مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر

رغدة أمين بتــاوي
ماجستير تدخل مبكر
أخصائية تخاطب- مركز الأمل المنشود
batawi44@gmail.com
د. ضـرار محمد القضــاة
أستاذ مشارك- قسم التربية الخاصة- كلية التربية- جامعة أم القرى
dmqudah@uqu.edu.sa

الكلمات المفتاحية: المشاركة الأسرية، برامج التدخل اللغوي المبكر، الإعاقة الفكرية، الأسر، التحديات.
Keywords: family participation, early language intervention programs, intellectual disability, challenges.
تاريخ استلام البحث : ٢٠٢٣/٣/٢٨
DOI:10.23813/FA/28/1
FA/202401/28C/5/524

الملخص
يهدف البحث الحالي للتعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، عن طريق تطبيق الاستبانة كأداة لجمع البيانات، على عينة البحث المكونة من (٢٥٦) أسرة في مدينة مكة، والتي تم اختيارها بالطريقة العشوائية. وقد أشارت نتائج السؤال الأول الى مستوى مرتفع لمستوى المشاركة الأسرية، وبمتوسط حسابي (٣,٩٧)، من خلال إجابة عينة البحث على الاستبانة المكونة من (10) فقرة. كما أشارت نتائج السؤال الثاني الى مستوى متوسط لتحديات المشاركة الأسرية، وبمتوسط حسابي (٣,٤٤)، من خلال إجابة عينة البحث على الاستبانة المكونة من (18) فقرة. ويوصي الباحثان بضورة تضمين المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في الأدلة التنظيمية والإجرائية للتربية الخاصة. وكذلك عقد ورش عمل للأسر لمعرفة التحديات التي تواجههم في المشاركة في

برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية؛ وإيجاد حلول لها، للتقليل منها.

The level of family participation and its challenges in the early language intervention programs for children with intellectual disabilities and their challenges from families' point of view

Raghad amin Batawi
Master of Early Intervention
Speech- language specialist- Alamal almanshoud center
Dr. Derar Mohammad Al-Qudah
Associate Professor at the Department of Special Education, College of Education, Umm AlQura University

Abstract

The current research aims to identify the level of family participation in the early language intervention programs for children with intellectual disabilities and its challenges from the families' point of view. To achieve this goal, the researchers used the analytical descriptive approach by applying a questionnaire as a tool for data collection on the sample of the research which consists of (256) families in the city of Makkah and which were chosen randomly. The results of the first question indicated to a higher level of family participation, with an arithmetic mean of (3.97), through observing the responses of the research sample to the questionnaire which consisted of (10) paragraphs. The results of the second question also indicated to an average level of challenges for family participation, with an arithmetic mean of (3 .44). The researchers recommend the necessity to include family participation in the early language intervention programs for children with intellectual disabilities in the organizational and procedural manuals for special education.

المقدمة

تعدّ مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حاسمة تسهم في تنمية كلّ الأطفال، وخاصة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ لأنهم غالبًا ما يعانون من تأخر في النمو، مما يتطلب تصميم خطط وبرامج خاصة وفعالة لاستثمار فترات النمو الحرجة، إذ يمكنهم تعلم الكثير من المهارات الحسية والمعرفية واللغوية والإدراكية، والتي تحتوي على أساس النمو المستقبلي (شاش، 2016). حتى يتمكنوا من إتقان المهارات الأساسية، فإنهم بحاجة إلى برامج تربوية خاصة

