبة عليها.

معلمات التربية الفكرية (Intellectual Education Teachers):

التعريف الاصطلاحي:

هن المعلمات اللواتي حصلن على إجازات علمية لتدريس وتعليم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في فصول معاهد وبرامج التربية الفكرية وهن المؤهلات لرعاية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وتقديم الخدمات المناسبة لهم سواء في المدرسة العادية، أو في المراكز والمؤسسات التربوي الخاصة (الشبول، ٢٠١٦).

التعـريـف الإجـرائـي:

هم أولئك الأفراد الحاصلين على إجازات علمية لتدريس وتعليم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في فصول معاهد وبرامج التربية الفكرية.

التعـريـف الإجـرائـي لتحـديـات التعـاون الأسـري فـي بـرامـج التـدخل المبكـر:

يعني التدخل المبكر والإجراءات المصاحبة له، بسرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة والتي تماثل خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية، والبرامج التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة، وذلك من خلال التقليل من الحواجز أو العوائق المتواجدة في البيئة المحلية، وتطوير وتحسين إجراءات السلامة المتوفرة محليا، والعمل على تعزيز وتنمية برامج التوعية الاجتماعية بمشكلات الإعاقة والآثار السلبية المترتبة عليها.

حـــدود الـــدراســـة:

١- **الحدود الموضوعية:** تناولت الدراسة تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة.

٢- **الحدود الزمانية:** من الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٢-١٤٤٣هـ حتى الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٣-١٤٤٤ هـ.

٣- **الحدود المكانية:** مدارس ومراكز التربية الفكرية التابعة لوزارة التعليم بمدينة مكة للمراحل التالية الروضة والابتدائية والمتوسطة والثانوية.

الإطـار النظـري للبحـث والـدراسـات السـابقـة:

المحـور الأول: بـرامـج التـدخل المبكـر:

نشـأة بـرامـج التـدخـل المبكـــر:

بدأت برامج التدخل المبكر منذ ما يزيد على خمسين عاما وذلك من خلال الجهود التي قام بها كل من سكيلز وداى (Skssls & Dye) في عام ١٩٣٩م، وكذلك ما قم به كيرك (Kirk) في عام ١٩٥٨م من جهود مبكرة في هذا المجال، وما تلى ذلك من إصدار بعض التشريعات في عام

١٩٦٨م و ١٩٧٣م حيث طالبت بشكل مباشر بضرورة التدخل في سن مبكرة. وقد تمخض عن هذه التشريعات وما تلاها من قوانين متلاحقة ودعم وتوفير عشرين برنامجا في التدخل المبكر من أصل أكثر من مائتي برنامج تم تقديمها في العقدين الماضيين، ومن أبرزها مشروع البورتيج (Portage Project) ومشروع هيت ستارت (Heat Start Project) وغيرهما من المشاريع الناجحة (العجمي، ٢٠١١، ص١٩).

فمنذ وسط سنة ١٩٥٠م تم طرح أفكار عن كيفية مساعدة الأطفال المصابين بالاضطراب في النمو، وقد تم التحرك سريعاً، وفي نهاية سنة ١٩٦٠م زاد الاهتمام كثيراً، وتم الانتباه للأطفال ذوي القصور النمائي، ومنذ البداية كان هناك اهتمام خاص ظاهر لتأثير الحرمان والفقر في التغذية غير العادية على الأطفال المصابين باضطراب النمو، وخلال هذا الوقت بدأت برامج التدخل، وقد أكدت أهمية الأعمال والخدمات الطبية التي تقدم، وأيضاً التشخيص المبكر للمشاكل الوراثية، ومتاعب الولادة، وكانت هذه الرعاية تتم من قبل الأسر اللذين يريدان مساعدة هؤلاء الأطفال ذوي القصور النمائي، وهذه المشكلة جمعت الأسر في مجموعة واصبحوا نشيطين، وعند ترتيب الخدمات التي يحتاجها الأطفال تم الدراسة عن مزيد من المعلومات والأنشطة لهؤلاء الأطفال غير القادرين على النمو، وبدأ المختصون في دراسة الأطفال المصابين بالاضطراب وعائلاتهم، وقد زاد الاهتمام بالتدخل المبكر الآن، إذ استطاع المتخصصون ملاحظة واكتشاف الطرق المحتملة لعلاج الأطفال المصابين بالاضطراب النمائي، وذلك يعني العمل مع مشاكل الأطفال منذ الولادة، أو فيما بعد ذلك بشكل مباشر من خلال برامج التوعية، التي تركز على العائلة والذين يعانون من قصور النمو (بدير، ٢٠٠٩).

أهداف التدخل المبكر:

تشير الكاشف (٢٠٠٤)، على أن خدمات التدخل المبكر تعمل في اتجاهين:

- **الاتجاه الأول:** وهو الأسرة ودعمها وتقديم الخدمات اللازمة لها لمساعدتها في تقبل الطفل والإعاقة.
- **الاتجاه الثاني:** وهو الطفل لتحقيق أقصى قدر من الاستثمار لقدراته؛ لضمان نموه إلى أقصى قدر ممكن في جميع مظاهر النمو.

ويعد الهدف الرئيسي للتدخل المبكر هو أن يتلقى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في نموهم أو هم في خطر الإصابة بها، تدخلاً وفق نموذج يعتبر المظاهر البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية متكاملة انطلاقاً من الوقاية والرعاية الاجتماعية، بحيث تزداد قدرتهم على التطور والعيش الرغد ويسمح باندماجهم الكلي في الوسط العائلي، والمدرسي، والاجتماعي، ويمكنهم من الاعتماد على أنفسهم (الاتحاد الإسباني لجمعيات أخصائي التدخل المبكر، ٢٠٠٥، ص١٧).

أهمية برامج التدخل المبكر:

يدرك الخبراء في ميدان التربية الخاصة أهمية التدخل المبكر، لأنه يؤدي إلى الوقاية من المشكلات في النمو، ويقلل من تأثيرات الإعاقة على الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم. فمظاهر النمو المختلفة مترابطة، ولذا فبدون التدخل المبكر قد يقود الضعف إلى ضعف آخر، أوقد تؤدي الإعاقة إلى إعاقات أخرى. لذا فإن الصباطي (١٤٢٩هـ) يشير إلى ضرورة العناية بالأساليب الوقائية كبرامج الإرشاد الوراثي وتعميم مكاتب الفحص الطبي الإجباري للمقبلين على الزواج لتقديم الاستشارات الوراثية واكتشاف الصفات الوراثية السائدة والمتنحية لديهم والتوعية بمخاطر الأمراض الوراثية وزواج الأقارب والزواج الإنجاب المتأخر والتكرر بالنسبة للإناث خاصة، وذلك للتقليل من حدوث الأمراض الوراثية للجنين.

ومن جهة أخرى فقد تبين أن للخبرات الأولية في الحياة تأثيرات كبيرة على النمو في جميع جوانبه. فمرحلة الطفولة المبكرة يحدث فيها ما يعرف باسم فترات النمو الحرجة، حيث يكون الطفل في ذروة استعداداته وقابليته للنمو والتغيير، ولذلك فالتدخل المبكر يسعى إلى استثمار هذه الفترات لتطوير القدرات العقلية واللغوية والاجتماعية للطفل. ولا تقتصر خدمات التدخل المبكر على ما يقدمه من خدمات، للطفل فخدماته تتعدى ذلك إلى الأسرة حيث يوجهها إلى كيفية التعامل مع أطفال ذوي الإعاقة قبل أن تتطور لديهم أنماط رعاية وردود فعل مناسبة أو غير بناءه. وبما أن التدخل المبكر يعمل على تحسين الوضع الصحي والنمائي العام للأطفال الإعاقة، فإنه بالتالي يعمل على خفض التكاليف المادية للعلاجات الطبية وغير الطبية التي قد تحتاجها هذه الفئة من الأطفال في المستقبل (صبح، ٢٠١٩).

ومن الملاحظ لما يحدث من تطور وتقدم لخدمات وبرامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الخاصة على مستوى دول العالم، فإنه سيرى توسعا سريعا في ذلك، وهذا ناتج لتفاعل مجموعة من العوامل منها:

١- تزايد الوعي بأهمية الخبرات المبكرة في المرحلة الأولى من العمر في نمو وارتقاء الإنسان، وتتضاعف هذه الأهمية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢- التحول الذي حدث في فلسفة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة حيث أصبح من الضروري حصولهم على الخدمات الخاصة في المواقع الطبيعية التي يستخدمها الأطفال العاديون، مثل المنزل ودار الحضانة ومدرسة الروضة.

٣- الاعتراف المتزايد بأن الرضع وأطفال الحضانة ذوي الإعاقة لهم حقوق في الحصول على فرص متساوية مع أقرانهم العاديين من أجل تنمية وتطوير إمكانياتهم وقدراتهم.

وللتدخل المبكر أهمية خاصة ومبررات قوية يتفق عليها معظم الباحثين والدارسين في هذا المجال.

استراتيجيات برامج التدخل المبكر:

هناك بلا شك حاجة إلى التدخل الموجه إلى المشكلات النفسية الاجتماعية التي تواجهها أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بصفة خاصة والأطفال غير العاديين بصفة عامة، وهناك مجموعة من الاستراتيجيات في برامج التدخل المبكر، من أهمها ما يلي:

١- إشباع الحاجات الإرشادية لأسرة الطفل ذي الإعاقة الفكرية:

فهناك مجموعة من الحاجات الرئيسية لأسر الأطفال ذي الإعاقة الفكرية هي:

أ) **الحاجة إلى المعلومات:** يشكل الحصول على المعلومات عن طبيعة الإعاقة الفكرية ودرجات شدتها حاجة ملحة لدى الوالدين وتعتمد طبيعة الحاجة للمعلومات علي نوع الإعاقة الفكرية ودرجتها فمن الضروري أن يكون الوالدان وأخوة الطفل ذي الإعاقة الفكرية علي معرفة بتأثير الطفل ذي الإعاقة الفكرية علي الأسرة حتى تدرك أنه بحاجة للمساعدة.

ب) **الحاجة للدعم:** على الرغم من الفروق بين الآباء والأمهات فإن لديهم جميعا حاجات متشابهة فيما يتعلق بالدعم.

ج) **الحاجات الاجتماعية:** إن ولادة طفل ذي إعاقة قد تقود الوالدين للانسحاب والعزلة الاجتماعية.

د) **الحاجات المالية:** إن العناية الطبية والعمليات الجراحية والأدوات الخاصة والمسكن والمواصلات تشكل جميعها عبئا ماليا على الوالدين فهما أكثر عرضة للمشكلات الاقتصادية كلما بذلا جهدا لسداد تكلفة الخدمات اللازمة لطفلهما ذي الإعاقة (رحال، ٢٠١٩).

٢- تبني استراتيجيات لدعم أسرة الطفل ذوى الإعاقة الفكرية:

جدير بالذكر أن الدعم الأسري بكل أنواعه يعتبر من أسمى أنواع الخدمات التي تقدم لأسرة الطفل ذي الإعاقة، لأنه بمثابة نقطة انطلاق لفعاليات التضامن مع الأسرة، حيث يتم من خلالها اكتساب المعلومات ذات الصالة بالإعاقة، ومساعدة الأسرة علي تخطي أزمة الإعاقة، ووضع الب ا رمج وتنظيم الفعاليات والنشاطات التضامنية معهم، وقد تقتضي الصعوبات التي تفرضها الإعاقة الفكرية علي الأسرة تقديم الخدمات الإرشادية، فحاجة أسرة الطفل ذي الإعاقة الفكرية للدعم العاطفي حاجة ذات أهمية خاصة فيما يتعلق بقبول إعاقة الطفل والتعايش مع الصعوبات التي تفرضها، إضافة إلى حاجة أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى معلومات عن الوضع الصحي للطفل، ونموه الشخصي والاجتماعي، وحاجاته التربوية، وقدرته علي العناية بالذات، إضافة إلى الحاجات العامة الأساسية للأسر جميعا (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٣، ص٢٠٢).

كما يحظى الأطفال باهتمام كبير من جانب والديهم ومعلميهم للمحافظة على مشاعرهم عند دخول الفصل لأول مرة، ويتعلمون وسط كم هائل مع والديهم، الذين يساعدونهم على أداء المهارات مثل: المشي، اللبس، تناول الطعام، اللعب باللعب، ويتم ذلك في البداية فقط حيث الطعام، واللعب باللعب، ويكون كثيراً من أولياء الأمور ملتزمين ويتعلمون كيفية مساعدة الأطفال بشكل جيد وفي وقت قصير، ومن هذه الاستراتيجيات ما يأتي:

أولاً: أوضاع انتباه الأطفال

من أجل أي تعليم يجب أولاً أن نشد انتباه الطفل، ولكي ينتبه يجب أن تأتي بالشيء الذي يحبه ويرغب فيه ويستمتع به، حتى يكون معنا بجميع حواسه وليس جزء منها (السمع، والشم، والبصر، والتذوق، واللمس)، ولو أننا استخدمنا أشياء مألوفة بطريقة مبتكرة، نستطيع بشكل سريع شد انتباه الأطفال بكل استعدادهم للأشياء التي يحبونها وتسعدهم، وتجعلهم أكثر راحة عوضا عن شعورهم بالشيء السيء والصعب. ويؤثر الانتباه أيضاً على توقعات الأطفال ولكي نجذب انتباههم يجب أن نوفر الأشياء التي يحبونها (كاللعب، وأجهزة الكمبيوتر، وأدوات الرسم)، ويستطيع الآباء استغلال هذه الأشياء كفرص لتعليم الأطفال (بدير، ٢٠٠٩).

ثانياً: ترتيب النتائج

عندما ندفع الأطفال على الانتباه، فنساعدهم على التنبؤ بالأحداث وهو المبدأ الأكثر أهمية في التعليم هو معرفة نتائج الأفعال وأثرها على سلوك الأطفال، وذلك ليس صعباً، فنحن نعطي الأسر والمعلمين أدوات التعليم العملي، وهذا المبدأ له جزاءان أساسيان الأول: التركيز ويترتب عليه نتائج إيجابية تسمى التعزيز، والجزء الموجب الثاني يتمثل في الاهتمام بالنتائج، ويترتب عليه نتائج سلبية تسمى العقاب، فعندما يقوم الطفل بفعل سيئ، فمن المحتمل ألا يكرره وألا يعود إليه مرة أخرى إذا تمت معاقبته أو توضيح خطئه والعكس صحيح، فعندما يقوم بفعل ويثاب عليه، فإنه يكرره بعد ذلك لأن الطفل بطبيعته يحب المديح والتدعيم، فالأطفال مختلفون يستمتعون بأشياء مختلفة، ولذلك يجب الاعتناء باحتياجات الأطفال ومعرفة النتائج المحددة والمتوقعة، حتى الأسر يجب أن يشعروا بالذي يحبه الطفل والذي لا يحبه، ويندهشوا عند اختياره لشيء لا يحبه (رحال، ٢٠١٩).

