المجلد (١٢)، العدد (٥٢)، الجزء الأول، يناير ٢٠٢٣، ص ص ١٤٩ – ١٨٢

تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم

إعداد

د/ ضرار محمد القضاة
أستاذ مشارك في التربية الخاصة
جامعة أم القرى

أ/ أمل محمد الهياجنه
مشرفة تربوية
مركز التواصل الناجح للرعاية النهارية
مكه المكرمة

تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم

د/ ضرار محمد القضاة(*) & أ/ أمل محمد الهياجنه(**)

ملخص

هدف البحث الحالي للتعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحثان المنهج الوصفي، من خلال تطبيق الاستبانة كأداة لجمع البيانات، على عينة البحث المكونة من (٦٢) معلمة من معلمات الأطفال ذوي الإعاقة في برامج التدخل المبكر في مدينة مكة المكرمة، اللاتي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وأشارت نتائج السؤال الرئيسي إلى أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة جاءت بدرجة متوسط، بمتوسط حسابي (٣,٤٧). وأشارت نتائج السؤال الفرعي الأول أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسرة جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٣,٥٨). وأشارت نتائج السؤال الفرعي الثاني أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٣,٥٦). وأشارت نتائج السؤال الفرعي الثالث أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (٣,٢٧). ويوصي الباحثان بضرورة عقد ورشات عمل للتعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، ومحاولة إيجاد حلول لهذه التحديات.

الكلمات المفتاحية: التحديات، التدخل المبكر، ذوي الإعاقة، المعلمات.

(*) أستاذ مشارك في التربية الخاصة - جامعة أم القرى.
(**) مشرفة تربوية مركز التواصل الناجح للرعاية النهارية - مكه المكرمة.

Challenges of Early Intervention Services Delivery to Children with Disabilities as Perceived by their Teachers

Dr. Derar M. Alqudah(*) & Aml M. ALHayajneh(**)

Abstract

The study aimed to identify the challenges of delivering early intervention services to children with disabilities as perceived by their teachers. The researchers employed the descriptive method and collected the study data by applying the questionnaire tool to a sample of 62 randomly selected female teachers of children with disabilities at intervention programs in the city of Makkah. Overall, the findings of the main question revealed a moderate rating for the challenges of delivering early intervention services to children with disabilities (M = 3.47). The results of the first sub-questions indicated that the family-related challenges scored a moderate rating (M = 3.58) while those of the second sub-question reached the same rating (moderate) for the institutional challenges (M = 3.56). Finally, based on the findings of the third sub-question, the community-related challenges of early intervention services delivery to children with disabilities were moderately rated (M = 3.27). The researchers recommend holding workshops to identify the challenges of delivering early intervention services to children with disabilities and to attempt to find ways to overcome them.

Keywords: challenges, early intervention, people with disabilities, teachers.

(*) Umm Al-Qura University Department of Special Education Co- professor.
(**) Educational Supervisor Center twasulalnajh day care

المقـــدمـــــة:

تنبثق أهمية برامج التدخل المبكر من أهمية مرحلة الطفولة المبكرة التي تقدم بها هذه البرامج، وهدفها تقديم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة دون سن السادسة، فإذا كانت الطفولة المبكرة مرحلة مهمة وحاسمة عند الطفل بشكل عام؛ فلا شك تزداد أهميتها وتتضاعف عند الأطفال ذوي الإعاقة، فبرامج التدخل المبكر تعمل جاهدة على تقديم الدعم اللازم وبالشكل الصحيح بالنسبة للطفل، وللأسرة أيضًا على حد سواء (الياصجين،٢٠٢١).

وتكمن أهمية التدخل المبكر في تحسين أداء الأطفال ذوي الإعاقة، ومهاراتهم الشخصية، وتوافقهم النفسي، والاجتماعي، وتحسين الناحية الصحية لهم؛ ما يؤكد أهمية التدخل المبكر لتحسين هذه المهارات، والأداء. ولا يقتصر ذلك على الإجراءات التي تهدف إلى الحد من حدوث الإعاقة، وإنما يشمل أيضًا الإجراءات التي تهدف إلى الحد من الآثار السلبية المترتبة على حدوث الإعاقة، وتوفير الإمكانيات الطبية، والاجتماعية، والتأهيلية المناسبة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للاندماج في المجتمع بصورة طبيعية مع العاديين (الخطيب والحديدي، ٢٠٢١).

كما يكمن الهدف الرئيس والأساسي لبرامج وخدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة بوجه عام، في تلقيهم للخدمات، والبرامج المناسبة لهم، والتي تدعم تطورهم من جهة، وفي سن مبكرة من جهة أخرى؛ الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى دمج الأطفال ذوي الإعاقة في مجتمعهم (سليمان، ٢٠٢٠).

كذلك فإن خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة لا تقتصر على الجوانب التعليمية فقط، وإنما تشمل مهارات السلوك التكيفي ومهارات الاستعداد العامة وغيرها، مراعية الفروق الفردية والطرق المناسبة لتعلم الأطفال ذوي الإعاقة، وتلعب تلك الخدمات المقدمة دوراً أساسيًا وحيوياً في وقاية الأطفال ذوي الإعاقة، واكسابهم المهارات الاجتماعية، والنفسية، والتعليمة، وغيرها. مما يسهم في جودة حياتهم والتعايش مع الصعوبات التي تواجههم، وتنمي الشعور بالرضا والقدرة على الإنجاز، وتطور اتجاهاتهم الإيجابية نحو التعلم والمدرسة (سليمان، ٢٠٢٠).

وبالرغم من أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، إلا أن هنالك عدد تحديات التي تحد من تقديمها لهم. ومنها، التحديات المؤسسية والتي من ضمنها نقص الكوادر المتخصصة في مجال التدخل المبكر (عسيري، ٢٠١٧). والتحديات الأسرية ومنها عدم ثقة بعض أولياء الأمور في فعالية الخدمات المقدمة (Bang, et al ،2021). والتحديات المجتمعية وتتضمن قصور الأنظمة والقوانين التي تُلزم تقديم خدمات التدخل المبكر (الرشيدي وتركستاني، ٢٠١٨). من هنا يسعى الباحثان لمعرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم.

مشكلة البحث وتساؤلاته:

لا يمكن تجاهل أنه من الضروري التركيز على خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة وتسليط الضوء عليها بشكل مكثف ومفصل. خصوصًا بعد أن ركزت عدد من الدراسات على فاعلية هذه الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة. حيث أشار حسن (٢٠٢١) في دراسته الى فاعلية برامج التدخل المبكر في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. كما أشارت أيضا نتائج دراسة أحمد (٢٠١٦) الى فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

إن المتمعن في مستوى تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، قد يلاحظ قصور في تقديم هذه الخدمات لهؤلاء الأطفال. وهذا ما أكدته دراسة الجعيد (٢٠٢٢) والتي أشارت نتائجها الى مستوى متوسط لرضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية. وتم تأكيد هذه النتيجة في دراسة الجابري (٢٠٢٢) والتي أشارت في نتائجها مستوى متوسط لتقييم خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلماتهم. ولقصور تقديم خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة بالمستوى الذي تطمح اليه المعلمات عدة أسباب كما يراها الغامدي (٢٠١٩) تدني مستوى الخدمات التربوية، والخدمات المساندة التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة، وعلى وجه الخصوص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ومن خلال تعامل الباحثان مع الأطفال ذوي الإعاقة لمسا أهمية خدمات التدخل المبكر، حيث تهدف خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة إلى تنمية قدرات هؤلاء الأطفال ومهاراتهم في كافة مجالات النمو؛ وهي المجالات المعرفية، ومجال المهارات الحياة اليومية، والمجال الاجتماعي، والمجال الحركي، والمجال اللغوية، والمجال قبل الأكاديمي. وكذلك إشباع حاجات الطفل وأسرته، وتفعيل دور الطفل والاستفادة منه كفرد نافع في بيئته، وتوفير الخدمات الصحية والتربوية المتكاملة من خلال فريق متكامل وتقديم الرعاية المتكاملة للطفل وأسرته (القضاة، ٢٠٢١). لذلك ظهرت هناك حاجة ملحة لتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة لتحسين أدائهم، وتنمية قدراتهم في سن مبكرة، وتقديم الدعم اللازم وفق احتياجاتهم، ومتطلباتهم؛ الأمر الذي سيساعد في تحسين مهارات هؤلاء الأطفال، ودعم نموهم في المجالات النمائية، وينعكس ذلك على التوافق النفسي، والاجتماعي، وتحسن المهارات الحياتية، وكذلك الناحية الصحية لهم (الياصجين، ٢٠٢١).

وبالرغم من أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، إلا أن هنالك عدد من تحديات التي تحد من تقديمها لهم. حيث أشارت دراسة عسيري (٢٠١٧) الى نقص الكوادر المتخصصة في مجال التدخل المبكر. كما أشارت دراسة Bang, et al (2021) الى عدم ثقة بعض أولياء الأمور في فعالية خدمات التدخل المبك المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة. وأضافت دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) أن هناك قصور في الأنظمة والقوانين التي تُلزم تقديم خدمات التدخل المبكر

ومن خلال خبرة الباحثان وتخصصهما واهتمامهما في مجال التدخل المبكر، لاحظا وجود تحديات في تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، كما لاحظا قلة توفر المعلومات الكافية حول معرفة المعلمات لهذه التحديات. كذلك توصل الباحثان وبعد الاطلاع الواسع في المكتبات وقواعد البيانات العربية. أن هناك قلة في الدراسات والأبحاث العربية التي تناولت هذا الموضوع. وبناء عليه تم اختيار موضوع البحث.