تم التخطيط لها سابقًا؛ حيث اتفق خبراء التدخل المبكر على أن البرامج المبكرة هي الأفضل (الزريقات، 2016)
وتكمن أهمية برامج التدخل المبكر في تحسين أدائهم وتنمية مهاراتهم الشخصية لتحصيل توافقهم النفسي والاجتماعي، ولا يقتصر دور التدخل المبكر على الحد من حدوث الإعاقة الفكرية، بل يتعداه ليشمل الإجراءات الهادفة إلى الحد من الآثار السلبية الناجمة عنها، ليس ذلك فحسب، وإنما توفير الرعاية المتكاملة لدمجهم في المجتمع بصورة طبيعية جداً (القضاة والطلافحة، ٢٠١٨). ومن هذه البرامج، برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والتي تهدف إلى تصميم برامج تربوية لغوية خاصة لمرحلة الطفولة المبكرة بالإضافة الى برامج تدريبية وإرشادية لأسرهم، وخدمات مساندة متنوعة كالتدريب على تنمية مهارة اللغة والاستفادة منها (يحيى، ٢٠٢٠).
ومن أجل زيادة فعالية برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، أصبح التوجه الجديد للمختصين تفعيل الشراكة مع أسرهم إذ تشجع الممارسات الحديثة الشراكة مع الأسر ليس فقط من أجل تقديم الخدمات لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية من خلال التدخل اللغوي المبكر كالقيام بالأنشطة المنزلية مع أطفالها أو المشاركة في جلسات التدخل اللغوي المبكر، بل تصل إلى المشاركة في التخطيط لتحديد الأهداف (pappas et al, 2016).
لذلك تعتبر مشاركة الأسرة بالغة الأهمية؛ لما لها من أثر إيجابي في التقليل من التأخر اللغوي لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية. فالأسرة فتشكل الركيزة في تعليم أبنائها، ورعايتهم، والاهتمام بهم (عبد الحميد، ٢٠٢٠).
ومن هنا تأتي المشاركة الأسرية تبعاً للتغيرات التي حصلت في التدخل المبكر، والتي نبعت من الوعي التام بضرورة تحسين خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من خلال مشاركة الأسر في تقديم هذه الخدمات (القضاة والشرادقة، ٢٠١٦). ومن هنا يسعى البحث الحالي إلى التعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر.

مشكلة البحث وتساؤلاته

لا يمكن تجاهل أهمية وفاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتأثرها الكبير والمهم والفعال والمستمر عليهم، خصوصًا بعد أن ركزت الأدبيات على أهمية هذه البرامج. وهذا ما أكده الروسان (2019) أن أهمية التدخل المبكر تكمن في توفير الإمكانيات المختلفة المناسبة لهم للاندماج في المجتمع، فضلا عن كونه يرتكز على مبدأ الفروق الفردية، وتقديم ما هو مناسب لكل طفل من ذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص؛ حيث يتم تحديد البرنامج والخدمات المناسب له. كما لا يمكن تجاهل أهمية وفاعلية برامج التدخل اللغوي المبكر لهؤلاء الأطفال. حيث أشارت American Speech Language Hearing Association ([ASHA, 2021]) أن تطوير اللغة جزء مهم من تطورهم العام، إذ يدعم قدرتهم على التواصل والتعبير، ويدعم قدرتهم على التفكير، ويساعدهم على تطوير العلاقات والحفاظ عليها. كما تدعم برامج التدخل اللغوي المبكر تطورهم في اللغة الأساسية لمهارات القراءة والكتابة أثناء دخولهم المدرسة والتقدم فيها، كما وتعمل هذه البرامج على تحسين مهاراتهم اللغوية والتي بدورها تحسن مهاراتهم الاجتماعية.

كما لا يمكن تجاهل أهمية المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتأثرها الكبير والمهم والفعال والمستمر على هؤلاء الأطفال، لذلك أصبحت بحاجة إلى تسليط الضوء عليها بشكل مكثف ومفصل، وأكثر عمقا. خصوصًا بعد أن ركزت الأدبيات على أهمية هذه المشاركة. إذ أشار حنفي (٢٠١٦) أن المشاركة الأسرية الفعالة تعد بمثابة حجر الزاوية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأن فعالية هذه البرامج تزداد عندما تشارك الأسرة بنشاط وفاعلية، إذ تساعد المشاركة الأسرية في هذه البرامج على تطوير لغة أطفالها، وزيادة ثقتهم بأنفسهم، مما يحدث ذلك فرقاً مهماً في تطور أطفالها اللغوي. كما أشار عبده (٢٠١٣) ان المشاركة الأسرية تساهم في تعليمه وتدريب أطفالها ذوي الإعاقة الفكرية على المهارات اللغوية بالطرق المناسبة للتوصل إلى أفضل مستوى يمكن أن يبلغوه. وأضاف عبد الحميد (٢٠٢٠)أن المشاركة الأسرة بالغة الأهمية؛ لما لها من أثر إيجابي في التقليل من تأخر أطفالها ذوي الإعاقة الفكرية اللغوي. فالأسرة فتشكل الركيزة في تعليم أبنائها ذوي الإعاقة الفكرية، ورعايتهم، والاهتمام بهم.