وتتم ملاحظة الطفل كيف يأكل، ويلبس، ويلعب، ويشرب، شاهد التلفاز، وتدعيم كل أفعال الطفل الصحيحة يجعله يكررها ويشد انتباهه أكثر، أما معاقبته فتقلل انتباه الأطفال، ويجب أن نتذكر ان كتابة نتيجة التدعيم والعقاب تساعدنا بجانب كتابة الملاحظات لعلاج الأطفال، وهي تؤثر عليه خصوصاً عندما نحاول تعليمه مهارات جديدة، فالأطفال النماذج يحتاجون إلى التطبيق والتشجيع والتعزيز الإيجابي من أجل تعليم مهارات جديدة، إن اكتساب الطفل المهارات يحتاج لكثير من الوقت وأيضاً يحتاج على تعزيز إيجابي وبدونها لن يكتسب هذه المهارة بل سوف

تتناقص وتتلاشى من عقله، مثل الطفل الذي تعلم أن يتناول طعامه بالمعلقة، فأصبح عند كل وجبة يأتي بالمعلقة لكي يتناول طعامه ويقوم الأسر بالثناء على هذا السلوك في كل مرة حتى أصبح الطفل يتقن هذه المهارة (بدير، ٢٠٠٩).

ثالثـــاً: التقـــــدم

هناك اهتمام يتعلق بالوقت الذي يستهلك لكي يتعلم الأطفال، حيث إنهم يتعلمون على مراحل ويستفيدون من كل خطوة، وقد يأخذ الأطفال أياماً عديدة وأسابيع لكي يتعلموا مهارة واحدة، بالإضافة على الوقت فالطفل يحتاج إلى تعزيز المهارة التي اكتسبها ويجب أن يتوقع الوالدان الجهود التي سوف تبذل لتعليم الأطفال والتي سوف تتم بشكل تدريجي، فهذه قاعدة ثابتة، ويجب أن تكافئ هذه الجهود ولأن التعليم يتم على مراحل، فإنه من الصعب أن يظهر تغير سريعا في الأحداث لذلك يجب أن نحتفظ بسجلات الطفل فقد نحتاجها بعد ذلك، ولكي يتعلم الطفل مهارة معقدة فإنه يأخذ الكثير من الوقت، فهو يتعلمها على مراحل لكي يتقنها، وكل هذه الخطوات التي يقوم بها الوالدان مع الطفل تعلمهم الحب والأمن والتحدي والسيطرة (البيرق، ٢٠١٥).

رابعاً: الانضبـــاط ومشـــاكـــل السلـــوك

يتعلم كل طفل بشكل أولي الحدود المقبولة للسلوك من الكبار القائمين على رعايته ويتطور الإحساس بما هو صحيح وما هو غير صحيح مع الوقت والممارسة وينتج عنه السلوك الذي يتأثر بالأحداث وردود أفعال الآخرين وملاحظتهم وأحوالهم وخلال الانضباط يقوم الوالدان بتعليم الأطفال السلوك الاجتماعي المناسب، ويجد من بعد الوالدين الإخوة والأخوات والأصدقاء والمعلمين والأقارب والجيران، حيث يكون تزويد الطفل بالاستجابة الطبيعية والمطلوبة والموافق عليها من المجتمع، فالأطفال يقلدون الآخرين فعندما يرون أن الكبار لا يقومون بهذا الفعل فإنهم يتحاشون والعكس صحيح (رحال، ٢٠١٩).

المدرس في الفصل يجلس معتدلاً ويتحدث بطريقة لائقة لأن الأطفال يقومون بتقليده والأطفال المصابون باضطرابات النمو لا يختلفون عن الآخرين في الاحترام، ولكن يجب أن نفهم أن هؤلاء الأطفال يحتاجون للتدخل السلوكي للحد من السلوكيات غير السوية أو غير المرغوبة، وتوجد استراتيجيات محدودة لاختيار أنسب الطرق لحل وعلاج مشكلات الأطفال من قبل الإخصائيين وعلماء النفس الذين يعملون مع الأسرة على حل هذه المشاكل الضرورية (بدير، ٢٠٠٩).

وترى الباحثة أن تغيير البيئة يعمل على إحداث سوء السلوك، وذلك لأن القدرة على تعديل السلوك وتفسيره أمر مهم ويجب أن نضع ذلك في الاعتبار، وعند تجنب الإهمال، فإن جدول السلوك البديل يمكن أن يفيد في تعديل السلوك، كما أن استخدام العقاب بجميع أشكاله (التوبيخ، الامتيازات لمزيد من الأعمال المعتادة) غير مفضل حتى لا نؤخر الإرادة فترة طويلة.

المحور الثاني: تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر:

تحتل الأسرة مكانة وأهمية كبرى في بناء هذا المجتمع وتماسكه، فهي أساس وجود المجتمع ومصدر الأخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك، وهي الإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أولى دروس الحياة الاجتماعية، وبالرغم من صغر حجم الأسرة فهي أقوى نظم المجتمع، ومن خلالها يكتسب الأبناء إنسانيتهم، فالأسرة هي الخلية البنائية الأولى في المجتمع، وليس معنى ذلك أنها أساس وجود المجتمع فحسب، بل هي مصدر الأخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك، وهي الإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أولى دروس الحياة الاجتماعية (أبو السعود، ٢٠١٥).

فالأسرة لها أهمية خاصة في عملية البناء والإنماء، حيث تقدم للمجتمع أثمن ثروة يعتمد عليها في بنائه ونمائه وهي الثروة البشرية، ولا يمكن لها أن تحقق ذلك إلا إذا قامت على أسس قوية ومقومات رئيسية تساعدها على أداء وظائفها بما ينعكس أثره على أداء المجتمع لوظائفه وبما يحقق تقدمه ورقيه وتنميته (علي وعبد الكريم، ٢٠١٣).

والأسرة كأي نظام اجتماعي في المجتمع تأثرت بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية فتغير بناؤها وانكمشت وظهرت أشكال مختلفة للمشكلات الأسرية لم تكن موجودة من قبل. "فالأسرة تعد العماد الأول والركيزة الأساسية التي يستند عليها المجتمع وهي الملاذ الذي يجد فيه الفرد السكينة والأمان والوئام، لذلك فإن الاهتمام بهذه الركيزة هو الذي يؤدي إلى الخروج بمجتمع مثالي ومشرق، وتعد ظاهرة العنف الأسري ضد المرأة من الظواهر التي تهدد كيان هذه الركيزة الأساسية للمجتمع وهي الأسرة" (محمد، ٢٠١٨، ص ١٥).

فالأسرة هي الحاضن الأول للطفل، ففيها ينمو ويترعرع ويتلقى أولى دروسه التربوية، فهي الأجد على تفهم حاجات كل فرد من افرادها ومتطلباته، لإيجاد بيئة تربوية واجتماعية سوية تحقق

الاستقرار النفسي والاجتماعي للطفل، ويتضح هذا الدور الوظيفي للأسرة في ظل وجود بيئة أسرية طبيعية، غير أن وجود طفل يعاني من تخلف عقلي يؤثر على هذا الدور ويفقد الأسرة توازنها واستقرارها (الوابلي، ٢٠٠٦)، والمتتبع للأدب التربوي والمهني يجده مليئاً بردود أفعال والديه تتسم بمشاعر الغضب والإنكار وعدم الرضا، وقد يصل الأمر إلى اليأس أحياناً، هذه المشاعر المختلفة تتأثر بجملة من العوامل من أهمها: شدة الإعاقة، وعمر الطفل، والمستوى المادي، ومدى توفر الرعاية للطفل، ومستوى المساندة من الأسرة والمهنيين والمختصين.

وبما أن الأسرة تؤثر على الفرد من خلال ردود أفعالها، فإن ذلك لا يُمكن المهنيين والمختصين من تعليم الطفل وتدريبه بمعزل عنها (الملق، ١٤٢٢هـ)، لذا لا بد من الأخذ في الحسبان مراعاة دور وحاجات وخصائص الأسرة والطفل عند التخطيط للبرامج التربوية وتنفيذها، مما ينتج عنه تقييم لمدى إمكانية مشاركة الأسرة مع المدرسة. هذه المشاركة بين المدرسة والأسرة شأنها أن تنعكس على تقديم الطفل في برامجه التربوية وتزيد من معدل تعلمه، كما تقلل من السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة.

وقد نادت التوجهات الحديثة في مجال التربية الخاصة بمشاركة الأسرة مع المدرسة مشاركة فعالة في تقديم البرامج والخدمات التربوية، حتى تتمكن من تحقيق الأهداف المرجوة، فدور المدرسة لا يتوقف عند تقديم الخدمات والخبرات التعليمية لهذه الفئة، بل إلى تعميمها في مواقف أخرى أسرية ومجتمعية مما يستلزم تدريب وتعليم الأسر ليتمكنا من التعامل مع مثل هذه المواقف، ويتراوح تعليم الآباء وتدريبهم ما بين تقديم معلومات ومهارات خاصة بأطفالهم وبين تعليمهم كيفية تنفيذ برامج معينة قد تكون قصيرة المدى أو طويلة المدى أو تعليمهم استراتيجيات للتفاعل مع أطفالهم لإحداث التغيير (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٣).

وبناءً عليه تُعد الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية من أوائل المهن التي تهتم بالمجال الأسرى منذ نشأته، وقد امتد هذا الاهتمام إلى الممارسة المهنية في كافة مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية وتهدف إلى علاج المشكلات التي تتعرض لها الأسر وتقصى أسبابها، وتهيئة

الجو الأسرى السليم الذي يكفل للأبناء نشأة اجتماعية سليمة صالحة، إضافة إلى توجيه الأسرة نحو مصادر الخدمات الاجتماعية المختلفة في المجتمع المحلي للارتفاع بها، ويتم تحقيق هذه الأهداف من خلال أسلوبين:

- **أولهما:** الأسلوب الوقائي ويتم من خلال التوعية الاجتماعية والأسرية عن طريق التواصل مع الأخصائيين الاجتماعيين في مواقع العمل بمكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية، بهدف زيادة الوعي الأسرى وتفادى المشكلات قبل وقوعها.
- **ثانيهما:** الأسلوب العلاجي ويتم من خلال دراسة الحالات التي تُعرض على الأخصائيين الاجتماعيين وبحث أسبابها وتشخيصها والعمل على علاجها واتخاذ الحلول اللازمة لتقديم الخدمات التي تُساعد على تجنب المشكلات الأسرية، ونجاح هذا الأسلوب يعتمد على تنوع طرق العلاج التي يعتمد عليها الأخصائيون الاجتماعيون والتي تشمل ما يلي:

الجلسات الأسرية والتي تتسم بالتدعيم الإيجابي، إضافة إلى الدورات التدريبية والتي تشمل التربية الإيجابية للأبناء، اتجاهات حديثة في علاج المشكلات الأسرية والتي من أهمها الإرشاد (عبد العال، ٢٠١٧).

وترى الباحثة أنه: يجب ألا تتخذ القرارات المصيرية بطريقة فردية وعلى هذا الأساس يجب أن يقوم الآباء بتعليم أبناءهم كيفية الحكم السليم على الأشياء وتقييم الحقوق والقوة، ومعرفة الحدود وهذا يتطلب العطف والتعاون. يمكن التعامل مع التناغم كمشكلة مؤقتة تُحل بالقرارات الصائبة التي تُعيد التوازن للأسرة. كما توضع المبادئ بشكل علني كما يحدث في حالة القوانين الأسرية وأحيانا يتم إيصالها عبر القصص الأسرية.

أهمية التعاون الأسري:

إن الأسرة بوصفها وحدة اجتماعية تتميز بالسكن المشترك والتعاون الاقتصادي والإنجاب، وتحتوي على بالغين من كلا الجنسين، على الأقل اثنان من جنسين مختلفين لهما حق ممارسة العلاقة الجنسية وطفل واحد أو أكثر تنجبه أو تتبناه الأسرة.

فعندما توفر الأسرة الاستقرار النفسي والطمأنينة والأمن والعطف لأفرادها، فهي تكون أكثر فاعلية في رعاية أبنائها فهي بذلك تضمن سلامة أفرادها من التفكك الأسري والصراع بين أفرادها، فالتفاهم والتعاون المتبادل بين الأسر شرط أساسي لاستقرار الحياة الأسرية، كما أن تحديد سلوك الأسرة ينعكس على الطفل منذ السنوات الأولى في حياته، لأن وظيفة الأسرة هي صياغة استعداده في نمط اجتماعي مقبول (زياني، ٢٠٠٥).

فتمثل الاسرة حجر الأساس في عملية التطبيع الاجتماعي لأفرادها حيث تعد الفرد للامتثال لمطالب المجتمع والاندماج في ثقافته وإتباع تقاليده، والخضوع لالتزاماته ومسايرة الآخرين بوجه عام "فالأسرة باعتبارها الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل، فهي تمثل العامل الأول المؤثر في صنع سلوك الطفل بصبغة اجتماعية، ومن ثم تبدو أكثر جماعات التنشئة أهمية وكفتها أكثر ترجيحا عن المؤسسات الأخرى، لما تتركه في شخصية الطفل من آثار ايجابية أو سلبية" (الخميسي،٢٠٠٠، ص ١٦٧)، فلا يمكن أن تحل أي مؤسسة أخرى محل الأسرة في المراحل المبكرة من عمر الأبناء، فهي التي تبدأ بتعليم الطفل اللغة وتهيئته لاكتساب الخبرات المتخلفة ليصبح فردا يخدم نفسه أولا ومجتمعه ثانيا.

وقد تم التأكيد مرارًا وتكرارًا على أهمية مشاركة الوالدين في الحياة المدرسية للطفل. على سبيل المثال، لقد ثبت أن التنبؤ الرئيسي لنجاح أو فشل المدرسة للطفل ليس الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة ، ولا ثقافتها أو هيكلها، ولكن مشاركة الوالدين في تعلم الطفل ونموه، هذا أمر بالغ الأهمية لأي مؤسسة تعليمية عند تقييم نهجها للأسر، إذا أقر المعلمون بأن الآباء يتمتعون بالكفاءة، لأنهم يعرفون أن أطفالهم أفضل ويؤثرون بشدة على تقدمهم المدرسي، فيمكن للمرء أن يتوقع أنهم سيجدون طرقًا للوصول إلى أولياء الأمور والاستماع إليهم واكتشاف نقاط القوة لديهم واستخدام كل أولياء الأمور المعرفين يجب أن تحسن النتائج التنموية للطفل.(Males & Kusevic, 2014)

والأطفال الذين لا يتلقون دعماً وتعاوناً أسرياً او يواجهون نزاعًا مطولًا بين الوالدين والطفل هم أكثر عرضة للإصابة إما بأعراض داخلية أو خارجية، في حين أن الانخراط في العلاقات

الداعمة والتعاونية قد يكون بمثابة عامل وقائي ضد مخاطر ضعف في نمو الطفل الاجتماعي والعاطفي (Caputi et al., 2022, P2).