ومن هنا جاء هذا البحث للإجابة عن التساؤل الرئيسي، والتساؤلات الفرعية التالية:

١- ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم؟

التســاؤلات الفــرعيــة:

١- ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسرة من وجهة نظر معلماتهم؟

٢- ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات من وجهة نظر معلماتهم؟

٣- ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع من وجهة نظر معلماتهم؟

أهــداف البحــث:

من خلال عرضنا لمشكلة البحث، ومدى أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، والتحديات التي تواجه تقديمها لهم. جاء هدف البحث الحالي إلى محاولة التعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم، كذلك محاول التعرف تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة (المتعلقة بالأسرة، المتعلقة بالمؤسسات، المتعلقة بالمجتمع) من وجهة نظر معلماتهم.

أهميــة البحــث:

تأتي أهمية البحث النظرية من وجهة نظر الباحثان من أهمية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، لما لها دور كبير وفعال في اعتمادهم على أنفسهم، واندماجهم في مجتمعهم. ومن التحديات التي تواجه تقديم هذه الخدمات لهؤلاء الأطفال؛ حيث تؤثر هذه التحديات على فعالية تقديم خدمات التدخل المبكر؛ وبالتالي تؤثر سلبا على نموهم وتطورهم، واستقلاليتهم. وهذا بدوره يضفي عليه طابع الجِدة والأصالة. كما يتوقع أن يقوم البحث الحالي بتزويد المعلمات بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر لتلافيها. وأيضا يمكن أن يزود البحث الباحثين بأداة لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة معلماتهم. ويتوقع ان تسهم نتائج البحث الحالي في زيادة دافعية بعض الباحثين لإعداد أبحاث مستقبلية بمناهج بحثية مختلفة تتناول تحديات تقديم

خدمات التدخل المبكر مع إعاقات محددة. وهذا بدوره يعمل في المساعدة على سد النقص في مجال الدراسات المتخصصة. وتكمن الأهمية التطبيقية للدراسة في تزود صانعي السياسات ومتخذي القرارات في المؤسسات والجهات المعنية بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة معلماتهم؛ للتقليل من التحديات، ومحاولة إيجاد حلول لها.

مبررات البحث:

حتى يوضح الباحثان أسبابهما في دراسة هذا الموضوع، فقد لفت انتباههما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة. وكذلك تأثير هذه التحديات على مستوى تقديم هذه الخدمات لهؤلاء الأطفال؛ وبالتالي تأثيرها على نموهم، وتطورهم، واستقلاليتهم. كما يبرر الباحثان اختيارهما لموضوع البحث بقلة الدراسات العربية – حسب علمهما – التي تناولت موضوع تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، ومن خلال خبرة الباحثان في مجال التدخل المبكر لاحظا قلة توفر المعلومات الكافية حول معرفة المعلمات بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة.

التعريفات الإجرائية:

التحديات:

هي العوامل أو الظروف التي تحول دون تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة (الشهري، ٢٠١٨). وتعرف إجرائياً بأنها كل ما يمنع حصول الأطفال ذوي الإعاقة على خدمات التدخل المبكر المناسبة.

التدخل:

المبكر هو تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة (الخطيب والحديدي، ٢٠٢١). وتعرف إجرائياً بأنها مجموعة من الخدمات والأنشطة والمهارات التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة قبل سن ٦ سنوات.

ذوي الإعـــاقـــة:

كل الذين لديهم قصور مزمن في النواحي البدنية، أو العقلية، أو الذهنية، أو الحسية؛ قد تمنعهم من الاستفادة الكاملة، والمشاركة بفعالية مساواةً بأفراد المجتمع الآخرين (الحميدة، ٢٠٢٠). ويعرف الأطفال ذوي الإعاقة إجرائيًا بأنهم الأطفال المشخصون رسميًا بوجود إعاقة، والمستفيدين من خدمات التدخل المبكر.

المعلمـــات:

هن المسؤولات عن توفير الأساليب المناسبة والطرق المتوافقة مع خصائص الأطفال ذوي الإعاقة، ويفهمن لخصائهم واحتياجاتهم وميولهم واهتماماتهم (اللالا، ٢٠١٧). ويعرفن إجرائيًا بأنهن من يقمن بتعليم الأطفال ذوي الإعاقة في برامج التدخل المبكر.

حـــدود الـــدراســـة:

اقتصرت نتائج البحث الحالي في الحدود الموضوعية على الأداة المستخدمة في التعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم، ومتغيرات البحث، كذلك اقتصرت الحدود البشرية في نتائج البحث على معلمات الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات التدخل المبكر. بينما اقتصرت حدود الزمانية في البحث على الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٤٤هـ، واقتصرت نتائج البحث في الحدود المكانية على برامج في مراكز التدخل المبكر، وبرامج التدخل المبكر المدمجة في رياض الأطفال في مدينة مكة.

أدبيـــات البحـــث:

الإعـــاقـــة:

تعرف الإعاقة بإصابة الطفل بقصور كلي، أو جزئي دائم في أحد الجوانب الجسمية، أو العقلية، أو الحسية، أو التواصلية، أو التعليمية، وقد تتسبب في اعتماده على الآخرين في متطلبات حياته اليومية، أو احتياجه لأداة تعويضية ينبغي تدريبه، وتأهيله عليها؛ ليتسنى له استخدامها (وزارة الصحة، ٢٠٢١). كما عرفت Centers for Disease Control [CDC] (2020) الإعاقة بأنها

ضعف عام في الجسم أو العقل تجعل من الصعب على الطفل الذي لديه هذه الإعاقة من القيام بأنشطة معينة، كذلك صعوبة في التفاعل مع البيئة المحيطة من حوله. وفي ذات السياق عرف الخطيب وآخرون (٢٠٢١) الأطفال ذوي الإعاقة بأنهم كل طفل لديه حالة من العجز أو الضعف تؤثر من قدرته على التعلم بالبيئة التربوية العادية، أو تحد من قيامه بالأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية، حيث يكون لديهم انحراف أو تأخر ملحوظ في نموهم الجسمي، أو العقلي، أو الحسي، أو السلوكي، أو اللغوي، مما ينجم عن هذا التأخر حاجات تقتضي تقديم خدمات خاصة مما يستدعي توفير أساليب غير تقليدية للنمو والتعلم، واستخدام أدوات معدلة حسب احتياجاتهم.

وذكرت أيضا منظمة الصحة العالمية CDC (2020) بأن الإعاقة لها ثلاثة أبعاد قد تكون في هيئة اعتلال أو ضعف عام في بنية الجسم أو وظائفه، أو في الأداء العقلي مثل فقدان أحد الأطراف أو فقدان الرؤية أو الذاكرة. أو قد تكون قيوداً في النشاط كصعوبة الرؤية والمشي، أو قيوداً في المشاركة في الأنشطة الحياتية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

وقد حدد نظام رعاية ذوي الإعاقة السعودي الإعاقة، بالإعاقات التالية الإعاقة الفكرية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، الإعاقة الجسمية والحركية، صعوبات التعلم، الاضطرابات السلوكية والانفعالية واضطراب طيف التوحد، وغيرها من الإعاقات التي تتطلب رعاية خاصة (هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠٢١). حيث تعرف الإعاقة الفكرية بأنها انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء من ٧٠ وأقل، ويصاحبها قصور في اثنين أو أكثر في مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية: (كاللغة، والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد، كالوقت، والأرقام)، والمهارات الاجتماعية (كالتعامل مع الآخرين، والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القواعد والقوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية: (كأنشطة الحياة اليومية، والعناية بالذات)، والرعاية الشخصية والصحية، والمهارات المهنية، واستخدام النقود، والهاتف، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرون (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, [AAIDD] 2021).

كما تعرف الإعاقات الحركية بأنها حالة من العجز الحركي تعوق حركة الفرد، ونشاطه، وقد يصاحبها ضعف في المهارات الوظيفية للعضلات، والعظام، أو في الجهاز العصبي المركزي، وقد تكون هذه الإصابة وراثية، أو مكتسبة؛ مما يؤثر على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية (الفتني واخرون، ٢٠٢١). وتعرف الإعاقة السمعية بأنها نقص في القدرات السمعية؛ حيث تتراوح ما بين ضعف سمعي بسيط، أو ضعف سمعي شديد، وشديد جدًّا؛ حيث تمنع الإعاقة الجهاز السمعي كليًّا، أو جزئيًّا من أداء وظيفته بصورة طبيعية (إبراهيم، ٢٠٢١). وأيضا تعرف الإعاقة البصرية بأنها تكون بين الفقدان البصري الكلي، والجزئي، وهم الذين يستطيعون الرؤية من خلال معينات بصرية حسب درجة الإبصار، والمكفوفين، وهم الذين تتطلب حالتهم استخدام طريقة برايل، وضعاف البصر، (وزارة الصحة، ٢٠٢١).