وبالرغم من أهمية المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، إلا أن هنالك عدة تحديات تحد من مشاركة الأسر. وهذا ما أشارت اليه حنفي (٢٠١٦)أن من تحديات المشاركة الأسرية عدم قيام علاقة الشراكة على احترام الطرفين والتقبل والدعم، ووجود بعض النظم واللوائح الإدارية التي قد تقف عقبة في رغبة الأسر فيما يتعلق بأطفالهم، فتفسر الأسر ذلك بعدم وعي الاختصاصين بأولوياتها، وتدني مستوى قدرة الأخصائيين وكفاءتهم. وبدلاً من محاولاً الاستفادة من هؤلاء الأخصائيين، تدخل معهم في نزاع شخصي وعدم الثقة في دورهم كمقدمي خدمة. ومن التحديات أيضا إدراك كثير من الأسر بان ليس لها دور في برنامج طفلها، وأن مقدمي الخدمة يحتكرون القرارات ذات العلاقة، وكذلك الاعتقادات السلبية لدى الاخصائيين لمحدودية قدرة الأسرة في المشاركة في برنامج طفلها مما يسبب حساسية بينهم، وأيضا عدم مراعاة الاخصائيين لمشاعر الأسرة نحو طفلها. وكذلك ادعاء الأخصائيين بعدم تعاون الأسرة ومشاركتها، وأيضا ادعاء الأسرة بافتقار الأخصائيين بالمعرفة الكافية بطفلها.

إن المتمعن في مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، يجده متوسط. وهذا ما أشار اليه الصبح (٢٠١٧) أن مستوى مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في برامج التدخل المبكر كان بمستوى متوسط. ولتحقيق المستوى المطلوب للمشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، يرى الباحثان بضرورة توعية الأسر بأهمية مشاركتهم في هذه البرامج، وتشجيع الأخصائيين على التواصل مع الأسر، واشراكهم في التخطيط والتنفيذ بما يتعلق ببرنامج طفلها، ومراعاة رغباتها وأولياتها في تدريب طفلها، وكذلك مراعاة ظروفها في طريقة المشاركة.

ومن خلال تخصص الباحثان في التدخل المبكر، وخبرتهما واهتمامهما بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وجدا ضعف في مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية، وجدا قلة في توفر المعلومات الكافية حول مشاركة الاسر في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها. كذلك توصل الباحثان وبعد الاطلاع الواسع في المكتبات وقواعد البيانات العربية، أن هناك قلة في الدراسات والأبحاث العربية التي تناولت هذا الموضوع. وبناء عليه جرى اختيار موضوع البحث.

وفي ضوء ما سبق جاءت مشكلة البحث وتمثلت في التساؤلين التاليين:

١. ما مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

٢. ما تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

أهمية البحث

تأتي أهمية البحث النظرية من وجهة نظر الباحثان من أهمية مشاركة الأسر في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية.، لما لها دور كبير وفعال في تعلمهم اللغة، وتطور قدراتهم اللغوية، وتعميمها، والذي يساعد على تعلمهم للمجالات المختلفة؛ وبالتالي تقليل الفجوة بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين. فهذا بدوره يضفي عليه طابع الجِدة والأصالة. إذ يمكن أن يزود البحث المكتبة العربية بشكل عام وللمكتبة السعودية بشكل خاص في مجال التربية الخاصة بإطار نظري حديث عن والإعاقة الفكرية، وبرامج التدخل اللغوي المبكر، والمشاركة الأسرية. ويتوقع ان تسهم نتائج البحث الحالي في زيادة دافعية بعض الباحثين لإعداد دراسات مستقبلية بمناهج بحثية مختلفة تتناول المشاركة الأسرية مع إعاقات الأخرى، وأعمار أخرى، وبرامج أخرى. وهذا بدوره يعمل في المساعدة على سد النقص في مجال الدراسات المتخصصة.