وقد أشار هاتي وآخرون (Halty et al., ٢٠٢٢) إلى أن التعاون الاسري يزيد من قدرة الأطفال استكشاف بيئتهم بنشاط، ووضعهم في شبكة الأمان، ووضعهم يصبح أفضل للمثابرة في متابعة تحقيق أهدافهم ، وبذل الجهد اللازم لإكمال مهامهم وزيادة فاعليتهم ، والتغلب بنجاح على المحن والمشاكل التي تنشأ لديهم، وإعطاء صفات إيجابية للنجاح، بالإضافة إلى ذلك ، التعاون الاسري سيساعد الأطفال على تحقيق أداء أكاديمي أفضل، وبعبارة أخرى.

وترى الباحثة أنه تبرز أهمية الأسرة؛ في أن الرعاية التي يتلقاها الطفل في أسرته في السنوات الأولى من حياته هي العامل الرئيسي في تكوين صحته النفسية والفعلية، ويمكن تلخيص أهمية الأسرة في النقاط التالية:

١- أنها تمثل أول نموذج مثالي للجماعة التي يتعامل الطفل مع أفرادها وجها لوجه وهي بدورها التي تشكل سلوكه وتوجهه وتلقنه القيم التربوية والمعايير الاجتماعية.

٢- تنفرد الأسرة بتزويد الطفل بمختلف الخبرات أثناء سنوات تكوينه.

٣- إن الأسرة هي أكثر الجماعات الأولية تماسكا، وتتم فيها عمليات اتصال وانتقال القيم والعادات من جيل الآباء إلى جيل الأبناء.

٤- تحدد مكانة الطفل بدرجة كبيرة بمكانة الأسرة وثقافتها، وبالتالي فهي تهيئ المواقف المختلفة وتنمية قدرات الطفل.

٥- تعتبر الأسرة النسق الاجتماعي الأول الذي يزود الطفل برصيده الأول من القيم والعادات الاجتماعية، وتكون بمثابة دليل يرشده في تصرفاته وتحديد سلوكياته، حيث يتعلم الحق والواجب، الخطأ والصواب.

٦- إن الأسرة هي التي تمنح الطفل أوضاعه الاجتماعية وتحدد له منذ البداية اتجاهات سلوكه، وبذلك يمكن القول أن الأسرة تقوم بالعديد من الوظائف التي سبق ذكرها في العنصر السابق.

تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر:

أولاً: تحديات أسرية

أسباب تتعلق بقصور النواحي الدينيّة:

من المعروف أنّ الدين الإسلاميّ خيرُ مرشد للإنسان في معاملاته مع غيره، فإنّ أيّ قصور في الدين قد ينعكس على نحوٍ مباشر على الفرد وسلوكياته، ومن بين أبرز عوامل القصور التي يمكن أن تسهم في حدوث مشكلات أسريّة، كما ذكرها باهميم (٢٠٠٣):

١- **ضعف الوازع الدينيّ**، والبعد عن منهج الله: وعدم التزام تطبيق حدود الله في العلاقات الأسريّة؛ حيث إنّ ارتكاب المعاصي والإتيان بالفواحش يغضب الله عزّ وجلّ، ويتجلّى أثر الغضب للعبد في ضيق النفس وقلّة البركة واضطراب العلاقات الأسرية.

٢- **الجهل بالدين:** عندما أرسى الإسلام قواعد بناء البيت أسّس العلاقات القائمة داخله على مجموعة من الحقوق والواجبات التي يفترض بكلّ فرد مسلم تأديتها، فإذا ما اتّبعت الأسرة هذه الأسس والقواعد فإنها بذلك تحقق استقرارها، بينما إذا جهل أفرادها بهذه الحقوق فإنّ العلاقات حتمًا سوف تضطرب وتبرز فيها أنماط مختلفة من المشكلات الأسريّة، فالزوج الذي يجهل ما عليه من حقوق وواجبات تجاه أبنائه وزوجته سيقصر في دوره.

٣- **العولمة على المجتمع المسلم:** ويقصد بها الغزو الفكريّ والعقديّ، وهي جميع الوسائل غير العسكريّة التي اتّخذها الغزو الصهيونيّ بهدف إزالة مظاهر الحياة الإسلاميّة وصرف المسلمين عن التمسّك بالإسلام، وكلّ ما يتعلّق بها من أفكار وتقاليد وأنماط سلوك، وقد طال هذا الغزو جوانبَ التشريع والعقيدة، والتربية والتعليم، والإعلام والثقافة، كما طال الأسر في أسسها وقيمها ومبادئها وأفرادها، فانطلقت الدعوات لنزع الحجاب، وتحديد النسل، والمساواة التامّة بين الرّجل والمرأة، وغيرها الكثير من تلك الصّور التي كان لها كبير الدور في توتّر العلاقات الأسريّة.

أسباب تتعلّق بقصور النواحي الأخلاقيّة:

تعدّ الأخلاق ركيزة أساسيّة في بناء علاقة أسريّة سويّة، وأيّ خروج عن القيم المختلفة الإسلاميّة من شأنه أن يصبح سببًا في توتّر العلاقة ويتسبّب في حدوث المشكلات، التي منها ما قدّمته العراقي (٢٠٠٣) في الآتي:

١- **غلبة الماديّات وسيطرة المصالح الشخصيّة:** اهتمّ الإسلام بقيام البيت المسلم على أسس شرعيّة؛ وذلك لتحقيق المودّة والرّحمة، وهو بذلك لم يلغِ حقّ الفرد في تحقيق احتياجاته أو ميوله، إلا أنه أكّد الأولى وجعل الثانية فرعيّة، فإذا ما تحققت قويت العلاقات واستمرّت، ولكن إذا أضحت هذه الأسس الفرعيّة هي الأصول الثابتة في الاختيار والبناء، فإنّ ذلك سوف يؤدّي إلى إضعاف عامل المودّة والرّحمة، وبروز أنماط غير أخلاقيّة من الاستغلال والطمع في ممتلكات الطرف الآخر؛ فالزواج القائم على مصلحة دنيويّة بحتة يكون مصيره الفشل؛ لأنّ العلاقات الداخليّة تكون حينذاك قد ازدحمت مسالكها بدوافع الطمع والجشع وتغليب المصلحة الشخصيّة، وإذا ما قُدّر له أن يستمرّ، فسيكون في جوّ من الملل والكراهيّة والتكلّف، بغضّ النظر عن المصلحة أمن جانب واحد كانت كالذي يتزوّج امرأة لمالها فقط، أو من الجانبين حيث تكون المصلحة مشتركة بينهم، كالرّجل الغنيّ الذي يتزوّج من غنيّة فيكون المال هو الجامع بينهما.

٢- **سوء الخلق:** يضمّ هذا العامل ما يعدّ نقصًا في الأخلاق الحميدة، التي تدفع بالفرد إلى الابتعاد عن الحلم ومحبّة الآخرين والتضحية من أجلهم، وفي مقدّمة هذا الخلق الغضب غير المبرّر، وحدّة الطبع، والنزعة التنافسيّة الشديدة، وعدم القدرة على التحكّم في الانفعالات، والعِناد، والإصرار على الرأي، وحبّ التملّك والسيطرة، والكذب، والخروج عن حدود اللياقة في المعاملة، والشكّ، والغيرة المبالغ فيها، وعدم التزام أحد أطراف العلاقة القيم الدينيّة والاجتماعيّة، والبخل والإسراف.

أسباب تتعلق بقصور النواحي النفسيّة:

لمّا كان القصور في النواحي النفسيّة يولّد العديد من المشكلات الانفعاليّة والسلوكيّة داخل الأسرة، ممّا ينعكس سلبًا على الجوّ الأسريّ والعلاقات الأسريّة ككلّ، فإنّ ذلك يشكّل أحد أهمّ روافد المشكلات، ويمكن تلخيص ذلك فيما يأتي (أبو سكينة، ٢٠١١):

١- **الإصابة بالأمراض النفسيّة والعصبيّة:** تشكّل الصّحة النفسيّة عاملاً أساسيًّا في توازن سلوك الفرد؛ حيث إنّ الإصابة بالأمراض النفسيّة لا بدّ أن تخلّ بهذا التوازن الأسريّ، كما

يؤثر في طرائق التواصل والتوجيه، فضلاً عن تأثيره في أفراد الأسرة من نواحٍ نفسيّة واجتماعيّة واقتصاديّة مختلفة.

٢- **الاختلاف الفكريّ والعاطفيّ:** يعدّ التوافق الفكريّ والعاطفيّ عاملاً معززاً لاستقرار العلاقات الأسريّة وإبعادها عن كلّ ما يعكّر صفوها، وتتجلّى خطورة هذا العامل أكثر ما تظهر ضمن العلاقة الزوجيّة، التي تعّد الأساس لجميع العلاقات الأسريّة.

٣- **ضغوط الحياة:** إنّ للنموّ المتسارع في مختلف مجالات الحياة وما أفرزه من اشتداد حدّة التنافس والسعي إلى إثبات الذات وتحقيقها أثراً بالغًا في الأسرة.

٤- **الجهل بخصائص نموّ مراحل العمر المختلفة:** ينجم عن الجهل بخصائص النموّ عدم القدرة على استيعاب المتغيّرات والمتطلبات وفهمها والتعامل معها بعقلانيّة.

٥- **عدم إشباع الحاجات النفسيّة المختلفة:** كلّ مخلوق يخلق ولديه قدر من الضعف وعدد من الحاجات التي يعمل على إشباعها، وتتّخذ هذه الحاجات عدّة أشكال بدءًا من الحاجة إلى الطعام والمأوى، وانتهاء بالحاجة إلى تحقيق الذات، ويتحقق هذا الإشباع من خلال ما توفّره البيئة المحيطة بالفرد من قدر مناسب من الاستجابة والمرونة في التعامل، ولكي يكون هذا الإشباع ذا أثر إيجابيّ لا بدّ أن يمتاز بقدر معتدل من الاستمراريّة والتوازن.

أسباب اجتماعيّة:

ويضمّ هذا الجانب عدّة أسباب، منها ما أشار إليه باهميم (٢٠٠٣) بالآتي:

١- **التغيّر الاجتماعيّ:** أدّى التغيّر الاجتماعيّ والتحوّل إلى الأسرة الحضريّة وسيادة نمط الأسرة النوويّة إلى خلق نوع من الصراع بين أدوار كلٍّ من الزوج والزوجة والأبناء، وخاصة دور الزوجة التي أضحت تؤدي عدّة أدوار، ممّا حذا بالعلاقة الأسريّة إلى التوتّر والصراع بين التوقعات والأدوار، فالمرأة التي كانت تتمتّع بقدر كافٍ من التعليم، والقدرة على العمل وإعالة نفسها أصبحت الآن تتمتّع بدرجات عالية من التعليم، وفُتحت أبواب العمل أمامها على مصراعيها؛ لذا نجدها تعمل على تحديد دورها ضمن هذه العلاقة بطريقة تختلف عن الطريقة التقليديّة القديمة، ولا ترغب في تقدير دور الزوج بالدرجة نفسها سابقًا.

٢- **خروج المرأة للعمل:** أفرز خروج المرأة للعمل جملة من النتائج الإيجابيّة والسلبيّة في شخصيّة المرأة نفسها؛ حيث انعكس خروجها عليها سلبًا فشكّل نوعًا من الضغط النفسيّ والمعنويّ؛ فهي أمام متطلبات عديدة تعجز عن الوفاء بها على نحوٍ يسمح لها بتوفير قدر من الاستقرار النفسيّ، فتبقى في صراع بين تحقيق متطلّبات الزوج والأبناء وتوقعاتهم من جهة، وتحقيق ذاتها من جهة ثانية، ممّا يعرّضها لعدم التوازن، كما أنّ لخروج المرأة تأثيراً مباشراً في الأبناء؛ حيث إنها تعود إلى المنزل مرهقة، فلا تتمكّن حينئذٍ من تحمّل مسؤوليّة أبنائها، فتلجأ إلى استخدام أساليب غير سويّة كالضرب المبرّح، الأمر الذي يسهم في ظهور مرض تسبّبت فيه تلكم النساء العاملات.

٣- **وسائل الإعلام:** تعدّ وسائل الإعلام أحد أهمّ وسائط التربية التي لها دور بارز في التنشئة الاجتماعيّة، ولكنّ الحقيقة توضّح أنّ تلك الوسائل أضحت تشكّل أحد روافد المشكلات الأسريّة المختلفة في ظلّ غياب الإعلام الإسلاميّ القادر على الوصول إلى جميع الأسر، فهناك الآثار السلبيّة للإعلام غير الهادف في الجوانب: الدينيّة والأخلاقيّة والثقافيّة، إلى جانب ترويج ثقافة الاستهلاك والنهم للكماليّات على نحوٍ أثقل كاهل الأسرة ماديًّا.

٤- **المشكلات الاقتصاديّة:** يعدّ المقوّم الاقتصاديّ عاملاً أساسيًّا في تماسك الأسرة وتوفير احتياجاتها المختلفة، فوجود مصدر تمويل للأسرة يعني تحقيق الاستقرار الماديّ، ومن ثَمّ تمكينها من تحقيق أهدافها، والعكس صحيح، فالظروف الاقتصاديّة السيّئة تشكّل عائقًا في طريق توافق الزوجين وتكيّف الحياة الأسريّة، كما تشكّل التطلّعات الماديّة غير المتناسقة معَ إمكانات الأسرة، التي قد يحملها أحد أطراف العلاقة الأسريّة عاملاً مهمًّا في إثارة العديد من المشكلات؛ فالفقر والبطالة مسؤولان عن العديد من المشكلات الأسريّة؛ حيث قد يدفعان أحد أفراد الأسرة إلى مزاولة أعمال يحرّمها القانون.

ممّا سبق، يتّضح أنّ التحديات الأسريّة كثيرة في ظلّ تعقيدات الحياة المعاصرة، ومن شأن هذه الأسباب أن تُحدِث دائمًا الأثر نفسه لدى الأسر، ممّا يجعل الإحاطة بهذه المعطيات والعوامل المسبّبة للتحديات الأسريّة عمليّة معقّدة، ويزداد الأمر تعقيدًا عند دراسة نمط العلاقة داخل الأسرة؛ لِما تتميّز به العلاقات الأسريّة من تعقيد وتداخل وتفاعل داخليّ وخارجيّ، لذلك فإنّ عرض أسباب التحديات الأسريّة أمر لا يخلو من الصعوبة، كما أنّ فصل الأسباب عن بعضها أمر غاية في التعقيد، وهو من ثَمّ أمر نظري فقط، فالأسباب تظلّ متداخلة ومتتابعة، لا يمكن عزلها عن بعض أو تجريدها.