وعرفت الجمعية الوطنية الأمريكية لصحة الطفل والنمو البشري The National Institute of child Health and Human Development (NICHD, 2019) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويؤثر على جوانب التعلم والسلوك المختلفة، ومهارات التواصل، والتفاعل الاجتماعي مع الأشخاص، والبيئة المحيطة. كما تعرف صعوبات التعلم بأنها اضطراب يظهر في اضطراب واحد أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية التي تتطلب فهم واستعمال اللغة المنطوقة، أو المكتوبة، وتظهر صعوبات في التهجئة، والقراءة، والحساب، والتفكير، والفهم، وتعود إلى إصابات طفيفة في وظائف الدماغ بحيث لا تكون هذه الصعوبات نتيجة لوجود إعاقة أخرى (البلوي والعتيبي، ٢٠١٩). والإعاقات الجسمية والصحية ولها أنواع متعددة، وتتمثل في الأمراض الزمنة التي قد تصيب الأطفال وتؤدي إلى الضعف البدني والصحي وقد يصل للعجز؛ مما يؤثر على الجوانب الصحية المختلفة والنفسية والاجتماعية، وأنماط نمائية غير عادية (عبد الفتاح، ٢٠٢٠). كما تعرف الاضطرابات السلوكية والانفعالية بأنها جميع الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة، ولا تتماشى مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه، وتشكل خروج عن السلوك المتوقع من الطفل العادي، ومن هم في نفس عمره (الفارسي، ٢٠١٩).

التدخل المبكر:

يعرف التدخل المبكر بأنه توفير خدمات متعددة منها: صحيّة، اجتماعيّة، تربويّة، سيكولوجية، وبالأخص ما يتعلق بالأطفال الذين يكون عمرهم تحت ست سنوات، وأيضًا الذين يشكون أو يحتمل وجود قبول للإعاقة أو التأخّر النمائي لديهم (الخطيب والحديدي، ٢٠٢١). كما أشار القمش والجوالدة (٢٠١٤) إلى أهم مبررات التدخل المبكر ومنها، أن التعلم المبكر الإنساني أسهل وأسرع من التعلم في أي مرحلة عمرية أخرى، والأطفال ذوي الإعاقة الذين لا يقدم لهم برامج تدخل مبكر يُعتبروا محرومين ولديهم فرص ضائعة وقد يتدهورون نمائياً أيضاً، وأن أب وأم الطفل ذوي الإعاقة يكونان بحاجة ماسة إلى مساعدة طفلهما في المراحل الأولى من عمره، حتى يكون لديهما نمط تنشئة مناسب له، بالإضافة إلى أن تأخر نمو الطفل قبل الخامسة من عمره يُعتبر مؤشراً خطيراً فهو يعني احتمال أن يعاني هذا الطفل من اضطرابات أو الإعاقة منذ صغره وحتى مماته، كما أن مظاهر النمو لدى الأطفال متداخلة فيما بينها لذا فإن علاج أي قصور في نمو الطفل قد يؤدي إلى وجود خلل في جوانب النمو الأخرى.

كما تتحدد أهداف التدخل المبكر في دعم الأسر لمساعدة أطفالها على نموهم بشكل طبيعي، وذلك في سلوك النمو الآتي، هي (معرفي، اجتماعي، بدني، عاطفي، لغوي)، وكذلك إثارة الأطفال على التكيف في بيئتهم، وأيضاً العمل على منع ظهور المشكلات المستقبلية بقدر الإمكان؛ بالإضافة إلى وجود الكثير من المفاهيم الأساسية التي ترتبط بهذه الأهداف وهي، العمل على توفير الخبرات التعليمية الناجحة للأطفال ذوى الإعاقة بطريقة مؤثرة محددة الزمن لمنع أو لتقليل عوامل الإعاقة من تقويض نمو الأطفال وقدراتهم المستقبلية (الصباطي وآخرون، ٢٠١٢). كما ذكر كلٌ من الخطيب والحديدي (٢٠٢١) أهداف التدخل المبكر وأسسه وتتمثل في الوقاية من الإعاقة، والكشف والتعرف المبكرين على الأطفال الذين قد يصبحون ذوي حاجات خاصة "كالأطفال الخدج، وتوفير خدمات علاجية مبكرة وشاملة للنواحي التربوية والطبية والنفسية.

كذلك فإن السنوات الأولى من عمر الطفل مهمة للغاية لأن في هذه المرحلة تتكون بعض المراكز العصبية والحسية في الجهاز العصبي للطفل لا تزال في طور التشكيل، مما يجعل من

السهل تعديلها وتطويرها ومن هنا تكمن أهمية التدخل في تلك المرحلة الهامة من حياة الطفل، بما يخفف من التكلفة المترتبة على تطور أعراض الإعاقة لدى الأطفال مستقبلاً؛ كون التدخل المبكر في أشهر العمر الأولى للطفل من ظهور أعراض الإعاقة لدى هؤلاء الأطفال يسهم في تحسين النمو العقلي والاجتماعي والعاطفي واللغوي والحركي بين الأطفال في السنوات اللاحقة من مستقبلهم. كما أن المراحل الأولى من التطور حاسمة لنمو الطفل والتكيف معه. وبالتالي، من المؤكد أن التدخل المبكر في هذه الفترة سيساعد في تنمية قدرات الطفل العقلية والجسدية، فضلاً عن سلوكه الاجتماعي والعاطفي (العجمي، ٢٠١١).

ورغم من أهمية تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الى أن هناك العديد من التحديات. حيث أشار بانغ وآخرون (٢٠٢١) Bang, et al أن أبرز التحديات تمثلت في خوف المعلمين من عدم الوصول للنتائج المتوقعة، وعدم ثقة بعض أولياء الأمور في فعالية الخدمات المقدمة، وقد تكون بعض التحديات تتعلق بعوامل اجتماعية، وثقافية، وهيكلية لا يمكن للمعلمين التغلب عليها من خلال جهودهم الفردية. وأضاف (٢٠٢١) Herman, et al أن أبرز التحديات كانت في نقص الموارد المادية، وعدم انتظام الأدوار بين فريق العمل، وقلة تقديم الخدمات المنزلية لعدم ارتياح بعض أولياء الأمور للخدمات المنزلية، وقد تكون كذلك بعض التحديات تتعلق بطرق دفع الرسوم مقابل بعض الخدمات. وأيضا ذكر Mrissa, et al. (2018) أن أكبر التحديات التي تواجه أولياء الأمور في زيادة أعباء الجدول المدرسي لأطفالهم، وانتقال الطفل بمتطلبات علاجية وتربوية أخرى، وانشغال مقدمي الخدمة بمهام أخرى، مع عدم القدرة على إعطاء ساعات عمل إضافية، بالإضافة إلى أن أوقات تقديم الخدمة لم تكن متوافقة مع جدول أولياء الأمور. كما أشار أيضا الشربيني وسيد (٢٠١٣) أن التحديات التي تُعيق تطبيق خدمات التدخل المبكر هي الخجل الاجتماعي، وقصور دعم الأسر في تقديم خدمات لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية، وعدم إشباع الاحتياجات الاجتماعية والنفسية لهم، بالإضافة إلى ضعف المستوى التعليمي والاقتصادي للأسر، كما أن هناك تحديات تتمثل في ندرة المؤسسات المتخصصة في برامج التدخل المبكر ووجود معظم المراكز في المدن فقط، بالإضافة إلى رفض مؤسسات رياض الأطفال انضمام الأطفال ذوي الإعاقة الانضمام لهم.

الدراسات السابقة:

يستعرض الباحثان الدراسات السابقة ذات العلاقة بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة مرتبة ترتيبًا الأحدث إلى الأقدم على النحو التالي:

نظرا أهمية معرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة أجرى الشهري (٢٠٢٢) دراسة هدفت إلى التعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، من وجهة نظر أولياء أمورهم في مدينة مكة المكرمة. وتكوّنت العينة من (١٠١) من أولياء الأمور تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث صمم الباحث استبانة تكوّنت من (٢٨) فقرة. وأسفرت النتائج أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، جاءت متوسطة. وجاء بعد التحديات المرتبطة بالمجتمع بدرجة مرتفعة وبالمرتبة الأولى، تلاه بعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات وبدرجة متوسطة وبالمرتبة الثانية، تلاه بعد التحديات المرتبطة بالأسرة بدرجة متوسطة وبالمرتبة الأخيرة. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تُعزى لمُتغيّر المؤهل العلمي ومتغير المستوى الاقتصادي. وقد تشابه البحث الحالي في الهدف، والمنهج، والأداة، واختلف في العينة مع هذه الدراسة.

وقد اختلف البحث الحالي، في الهدف، والمنهج، والأداة، وتشابه في العينة مع دراسة بانغ وآخرون (2021) Bang, et al والتي هدفت إلى التعرف على التحديات التي تواجه معلمي التدخل المبكر أثناء تواصلهم مع أولياء الأمور واستكشاف الأسباب الكامنة وراء هذه الصعوبات باستخدام المنهج النوعي، وقد استخدم الباحثون المقابلات الفردية والجماعية كأداة للدراسة، حيث بلغ عدد العينة ٢٧ معلم ومعلمة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز التحديات تمثلت في الخوف من عدم الوصول للنتائج المتوقعة، وعدم ثقة بعض أولياء الأمور في فعالية الخدمات المقدمة، وقد تكون بعض التحديات تتعلق بعوامل اجتماعية، وثقافية، وهيكلية لا يمكن للمعلمين التغلب عليها من خلال جهودهم الفردية.