وأما الأهمية التطبيقية للدراسة فتكمن في تزود صانعي السياسات ومتخذي القرارات في المؤسسات والجهات المعنية بمستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتوجههم لإعادة النظر في طرق مشاركتها لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية. كما يتوقع أن يقوم البحث الحالي بتزويد الأسر بأهمية مشاركتها في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية. وكذلك يزود البحث الحالي الباحثين بأداة للتعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر.

أهداف البحث

من خلال عرض مشكلة البحث، ومدى أهمية المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. جاء هدف البحث الحالي للتعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر، والتحديات التي تواجه هذه المشاركة.

حدود البحث

تقتصر نتائج البحث على الأداة المستخدمة في التعرف مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر. كما تقتصر على أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. كذلك تقتصر على الفصل الدراسي الثاني للعام **1443**هـ -**2022**م. وأيضا تقتصر على برامج التدخل اللغوي المبكر في مراكز التربية الخاصة، برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في الروضات بمدينة مكة المكرمة.

مصطلحات البحث وتعريفاتها الإجرائية

الإعاقة الفكرية هي انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء 70 الى 75 واقل ويصاحبهما قصور في اثنتين او اكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية (كاللغة والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد كالوقت والأرقام)، والمهارات الاجتماعية (كالتعامل مع الاخرين، والاحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية (كأنشطة الحياة اليومية والعناية الذاتية)، الرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية واستخدام النقود والهاتف وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرون American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD ٢٠٢١]. ويُعرَّف الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية إجرائياً بأنهم الأطفال المشخصين رسميا بذوي الإعاقة الفكرية والمستفيدين من برامج التدخل المبكر.

برامج التدخل اللغوي المبكر هي البرامج التي تساعد الأطفال الذين لديهم تأخر لغوي في مرحلة مبكرة مما يجعل تواصلهم بدائياً، ويستخدمون الإيماءات، والإشارات، والأصوات، والكلمات والجمل البسيطة للتواصل (عمايرة والناطور، ٢٠١٤). وتعرف إجرائيًا بأنها مجموعة برامج وأنشطة وخدمات لغويّة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ممن هم في عمر أقل من ست سنوات.

المشاركة الأسرية هي الأدوار والجهود التي تقوم بها أسرة الأطفال ذوي الإعاقة حسب ما يتاح لهم من فرص المشاركة من المهنين لمعلومات وجهود الأسرة وما يقدم لهم من دعم وإرشاد لتطبيق أو متابعة تنفيذ برنامج الطفل في المنزل (حنفي، ٢٠١٦). وتعرف اجرائياً: مشاركة الأسرة في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية.

الأسر هي الوحدة الأولى في المجتمع، وهي التي يتم عن طريقها حفظ النوع الإنساني كله (أبو عبدو، ٢٠١٠). ويعرفوا اجرائياً بأنهم المسؤولين عن تعليم وتدريب أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية على المهارات اللغوية.

التحديات هي الصعوبات والعوائق والمشكلات التي تقلل أو تحد من تقدم الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، وتشكل حاجزًا للوصول إلى الأهداف المرجوة (الكديوي،٢٠٢١). وتعرف اجرائيًا بأنها الصعوبات والمعوقات التي تواجه مشاركة الأسر في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية

أدبيات البحث

الإعاقة الفكرية

تعرف للإعاقة الفكرية بأنها انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء 70 الى 75 واقل ويصاحبهما قصور في اثنتين او اكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية (كاللغة والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد كالوقت والأرقام)، والمهارات الاجتماعية (كالتعامل مع الاخرين، والاحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية (كأنشطة الحياة اليومية والعناية الذاتية)، الرعاية الشخصية والصحية والمهارات المهنية واستخدام النقود والهاتف وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرون (, AAIDD2021).