ثانياً: التحديات المتعلقة بالمعلمات:

من خلال الإطار النظري تم التوصل إلى التحديات التي تواجهها المعلمات في برامج التدخل المبكر، وهي على النحو التالي:

١-تفعيل التواصل الايجابي بين المعلمة والأم لتنمية مهارات جودة الحياة للطفل ذي الإعاقة الفكرية.

٢- إلمام المتدربات "الأمهات والمعلمات" المشاركات في البرنامج بأساليب تعديل السلوك الملائمة لفئة ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

٣- مراجعة المفاهيم والمهارات التي احتوتها الجلسات السابقة وسبل تحقيقها لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

٤- إلمام المعلمة بالأبعاد التربوية المرتبطة بمفهوم جودة الحياة للطفل.

٥- تطوير اتجاهات المعلمة نحو إشباع الحاجة للتقبل لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٦- إكساب المعلمة المعرفة بأنماط شخصية أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٧- إمداد المعلمات ببعض أساليب الإدارة الصافية الفعالة لتدعيم جودة الحياة المدرسية.

٨- إمداد المتدربات المعلمات ببعض فنيات المساندة التربوية الايجابية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٩- إلمام المعلمات ببعض مهارات التعاون والتنافس الايجابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

١٠- إلمام المعلمات بفنيات استخدام القصة الاجتماعية مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (سليمان، ٢٠٢٠، ص٢٠٨).

ثالثاً: التحديات المتعلقة بمؤسسات

من خلال الإطار النظري تم التوصل إلى التحديات التي تواجهها المؤسسات في برامج التدخل المبكر، وهي على النحو التالي:

توفير الفرص التي تُسهم في تفعيل مقدرة الأسرة على اتخاذ القرارات المتعلقة بطفلها، وتوسيع نطاق الأدوار التي يمكنها القيام بها، والذي بدوره سينعكس ايجابا على الطفل وتعلمه، وذلك من خلال تطبيق الممارسات المتمركزة على الأسرة والتي تنطلق من الإيمان بقدرة هذه الأسر وكفاءتها في انجاح العملية التعليمية التعلمية للطفل.

خفض الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات التي تفرضها إعاقة الطفل، والتي قد تزداد في كثير من الأحيان نتيجةً لغياب التواصل الفعال مع الأخصائيين وعدم احترامهم لهذه الأسر، وعدم الاهتمام بهم وباحتياجاتهم، كالحاجة إلى المعلومات عن إعاقة الطفل.

المساهمة في إعادة النظر في طبيعة العلاقة بين أخصائي التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الإعاقات، من خلال توفير قاعدة معلوماتية للمؤسسات التي تعد هذه الكوادر وتؤهلها للعمل مع الأطفال ذوي الإعاقات، وتعزيز التواصل بين الأسر والأخصائيين لتنمية مفهوم الشراكة بينهما، وتسهيل مهمات التواصل من أجل التعاون الجدي والمثمر.

التجسير بين الأسرة وكافة المؤسسات التربوية ومنظمات الرعاية للاستفادة من جميع الفرص في تقوية الأسر ودعمها (ضمرة، ٢٠١٥، ص١١٨٢).

الدراسات السابقة:

يتناول هذا المحور الدراسات السابقة التي تناولت بالتدخل المبكر، أهميته وفعاليته، كذلك تحديات التي تواجه تحديات التدخل المبكر، والتي تمكنت الباحثة من الاطلاع عليها، وتتناول الباحثة هذه الدراسات كما هو على النحو التالي وفقاً للتسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث:

دراسات تتعلق بالتدخل المبكر، أهميته وفعاليته:

الدراسة التي أجرتها **وشاحي (٢٠٠٣)** والتي هدفت إلى تقييم برنامج التدخل المبكر للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون والتعرف على مدى فاعلية هذا البرنامج في تحسين مجالات النمو المختلفة لهؤلاء الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم بين شهر و(٤٨) شهرا، مقسمين إلى مجموعتين مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في مجالات النمو المختلفة لصالح التطبيق البعدي، وبين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية.

كما تشير دراسة **الوهيب (٢٠٠٩)**، والتي هدفت إلى التعرف على أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيين بمدينة الرياض،

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي حيث تم توزيع استبانة على (١١١) اختصاصي واختصاصية ممن يقدمون خدمات تدخل مبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، وأوضحت نتائج الدراسة على أن الاختصاصيين موافقون على أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، وموافقين على توفر خدمة علاج اللغة والكلام المبكرة فقط وغير موافقين على توفر خدمة تعليم لغة الإشارة المبكرة للأطفال الصم فوق ثلاث سنوات وعدم توفر خدمة تعليم لغة الإشارة للأطفال الصم من الميلاد إلى ثلاث سنوات وعدم توفر خدمة الزيارات المنزلية.

وكما تشير دراسة **أبو زيد (٢٠١٣)** وتهدف على التعرف على فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية الاستعداد للكتابة لدى أطفال صعوبات التعلم في مرحلة رياض الأطفال بمحافظة دمشق، واستخدم الباحث المنهج التجريبي القائم على مجموعتين ضابطة وتجريبية وقياسين قبلي وبعدي، وتكونت العينة من خمسة أطفال تتراوح أعمارهم بين (٥) سنوات و(٦) شهور، على (٥) سنوات وعشرة شهور، وأوضحت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على اختيار الاستعداد للكتابة لصالح القياس البعدي.

أجرى **القدسي (٢٠١٣)** دراسة تهدف إلى للتعرف على واقع مشاركة الوالدين وتعاونهم في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر معلمي مراكز التدخل المبكر في سوريا، وقد اتبعت المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت الأداة في استبانة تناولت أشكال المشاركة الوالدية، وفوائدها ومعوقاتها من وجهة نظر عينة مكونة من (٨٥) معلماً ومعلمة بمراكز التدخل المبكر في محافظات دمشق وحمص وطرطوس واللاذقية، وقد أظهرت النتائج أن المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر كانت متوسطة بصورة عامة، وتمثلت أكثر أشكالها في تبادل المعلومات مع المعلمين، وحضور الاجتماعات المدرسية، والمشاركة في الأنشطة اللاصفية، وعلى الرغم من الفوائد الكبيرة للمشاركة الوالدية إلاَّ أن المعوقات كانت كبيرة ومتعددة، ومن أهمها الضغوط النفسية، وبعد المركز عن منزل الأسرة، واقتناع الوالدين بعدم قدرتهما على المشاركة، وأن الاختصاصي هو المسؤول عن رعاية الطفل، والخجل من إعاقة الطفل، والانشغال بالعمل اليومي، والاقتناع بعدم جدوى الخدمات المقدمة للطفل، وعدم القدرة على مساعدة الطفل، عدم معرفة الوالدين بأهمية المشاركة، وعدم امتلاك مهارات التواصل والتعاون.

وقام **موركوك وأكار (Morkoc & Acar, 2014)** بدراسة لفحص عالية برنامج التدخل المبكر في الفصل الدراسي متعدد الأغراض للأطفال بعمر ٤-٥ سنوات، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، واعتمدت على استخدام مسح التعرف على الأطفال والأسرة ، واختبار Raven Progressive Matrix ، و Denver II ، ونموذج مراقبة تقييم التنمية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤-٥ سنوات كأدوات للدراسة، وتكونت عينة الدراسة من(٢٨) طفلاً، تم تقسيمهم (١٤) طفلاً كمجموعة تجريبية، و(١٤) كمجموعة ضابطة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وهذا ما يؤكد فعالية برنامج التدخل المبكرة في الفصل الدراسي متعدد الاغراض.

وسعت دراسة **هوساوي والقحطاني (٢٠١٥)** التي تهدف إلى تحديد معوقات الاتصال بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأولياء أمورهم في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة معوقات الاتصال بأبعادها الثلاثة: البعد الأسري، والبعد التعليمي، والبعد الإداري، والتي تم تطبيقها على عينة مكونة من (١٨٧) معلماً و(٢٤٤) من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ، وأظهرت النتائج وجود معوقات عالية، حيث جاء البعد الأسري في الترتيب الأول، ثم البعد الإداري، وأخيراً البعد التعليمي. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين وأولياء الأمور لصالح المعلمين، بينما لم تظهر فروق بين متوسطات استجابات المعلمين تعزى لاختلاف المؤهل العلمي، أو عدد سنوات الخبرة.

واستهدفت دراسة **الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨)** مستوى المشاركة الوالدية ومعوقاتها في خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع بدولة الكويت، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة تم تطبيقها على عينة مكونة من (٥٥) متخصصاً من العاملين بمراكز التدخل المبكر، و(٨٧) فرداً من أولياء الأمور، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المشاركة الوالدية في خدمات التدخل المبكر كان مرتفعاً من وجهة نظر المتخصصين وأولياء الأمور، بينما أظهرت النتائج أن مستوى المعوقات الأسرية والمادية والإدارية كان متوسطاً. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى المشاركة الوالدية تعزى لاختلاف عدد سنوات الخبرة للمتخصصين، أو المستوى التعليمي والاقتصادي للأسرة أو درجة إعاقة الطفل.

كما أجرى **الدوسري والحنو (٢٠١٨)** دراسة تهدف إلى التعرف على مدى مشاركة أولياء الأمور في البرامج التربوية الفردية لذوي الإعاقة الفكرية، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة طُبقت على عينة مكونة من (١٥٦) معلماً و(٣٠) ولي أمر للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمدارس جنوب الرياض، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يرون أن مشاركة أولياء الأمور تعد ذات أهمية عالية، وأنها تعزز اهداف هذه البرامج، مع وجود معوقات بدرجة عالية تحد من مشاركة أولياء الأمور، من أهمها اعتقاد المعلمين بعدم وجدوى المشاركة، وعدم ثقة أولياء الأمور في كون مشاركتهم قد تعود بنتائج إيجابية على أبنائهم.

كما هدفت دراسة **فضل (٢٠١٨)** "تصورات معلم التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة حول الشراكة التعاونية" على أهمية التدخل المبكر من خلال تصورات معلم التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة حول الشراكة التعاونية في المرحلة الابتدائية، وتحديداً في الفئة العمرية من ٦ إلى ١١ سنة، من أجل المساهمة في تقديم رؤية يمكن الاعتماد عليها. في مواجهة التحديات والمعوقات التي تحول دون الشراكة التعاونية بين أسر الأطفال ذوي الإعاقة ومعلم التربية الخاصة. اتبعت الدراسة المنهج الكمي والنوعي في ملاءمتها لطبيعة الدراسة. تكونت عينة الدراسة من معلمة متخصصة في مجال التربية الخاصة وثماني أسر من أسر الطلاب ذوي الإعاقة في إحدى مدارس الدمج الابتدائية للبنات التابعة لوزارة التربية والتعليم العالي بدولة قطر. في جمع البيانات استخدمت الباحثة مقياس التعاون والمقابلة الذي أعدته بتول خليفة ٢٠١٧. ووجدت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين ترتيب مبادئ الشراكة التعاونية لمعلم التربية الخاصة وأهالي الطلاب. ذوي الإعاقة فيما يتعلق بمبدأ حقوق الأسرة ووسائل التواصل الاجتماعي. حيث حققت المبادئ العامة للشراكة التعاونية لمعلم التربية الخاصة النسب النهائية، فيما تراوحت نتائج مبدأ حقوق الأسرة ووسائل التواصل الاجتماعي بين أسر الطلاب ذوي الإعاقة بين ٣٣٪ و ٣٦٪. كما توصلت الدراسة إلى علاقة تصورات أسر الطلاب ذوي الإعاقة حول التواصل مع المستوى التعليمي للأسرة.

كما هدفت دراسة **عبد الكريم وعطيوه (٢٠١٩)** إلى بيان تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة نحو التدخل المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي لأبنائهم في منطقة القصيم" إلى معرفة تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة نحو دور التدخل

المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي لأبنائهم في منطقة القصيم، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي، وبلغ عدد أفراد العينة (١٨٧) ولي أمر لأطفال ذوي إعاقة عقلية، وذوي اضطراب طيف التوحد، وذوي صعوبات تعلم. وتم استخدام استبانة التدخل المبكر المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي التي أعدها الباحثون، وتوصل البحث إلى أن تصورات أفراد العينة البحث جاءت بدرجة متوسطة نحو التدخل المبكر المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي، كما توصل البحث إلى وجود فروق دالة إحصائياً في التدخل المبكر المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي باختلاف المستجيب لصالح الأمهات، وباختلاف المستوى التعليمي لصالح ذوي التعليم فوق الجامعي، وباختلاف نوع إعاقة الطفل لصالح أسر ذوي صعوبات التعلم.

وهدفت دراسة **الدوايدة وملوش (٢٠١٩)** إلى التعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي التأخر اللغوي بالمملكة العربية والسعودية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة تم تطبيقها على عينة مكونة من (٢٣٧) متخصصاً من العاملين في برامج التدخل اللغوي المبكر بمناطق المملكة. وتوصلت الدراسة إلى مستوى مشاركة الوالدين كان متوسطاً، مع إدراك المتخصصين لأهمية مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر بدرجة عالية جداً، ووجود معوقات عالية للمشاركة كان أبرزها اعتقاد الوالدين بأن الأخصائي هو المسؤول المباشر عن التطور اللغوي للطفل، وضعف وعيهم بأهمية المشاركة في برامج التدخل المبكر، وعدم وجود لوائح الزامية للمشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر، وانشغال الأسرة، والضغوط النفسية، وضعف معرفة الوالدين باستراتيجيات التدخل اللغوي المبكر.

وهدفت دراسة **شديفات (٢٠١٩)** للتعرف على مستوى المشاركة الوالدية في البرامج التربوية المقدمة لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية في الأردن، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة تم تطبيقها على عينة متيسرة مكونة من (١٨٢) ولي أمر من محافظتي المفرق وإربد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المشاركة الوالدية كان متوسطاً، مع وجود فروق تعزى لاختلاف النوع الاجتماعي لصالح الإناث، بينما لم تظهر النتائج وجود فروق تعزى لاختلاف المؤهل العلمي، أو العمر، أو مستوى الدخل.