ولتأكيد نتائج دراسة وآخرون (2021) Bang, et al، وبنفس المنهج النوعي أجرى هيرمان وآخرون (2021) Herman, et al دراسة التي هدفت إلى التعرف على تجارب معلمي التدخل

المبكر والتحديات التي تواجههم أثناء تقديم خدمات التدخل المبكر باستخدام المنهج النوعي، ولتقصي المشكلة استخدم الباحثان المقابلة كأداة للدراسة، حيث بلغ عدد العينة من ٢٧ معلم ومعلمة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز التحديات كانت في نقص الموارد المادية، وعدم انتظام الأدوار بين فريق العمل، وقلة تقديم الخدمات المنزلية لعدم ارتياح بعض أولياء الأمور للخدمات المنزلية، وقد تكون كذلك بعض التحديات تتعلق بطرق دفع الرسوم مقابل بعض الخدمات. وقد اتفقت هذه الدراسة مع البحث الحالي في الهدف والعينة، لكنها اختلف معه في المنهج والأداة.

واختلف البحث الحالي في المنهج والاداة والعينة، لكنه تشابه في الهدف مع دراسة الحارثي والقحطاني (٢٠٢٠) التي هدفت إلى التعرف على التحديات التي تواجه الممارسات في خدمات التدخل المبكر بمحافظة جدة، استخدم الباحثان خلالها المنهج النوعي التفسيري، بلغت عينة الدراسة ١٠ ممارسات، وكانت أداة الراسة هي المقابلة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز التحديات كانت في نقص فريق العمل وعدد الأطفال داخل فصول الدمج والتحديات الناشئة عن المواقف الوالدية المختلفة.

وتفق البحث الحالي في الهدف، والمنهج، والأداة، واختلف في العينة مع دراسة الشهري (٢٠١٨) التي هدفت إلى التعرف على تحديات الحصول على خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم بمدينة الرياض باستخدام المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم صممت الباحثة استبانة للتعرف على التحديات التي تواجه أولياء الامور، حيث تكونت العينة من ١٤٠ من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وقد أشارت النتائج إلى مستوى مرتفع هذه التحديات. كما أشارت الى وجود مجموعة من التحديات ومن أهمها التحديات الأسرية بمستوى متوسط والتحديات المؤسسية بمستوى مرتفع، والتحديات المجتمعية بمستوى مرتفع، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو متغير المستوى التعليمي والاقتصادي لبعدي التحديات المؤسسية والتحديات المجتمعية، في حين اشارت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو متغير المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي لبعد التحديات الأسرية.

وأيضا اختلف البحث الحالي في الهدف، لكنه تشابه في المنهج والعينة والاداة مع دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) التي هدفت للتعرف على تحديات المشاركة الوالدية في خدمات

التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر المختصين وأولياء الأمور، باستخدام المنهج الوصفي المسحي، وتكونت عينة الدراسة من ٨٨ اخصائي و٩٧ أب وأم، ولتقصي المشكلة صمم الباحثان استبانة كأداة للدراسة ، واشارت النتائج أن هناك تحديات للمشاركة الوالدية في خدمات التدخل المبكر، ومنها: انخفاض المستوى التعليمي للوالدين، وقصور الأنظمة والقوانين التي تُلزم مشاركتهم ببرامج التدخل المبكر، وقلة الدورات التدريبية والتوعوية لهم، كما كشفت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير سنوات الخبرة، والمستوى الاقتصادي، ودرجة إعاقة الطفل، بينما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير المستوى التعليمي نحو بعد الموافقة على الإحالة ولصالح المؤهل الجامعي وأعلى.

وهدفت دراسة عسيري (٢٠١٧) إلى التعرف على تحديات العمل مع الأطفال ذوي الإعاقة في مراكز التدخل المبكر من وجهة نظر المعلمات وأولياء الأمور بالمنطقة الشرقية، حيث استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من ٤٥ معلمة و١٠٠ أب وأم لأطفال من ذوي الإعاقة، وقد صممت الباحثة استبانة لتحديات العمل مع الأطفال ذوي الإعاقة في مراكز التدخل المبكر كأداة للدراسة، وأكدت النتائج عن وجود مجموعة من التحديات من أهمها التحديات الأسرية المتمثلة بالجانب النفسي للأسرة وصعوبة تقبلها لوجود طفل من ذوي الإعاقة مما يؤدي لتأخر عملية التدخل المبكر، يليها التحديات الاجتماعية المتمثلة في قصور الثقافة بقضايا التدخل المبكر والتصورات السلبية نحو ذوي الإعاقة، ثم التحديات المؤسسية والتي من ضمنها نقص الكوادر المتخصصة في مجال التدخل المبكر. وتشابهت هذه الدراسة مع البحث الحالي في المنهج، والأداة والهدف، واتفقت جزئيا في العينة (المعلمات)، واختلفت في العينة (أولياء أمور).

منهجيـــة البحـــث:

منهـــج البحـــث:

يعرف المنهج بأنه الطريق الاجرائي المركب والمتكامل الذي يعتمده الباحث للوصول الى الحقيقة وللتغلب على مشكلة غامضة (التائب، ٢٠١٨). لذلك حتّم البحث الحالي على الباحثين وفق طبيعته وأهدافه وتساؤلاته، استخدام المنهج الوصفي التحليلي، لكونه يهتم بوصف الاتجاهات، أو

الآراء، أو التوجهات، أو السلوكيات، أو الخصائص موضع البحث، وذلك بدراسة عينة من مجتمع ما بصورةٍ كميَّة أو رقميَّة (كريسويل، ٢٠١٤/٢٠١٩). وهذا ما أكده التائب (٢٠١٨) بأن المنهج الوصفي التحليلي يهتم بدراسة مشكلة ما أو ظاهرة علمية معينة بغية التوصل الى تفسيرات منطقية لها، والذي يعتد على جمع البيانات والمعلومات حول الظاهرة التي سنقوم بدراستها، ويتم جمعها كما هي في الواقع ووصفها بدقة من اجل الوصول الى النتائج المتعلقة بتلك الظاهرة وتقديم حلول للمشكلات البحثية. ونظرًا لملاءمة هذا المنهج لموضوع البحث الحالي، وللإجابة على أسئلة البحث، ولجمع البيانات وتنظيمها وتحليلها احصائياً، ثم عرضها وتفسيرها. تم استخدام هذا المنهج لدراسة (تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم).

مجتمع البحث:

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمات الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات التدخل المبكر في مراكز التربية الخاصة، وبرامج التدخل المبكر المدمجة في رياض الأطفال في مدينة مكة المكرمة. في الفصل الأول للعام الدراسي ١٤٤٤هـ. والبالغ عددهن (٨٢). ويرى كريسويل (٢٠١٤/٢٠١٩) أنه يجب على الباحث عند تحديد مجتمع، ذكر آلية الوصول لمجتمع الدراسة. وبناء عليه قام الباحثان بالتواصل مع إدارة مراكز التربية الخاصة المقدم بها خدمات التدخل المبكر، إدارة رياض الأطفال المدمج بها برامج التدخل المبكر، للحصول ألية التواصل مع المعلمات. ومن ثم قام الباحثان بالتواصل المعلمات، واستأذناهن بالمشاركة في البحث، وارسال الاستبانة الالكترونية لهم عن طريق تطبيق التواصل الاجتماعي الواتس أب، كما زود الباحثان من المعلمات بأرقام معلمات تدخل مبكر في مراكز اخرى، وأيضا تم ارسال الاستبانة الالكترونية لهم بعد واستأذناهن بالمشاركة في البحث.

عينة البحث:

ذكر كريسويل (٢٠١٤/٢٠١٩) أن نسبة عينة البحث يجب ألا تقل عن (١٠%) من مجتمع البحث في الأبحاث ذات المنهج الوصفي. وهذا ما أكده الثوابيه (٢٠١٩) أن عدد عينة البحث يجب أن تكون ممثلة لمجتمع البحث، بنسبة لا تقل (١٠%) من مجتمع البحث في الأبحاث

ذات المنهج الوصفي. ولتحقيق ذلك بلغ عدد عينة البحث الحالي، والذين تم اختيارهن بالطريقة العشوائية (٦٢) معلمة تدخل مبكر. وهذا يمثل أكثر من (١٠%) من مجتمع البحث.

أداة البحث:

تختلف أدوات جمع البيانات في الدراسات ذات المنهج الوصفي، عن غيرها من المناهج. ومن هذه الأدوات الاستبانة التي تطبق على المشاركين في الدراسة، وتعد الاستبانة من الطرق الرئيسية لجمع المعلومات في البحوث الوصفية حيث يعتمد عليها الباحثون بشكل كبير لما تتميز به من سهولة في التطبيق قياساً بالأدوات الأخرى (العبد الكريم،٢٠٢٠).

ولتحقيق أهداف البحث، والإجابة عن تساؤلاته، تمثلت أداته في استبانة مغلقة لمعرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم. وتمرّ عملية بنائها في مراحل كما يلي:

مرحلة جمع المعلومات:

في هذه المرحلة تم جمع كافة البيانات والمعلومات، وذلك بالاطلاع على معايير التقييم العالمية ذات العلاقة بـ تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، والرجوع إلى الدراسات السابقة، كدراسة (الشربيني وسيد ،٢٠١٣؛ الشهري، ٢٠٢٢؛ الشهري ،٢٠١٨؛ الرشيدي وتركستاني ،٢٠١٨).