ويتسم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بعدة خصائص منها، الخصائص اللغوية حيث تتمثل في التأخر بإخراج الأصوات، ونطق الكلمات واستخدام الجمل والتعبير اللفظي

عن الأفكار والمشاعر، اذ تظهر هذه العمليات في عمر متأخر (اللحيدان والعبدالجبار، 2020). إذ يصعب على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية اكتساب المهارات اللغوية، وقد تكون لديهم مشكلات لغوية مختلفة مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري، والحصيلة اللغوية المحدودة، والاستخدام الخاطئ للقواعد اللغوية، ودائما ما يستخدموا مفردات بسيطة لا تتناسب مع عمرهم الزمني (الحازمي، 2014).

كما يجد الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية صعوبة في استخدام اللغة، والتعبير، والتي يمكن ملاحظتها من خلال محدودية المفردات، وتأخر النمو اللغوي لديهم، فضلا عن الفجوة، وعدم مناسبة المفردات المستخدمة مقارنة بالعمر الزمني، علاوة على ذلك استخدام قواعد لغوية خاطئة، وصعوبة التعبير اللفظي عن حاجاتهم، أو مشاعرهم، وتزداد هذه المشكلات وتظهر بشكل واضح كلما ازدادت شدة الإعاقة. ويرجع ذلك في كون اللغة عبارة عن استعداد فيسيولوجي، وعقلي؛ حيث تؤثر القدرة العقلية، والتي تعرف بالذكاء، على اكتساب واستخدام اللغة؛ إذ إن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نتيجة لتدني قدراتهم العقلية تبدأ اللغة لديهم باستخدام الكلمة الواحدة على الأغلب في نهاية سن الثالثة، بينما في الوضع الطبيعي تكون مع نهاية السنة الأولى، وتأتي من بعدها (الجلامدة، ٢٠١٧).

وهناك عوامل أخرى؛ مثل سلامة الأجهزة، سواء الحسية، أو أجهزة النطق، بالإضافة إلى موقع الطفل نفسه في الأسرة، والمستوى المادي، والاقتصادي (الخطيب والحديدي، ٢٠٢١). إذ إن مشكلات اللغة واضطرابات النطق، والكلام عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لا تختلف عن المشكلات اللغوية عند الطفل الطبيعي، بينما يكمن الاختلاف في الكم؛ أي إنها تظهر عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمعدل أكبر من الأطفال العاديين، فيزداد لديهم معدل الخطأ في إخراج الأصوات، وبناء التراكيب اللغوية السليمة، وكذلك الحذف والإبدال؛ مما يجعل كلامهم طفوليًّا يصعب فهمه (طاهر، ٢٠١٧؛ اللحيدان والعبدالجبار، ٢٠٢٠).

برامج التدخل اللغوي المبكر

ويعرِّف مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها التدخل المبكر على أنه المصطلح المستخدم لوصف الخدمات، والدعم المتاح للرضع والأطفال الصغار المعرضين للخطر، والذي يشمل خدمات النطق، والتخاطب، والعلاج الطبيعي، وخدمات أخرى يتم تحديدها بحسب احتياج الطفل والأسرة بالشكل الذي يعمل على تطوير قدرات ومهارات الطفل، والتغلب على التحديات، والصعوبات بالنسبة للطفل، أو الأسرة (Centers for Disease Control and Prevention [CDC],2022)

كما تعرفه مؤسسة التدخل المبكر (Foundation Intervention Early [EIF] 2022,)على أنه مجموعة البرامج التي تعنى بتحديد وتوفير الدعم المبكر اللازم للأطفال المعرضين للخطر؛ بهدف منع حدوث المشكلات، أو التخفيف من آثارها، ويأخذ أشكالًا متعددة تتمثل في برامج الزيارة المنزلية التي تعنى بدعم الأسرة لا سيما الوالدين، والبرامج المدرسية التي تعنى بتحسين مهارات الأطفال من الناحية الاجتماعية، والنفسية، والتدخل المبكر في المركز أو المنزل، والتدخل المبكر من خلال تقديم الاستشارات.