وأجرى **تومير وديكن (Tomris & Diken, 2021)** دراسة للتعرف على فعالية برنامج التدخل المبكر الذي تم تطويره على أساس الطبيعة عمليات التدريس (DÖDEM) للأطفال المصابين بمتلازمة داون وأسرهم في تركيا، تعتمد الدراسة على تفسير الكمي والنتائج النوعية من خلال الجمع أو المقارنة ، كما واعتمدت على المنهج التجريبي، وأجريت الدراسة على ١٠ أطفال من ذوي متلازمة داون تتراوح أعمارهم بين ٢٤-٤٨ شهرًا، وأولياء أمورهم (٩ أمهات ، أب واحد). تتراوح أعمار الآباء في مجموعة الدراسة ما بين ٢٣-٤٦ سنوات، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي، لصالح الاختبار البعدي مما يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المبكر الذي تم تطويره على أساس الطبيعة عمليات التدريس (DÖDEM) للأطفال المصابين بمتلازمة داون.

دراسات تتعلق بتحديات التدخل المبكر:

هدفت دراسة الدراسة التي أجراها **الشربيني وسيد (٢٠١٣)** والتي تهدف على معرفة التحديات التي تعيق تطبيق خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي حيث تم توزيع استبانة على عينة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وعددهم (١٥٠) ولي أمر، تم عمل مقابلات شبه مقننة معهم، وتوزيع استبانات من تصميم الباحثين، وأسفرت النتائج أن من أهم معيقات برامج التدخل المبكر عدم وعي الأسرة بالمؤسسات والجمعيات التي يمكن أن تقدم التدخل المبكر؛ وكذلك ندرة المراكز التي تقدم خدمات التدخل المبكر حيث أنها متمركزة فقط في المدن.

كما هدفت دراسة التي أجراها **الظفري (٢٠١٣)** التعرف على واقع التدخل المبكر في سلطنة عمان للأطفال ذوي ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) واستكشاف تحديات التدخل المبكر وطرق معالجة هذه التحديات، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي للتعرف على آليات التدخل المبكر الحالية في المؤسسات الموجودة في سلطنة عمان، وقد اشارت النتائج إلى ضعف الجهود المبذولة من قبل مختلف المؤسسات في رعاية هؤلاء الأطفال، وأن أبرز التحديات للتدخل المبكر هي ضعف طرق تشخيص الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وعدم وجود مؤسسات معنية تماماً بهذه الفئة.

كما هدفت دراسة **ريتشارد وآخرون (٢٠١٧)** للتعرف على العوامل المؤثرة في الوصول إلى التدخل المبكر لأسر الأطفال الذين يعانون من إعاقات في النمو: مراجعة سردية الخلفية: التدخل المبكر (EI) يمكن أن يحسن مجموعة من النتائج لعائلات الأطفال الذين يعانون من إعاقات في النمو. ومع ذلك ، تشير الدراسة إلى أن مستوى الوصول لا يتطابق دائمًا مع مستوى الحاجة. لمعالجة التفاوتات، من الضروري تحديد العوامل التي تؤثر على الوصول. الطريقة: نقترح إطار عمل يتم فيه تصور الوصول إلى الذكاء العاطفي كعملية تشمل ثلاث مراحل رئيسية. فحص استعراض سردي العوائق المحتملة والميسرات ومعدلات الوصول لكل مرحلة. النتائج: تتضمن عملية الوصول إلى الذكاء العاطفي ما يلي: ١) الاعتراف بالحاجة، ٢) تحديد أو تشخيص، ٣) توفير أو استلام الذكاء العاطفي. تم تحديد العديد من العوامل التي تؤثر على الوصول إلى الذكاء العاطفي لكل مرحلة، وتتعلق بالأسرة والخدمات والتقاطع بين الأسرة والخدمات والسياق. والخلاصة: يبدو أن مجموعة واسعة من العوامل تؤثر على عملية الوصول إلى الذكاء العاطفي بالنسبة لهذه الفئة من السكان. يمكن استخدام إطار عملنا في الدراسة المستقبلي الذي يبحث في الوصول. تمت مناقشة الآثار الواسعة للسياسة والممارسات والبحوث المستقبلية لتحسين الوصول إلى الذكاء العاطفي.

وسعت دراسة **الفهيد (٢٠٢٠)** للكشف عن مدى وجود فروق في تقدير مستوى مشاركة أولياء أمور طالبات صعوبات التعلم في العملية التعليمية من وجهة نظر المعلمات تعزى لاختلاف المؤهل العلمي وعدد سنوات الخبرة، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة تم تطبيقها على عينة مكونة من (٥٧) معلمة للتربية الخاصة في المدارس التي تطبق برامج صعوبات التعلم بالمنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية تعزى لاختلاف المؤهل العلمي أو عدد سنوات الخبرة في التدريس ببرامج صعوبات التعلم.

كما سعت دراسة **القحطاني (٢٠٢٠)** للتعرف على واقع التعاون بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأولياء أمورهم في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت الأداة في استبانة تم تطبيقها على عينة مكونة من (١٥٧) معلماً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن درجة التعاون بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأولياء

أمورهم في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض جاءت متوسطة على جميع الأبعاد (البعد الأسري، البعد الإداري، والبعد التعليمي)، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لاختلاف المؤهل العلمي للمعلمين لصالح الحاصلين على ماجستير فأعلى، بينما لم تظهر فروق دالة إحصائياً تعزى لاختلاف عدد سنوات الخبرة.

وأجرى **شيبرد وموران (Sheppard & Moran, 2022)** دراسة للتعرف على تحديات ودور مقدمي الرعاية المبكرة في التدخل المبكر وأنظمة التعليم الخاص للطفولة المبكرة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدراسة على المقابلة كأداة للدراسة، وتم اختيار (١٢) مختصاً من مقدمي الرعاية المبكرة لتحديد دورهم في تخطيط خدمات التعليم الخاص وتقديمها، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أظهر التحليل الموضوعي للبيانات أنه غالبًا ما يتم التغاضي عن مقدمي الرعاية المبكرة كأعضاء فريق مساهمين ويتم استبعادهم في كثير من الأحيان من اجتماعات برنامج خدمة الأسرة الفردية (IFSP) وبرنامج التعليم الفردي (IEP) والاجتماعات، على الرغم من هذه التحديات ، عمل مقدمو الرعاية المبكرة كمدافعين ومصادر معلومات للأسر بدءًا من الإحالة وتقديم الخدمات وحتى الانتقال إلى رياض الأطفال، غالبًا ما دافعوا عن الإدماج ، وأصروا على أن المعالجين يدمجون العلاج في روتين الأطفال، كما وأظهرت النتائج أن مقدمي الرعاية المبكرة كانوا حاسمين في العمل الجماعي الفعال والممارسات الشاملة.

وأجرى **كونكير (Konuk, 2022)** دراسة تهدف إلى فحص عملية التدخل المبكر للآباء والأمهات الذين لديهم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة ، والمشاكل التي يواجهونها واقتراحات الحلول لهذه المشاكل، أجريت هذه الدراسة في تصميم البحث النوعي، وقد شارك ٥٣ من الوالدين في كعينة للبحث، نتيجة لتحليل الآراء التي تم الحصول عليها من خلال استمارة المقابلة شبه المنظمة، وقد أشارت النتائج أن هناك مشاكل ومعوقات يواجهها الوالدين أولها تغيير الآراء من قبل المعالجين، ومشكلة في فهم معنى التدخل المبكر كانت "بدء العلاج / التعليم مبكرًا للوضع / المشكلة القائمة". بالإضافة إلى ذلك، فإن فئة "ترك الأمر للوقت والمساعدة في كفاءته الخاصة" لموضوع النضال تؤكد الصعوبات التي تمت مواجهتها أيضًا على مدى أهمية التوجيه وضرورته.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

فرضت الدراسة الحالية في ضوء طبيعتها وأهدافها وتساؤلاتها استخدام المنهج الوصفي المسحي؛ الذي يعدّ من المناهج الرئيسة التي تُستخدم في الأبحاث الإنسانية والتربوية والاجتماعية، ويعتمد على دراسة الظاهرة بواقعية من خلال التعبير الكيفي أو الكمي، الذي يُعطي وصفًا دقيقًا للظاهرة موضوع الدراسة. حيث يقوم هذا المنهج على جمع البيانات والمعلومات، وتحليلها، وتفسير بعض جوانبها؛ بهدف الكشف عن تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة، ومعرفة الفروق بين هذه التحديات وفقًا لمتغيرات الدراسة. وتأسيسًا على ما سبق، ترى الباحثة أنه المنهج الأكثر ملاءمةً مع طبيعة الدراسة الحالية وأهدافها، وللإجابة عن تساؤلاتها.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع معلمات التربية الفكرية في برامج التدخل المبكر بمدينة مكة، وبعد الرجوع لإحصائيات إدارة التعليم، اتَّضح أن عدد معلمات التربية الفكرية في برامج التدخل المبكر بمدينة مكة بلغ (١٢٤) معلمة حسب إحصائية إدارة التعليم بمدينة مكة المكرمة، من العام (٢٠٢٢) وذلك خلال فترة إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٤٤هـ/٢٠٢٢م.

عينة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية أُستُخدمت العينة العشوائية البسيطة؛ مكونة من (٧٠) معلمة من معلمات التربية الفكرية في برامج التدخل المبكر بمدينة مكة. علمًا بأنه تم جمع البيانات من خلال إيصال الاستبانة الإلكترونية لكل فردٍ منهم.

خصائص أفراد عينة الدراسة.

أولًا: التخصص الرئيس.

تنوعت استجابات العينة بحسب متغير التخصص الرئيس إلى فئتين: تربية خاصة وتخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة، ويوضح الجدول (١) ذلك.

جـــــدول (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير التخصص الرئيس

التخصص الرئيس	التكرارات	النسبة ٪
تربية خاصة	٥٦	٨٠٪
تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة	١٤	٢٠٪
المجموع	٧٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (١) أن (٥٦) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٨٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة تخصصهم تربية خاصة وهي النسبة الأكبر، بينما (١٤) منهم يمثلون ما نسبته ٢٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة من تخصصات أخرى مع دبلوم تربية خاصة وهي النسبة الأقل.

ثانيًا: سنـــوات الخبـــــرة.

تنوعت استجابات العينة بحسب متغير سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات، من ٥ إلى ١٠ سنوات، أكثر من ١٠ سنوات) ويوضح الجدول (٢) ذلك.

جـــــدول (٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير سنوات الخبرة

سنـــوات الخـــبرة	التكـــرارات	النسبـــة ٪
أقل من ٥ سنوات	١٧	٢٤,٣٪
من ٥ إلى ١٠ سنوات	٣٤	٤٨,٦٪
أكثر من ١٠ سنوات	١٩	٢٧,١٪
المجموع	٧٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٢) أن (١٧) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٢٤,٣% من إجمالي أفراد عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم (أقل من ٥ سنوات) وهي النسبة الأقل، فيما أن (٣٤) من أفراد عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم (من ٥ إلى ١٠ سنوات) وهم يمثلون ٤٨,٦% من عينة الدراسة، وهي النسبة الأكبر، بينما تبين أن (١٩) من أفراد عينة الدراسة عدد سنوات الخبرة لديهم (أكثر من ١٠ سنوات) وهم يمثلون ٢٧,١% من عينة الدراسة.

ثالثًا: المؤهل العلمي.

تنوعت استجابات العينة بحسب متغير المؤهل العلمي إلى ثلاث فئات: دبلوم، وبكالوريوس ودراسات عليا، ويوضح الجدول (٣) ذلك.

جدول (٣)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة ٪
بكالوريوس	٤٩	٧٠,٠٪
دراسات عليا	٢١	٣٠,٠٪
المجموع	٧٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٣) أن (٤٩) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٧٠,٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة مؤهلهم العلمي بكالوريوس وهي النسبة الأكبر، بينما (٢١) منهم يمثلون ما نسبته ٣٠,٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة مؤهلهم العلمي دراسات عليا، وهي النسبة الأقل.

أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على عدد من الأدبيات التربوية، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وبناءً على معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها؛ تم بناء أداة جمع البيانات (الاستبانة)، وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات التي اتبعتها الباحثة للتحقق من صدقها وثباتها:

- **القسم الأول**، يحتوي على مقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي تود الباحثة جمعها من أفراد عينة الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
- **القسم الثاني**، يحتوي على البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وهي على النحو الآتي: (التخصص الرئيس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).
- **القسم الثالث**، يتكون هذا القسم من (٢٦) عبارة، موزعة على محور أساسي واحد مقسم إلى ثلاثة محاور، والجدول (٤) يوضح عدد عبارات الاستبانة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جـــــدول (٤)
الاستبـــانـــــة وعبـــاراتهـــا

المحـــور الـــرئيســـي	محـــاور الـــدراســـة	عـدد العبـارات	مجموع عبارات الاستبيان
تحـديات التعـاون الأسـري في بـرامج التـدخل المبكـر من وجهـة نظـر معلمـات التربية الفكرية بمدينة مكة	المحور الأول: التحديات الأسرية	٩	٢٦ عبارة
	المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	١٠	
	المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	١١	

تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة الآتية: (عالية – متوسطة – منخفضة)، ومن ثم التعبير عن هذا المقياس بشكل كمي، وذلك عن طريق إعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقًا للآتي: عالية (٣) درجات، متوسطة (٢) درجتان، منخفضة (١) درجة واحدة.

صـــدق أداة الـــدراســـــة:

ويعني التأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، إضافةً إلى شموليتها لكل العناصر التي تساعد على تحليل نتائجها، ووضوح عباراتها، وارتباطها بكل محور من المحاور، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها، وقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

أولًا: الصـــدق الظـــاهـــري للأداة Face Validity (صـــدق المحكِّمـــين):

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، تم عرضها بصورتها الأولية والتي تكونت من (٣٠) فقرة، على عدد من المحكمين المختصين في مجال التربية الخاصة، ملحق رقم (٢) يوضح ذلك، حيث بلغ عدد المحكمين (؟) محكمين (ملحق رقم ٣) يوضح ذلك، حيث طلبت الباحثة من السادة المحكمين تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد مدى وضوح كل عبارة، ومدى ارتباط كل عبارة بمحورها، وأهميتها، وسلامتها لغويًا، إضافةً إلى إبداء رأيهم في حال وجود أي تعديل، أو حذف، أو إضافة عبارات للاستبانة، وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم أجرت الباحثة التعديلات حتى وصلت الأداة إلى صورتها النهائية، ومن ثم طُبّقت على مجتمع الدراسة.

ثانيًا: صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) معلمة من معلمات التربية الفكرية في برامج التدخل المبكر بمدينة مكة وهم من خارج عينة الدراسة الفعلية، ووفقًا للبيانات تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) بعد التأكد من اعتدالية البيانات؛ وذلك بهدف التعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة.