مرحلة بناء الأداة:

ذكر كريسويل (٢٠١٤/٢٠١٩) ان في مرحلة الكتابة عن الأداة، يجب التطرق للأداة وأبعادها، وعدد فقرات كل بعد. ولغايات تحديد تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم، قام الباحثان بإعداد (استبانة) تكونت من (٢٨) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة، وهي التحديات المرتبطة بالأسرة بواقع (١٠) فقرات. والتحديات المرتبطة بالمؤسسات بواقع (٨) فقرات. والتحديات المرتبطة بالمجتمع بواقع (١٠) فقرات.

أخـــلاقيـــــات البحـــــث:

يرى الزهراني (٢٠٢٠) أنه يجب على الباحث التأكد من سرية بينات عينة البحث من خلال اتباع خطوات عديدة، ولتحقيق ذلك لم يطلب من عينة البحث أي بينات عنهم تدل على شخصياتهم الحقيقية، أول ما يدل إليهم. وتم التأكد من اتلاف البينات بعد اكتمال البحث الحالي.

الصـــــدق الظـــاهـــري:

تم التحقق من الصدق الظاهري للاستبانة بعرضها على لجنة مكونة من (٤) محكمين متخصصين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات في تخصص (التربية الخاصة)، للتأكد من مدى ملائمة وقدرة الأداة على تحقيق أهداف البحث، وعدلت الاستبانة بناء على الملاحظات والتعديلات المرفقة من قبل المحكمين للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت من أجل قياسه.

وصمم المقياس بتدرج خماسي (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، ابدا)، وقد أعطيت درجات رقمية بلغت على التوالي: (٥، ٤، ٣، ٢، ١). وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس بطريقة الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي.

وتم اعتماد المقياس الاتي لتصحيح المقياس الخماسي:

الحد الأعلى للمقياس (٥) – الحد الأدنى للمقياس (١)

عدد الفئات المطلوبة (٣) =١,٣٣

ومن ثم إضافة الجواب (١,٣٣) إلى نهاية كل فئة.

وبناء على ذلك يكون:

مـن	١,٠٠– ٢,٣٣	منخفض
مـن	٢,٣٤– ٣,٦٧	متوسط
مـن	٣,٦٨– ٥,٠٠	مرتفـع

صـــــدق بنـــــاء الأداة:

وحسب ما أورده كريسويل (٢٠١٤/٢٠١٩) بضرورة التطرق للعينة الاستطلاعية للبحث، وأهمية هذه العينة في التحقق من صدق المحتوى للأداة في تعديل شكل الأداة، ومقاييسها، وفقراتها، كما

يجب ذكر أيضا عدد العينة الاستطلاعية. ولتحقيق ذلك تم التحقق من صدق بناء الأداة، وتم تطبيقها على عينة استطلاعية تتكون من (٢٠) معلمة من مجتمع البحث، ولكن من خارج عينة البحث المستهدفة، وذلك لحساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالبعُد الذي تنتمي إليه وذلك في:

جـــــدول (١)

ارتبـــاط فقـــرات البعـــد " التحـــديـــات المـــرتبطـــة بالأســـرة "

مـــع الـــدرجـــة الكليـــة للبعـــد

رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرســـون	رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرســـون
١	.٦٧٤**	٨	.٧٩٢**
٢	.٧٠٥**	٩	.٨٣٠**
٣	.٦٣٧**	١٠	.٧٢٠**
٤	.٤٣٠**		
٥	.٧٠١**		
٦	.٥٠٧**		
٧	.٦١٧**		

ملاحظـة. *دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) **دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول١ إلى أن معاملات الارتباط لبُعد التحديات المرتبطة بالأسرة تراوحت ما بين (.٤٣٠**–.٨٣٠**) وهي قيم دالة إحصائيا.

جـــــدول (٢)

ارتبـــاط فقـــرات البعـــد " التحـــديـــات المـــرتبطـــة بالمـــؤسســـات "

مـــع الـــدرجـــة الكليـــة للبعـــد

رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرســـون	رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرســـون
١	.٥٠٢**	٧	.٨٢٨**
٢	.٦٧٩**	٨	.٧٣٢**
٣	.٨٠٥**		
٤	.٥١٨**		
٥	.٨٨٠**		
٦	.٨٩١**		

*دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) **دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)

تشير بيانات جدول٢ إلى أن معاملات الارتباط لبُعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات تراوحت ما بين (٥٠٢.**-٨٩١.**) وهي قيم دالة إحصائيا.

جـــــدول (٣)

ارتبـــاط فقـــرات البعـــد "التحـــديـــات المـــرتبطـــة بالمجتمـــع"

مـــع الـــدرجـــة الكليـــة للبعـــد

رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرسون	رقـــم الفقـــرة	معـــامـــل ارتبـــاط بـــيرسـون
١	٦٤٧.**	٨	٥١٣.*
٢	٧٦٨.**	٩	٥٢٠.**
٣	٧٤٣.**	١٠	٨٢١.**
٤	٧٨٧.**		
٥	٦١٣.**		
٦	٦٥٨.**		
٧	٧٧٢.**		

*دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) **دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)

تشير بيانات جدول٣ إلى أن معاملات الارتباط لبعد "التحديات المرتبطة بالمجتمع" تراوحت ما بين (٥١٣.**-٨٢١.**) وهي قيم دالة إحصائيا.

ثبـــات أداة البحـــث:

يقصد بثبات أداة البحث استقرار النتائج واعتماديتها وقدرتها على التنبؤ، أي مدى التوافق أو الاتساق في نتائج الاستبيان إذا طبق أكثر من مرة في ظروف مماثلة (خليل وآخرون، ٢٠٢١). وقد تم استخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، إذ يقيس مدى التناسق في إجابات المشاركين في الدراسة عينة البحث عن كل الأسئلة الموجودة في الاستبيان، كما يمكن تفسير (ألفا) بأنها معامل الثبات الداخلي بين الإجابات، ويدل على ارتفاع قيمته على درجة ارتفاع الثبات ويتراوح ما بين (٠-١) وتكون قيمته مقبولة عند (٦٠%) وما فوق، وفي دراسات أخرى تكون مقبولة عند (٧٠%) وما فوق وبحسب الجدول التالي يتبين ذلك.

وللتحقق من ثبات الأداة، تم احتساب معامل كرونباخ الفا، باعتباره مؤشرا على التجانس الداخلي، حيث بلغ معامل الثبات (كرونباخ الفا) الكلي (٠,٩٤٥) وهي نسبة مرتفعة جداً وتشير إلى ثبات الأداة. تم احتساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ

معامل الثبات (معامل ثبات التجزئة النصفية (الكلي (٠,٧٥٠) وهي نسبة مرتفعة جداً وتشير إلى ثبات الأداة.

جـــــدول (٤)

معـــامـــل الاتســاق الـــداخلـي حســب معـــادلـــة كـــرونبـــاخ ألفـا ومعـــامـــل الثبـــات بطـــريقـــة التجـــزئـــة النصفيـــة ومعـــامـــل الارتبـــاط بـــيرســـون

الرقـم	البُعـــــــد	عـــــدد الفقـــــرات	كـرونبـــاخ الفـــــا	معـــامـل الثبـات بطريقة التجزئـــة النصفيـــة	معـــامـل الارتبـــاط للبعـــد بالأداة ككـــل
	التحديات المرتبطة بالأسرة	١٠	٠,٨٩٢	٠,٨٦٠	.٨١٠**
	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	٨	٠,٩٠٧	٠,٨٣٥	.٧٢٩**
	التحديات المرتبطة بالمجتمع	١٠	٠,٩١٩	٠,٨٤٥	.٩٢١**
	كلي للأداة	٢٨	٠,٩٤٥	٠,٧٥٠	–

ملاحظة. *دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) **دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)

تشير بيانات جدول٤ ان معاملات الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا للبُعد الأول: التحديات المرتبطة بالأسرة بلغت (٠,٨٩٢)، وللبُعد الثاني: التحديات المرتبطة بالمؤسسات بلغت (٠,٩٠٧)، وللبُعد الثالث التحديات المرتبطة بالمجتمع بلغت (٠,٩١٩)، وبلغ معامل الثبات للأداة ككل (٠,٩٤٥) وهي قيم مرتفعة دالة إحصائيا.

كما تشير البيانات ان معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية للبُعد الأول التحديات المرتبطة بالأسرة بلغت (٠,٨٦٠)، وللبُعد الثاني التحديات المرتبطة بالمؤسسات بلغت (٠,٨٣٥)، وللبُعد الثالث التحديات المرتبطة بالمجتمع بلغت (٠,٨٤٥)، وبلغ معامل الثبات للأداة ككل (٠,٧٥٠) وهي قيم مرتفعة دالة

الأســـاليـــب الإحصـــائيـــة:

بناءً على طبيعة البحث والأهداف التي يسعى الباحثان لتحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق لأداة البحث. ومعامل الفا

كرونبـاخ والتجزئـة النصـفية لحسـاب الثبـات لأداة البحـث. والأوسـاط الحسـابية والانحرافـات المعيارية لفقرات أداة البحث وللأبعاد ككل.

نتـــائـــج البحـــث:

عرضاً للنتائج التي أسفرت عنها في البحث، الذي هدف إلى معرفة تحديات تقديم الخدمات الانتقالية للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم، وتم عرض النتائج بالاعتماد على أسئلة البحث.