ويعرف التدخل اللغوي المبكر، بأنه التدخل الذي يعزز فيه فهم الأطفال للغة والتعبير عنها ومنع المشاكل اللغوية من الظهور، والوقاية منها، بحيث يكون لدى الطفل الأساس اللغوي المناسب للنجاح في التفاعل الاجتماعي والتعليم الأكاديمي (Language Dynamics Group [LDG, 2018])

وتهدف برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى تصميم برامج تربوية خاصة لمرحلة الطفولة المبكرة فضلا عن برامج تدريبية وإرشادية لأسرهم، وخدمات مساندة متنوعة كالتدريب على تنمية مهارة اللغة والاستفادة منها (يحيى، ٢٠٢٠). باعتبار أن النمو اللغوي أحد الجوانب المتأثرة بالإعاقة الفكرية فلابد من توفر برامج التدخل اللغوي المبكر تمكن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من الاستفادة منها لتطوير لغة تساعدهم على التواصل بطريقة طبيعية وفعالة إلى أقصى حد ممكن خاصة بوجود التقنيات الحديثة (يحيى، ٢٠٢٠).

لذلك فإن تطوير اللغة جزء مهم من التطور العام للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، إذ يدعم قدرتهم على التواصل والتعبير، كما أنه يدعم قدرتهم على التفكير، ويساعدهم على تطوير العلاقات والحفاظ عليها، كذلك تدعم برامج التدخل اللغوي المبكر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في تطوير لغتهم الأساسية لمهارات القراءة والكتابة، أثناء دخولهم المدرسة والتقدم فيها، كما تعمل هذه البرامج على تحسين مهاراتهم اللغوية؛ وبالتالي تطور مهاراتهم الاجتماعية (American Speech Language Hearing Association [ASHA, 2021]).

ويذكر الخطيب والحديدي (2021) بعض الأساليب لتحسين المهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والتي تسمح لهم بالتفاعل مع الآخرين بطريقة طبيعية. لذلك يجب أن يكون التدريب اللغوي طبيعيًا وواقعياً، بالإضافة إلى تضمين استخدام اللغة بطريقة وظيفية وهادفة. لهذا السبب لا ينبغي أن تكون جلسات العلاج في العيادات المتخصصة أو غرف علاج النطق هي نطاق التدريب التربوي. بل يجب توسيعه ليشمل السياقات والأنشطة جميعها في حياة هؤلاء الأطفال، بما في ذلك المدرسة والمنزل، لتحديد ما إذا كان الطفل بحاجة إلى تدريب لغوي بناءً على تقييم موضوعي لأدائه الحالي ومعرفة علمية كافية بمراحل تطور اللغة. لتعليمهم المعاني العديدة للكلمة من خلال استخدام الكلمات، ويجب تشجيعهم وتعليمهم المهارات اللغوية في بيئة ممتعة؛ لزيادة استخدامهم للكلمات التي اكتسبوها. وهذا يستلزم معرفة صفات كل طفل من أجل تحديد الأحداث والظروف التي يتعلموا فيها.

ومن هنا تأتي المشاركة الأسرية تبعاً للتغيرات التي حصلت في التدخل المبكر، والتي نبعت من الوعي التام بضرورة تحسين خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من خلال مشاركة الأسر في تقديم هذه الخدمات (القضاة والشرادقة، ٢٠١٦).إذ إن المشاركة الأسرية تسهم في تعليم وتدريب المهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بالطرق المناسبة للتوصل إلى أفضل مستوى يمكن أن يبلغه هؤلاء الأطفال عبده (٢٠١٣). وأضاف عبد الحميد (٢٠٢٠) أن المشاركة الأسرة بالغة الأهمية؛ لما لها من أثر إيجابي في التقليل من التأخر اللغوي لأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. فالأسرة فتشكل الركيزة في تعليم أبنائها ذوي الإعاقة الفكرية، ورعايتهم، والاهتمام بهم.