جدول (٥)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه

(تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة)				
المحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
المحور الأول: التحديات الأسرية	١	٥١٩.**	٦	٧٥٩.**
	٢	٦٩٨.**	٧	٦٧٨.**
	٣	٦٦٠.**	٨	٦٢٦.**
	٤	٦٥٤.**	٩	٦٦١.**
	٥	٦٣٦.**	-	-
المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	١	٥٩٩.**	٦	٧٦٦.**
	٢	٤٨٤.**	٧	٥٧٨.**
	٣	٧١٦.**	٨	٤٩٨.**
	٤	٦٥٢.**	٩	٥٦٢.**
	٥	٦٠٥.**	١٠	٦٨٧.**
المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	١	٦١٠.**	٧	٧٤٥.**
	٢	٦٤٨.**	٨	٨٣٧.**
	٣	٧٦٧.**	٩	٨٤٠.**
	٤	٨٥٥.**	١٠	٧٦٣.**
	٥	٦٨٠.**	١١	٦٣٥.**
	٦	٨٦٢.**	-	-

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل.

يتضح من الجدول (٥) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبيان، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثالثًا: الصـــدق البنـــائـــي

وقد تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ وذلك بهدف التعرف على درجة ارتباط كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جـــــدول (٦)

معاملات ارتباط بيرسون لمحاور الاستبانة مع الدرجة الكلية

المحـــــــــــــــور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
المحور الأول: التحديات الأسرية	.٧٣٣**
المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	.٦٢٦**
المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	.٨١٦**

يتضح من الجدول (٦) أن قيم معامل ارتباط كل محور مع الدرجة الكلية موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى الصدق البنائي لمحاور الاستبانة، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبـــات أداة الـــدراســـــة:

تم قياس ثبات أداة الدراسة على النحو التالي:

استخـــراج معـــادلـــة ألفـــا كـــرونبـــاخ Cronbach'a Alpha:

حيث تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول رقم (٧) قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة.

جـــــدول (٧)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

محـــاور الاستبـــانـــــة	محـــــاور الاستبـــانـــــة	عدد العبارات	ثبات المحور
تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة.	المحور الأول: التحديات الأسرية	٩	٠,٨٣٥
	المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	١٠	٠,٨١٩
	المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	١١	٠,٨٢١
الثبـــــات العـــــام		٣٠	٠,٨٩٤

يتضح من الجدول (٧) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ العام عالٍ حيث بلغ (٠,٨٩٤)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، كما أن معامل الثبات عالٍ لكل بعد من محاور الاستبانة.

النتائج الخاصة بالسؤال الأول:

"ما واقع التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بـ (التحديات الأسرية، التحديات المتعلقة بالمعلمات، التحديات المؤسسية)؟"

لتحديد واقع التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بـ (التحديات الأسرية، التحديات المتعلقة بالمعلمات، التحديات المؤسسية)، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه المحاور، وصولًا إلى تحديد واقع التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة، والجدول (٨) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جـــــدول (٨)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة.

م	محـــــاور الاستبـــــانـــــة	المتـــوسـط الحســابـــي		الانحراف المعياري	الترتيب
		قيمة المتوسط	درجة الموافقة		
١	التحديات الأسرية	٢,٣٠١٦	متوسطة	٣٩٦٨٧.	٢
٢	التحديات المتعلقة بالمعلمات	٢,١٦١٤	متوسطة	٤٢٤٣٦.	٣
٣	التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	٢,٤٢٤٧	عالية	٥٢٩١٢.	١
الدرجة الكلية		٢,٣٠٠	متوسطة	٣٤٩٠٠.	-

أشارت النتائج الخاصة بالسؤال الأول، والذي نصّ على: " ما واقع التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بـ (التحديات الأسرية، التحديات المتعلقة بالمعلمات، التحديات المؤسسية) ؟" إلى أن مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر

معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة كانت بمتوسط (٢,٣٠)، أي بدرجة متوسطة كما في الجدول (٨) هذه النتائج تشير إلى أن هناك تحديات بدرجة متوسطة تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة، وتعزو الباحثة وجود درجة متوسطة من التحديات بأن ذلك يرجع إلى الجهود التي تبذلها المملكة ووزارة التعليم في عملية التطوير المستمرة في برامج التدخل المبكر، والمحاولات الجادة في تفعيل هذه البرامج بشكلٍ واسع وإرشاد أولياء الأمور بضرورة انضمام أبناءهم من ذوي الاحتياجات الخاصة لبرامج التدخل المبكر، والاهتمام بالتعاون الأسري في سبيل انجاح هذه البرامج، وتثقيف أولياء الأمور بالدور التأهيلي والعلاجي والانمائي والوقائي الذي تقدمه هذه البرامج لأطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولكن رغم ذلك فإن وجود التحديات بدرجة متوسطة يؤكد على ضرورة الاستمرار لتذليل هذه التحديات والقضاء عليها بشكلٍ مطلق، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) التي أظهرت أن معوقات مشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر كانت متوسطة، بينما تختلف مع نتائج دراسات (لقدسي، ٢٠١٣؛ هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ شديفات، ٢٠١٩) التي أظهرت أن معوقات مشاركة الوالدين واتصالهم وتعاونهم مع برامج التدخل المبكر أو برامج التربية الفكرية ومعلمي أبنائهم ذوي الإعاقة كانت بدرجة عالية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات (لقدسي، ٢٠١٣؛ هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ شديفات، ٢٠١٩) التي أظهرت نتائجها أن مستوى المعوقات المؤسسية المتعلقة بإدارات برامج التدخل المبكر وبرامج التربية الخاصة بصورة عامة كان عالياً، بينما تختلف مع نتائج دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) التي أظهرت أنها كانت متوسطة.

المحور الأول: التحديات الأسرية:

للتعرف على التحديات الأسرية للتعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور التحديات الأسرية، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٩)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول التحديات الأسرية

	الفقـــــــرات	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	الرتبة
		قيمة المتوسط	درجة الموافقة		
١	انخفاض المستوى التعليمي للوالدين	٢,٢	متوسطة	٠,٥٥٤	٩
٢	انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة	٢,٣	متوسطة	٠,٥٧٤	٤
٣	محدودية معلومات الوالدين حول أهمية التدخل المبكر	٢,٤٦	عالية	٠,٦٠٦	١
٤	الصورة الذهنية السلبية لمخرجات التدخل المبكر	٢,٢٣	متوسطة	٠,٧٠٥	٧
٥	عدم تقبل الأسرة لإعاقة الطفل	٢,٢٦	متوسطة	٠,٦٥٢	٦
٦	ضعف الاستقرار الأسري	٢,٢٣	متوسطة	٠,٧٠٥	٧م
٧	خبرات الأسرة السلبية في التواصل مع المدرسة	٢,٣	متوسطة	٠,٦٢٢	٥
٨	اعتقاد الوالدين بعدم أهمية تعاونهم	٢,٤	عالية	٠,٦٤٦	٢
٩	ضعف مهارات الاتصال لدى الوالدين	٢,٣٤	عالية	٠,٥٨٧	٣
المتوسط العام		٢,٣٠١٦	متوسطة	٠,٣٩٦٨٧	-

يتضح في الجدول (٩) أن درجة تقدير عينة الدراسة لتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة في محور التحديات الأسرية بمتوسط (٢,٣٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي (من ١,٦٧ إلى ٢,٣٣)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار بدرجة متوسطة على أداة الدراسة.

ويتضح من نتائج الجدول (٩) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة متوسطة على معظم العبارات المتعلقة بهذا المحور، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة "محدودية معلومات الوالدين حول أهمية التدخل المبكر" وهي بدرجة عالية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن هذه التحدي برغم كونه قصوراً من طرف الوالدين إلا أنه يمكن اعتباره قصوراً من طرف مؤسسات التدخل المبكر في توضيح الصورة لأولياء الأمور والتواصل معهم لتوضيح الفائدة من برامج التدخل المبكر، وقد ترجع هذه النتيجة إلى اختلاف المستوى التعليمي ودرجة الثقافة لدى أولياء الأمور، وتفاوت فهم أهمية التدخل المبكر على تنمية قدرات أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ما يحتاج لإعادة النظر في استخدام برامج توعوية لتوضيح أهداف وأهمية برامج التدخل المبكر بما يضمن تعريف أولياء الأمور بالضرورة الملحة لإشراك أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة بهذه البرامج، تليها عبارة "اعتقاد الوالدين بعدم أهمية تعاونهم" وهي بدرجة عالية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن هناك ضعف في قدرة بعض أولياء الأمور من متابعة أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، والاعتماد بدرجة كبيرة على مؤسسات التدخل المبكر، دون ابداء المساعدة المطلوبة، وعدم معرفتهم بالطرق التي يمكن من

خلالها تقديم التعاون الأسري في سبيل تحقيق التكامل بين مؤسسة التدخل المبكر وبين دور الأسرة وأخيرًا جاءت العبارة "انخفاض المستوى التعليمي للوالدين"، وهي بدرجة متوسطة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن انخفاض المستوى التعليمي للوالدين قد يكون أحد العوامل المؤثرة في التعاون الاسري، ولكن هذا لا يمكن تعميمه على الجميع، فهناك الكثير من الحالات التي تظهر عكس ذلك، وتبقي درجة وعي الوالدين بأهمية التدخل المبكر هي المحدد الأساسي للتعاون الاسري في برامج التدخل المبكر.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) التي أظهرت أن المعوقات الأسرية لمشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر كانت متوسطة، بينما تختلف مع نتائج دراسات (لقدسي، ٢٠١٣؛ هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ شديفات، ٢٠١٩) التي أظهرت أن مستوى المعوقات الأسرية كان عالياً، خاصة ما يتعلق بالاعتقاد بعدم أهمية تعاون السرة، وضعف مهارات الاتصال لدى الوالدين.

المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات

للتعرف على التحديات المتعلقة بالمعلمات للتعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور التحديات المتعلقة بالمعلمات، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١٠)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول التحديات المتعلقة بالمعلمات

	الفقرات	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	الرتبة
		قيمة المتوسط	درجة الموافقة		
١	اتجاهات المعلمات السلبية نحو مشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر	٢,٠٣	متوسطة	٠,٧٠١	٨
٢	كثرة أعباء المعلمات تحد من قدرتهن على التواصل مع الأسر	٢,٤١	عالية	٠,٦٢٥	٢
٣	قلة خبرة بعض المعلمات حول أساليب إشراك الأسرة في برامج رعاية أطفالهم	٢,٠٩	متوسطة	٠,٧١٧	٧
٤	تجارب المعلمات السلبية في التواصل مع أولياء الأمور	٢,٣	متوسطة	٠,٦٦٧	٣
٥	اعتقاد بعض المعلمات عدم جدوى إشراك الأسرة في برامج التدخل المبكر	١,٩٣	متوسطة	٠,٧٤٨	٩
٦	ضعف مهارات التواصل لدى بعض المعلمات	١,٩١	متوسطة	٠,٦٩٧	١٠
٧	قد يمثل التدخل الأسري ضغطا زائدا على المعلمات	٢,١٤	متوسطة	٠,٦٢١	٦
٨	ضعف تقبل بعض الأسر لملاحظات المعلمات	٢,٤٤	عالية	٠,٥٨١	١
٩	تتصور بعض المعلمات أنه يجب التركيز على الطالبة وليس الأسرة	٢,١٩	متوسطة	٠,٦٦٦	٤
١٠	عجز المعلمات على إشراك أولياء الأمور في برنامج التدخل المبكر	٢,١٧	متوسطة	٠,٧٠١	٥
	المتوسط العام	٢,١٦١٤	متوسطة	٠,٤٢٤٣٦	-

يتضح في الجدول (١٠) أن درجة تقدير عينة الدراسة لتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة في محور التحديات المتعلقة بالمعلمات كانت بمتوسط (٢,١٦١٤)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي (من ١,٦٧ إلى ٢,٣٣)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار بدرجة متوسطة على أداة الدراسة.

ويتضح من نتائج الجدول (١٠) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة متوسطة على معظم العبارات المتعلقة بهذا المحور، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة "ضعف تقبل بعض الأسر لملاحظات المعلمات" وهي بدرجة عالية، وتعزو الباحثة ذلك الى إلى أن بعض الأسر لا تتقبل واقع طفلهم، وآراء المتخصصين حول قابليتهم للتعلم والتحسن، وتنكر التشخيصات المبكرة لتوصيف واقعهم، لذلك قد لا تتقبل توجيهات المعلمات أو ملاحظاتهن حول الطفل، تليها عبارة " كثرة أعباء المعلمات تحد من قدرتهن على التواصل مع الأسر" وهي بدرجة عالية ، وتعزو الباحثة ذلك الى أن وجود الكثير من الأعباء التعليمية والارشادية الموكلة على المعلمة، وعدم وجود مختصين للتواصل مع الاسر وجعل الأمر موكلاً للمعلمة مما يعرضها لضغط العمل، وهذا ما يحد من دور المعلمة في التواصل مع الأسر، وأخيرًا جاءت العبارة "ضعف مهارات التواصل لدى بعض المعلمات"، وهي بدرجة متوسطة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المعلمات لديهن القدرات والمهارات الكافية للتواصل وذلك نتيجة التأهيل العلمي والاكاديمي للمعلمات، مما يؤهلهن للتعامل المباشر وغير المباشر مع الأسر ومع جميع الحالات في مؤسسات التدخل المبكر.

وتختلف هذه النتائج مع دراسات (لقدسي، ٢٠١٣؛ هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ شديفات، ٢٠١٩) التي أظهرت نتائجها أن مستوى المعوقات المتعلقة بالمعلمين والمعلمات والمتخصصين كان عالياً.