السؤال الرئيسي: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم؟

للإجابة عن هذا السؤال، قام الباحثان بحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات معلمات التدخل المبكر على أداة البحث، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، ويستعرض جدول ٥ النتائج كالتالي:

جـــــدول (٥)

الأوســـاط الحســـابيـــة والانحـــرافـــات المعيـــاريَّـــة لأبعـــاد أداة البحـــث، مـــع مـــراعـــاة تـــرتيبهـــا تنازليًّـــا وفقًـــا لأوســـاطهـــا الحســـابيَّـــة (ن= ٦٢)

رقم البعد	البعـــــــد	الوسـط الحسـابي	الانحـراف المعيـاري	الرتبـة	المستـــوى
١	التحديات المتعلقة بالأسرة	٣,٥٨	٠,٨٤	١	متوسط
٢	التحديات المتعلقة بالمؤسسات	٣,٥٦	٠,٩٥	٢	متوسط
٣	التحديات المتعلقة بالمجتمع	٣,٢٧	٠,٩٣	٣	متوسط
	الأداة ككل	٣,٤٧	٠,٦٢	-	متوسط

يلاحـظ مـن النَّتـائج فـي جـدول ٥ أنَّ المتوسـطات الحسـابيَّة للأبعـاد تراوحـت بـين (٣,٢٧- ٣,٥٨)؛ إذ جاء البُعد الأوَّل التحديات المتعلقة بالأسرة بمتوسّط حسابي بلغ (٣,٥٨) وبدرجة متوسَطة، وجاء ترتبه في المرتبة الأولى، يليه البُعد الثَّاني التحديات المتعلقة بالمؤسسات بمتوسّط حسابي بلغ (٣,٥٦) وبدرجة متوسّطة، ثمَّ البُعد الثَّالث التحديات المتعلقة بالمجتمع بمتوسّط حسابي بلغ (٣,٢٧) وبدرجة متوسّطة، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (٣,٤٧) وبدرجة متوسّطة.

السؤال الفرعي الأول: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسرة من وجهة نظر معلماتهم؟

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالأسرة، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول ٦.

جـــــدول (٦)

الأوســـاط الحسابيَّـــة والانحـــرافـــات المعياريَّـــة لفقـــرات بُعـــد التحـــديـــات المتعلقـــة بالأســـرة (ن= ٦٢)

الرقم	الفقـــــــــرة	المتوسـط الحسابي	الانحـراف المعيـاري	الرتبـة	الدرجة
٥	قلة معرفة الأسرة بخدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلها ذوي الإعاقة	٣,٨٩	٠,٩٣	١	مرتفع
١	بعد سكن أسرة الطفل ذوي الإعاقة عن خدمات التدخل المبكر	٣,٨٢	٠,٩٠	٢	مرتفع
٨	معرفة أسرة الطفل ذوي الإعاقة بأهمية خدمات التدخل المبكر غير كافية	٣,٧٤	١,٠٧	٣	مرتفع
١٠	تدني توقعات الأسر حول تطور طفلها ذوي الإعاقة في برامج التدخل المبكر	٣,٧٢	١,٠٦	٤	مرتفع
٦	الوضع الاقتصادي للأسرة قد يكون عائق أمام مساعدة طفلهم ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات التدخل المبكر	٣,٦٩	١,٠٠	٥	مرتفع
٩	وقت الأسرة غير كافي لمتابعة طفلهم ذي الإعاقة في برامج التدخل المبكر	٣,٦٨	١,٠٤	٦	مرتفع
٢	قناعة الأسرة أن طفلهم ذوي الإعاقة لا يحتاج لخدمات التدخل المبكر	٣,٤٧	١,١٩	٧	متوسط
٤	أوقات عمل الأسرة يتعارض مع أوقات تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلها ذوي الإعاقة	٣,٣١	١,٢٠	٨	متوسط
٧	الحماية الزائدة من الأسرة على طفلها ذوي الإعاقة قد تحرمه من خدمات التدخل المبكر	٣,٢٥	١,٢٠	٩	متوسط
٣	لدى الأسرة من يعتني بطفلها ذي الإعاقة في المنزل	٣,٢١	١,٢٣	١٠	متوسط
	البعـــد ككـــل	٣,٥٨	٠,٨٤	–	متوسط

يتبيَّن من جدول ٦أنَّ المتوسّطات الحسابيَّة لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالأسرة راوحت بين (٣,٢١– ٣,٨٩)، وكان أعلاها الفقرة رقم (٥) الَّتي نصُّها: " قلة معرفة الأسرة بخدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلها ذوي الإعاقة " بمتوسط حسابي (٣,٨٩) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (١) في المرتبة الثَّانية والَّتي نصُّها: " بعد سكن أسرة الطفل ذوي الإعاقة عن خدمات التدخل المبكر " بمتوسط حسابي (٣,٨٢) وبدرجة مرتفعة، ثمَّ الفقرة رقم (٨) والَّتي جاءت في المرتبة الثَّالثة، ونصُّها: " معرفة أسرة الطفل ذوي الإعاقة بأهمية خدمات التدخل المبكر غير كافية " بمتوسط حسابي (٣,٧٤) وبدرجة مرتفعة، وجاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (٣) والَّتي نصُّها: "

لدى الأسرة من يعتني بطفلها ذي الإعاقة في المنزل " بمتوسط حسابي (٣,٢١) وبدرجة متوسّطة، وبلغ المتوسّط الحسابي لبُعد التحديات المتعلقة بالأسرة (٣,٥٨) بدرجة متوسّطة.

السؤال الفرعي الثاني: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات من وجهة نظر معلماتهم؟

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالمؤسسات، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول ٧.

جـــــدول (٧)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالمؤسسات (ن=٦٢)

الرقم	الفقـــــرة	المتـــوسط الحســـابي	الانحـراف المعيـــاري	الـرتبـة	الـدرجـة
٧	ضعف اهتمام المؤسسات بتوظيف الكوادر المؤهلة في مجال التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة	٣,٩٦	١,٠٢	١	مرتفعة
٨	الأوراق التي تطلبها المؤسسات قد تؤخر التحاق الطفل ذوي الإعاقة ببرامج التدخل المبكر	٣,٦٩	١,١٧	٢	مرتفعة
٦	تواصل المؤسسات وتوجيهها لأسرة الطفل ذوي الإعاقة غير كافي	٣,٦٥	١,١٤	٣	متوسطة
١	المؤسسات لا تقدم الدعم الكافي لتطوير المهارات المهنية لمعلمات التدخل المبكر	٣,٦١	١,٢١	٤	متوسطة
٥	المؤسسات لا تقبل الطفل ذوي إعاقة في برامج التدخل المبكر اذا كان عمره أقل من سنتين	٣,٥٧	١,١٦	٥	متوسطة
٣	المؤسسات لا تقدم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة في منزله	٣,٣٩	١,١٤	٦	متوسطة
٤	ضعف اهتمام المؤسسات بالمشاركة الاسرية في خطة التدخل المبكر لطفلها ذوي الإعاقة	٣,٣١	١,١٢	٧	متوسطة
٢	خدمات التدخل المبكر المتوفرة في المؤسسات لا تلبي كل احتياجات الطفل ذوي الإعاقة	٣,٣٠	١,٢٦	٨	متوسطة
	البعـــد ككـــل	٣,٥٦	٠,٩٥	-	متوسطة

يتَّضح من الجدول ٧ أنَّ المتوسّطات الحسابيَّة لفقرات بُعد " التحديات المتعلقة بالمؤسسات" تراوحت بين (٣,٣٠– ٣,٩٦)، فكان أعلاها للفقرة رقم (٧) والَّتي نصُّها: " ضعف اهتمام المؤسسات بتوظيف الكوادر المؤهلة في مجال التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة " بمتوسط حسابي (٣,٩٦) وبدرجة مرتفعة، يليها الفقرة رقم (٨) في المرتبة الثَّانية والَّتي نصُّها: " الأوراق التي تطلبها المؤسسات قد تؤخر التحاق الطفل ذوي الإعاقة ببرامج التدخل المبكر " بمتوسط حسابي (٣,٦٩) وبدرجة مرتفعة، واحتلت

الفقرة رقم (٦) المرتبة الثَّالثة والَّتي نصُّها: " تواصل المؤسسات وتوجيهها لأسرة الطفل ذوي الإعاقة غير كافي " بمتوسط حسابي (٣,٦٥) وبدرجة متوسّطة، وجاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (٢) والَّتي نصُّها: " خدمات التدخل المبكر المتوفرة في المؤسسات لا تلبي كل احتياجات الطفل ذوي الإعاقة " بمتوسّط حسابي (٣,٣٠) وبدرجة متوسّطة، وقد بلغ المتوسّط الحسابي ككلٍّ لبُعد "التحديات المتعلقة بالمؤسسات" (٣,٥٦) وبدرجة متوسّطة.

السؤال الفرعي الثالث: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع من وجهة نظر معلماتهم؟

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالمجتمع، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية كما هو مبين في جدول 8.