وتعرف المشاركة الأسرية بأنها الأدوار والجهود التي تقوم بها أسرة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حسب ما يتاح لهم من فرص المشاركة مع الأخصائيين للمعلومات، وما يقدم لهم من دعم وإرشاد لتطبيق أو متابعة تنفيذ برنامج طفلها في المنزل (حنفي، ٢٠١٦).

وللمشاركة الأسرية مبررات كما ذكرها الزريقات (2014) في أن الأسرة هي مفتاح المعلمين، والمختصين، والمؤسسات المقدمة للخدمات، ومن يقدم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، فالأسرة تعرف طفلها أكثر من غيرها، وهي تعرف أكثر ماذا يحتاج

طفلها. كما أن الأسرة هي عنصر تدخل فعال، وهي معلم لطفلها. لذلك فالأسرة بحاجة إلى أن تتعلم أكثر من أي شخص آخر، وتعد مشاركتها ضرورية في التعامل مع طفلها، وتلبية احتياجاته الخاصة. كما تلعب الأسرة دوراً رئيساً واستراتيجياً في تقوية الفوائد الممكنة من برامج التدخل المبكر، كما أن توقعاتها عن طفلها وعن سلوكه مهمة بالنسبة للبرنامج وفريق العمل، كذلك تظهر الفائدة العظمى من مشاركة الأسرة في البرنامج عندما تكون جزءاً من عمليات التدخل المبكر المصممة لطفلها ذوي الإعاقة الفكرية، وتعد مشاركتها في وضع برامج التدخل المبكر وتنفيذها هي حق لها، وأيضا تساعد مشاركتها على بناء دعم مجتمعي لبرامج الطفولة المبكرة.

لذلك فإن المشاركة الأسرية الفعالة تعد بمثابة حجر الزاوية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأن فعالية هذه البرامج تزداد عندما تشارك الأسرة بنشاط وفاعلية، إذ تساعد المشاركة الأسرية في هذه البرامج على تطوير لغة أطفالها، وزيادة ثقتهم بأنفسهم، مما يحدث ذلك فرقاً هاماً في التطور اللغوي لأطفالها. كما أن هناك عدة أشكال للمشاركة الأسرية، تتمثل في التخطيط للبرامج وصنع القرارات، والتقييم، ومساهمتها في تطوير التشريعات الوطنية، وتبادل المعلومات مع المعلمين والاختصاصيين الآخرين، ومشاركتها في برامج التعليم لطفلها ذوي الإعاقة الفكرية (حنفي، ٢٠١٦).

وهناك عدة عوامل تأثر في المشاركة الأسرية منها، سن القوانين التي تكفل المشاركة الأسرية، ولها عظيم الأثر، وتوفير عوامل المعرفة والدعم لأفراد الأسرة من قبل جمعيات الآباء المناصرة للأطفال ذوي الإعاقة، وأدرك أفراد الأسرة أن الانضمام لمثل هذه الجمعيات يمكن أن يعود عليهم بالنفع، وفهم المتخصصين بأن إشراك الأسرة هو بمثابة أمر حيوي لنجاح أطفالها ذوي الإعاقة الفكرية في مختلف البرامج (الزارع ومسعود، ٢٠١٣).

الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي سلطت الضوء على المشاركة الأسرية، ولكن في بيئات ومجتمعات مختلفة، ومتغيرات متنوعة، ومنهجيات بحثية مختلفة، وأعمار مختلفة، وإعاقات اخرى. ومن الملاحظ أن هناك قلة في الدراسات العربية التي تناولت موضوع مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر؛ لذلك هناك حاجة ماسة لإجراء المزيد من الدراسات العربية حول هذا الموضوع. وقد تم الرجوع الى هذه الدراسات بوساطة عدد من قواعد المعلومات العربية والأجنبية الموثوقة وذات العلاقة، إذ يشتمل محور الدراسات السابقة على ٧ دراسات، في الفترة الزمنية من ٢٠١٥ إلى ٢٠٢٠. كما تم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم.