المحور الثالث، التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)

للتعرف على التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر) للتعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (١١)

استجابات أفراد عينة الدراسة حول التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)

	الفقـــــــــــــرات	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	الرتبة
		قيمة المتوسط	درجة الموافقة		
١	ضعف الدور التثقيفي لمؤسسات التدخل المبكر	٢,٤٦	عالية	٠,٦٥٢	٥
٢	نقص الكوادر المتخصصة لإدارة العلاقات والتواصل مع الأسر في مؤسسات التدخل المبكر	٢,٥٩	عالية	٠,٦٢٥	١
٣	عدم وجود قوانين ملزمة للوالدين بالتعاون في برامج التدخل المبكر	٢,٥١	عالية	٠,٦٣١	٣
٤	ضعف الأساليب المتبعة لتحفيز الوالدين على التعاون في برامج التدخل المبكر	٢,٥١	عالية	٠,٦٠٨	٢
٥	قلة الدورات التدريبية الموجهة من إدارات مؤسسات التدخل المبكر للوالدين حول دورهما التعاوني	٢,٤٩	عالية	٠,٦٩٧	٤
٦	ضعف اهتمام الإدارة بمشاركة الوالدين في أنشطة برامج التدخل المبكر	٢,٣٦	عالية	٠,٧٦٢	٩
٧	عدم وجود خطة للتواصل الدوري من قبل مؤسسة التدخل المبكر مع الأسرة	٢,٣٧	عالية	٠,٧٠٥	٨
٨	قلة توظيف مؤسسات التدخل المبكر لوسائل الاتصال الحديثة في التواصل مع الأسر	٢,٤١	عالية	٠,٦٩١	٦
٩	ضعف تجاوب إدارة مؤسسات التدخل المبكر مع احتياجات الأسر ومطالبها	٢,٤	عالية	٠,٦٢٣	٧
١٠	انخفاض توقعات إدارة مؤسسات التدخل المبكر حول جدوى التعاون الأسري	٢,٣	متوسطة	٠,٦٦٧	١٠
١١	عدم وجود مكان مناسب لاستقبال أولياء الأمور في مؤسسات التدخل المبكر	٢,٢٧	متوسطة	٠,٧٤١	١١
	المتوسط العام	٢,٤٢٤٧	عالية	٠,٥٢٩١٢	-

يتضح في الجدول (١١) أن درجة تقدير عينة الدراسة فيما يتعلق بتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر) كانت بمتوسط (٢,٤٢٤٧)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي (من ٢,٣٤ إلى ٣,٠٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار بدرجة عالية على أداة الدراسة.

جاء المحور الخاص بالتحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة عالية، وهذا المحور يركز بشكل أساسي على التحديات التي تكون مؤسسات التدخل المبكر هي السبب بها، وتعزو الباحثة هذه الدرجة العالية من التحديات المؤسسية ككل إلى عدة أسباب، أهمها عدم وجود آليات وأنظمة وقوانين ملزمة للتعاون بين أسر الأطفال ذوي الإعاقة وإدارات مدارس برامج التدخل المبكر، وقصور دور المدارس في توعية الأسر وتثقيفها حول أدوارها

في نجاح برامج التدخل المبكر، وذلك نتيجة عدم وجود خطط للتواصل والتعاون مع الأسر، وكذلك عدم كوادر متخصصة في المدارس تدير عمليات التواصل مع الأسر وتحفزها على التعاون، ويتضح من نتائج الجدول (١١) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة عالية على معظم من العبارات المتعلقة بهذا المحور، ففي المرتبة الأولى جاءت العبارة " نقص الكوادر المتخصصة لإدارة العلاقات والتواصل مع الأسر في مؤسسات التدخل المبكر " وهي بدرجة عالية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن هناك قصوراً واضحاً في مؤسسات التدخل المبكر في الكوادر المختصين في العلاقات العامة والموكلين بالتواصل مع الأسر وأولياء أمور الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لتوضيح أهداف برامج التدخل المبكر ودورها العلاجي والارشادي والانمائي لمهارات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، كما قد يرجع السبب إلى اتباع أساليب تواصل تقليدية دون الاستفادة من التقنيات والبرامج الرقمية الحديثة في التواصل مع الأسر بما يقلل من فرص تعاونها وإشراكها في متابعة أطفالها أولاً بأول، كما لا يمكن تجاهل عامل الخبرة لدى إدارات المدارس التي تقدم برامج التدخل المبكر، وضعف تدريب القادة وإداريين على مهارات التواصل، وآليات إشراك الوالدين في أنشطة برامج التدخل المبكر، تليها عبارة "ضعف الأساليب المتبعة لتحفيز الوالدين على التعاون في برامج التدخل المبكر" وهي بدرجة عالية، وتعزو الباحثة إلى أن عدم وجود مختصين داخل مؤسسات التدخل المبكر تكون مهمتهم الأساسية التواصل مع أسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوضيح جوانب الفائدة الكبيرة التي تقوم بها برامج التدخل المبكر ودورها في تعزيز قدرات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، والتحفيز المستمر لأولياء أمورهم بضرورة اشراكهم في هذه البرامج وأخيرًا جاءت العبارة " عدم وجود مكان مناسب لاستقبال أولياء الأمور في مؤسسات التدخل المبكر "، وهي بدرجة متوسطة، إلى أن استقبال أولياء الأمور لا يتطلب أماكن مخصصة، خاصة أن استقبالهم يكون غالباً بصورة فردية، وحتى عند استقبالهم بصورة جماعية، فيمكن لاستفادة من غرف الاجتماعات المتوفرة في معظم المدارس، لذلك لا يمثل هذا الأمر تحدياً كبيراً للتعاون الأسري.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات (القدسي، ٢٠١٣؛ هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الدوايدة وملوش، ٢٠١٩؛ شديفات، ٢٠١٩) التي أظهرت نتائجها أن مستوى المعوقات المؤسسية المتعلقة بإدارات برامج التدخل المبكر وبرامج التربية الخاصة بصورة عامة كان عالياً، بينما تختلف مع نتائج دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) التي أظهرت أنها كانت متوسطة.

النتـــائـــج الخـــاصـــة بالســـؤال الثـــانـــي:

"هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، التخصص الرئيس)؟"

متغيـــر المـــؤهـــل العلمـــي:

قامت الباحثة بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي Tests of Normality (اختبار Shapiro-Wilk) لفحص اعتدالية البيانات في الفئات الصغيرة نسبيًا بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية وهي فئة (دراسات عليا)؛ وذلك لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعيًا. وقد كان توزيع البيانات اعتدالي بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية؛ وللتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير االمؤهل العلمي؛ استخدمت الباحثة اختبار (ت) Independent Samples T Test لعينتين مستقلتين لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما في الجدول الآتي:

جـــــدول (١٢)

نتائج اختبار (ت) Independent Samples T Test لعينتين مستقلتين للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير المؤهل العلمي.

	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التحديات الأسرية	بكالوريوس	٤٩	٢,٣٠٣٩	٤١٣٧٤.	٠,٠٧٢	٠,٩٤٢	غير دالة
	دراسات عليا	٢١	٢,٢٩٦٣	٣٦٤٠٢.			
المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	بكالوريوس	٤٩	٢,٠٨٥٧	٣٦٤٥٨.	٢,٣٥٤	٠,٠٢١	دالة
	دراسات عليا	٢١	٢,٣٣٨١	٥٠٥٤٥.			
المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	بكالوريوس	٤٩	٢,٣٧٤٨	٥٣٦١٠.	١,٢٠٩	٠,٢٣١	غير دالة
	دراسات عليا	٢١	٢,٥٤١١	٥٠٥٧٣.			
الدرجة الكلية	بكالوريوس	٤٩	٢,٢٥٧١	٣٥٥٤٥.	١,٥٨٧	٠,١١٧	غير دالة
	دراسات عليا	٢١	٢,٤٠٠٠	٣١٩٣٧.			

وأوضحت النتائج في الجدول (١٢) عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر في (الدرجة الكلية وفي التحديات الأسرية والتحديات المؤسسية) تعزى لاختلاف (المؤهل العلمي). إلى أن تحديد هذه التحديات يرتبط إلى حد كبير بواقع كل مدرسة وبيئتها، وهو ما يمكن لجميع المعلمات ملاحظته وتحديد مشكلاته وتحدياته بغض النظر عن المؤهل العلمي، وإنما العامل الرئيس في ذلك هو وجودها في هذه البيئة وملاحظتها المباشرة لتحدياتها، وهو ما تستوي فيه جميع المعلمات.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات (هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الفهيد، ٢٠٢٠) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق تعزى لاختلاف المؤهل العلمي فيما يتعلق بالدرجة الكلية للتحديات ومحوري المعوقات الأسرية والمؤسسية.

بينما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فيما يتعلق بمحور (التحديات المتعلقة بالمعلمات) تعزى لمتغير المؤهل العملي لصالح فئة الدراسات العليا، أي أنهن أكثر قدرة على رصد تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر أكثر من الحاصلات على البكالوريوس، وقد يرجع سبب ذلك إلى المقررات والخبرات التي تقدم في هذه المرحلة حول مشكلات وتحديات التربية الخاصة، وكيف يمكن للمعلمة تحديدها والتعامل معها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة القحطاني (٢٠٢٠) التي أظهرت وجود فروق لصالح الحاصلين على الماجستير فأعلى (الدراسات العليا).

متغير سنوات الخبرة:

قامت الباحثة بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي Tests of Normality (اختبار Shapiro-Wilk) لفحص اعتدالية البيانات في الفئات الصغيرة نسبيًا بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية وهي فئتي (أقل من ٥ سنوات، ومن ٥ إلى ١٠ سنوات)؛ وذلك لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعيًا. وقد كان توزيع البيانات اعتدالي بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية، وللتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير سنوات الخبرة؛ استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما في الجدول الآتي:

جـــــــدول (١٣)

نتائج اختبار" (تحليل التباين الأحادي) : One Way ANOVA"

للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير سنوات الخبرة

		مجمـــوع المربعات	درجـــة الحرية	متوســط المربعات	قيمـة F	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التحديات الأسرية	بين المجموعات	٣٩٨.	٢	١٩٩.	١,٢٧٤	٢٨٦.	غير دالة
	داخل المجموعات	١٠,٤٦٩	٦٧	١٥٦.			
	المجموع	١٠,٨٦٨	٦٩				
المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	بين المجموعات	٠٤٦.	٢	٠٢٣.	١٢٣.	٨٨٤.	غير دالة
	داخل المجموعات	١٢,٣٨٠	٦٧	١٨٥.			
	المجموع	١٢,٤٢٦	٦٩				
المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	بين المجموعات	٥٧٨.	٢	٢٨٩.	١,٠٣٢	٣٦٢.	غير دالة
	داخل المجموعات	١٨,٧٤٠	٦٧	٢٨٠.			
	المجموع	١٩,٣١٨	٦٩				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٥٨.	٢	٠٧٩.	٦٤٤.	٥٢٩.	غير دالة
	داخل المجموعات	٨,٢٤٦	٦٧	١٢٣.			
	المجموع	٨,٤٠٤	٦٩				

أظهرت النتائج في الجدول (١٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (عدد سنوات الخبرة) ، بمعنى أن المعلمات على اختلاف عدد سنوات خبراتهن يدركن تحديات التعاون الأسري بدرجات متقاربة، وقد يرجع سبب عدم وجود فروق تعزى لاختلاف عدد سنوات الخبرة إلى أن التحديات تتغير من سنة لأخرى، فقد تختفي تحديات موجودة وتظهر أخرى، وحتى التحديات القائمة لفترة طويلة، فيكفي معايشتها في الواقع لمدة سنة أو أكثر قليلاً لتحديد درجتها وتأثيرها على عمليات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات (هوساوي والقحطاني، ٢٠١٥؛ الرشيدي وتركستاني، ٢٠١٨؛ الفهيد، ٢٠٢٠؛ القحطاني، ٢٠٢٠) التي أظهرت عدم وجود فروق تعزى لاختلاف عدد سنوات الخبرة.

متغـــير التخصـــص:

قامت الباحثة بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي Tests of Normality (اختبار Shapiro-Wilk) لفحص اعتدالية البيانات في الفئات الصغيرة نسبيًا بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية وهي فئة (تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة)؛ وذلك لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعيًا. وقد كان توزيع البيانات اعتدالي بالنسبة للدرجة الكلية وللمحاور الفرعية؛ وللتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير التخصص الرئيس؛ استخدمت الباحثة اختبار (ت) Independent Samples T Test لعينتين مستقلتين لتوضيح دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما في الجدول الآتي:

جـــــدول (١٤)

نتائج اختبار (ت) Independent Samples T Test لعينتين مستقلتين للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير التخصص الرئيس.

	التخصص الرئيس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التحديات الأسرية	تربية خاصة	١٤	٢,٣٩٦٨	٣٦٦٤٨.	١,٠٠٤	٠,٣١٩	غير دالة
	تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة	٥٦	٢,٢٧٧٨	٤٠٣٦٩.			
المحور الثاني: التحديات المتعلقة بالمعلمات	تربية خاصة	١٤	٢,٢٨٥٧	٣٢٧٨٣.	١,٢٣	٠,٢٢٣	غير دالة
	تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة	٥٦	٢,١٣٠٤	٤٤٢٢٧.			
المحور الثالث: التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر)	تربية خاصة	١٤	٢,٤٦١٠	٥٤٤٨٣.	٠,٢٨٦	٠,٧٧٦	غير دالة
	تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة	٥٦	٢,٤١٥٦	٥٢٩٧٦.			
الدرجة الكلية	تربية خاصة	١٤	٢,٣٨٣٣	٣١٨٥٨.	٠,٩٩٩	٠,٣٢١	غير دالة
	تخصص آخر مع دبلوم تربية خاصة	٥٦	٢,٢٧٩٢	٣٥٥٨٢.			

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٤) :

وأظهرت النتائج في الجدول (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (التخصص الرئيس). وتعزو الباحثة عدم وجود فروق تعزى لاختلاف التخصص إلى أن الخبرات الدراسية التي مرت بها المعلمات خلال فترة الإعداد في

كل من بكالوريوس التربية الخاصة، أو دبلوم التربية الخاصة قد لا تتصل مباشرة بموضوع التعاون الأسري، كما أن معايشتهن للواقع التربوي وخبراتهن اليومية في التعامل مع الأسر يجعلهن متقاربات في فهم وإدراك التحديات التي تواجهها المعلمات، وتقدير درجتها الفعلية.

ولم تتناول الدراسات السابقة التي تم الاستفادة منها وعرضها في الدراسة الحالية متغير التخصص الرئيس ضمن متغيراتها، وهو ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها.

ملخص النتائج:

- أن مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة كانت بمتوسط (٢,٣٠)، أي بدرجة متوسطة.
- أن درجة تقدير عينة الدراسة لتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة في محور التحديات الأسرية جاءت بدرجة متوسطة.
- أن درجة تقدير عينة الدراسة لتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة في محور التحديات المتعلقة بالمعلمات جاءت بدرجة متوسطة.
- أن درجة تقدير عينة الدراسة فيما يتعلق بتحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة التحديات المؤسسية (المتعلقة بمؤسسة التدخل المبكر) جاءت بدرجة عالية.
- عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر في (الدرجة الكلية وفي التحديات الأسرية والتحديات المؤسسية) تعزى لاختلاف (المؤهل العلمي).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (عدد سنوات الخبرة).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التحديات التي تواجه التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر تعزى لاختلاف (التخصص الرئيس).