جـــــدول(٨)

الأوســـــاط الحســـابيَّـــة والانحـــرافـــات المعيـــاريَّـــة

لفقـــرات بُعـد التحـديـات المتعلقـــة بالمجتمـــع (ن= ٦٢)

الرقم	الفقـــــرة	المتـوسـط الحسـابي	الانحـراف المعيـاري	الـرتبـة	الـدرجـة
٩	غياب التشريعات الملزمة بتقدم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة	٣,٩٩	١,١١	١	مرتفعة
١	ضعف الاشراف والمتابعة من قبل الجهات ذات الاختصاص على برامج التدخل المبكر	٣,٧٦	١,٢٠	٢	مرتفعة
٨	ضعف الشراكة والتعاون بين الجهات ذات العلاقة بالتدخل المبكر	٣,٦٦	١,١٩	٣	متوسطة
٢	قلة اهتمام وسائل الاعلام المختلفة بأهمية خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة	٣,٣١	١,٢٠	٤	متوسطة
١٠	التوسع في خدمات التدخل المبكر المقدمة للطفل ذوي الإعاقة غير كافي	٣,٢٤	١,٢٩	٥	متوسطة
٣	اتجاهات المجتمع السلبية نحو الطفل ذوي الإعاقة	٣,١٠	١,٢٦	٦	متوسطة
٥	ضعف الاهتمام بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة	٣,٠٦	١,٢٩	٧	متوسطة
٤	غياب التشريعات الملزمة للمشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر المقدمة للطفل ذوي الإعاقة	٢,٩٧	١,٢٢	٨	متوسطة
٧	قلة برامج التدخل المبكر المقدمة للطفل ذوي الإعاقة في المنزل	٢,٩٣	١,٢٢	٩	متوسطة
٦	تدني الدعم المادي المقدم لبرامج التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة	٢,٦٧	١,٣٣	١٠	متوسطة
	البعـــد ككـــل	٣,٢٧	٠,٩٣	–	متوسطة

يظهر من الجدول ٨أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد التحديات المتعلقة بالمجتمع تراوحت بين (٢,٦٧ – ٣,٩٩)، كان أعلاها للفقرة رقم (٩) والتي تنص على " غياب التشريعات الملزمة بتقدم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة " بمتوسط حسابي (٣,٩٩) وبدرجة مرتفعة ، تليها الفقرة رقم (١) بالمرتبة الثانية والتي تنص على " ضعف الاشراف والمتابعة من قبل الجهات ذات الاختصاص على برامج التدخل المبكر " بمتوسط حسابي (٣,٧٦) وبدرجة مرتفعة ، والفقرة رقم (٨) بالمرتبة الثالثة والتي تنص على " ضعف الشراكة والتعاون بين الجهات ذات العلاقة بالتدخل المبكر" بمتوسط حسابي (٣,٦٦) وبدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (٦) والتي تنص على " تدني الدعم المادي المقدم لبرامج التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة "بمتوسط حسابي (٢,٦٧) وبدرجة متوسطة ، وبلغ المتوسط الحسابي لبُعد التحديات المتعلقة بالمجتمع ككل (٣,٢٧) وبدرجة متوسطة.

مناقشة نتائج البحث:

يتضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصل إليها البحث الحالي، معززا ذلك بنتائج الدراسات السابقة والإطار النظري المستخدم، ومن ثم سيقدم الباحثان عددا من التوصيات والمقترحات.

السؤال الرئيسي: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم؟

أشارت نتائج السؤال الرئيسي إلى أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم جاءت بدرجة متوسطة على أداة البحث ككل وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٧). حيث يعزو الباحثان ذلك إلى أن معلمات الأطفال ذوي الإعاقة في برامج التدخل المبكر يعتقدن بتوفر جودة خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، ولكن ليس بالمستوى الذي يطمحن اليه؛ وذلك لوجود عدة تحديات تحد من تقديم خدمات التدخل المبكر بالمستوى المطلوب؛ لذلك جاء تقديرهن لهذه التحديات بدرجة متوسطة. ومن هذه التحديات ما هو متعلق بأسرة الأطفال ذوي الإعاقة كقلة معرفة الأسرة بخدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلها ذوي الإعاقة، والحماية الزائدة من الأسرة على طفلها ذوي الإعاقة قد تحرمه من خدمات التدخل المبكر. ومنها ما هو متعلق بالمؤسسات ومنها، أن المؤسسات لا تقبل الطفل ذوي إعاقة في برامج التدخل المبكر اذا

كان عمره أقل من سنتين، والأوراق التي تطلبها المؤسسات قد تؤخر التحاق الطفل ذوي الإعاقة ببرامج التدخل المبكر. ومنها ما هو متعلق بالمجتمع كغياب التشريعات الملزمة بتقدم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة، ضعف الشراكة والتعاون بين الجهات ذات العلاقة بالتدخل المبكر. واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠٢٢) التي أشارت الى مستوى متوسط لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة. واختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠١٨) التي أشارت الى مستوى مرتفع لتحديات حصول الأطفال ذوي على الإعاقة على خدمات التدخل المبكر

السؤال الفرعي الأول: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسرة من وجهة نظر معلماتهم؟

أشارت نتائج السؤال الفرعي الأول إلى أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسر من وجهة نظر معلماتهم جاءت بدرجة متوسطة على أداة البحث ككل وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨).

ويعزو الباحثان هذه النتيجة الى أن المعلمات يعتقدن وبشكل كبير جدا، بأهمية الأسرة في تقديم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة، ودورها الفعال في الوصول الى أفضل النتائج مع الطفل ذوي الإعاقة؛ وبناء عليه فإن أي تحديات تتعلق بالأسرة من شأنها أن تقلل من فاعلية خدمات التدخل المبكر المقدم للطفل ذوي الإعاقة. كما أن المعلمات يعتقدن أن هناك العديد من الجهود المبذولة لمحاولة التغلب على التحديات المتعلقة بالأسرة في تقديم خدمات التدخل المبكر، ورغم ذلك فأنهن يعتقدن بأن هناك العديد من التحديات التي ما زالت موجودة، لهذا جاء تقديرهن لهذه للتحديات المتعلقة بالأسرة بدرجة متوسطة. ومن هذه التحديات المتعلقة بالأسر كما تراها المعلمات تدني توقعات الأسر حول تطور طفلها ذوي الإعاقة في برامج التدخل المبكر، وقناعة الأسرة أن طفلهم ذوي الإعاقة لا يحتاج لخدمات التدخل المبكر. واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠٢٢) التي أشارت الى مستوى متوسط لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر

للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالأسرة. كما اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠١٨) التي أشارت الى مستوى متوسط لتحديات حصول الأطفال ذوي على الإعاقة على خدمات التدخل المبكر والمتعلقة بالأسرة.

السؤال الفرعي الثاني: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات من وجهة نظر معلماتهم؟

أشارت نتائج السؤال الفرعي الثاني إلى أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات من وجهة نظر معلماتهم جاءت بدرجة متوسطة على أداة البحث ككل وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٦). ويعزو الباحثان هذه النتيجة الى أن المعلمات يعتقدن بالدور الفعال الذي تلعبه المؤسسات في تقديم خدمات التدخل المبكر بالشكل المطلوب، وأن هذه المؤسسات لها أثر كبير في تقديم خدمات التدخل المبكر بالشكل الذي يؤدي الى تطور الطفل ذوي الإعاقة ونموه، كما يعتقدن أن المؤسسات حاول جاهدة بما لديها من إمكانيات بتقديم أفضل مستوى ممكن من خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة. ورغم إيمانهن بهذا الدور الكبير للمؤسسات، وتأكيدهن للجهود التي تبذلها المؤسسات في مجال التدخل المبكر لذوي الإعاقة، الا انهن يعتقدن أنه ما زال هناك بعض التحديات المتعلقة بالمؤسسات تحد من تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة بالشكل الذي يطمحن اليه. وهذا ما يفسر تقديرهن لهذه التحديات بدرجة متوسطة. ومن هذه التحديات المتعلقة بالمؤسسات كما تراها المعلمات أن المؤسسات لا تقدم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة في منزله، وأن تواصل المؤسسات وتوجيهها لأسرة الطفل ذوي الإعاقة غير كافي. واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠٢٢) التي أشارت الى مستوى متوسط لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمؤسسات. واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠١٨) التي أشارت الى مستوى مرتفع لتحديات حصول الأطفال ذوي على الإعاقة على خدمات التدخل المبكر والمتعلقة بالمؤسسات.

السؤال الفرعي الثالث: ما تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع من وجهة نظر معلماتهم؟

أشارت نتائج السؤال الفرعي الثالث إلى أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع من وجهة نظر معلماتهم جاءت بدرجة متوسطة على أداة البحث ككل وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٧). ويعزو الباحثان هذه النتيجة الى إيمان المعلمات العميق بأن المجتمع هو الموجه للجميع، وأنه مفتاح التطور، وتقديم خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة بالمستوى الذي يطمح اليه كل من له علاقة سواء بالطفل ذوي الإعاقة، أو من له علاقة ببرامج التدخل المبكر. كمان أنهن يعتقدن أن المجتمع هو بداية الحلول لهذه التحديات، وأن الطريق لهذه الحلول ينطلق من عنده. فهن يؤمن بعمق أن المجمع هو من يفعل خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة في المؤسسات ويدعمها، وزيل العقبات أمام الأسر فيما يتعلق بالتحديات التي تواجههم في تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلهم ذوي الإعاقة. كما أن المعلمات يعتقدن أن المجتمع يحاول جاهدا لتقديم أفضل ما يمكن للطفل ذوي الإعاقة ومنها خدمات التدخل المبكر، ويحاول أن يكون إيجابيا في توجهاته نحو الطفل ذوي الإعاقة، من خلال سن التشريعات التي تسهم في تمكينه ودمجه في المجتمع، أو من خلال المبادرات التي يطلقها لتعزيز ثقة الطفل ذوي الإعاقة بنفسه. لكن المعلمات ما زلن يعتقدن أن المجتمع ما زال رغم كل جوده مصدر لبعض التحديات التي تواجه تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة. وهذا ما يفسر تقديرهن لهذا التحديات بدرجة متوسطة. ومن هذه التحديات المتعلقة بالمجتمع كما تراها المعلمات قلة اهتمام وسائل الاعلام المختلفة بأهمية خدمات التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة، والتوسع في خدمات التدخل المبكر المقدمة للطفل ذوي الإعاقة غير كافي. واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠٢٢) التي أشارت الى مستوى مرتفع لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بالمجتمع. واختلفت هذه النتيجة أيضا مع نتيجة دراسة الشهري (٢٠١٨) التي أشارت الى مستوى مرتفع لتحديات حصول الأطفال ذوي على الإعاقة على خدمات التدخل المبكر والمتعلقة بالمجتمع.

التـــوصيـــات:

في ضوء ما توصل إلى الباحث من نتائج، فإنه الباحثان يوصيان بضورة عقد ورشات عمل للتعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، ومحاولة إيجاد حلول لهذه التحديات. كذلك اجراء المزيد من الأبحاث التي تركز على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر لفئة محددة من الأطفال ذوي الإعاقة. واجراء المزيد من البحوث ذات المنهج النوعي للتعمق أكثر، والخوض في تفاصيل أكثر حول تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة. كما أنهم يوصيان بضرورة إيجاد الية تواصل فعالة بين الجهات ذات العلاقة ببرامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة. وأيضا تفعيل دور الرقابة الإشراف على المؤسسات التي تقدم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة.

المـــراجـــع:

١- إبراهيم، منى. (٢٠٢١). الصعوبات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في نظام التعليم عن بعد. *مجلة كلية التربية*، (٣٥)، ٣٥٢-٣٧٦

٢- أحمد، فايزة. (٢٠١٦). فعالية برنامج التدخل المبكر لتنمية بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، ٦٢(٦٢)، ١٠٩-١٥٤.

٣- البلوي، هناء والعتيبي، نورة. (٢٠١٩). المؤشرات النمائية عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الطفولة المبكرة. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٢٠(٦)، ٥٦١-٥٧٦.

٤- التائب، مسعود. (٢٠١٨). *البحث العلمي قواعده- اجراءاته- مناهجه*. المكتب العربي للمعارف.

٥- الثوابيه، أحمد. (٢٠١٩). *تصميم البحث النوعي دراسة معمقة في خمسة أساليب*. دار الفكر.

٦- الجابري، فيصل. (٢٠٢٢). *تقييم خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلماتهم*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.

٧- الجعيد، محمد. (٢٠٢٢). *مستوى رضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.

٨- الحارثي، خلود والقحطاني، فارس. (٢٠٢٠). ممارسات معلمات التربية الخاصة الفعالة في برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية: التحديات والحلول، *المجلة السعودية للتربية الخاصة*، (١٥)، ١٤١-١٨٤.

٩- حسن، أسامة. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على التدخل المبكر في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة*. ٣٤(٣)، ١٣١ – ١٦٨.

١٠- الحميدة، سلمان. (٢٠٢٠). مدى ملائمة تخصصات الاكاديمية لذوي الإعاقة لرؤية ٢٠٣٠ جامعة القصيم نموذجاً. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٥(١٥)، ٣٦٢-٣٢١.

١١- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (٢٠٢١). *التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة* (ط.١٢). دار الفكر.

١٢- الخطيب، جمال والحديدي، منى والزريقات، إبراهيم والصمادي، جميل ويحيى، خولة والعمايرة، موسى والروسان، فاروق والناطور، ميادة والسرور، ناديا. (٢٠٢١). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة* (ط.٩). دار الفكر.

١٣- خليل، إبراهيم والحسين، التمران والهاشمي، عبد الحميد. (٢٠٢١). توظيف إستراتيجية الصف المقلوب في صفوف الرياضيات بالمرحلة الابتدائية. *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية*، ٤ (١)، ٤٩٧-٥٢٧.

١٤- الرشيدي، سلمى وتركستاني، مريم. (٢٠١٨). المشاركة الوالدية ومعوقاتها في خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في الكويت، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٧(٢٧)، ٧١- ١٢٢.

١٥- الزهراني، محمد. (٢٠٢). معايير تقييم جودة الأبحاث النوعية في العلوم الإنسانية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، ٨(٣)، ٦٠٥-٦٢٢.

١٦- سليمان، عبد الرحمن. (٢٠٢٠). *التدخل المبكر المفهوم والتطبيقات*. عالم الكتب.

١٧- الشربيني، محمد وسيد، راندا. (٢٠١٣، إبريل ٢-٤). *التحديات التي تعيق تطبيق التدخل المبكر لذوي الإعاقة العقلية البسيطة مع وضع تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة هذه التحديات* (دراسة مقارنة بين المجتمع العماني والمجتمع المصري) [بحث مقدم]. الملتقى الثالث عشر – التدخل المبكر استثمار المستقبل، الجمعية الخليجية للإعاقة، المنامة، مملكة البحرين.

١٨- الشهري، خلود. (٢٠١٨). معوقات الحصول على خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦(٢٥)، ١٢٤- ١٥٩.

١٩- الشهري، عبد العزيز. (٢٠٢٢). *تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.

٢٠- الصباطي، إبراهيم والشحات، مجدي والعمري، أحمد. (٢٠١٢). *التدخل المبكر*. مكتبة الرشد.

٢١- عبد الفتاح، أسماء. (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي. *المجلة التربوية*، ٧٤(٧٤)، ٩-٤٠.

٢٢- العبد الكريم، راشد. (٢٠٢٠). *البحث النوعي في التربية* (ط.٣). مكتبة الرشد.

٢٣- العجمي، نادية. (٢٠١١). *التدخل المبكر وبرنامج البورتيج*. دار يافا العلمية.

٢٤- عسيري، سلوى. (٢٠١٧). معوقات العمل في مراكز التدخل المبكر من وجهة نظر المعلمات والوالدين وأساليب علاجها في المنطقة الشرقية، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٥(١٧) ١٧-١٧٤.

٢٥- الغامدي، علي. (٢٠١٩). *فاعلية خدمات التدخل المبكر للأطفال التوحديين من وجهة نظر أولياء الأمور والعاملين بالمؤسسات الحكومية والخاصة بالمدينة المنورة*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة اليرموك

٢٦- الفارسي، فهد. (٢٠١٩). تطوير صورة كويتية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية وتقدير خصائصه السيكومترية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. *مجلة كلية التربية*، ١٩(٢)، ٥٥٣-٥٧٨.

٢٧- الفتني، صديقة وميسوري، نادية والعيفة، يونس. (٢٠٢١). مناهج تدريس ذوي الإعاقة في ظل التكنولوجيا الحديثة. *المجلة العلمية للتكنولوجيا وعلوم الإعاقة*، ٣(١)، ١٨٧-١٧١.

٢٨- القضاة، ضرار. (٢٠٢١). تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا في السعودية من وجهة نظر أسر المستفيدين، *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*،١٣ (٢)، ١٢٨-١٤٢.

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

٣٠- كريسويل، جون. (٢٠١٩). *تصميم البحوث الكمية- النوعية- المزجية* (عبد المحسن عايض القحطاني، مُترجِم). دار المسيلة للنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في ٢٠١٤).

٣١- اللالا، زياد. (٢٠١٧). المعايير المهنية اللازمة لمعلمي طلبة ذوي الإعاقة العقلية في منطقة القصيم من وجهة نظرهم في ضوء عدد من المتغيرات. *المجلة التربوية الدولية*، ٦(١)، ١٧ - ٢٨.

٣٢- هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. (٢٠٢١). الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة: السياق العام والخصائص الديمغرافية والاجتماعية والجهات ذات العلاقة.

https://apd.gov.sa/%d8%a7%d9%84%d8%a3%d8%a8%d8%ad%d8%a7%d8%ab/

٣٣- وزارة الصحة. (٢٠٢١). الإعاقة.
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/VariousTopics/Pages/Disability.aspx

٣٤- الياصجين، فرحان. (٢٠٢١). *التربية الخاصة*. دار غيداء لنشر والتوزيع.

35- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD]. (2022). Defining Criteria for Intellectual Disability. https://www.aaidd.org

36- Bang, Y.-S., Jang, H.-J., & Jung, J.-H. (2021). Understanding Korean early childhood teachers' challenges in parent–teacher partnerships: Beyond individual matters. Social Behavior and Personality: An international journal, 49(10), e10764. https://doi.org/10.2224/sbp.10764

37- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Disability and Health Overview.

38- https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html

39- Herman, E., Breedlove, M., & Lang, S. (2021). Family Child Care Support and Implementation: Current Challenges and Strategies from the Perspectives of Providers. Child & Youth Care Forum. 50, 1-26. https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-021-09613-5

40- National Institute of child Health and Human Development [NICHD]. (2019). Autism Spectrum Disorder (ASD). https://www.

41- Marissa, Y., Hock, R. M., Cohen, A. P., & McCaslin, E. M. (2017).

42- Parent perceived challenges to treatment utilization in funded early intensive behavioral intervention program for children with autism spectrum disorder. International journal of developmental disabilities, 64(4-5), 271–281. https://doi.org/10.1080/20473869.2017.1324352