توصيات الدراسة:

وفقًا للنتائج التي تم التوصل إليها، توصي الباحثة بالآتي:

١- تنظيم ندوات تثقيفة، وإنتاج مواد ووسائط متعددة من قبل إدارة التربية الخاصة بوزارة التعليم، موجهة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حول أهمية برامج التدخل المبكر في علاج أطفالهم وتحسين أدائهم، وأهمية تعاون الأسرة في نجاح هذه البرامج، وتنمية المهارات اللازمة لإشراكهم في برامج التدخل المبكر وتحسين أساليب تواصلهم مع المعلمات والإدارة.

٢- الاهتمام المستمر باستقصاء آراء واتجاهات أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حول جدوى برامج التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم، ودراستها، والعمل على تحسين السلبيات التي قد تظهر.

٣- تخفيف أعباء المعلمات العاملات في برامج التدخل المبكر، بما يتيح الوقت لتنظيم عمليات التواصل مع أسر الأطفال، وإشراكهم في البرامج والأنشطة المقدمة لأطفالهم، وتدريبهم على المهارات اللازمة لمتابعة الأطفال في المنزل، مع تنمية مهارات الاتصال لديهن، وتحسين اتجاهاتهن نحو تعاون الوالدين، وتبصيرهن بجدوى مشاركتهم ودور ذلك في تخفيف العبء عن المعلمة ونجاح اهداف البرامج.

٤- وضع لوائح وأنظمة تفرض على الوالدين متابعة أطفالهم ومراجعة معلماتهم ومدارسهم بصفة دورية وفق خطة زمنية محددة، للتعرف على مستوى التقدم الذي يحرزه، ومتطلبات الأسرية التي يمكن أن تسهم في تحسين هذا المستوى.

٥- توفير موظفة أو إدارة متخصصة للتواصل الأسري في كل مدرسة، تكون مسؤولة عن التواصل مع الأسر بصورة دورية، وتحفيزهم بأساليب متنوعة على التعاون والمشاركة في الفعاليات والأنشطة والبرامج المقدمة، واستقصاء آرائهم واتجاهاتهم، واستقبال شكاويهم ومقترحاتهم ودراساتها والرد على استفساراتهم، والتجاوب مع مطالبهم وتلبية احتياجاتهم، بما ينعكس إيجاباً على التعاون الأسري، ويحسن من جدواه وتأثيره.

٦- توظيف برامج الاتصال الرقمي الحديثة، ووسائل التواصل الاجتماعي في التواصل بين مؤسسات التدخل المبكر والأسر، بما يضمن الوصول المستمر والسريع للوالدين، واطلاعهم على وضع طفلهم، إضافة إلى استخدامها في تثقيفهم وتوعيتهم وتقديم المعلومات والمعارف وتنمية المهارات اللازمة لتحسين تعاونهم في برامج التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم.

الـــدراســـات المستقبليـــة والمقتـــرحـــة:

١- إجراء دراسات مستقبلية حول واقع توظيف السبورة التفاعلية أثناء تدريس مهارات القراءة بالمرحلة الابتدائية العليا باستخدام أداة قياس مختلفة كبطاقة الملاحظة.

٢- متطلبات تحسين التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر أولياء الأمور ومعلمات التربية الفكرية بمدينة مكة المكرمة.

٣- برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات الاتصالية والتعاونية لدى أسر ذوي الإعاقة الفكرية المسجلين ببرامج التدخل المبكر بمدينة مكة المكرمة.

٤- تصورات أولياء الأمور حول جدوى التعاون في برامج التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية بمدينة مكة المكرمة.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

أبو اشخيدم، سحر والحديدي، منى. (٢٠١٩). خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال المكفوفين الصم من وجهة نظر مقدمة الخدمة وأسرهم، *المجلة التربوية الأردنية، ٤* (١) ، ٢٦- ٥٠.

أبو السعود، أحمد عبد اللطيف وآخرون. (٢٠١٥). *الاستشارات الأسرية*. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

أبو زيد، فتحي. (٢٠١٣). *فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية الاستعداد للكتابة لدى أطفال صعوبات التعلم في مرحلة رياض الأطفال* [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة دمشق، سوريا.

أبو سكينة، ناديا حسن. (٢٠١١). *العلاقات والمشكلات الأسرية*. دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

الاتحاد الإسباني لجمعيات أخصائي التدخل المبكر. (٢٠٠٥م). *الكتاب الأبيض للتدخل المبكر* (ط.٣)، الجمعية الملكية للإعاقة.

الأحمري، عبير. (٢٠١٩). تقويم جودة برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في ضوء معايير مجلس الأطفال غير العاديين. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٨(١٢)،٦٥-٨٠.

إسماعيل، محمد وإسماعيل، ميمي. (٢٠١٩). تقييم المؤشرات النوعية لبرامج التدخل المبكر ذات الجودة الشاملة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أسرهم، *المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٩* (١٠٢)،١-٢٤.

بالقاسمي، محمد. (٢٠١٩). الصعوبات التي تواجه معلمي المدارس الابتدائية وفق التدريس بالكفاءات (دراسة استكشافية). المجلة *الدولية للدراسات التربوية والنفسية، ١* (٤)، ١٧٧-١٩٧.

باهميم، أميرة. (٢٠٠٣). *المشكلات الأسرية بعض الأسباب والمعالجة*. المركز الدولي للإرشاد.

بدير، كريمان محمد عبد السلام. (٢٠٠٩). *برامج التدخل المبكر في الطفولة*. القاهرة : دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

البيرق، علي. (٢٠١٥). التأهيل التربوي المبكر (التدخل المبكر) لأطفال ذوي متلازمة داون وأسرهم، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، ٣٧* (٤)، ٣٠١-٣١٦.

الخطيب، جمال والحديدي، منى والسرور، ناديا والصمادي، جميل ويحيى، خولة والعمايرة، موسى والناطور، ميادة. (٢٠١٨). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة* (ط. ٨). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الخميسي، السيد سلامة. (٢٠٠٠). *التربية والمدرسة والمعلم (قراءة اجتماعية ثقافية)*. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الدوايدة، أحمد وملوش، آلاء. (٢٠١٩). واقع مشاركة الأسر في برامج التداخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي التأخر اللغوي من وجهة نظر معالجي النطق واللغة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٩* (٣٣)، ١- ٤٠.

الدوسري، نايف مسرع، والحنو، إبراهيم عبد الله. (٢٠١٨). واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الرياض. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، (٥)، ١٣٧-١٧٦.

رحال، عبد الرحمن. (٢٠١٩). *خدمات التدخل المبكر كما يدركها أولياء أطفال التوحد* [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة حمه لخضر، الجزائر.

الرشيدي، سلمى وتركستاني، مريم. (٢٠١٨). المشاركة الوالدية ومعوقاتها في خدمات التدخل المبكر لأطفال الصم وضعاف السمع في الكويت. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل. ٧* (٢٧)، ١١٥-١٢٢.

زياني، دريد فطيمة. (٢٠٠٥). الأسرة والتنشئة الاجتماعية للطفل، *مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة باتنة*، (١٣).

سعد الدين، أحمد ؛ والعطاس، راكان. (٢٠١٩). واقع تطبيق دمج المعاقين ذهنياً بمدارس مدينة جازان في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠ لرعاية المعاقين. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٩* (٣٢)، ٢٣-٥١.

سليمان، عبد الرحمن سيد. (٢٠٢٠). *التدخل المبكر المفهوم والتطبيقات*. عالم الكتاب.

الشبول، مهند. (٢٠١٦). مدى أهمية وامتلاك معلمي الإعاقة الفكرية للكفايات التكنولوجية المساندة من وجهة نظرهم في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ٣ (١٧٠). ٥١٣-٥٣٧.

شديفات، أحمد غانم. (٢٠١٩). *مستوى المشاركة الوالدية في البرامج التربوية المقدمة لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية في الأردن* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة اليرموك، إربد

الشربيني، محمد وسيد، حسن (٢٠١٣). التحديات التي تعيق تطبيق خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، *مجلة دراسات تربوية*، *٧* (٤١)، ٥٠٥-٥٤٥.

الصباطي، إبراهيم سالم. (١٤٢٩هـ). *مقدمة في تربية ذوي الإعاقات الحسية والأكاديمية وإرشادهم*. الإحساء: مركز الترجمة والتأليف والنشر.

صبح، هناء. (٢٠١٩). *مستوى مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في برامج التدخل المبكر والمعيقات التي تمنعهم من المشاركة من وجهة نظر الأمهات* [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الأردنية، الأردن.

ضمرة، ليلى محمد. (٢٠١٥). مستوى استخدام الممارسات المتمركزة على أسر ذوي الإعاقات من قبل مقدمي الخدمات في الأردن في ضوء بعض المتغيرات. *دراسات العلوم التربوية*، ٤٢ (٣)، ١١٧٩-١٢٠٢.

الظفري، سعيدي سليمان. (٢٠١٣). واقع التدخل المبكر في سلطنة عمان للأطفال ذوي ضعف الانتباه وفرط الحركة. *الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، " التدخل المبكر- استثمار للمستقبل"*، مملكة البحرين.

عبد العال ، السيد منصور محمد. (٢٠١٧). متطلبات تحقيق التكامل بين أدوار الاخصائيين الاجتماعيين بمكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية ومكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحاكم الأسرة " رؤية من منظور الممارسة العامة مع الأفراد"، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة ٢٢٢ – الاجتماعية، جامعة حلوان*، ١٩ (٤٢).

عبدالكريم، محمد، وعطيوه، محمد. (٢٠١٩). تصورات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة نحو التدخل المتمركز حول الفريق متعدد التخصصات في التأهيل التعليمي والسلوكي لأبنائهم في منطقة القصيم، *مجلة العلوم التربوية والدارسات الإنسانية*، (٥)، ١٩-٤٩.

العجمي، نادية علي. (٢٠١١). *التدخل المبكر وبرنامج البورتيج*. دار المسيرة.

العراقي، بثينة السيد. (٢٠٠٣). *للبيوت أسرار مناقشات هادئة للمشكلات الأسرية والزوجية*. دار طويق للنشر والتوزيع.

علي، ماهر أبو المعاطي و عبدالكريم، آمال فهمي. (٢٠١٣). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ورعاية المحكوم عليهم والمفرج عنهم، جامعة حلوان، *كلية الخدمة الاجتماعية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.*

فضل، شرين رضا (٢٠١٨). تصورات معلم التربية الخاصة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة حول الشراكة التعاونية، *مجلة التغير الاجتماعي والهوية*، ٤ (٢٨)، ١-٢٧.

الفهيد، هديل. (٢٠٢٠). واقع تعليمي أولياء أمور الطالبات ذوات صعوبات التعلم في التعليمية من وجهة نظر معلماتهن: نموذج لنموذج (إبستاين). *مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات*، ١٠ (١)، ٤٠٨-٤٣٤٣.

الفوزان، ريم. (٢٠١٩). دور رياض الأطفال في التدخل المبكر للأطفال ذوي مؤشرات الصعوبات التعليمية من وجهة نظر معلماتهن بالإحساء، *مجلة كلية التربية*، ٣٥ (١٠)، ٩٧ -١٢١.

القحطاني، سيف عبدالله. (٢٠٢٠). واقع التعاون بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأولياء أمورهم في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية: المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*، (٤٠)، ١٤٦-١٩١.

القدسى، دانية. (٢٠١٣). واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية: جامعة دمشق*،٢٩ (٢)، ٣٢٧-٣٦٥.

الكاشف، ايمان فؤاد. (٢٠٠٤). فاعلية برامج الحاسب الآلي في تحسين تعلم بعض المهارات للأطفال المتخلفين عقلياً. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ١٢ (٣٥)، ١٠٣-١٤٣.

محمد، شيلان سلام. (٢٠١٨). *المعالجة الجنائية للعنف ضد المرأة في نطاق الأسرة*. القاهرة: المركز العربي للنشر والتوزيع.

مرزا، هنية. (٢٠١٣، أبريل ٢- ٤). منظومة خدمات التدخل المبكر نظرة تحليلية للواقع والطموح المستقبلي لخدمات المملكة العربية السعودية [عرض ورقة]. *الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة: التدخل المبكر استثمار المستقبل*، البحرين.

الملق، سعود بن عيسى. (١٤٢٢هـ). *متلازمة داون أكثر الإعاقات الذهنية تزايداً في العالم الحقائق: دليل للأسر والمهنيين*. الرياض: مطابع بورصة.

هوساوي، علي بكر، والقحطاني، سيف مسفر. (٢٠١٥). معيقات الاتصال بين معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأولياء أمورهم في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض .*المجلة التربوية الدولية المتخصصة: دار سمات للدراسات والأبحاث*، ٥(٤)،١٩٤-٢٢٣.

الوابلي، عبدالله. (٢٠٠٦). أثر الإعاقة على التوافق الاسري، *المجلة العربية للتربية الخاصة*، (٨).

وشاحي، سماح نور. (٢٠٠٣). *التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون : دراسة ارتقائية* [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القاهرة، مصر.

الوهيب، عادل سليمان. (٢٠٠٩). *خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع أهميتها ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيين بمدينة الرياض* [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

يحيى، خولة. (٢٠١٤). *إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة* (ط. ٦). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

ثانياً: المـــراجـــع الأجنبيـــــة

Caputi, M., Forresi, B., Giani, L., Scaini, S. (2022). Cooperation with Teachers as a Mediator of the Relationship between Family Conflict and Children's Psychological Difficulties. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, Vol. (19), 1-11.

Halty, M., Salanova, M. Schaufeli, W. (2020). The strengthening starts at home: Parent–child relationships, psychological capital, and academic performance – a longitudinal mediation analysis. *Current Psychology*, Vol. (41), 3788–3796.

Konuk Er, R. (2022). Early ıntervention in early childhood special education according to parents: A qualitative study.*OPUS– Journal of Society Research*, 19(45), 103-115.

Males, D. & Kusevic, B. (2014). Child Participation in Family-School Cooperation. *c e p s Journal*, 4(1), 121-136.

Moeller, M. P. (2000). Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics*, 2(106), 43-57.

Morkoc, O. & Acar, E. (2014). Effectiveness of Multipurpose Unit Early Classroom Intervention Program for 4–5-Year-Old Children. Educational Sciences: Theory & Practice, 14(5), 1851-1860.

Richard P., Suzi, J., & Totsika, V. (2017). Families' Access to Early Intervention and Supports for Children With Developmental Disabilities. *SEGA journal*, 15(7), 207-241.

Sheppard, M., & Moran, K. (2022). The role of early care providers in early intervention and early childhood special education systems. *Early Childhood Education Journal*, *50*(6), 891-901.

Tomris, G. & Diken, I. (2021). The Effectiveness of an Early Intervention Program Developed based on Naturalistic Teaching Processes (DÖDEM) for Children with Down Syndrome and Their Families in Turkey. International Journal of Progressive Education, 17(1), 479-497.