أجرت ملوش (٢٠٢٠) دراسة هدفت الى التعرف على واقع مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي التأخر اللغوي من وجهة نظر معالجي النطق واللغة، وأولياء الأمور في ظل الرؤية الوطنية٢٠٣٠. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي(المسحي)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٧) من المعالجين، و(٣٤٠) من أولياء الأمور على مستوى مناطق المملكة العربية السعودية، وتوصلت الدراسة الى أن أبرز ملامح صور مشاركة الوالدين حدوثاً تتمثل في توجيه الوالدين خيارات لطفلهما أثناء

عرض الأشياء عليه، بينما أبرز معوقات مشاركة الوالدين تتمثل في اعتقاد كل من الأب والأم بأن المعالج يعتبر مسؤول مباشر عن التطور اللغوي للطفل.

وأجرى بيتشر وباي (Beecher& Pay, (2020 دراسة هدفت إلى: التحقيق في فاعلية برنامج تعليم الوالدين المجتمعي لإشراك الأسر في زيادة التفاعلات اللغوية مع أطفالهم، وتكونت عينة الدراسة من(٢٨) من مقدمي الرعاية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم منذ الميلاد الى ٣٠ شهراً، واستخدمت الدراسة الحالية تصميم مقارنة شبه تجريبي لفحص التغيرات في تقديرات LENA (تحليل اللغة والبيئة) من بيئة اللغة المنزلية للمشاركين، وكشفت نتائج الدراسة وجود نمواً كبيراً في التقديرات الأسبوعية في مدخلات لغة الأطفال، وتبادل الأدوار في المحادثة، وأصوات الأطفال لمجموعة التدخل.

وأجرى ميلفن وآخرون (Melvin et al., (2020 دراسة هدف الى كيف تبدو الأسرة (المشاركة) في التدخل المبكر؟ وجهات نظر أخصائي النطق واللغة الاستراليين، وتناولت دراستهم منهج مختلط حول تمثيل وجهات نظر أخصائي النطق واللغة الاستراليين الذين يعملون مع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٨ سنوات ومستفيدين من برامج التدخل المبكر. وتم استخدام برنامج concept system. وعدَّ المشاركون جميع جوانب المشاركة مهمة، إذ جرى تصنيف العلاقة بين الأسرة وأخصائي النطق واللغة بأقل تصنيف، في حين حصل استمرار الأسر في استثمار التدخل المبكر في المنزل على أعلى تصنيف.

وهدفت دراسة الصبح (٢٠١٧) إلى التعرف على مستوى مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التدخل المبكر والمعيقات التي تمنعهم من المشاركة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٢) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في محافظتي عمان والزرقاء في الأردن، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التدخل المبكر كان بمستوى متوسط، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التدخل المبكر تعزى للمتغيرات (عمر الأم، المستوى التعليمي للأم، عدد أفراد الأسرة)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التدخل المبكر تعزى لمتغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي بين المستوى المرتفع والمستوى المتدني لصالح المستوى المرتفع، ووجود فروق بين المستوى المتوسط والمستوى المتدني لصالح المستوى المتوسط، وعدم وجود فروق بين المستوى المرتفع والمستوى المتوسط. وأيضاً وجود معيقات بارزة كانت تمنع الأسر من المشاركة في برامج التدخل المبكر كالشعور بالإجهاد المستمر، والافتقار للوقت الكافي للمشاركة، والانشغال بالواجبات الأسرية والأطفال الآخرين، وعدم القدرة على ترك الأطفال لوحدهم في المنزل والذهاب للمركز.

وتهدف دراسة فالكوس وآخرون (Falkus et al., (2016 لمعرفة مدى فاعلية علاج التفاعل بين الوالدين والطفل في علاج الأطفال الذين لديهم تأخر في النمو اللغوي، والأطفال الذين لديهم خلل وظيفي، وتم اتباع منهج تجريبي في هذه الدراسة، وشارك (١٨) من أولياء أمور الأطفال من ذوي التأخر اللغوي، حيث تراوح عمر الأطفال ما بين سنة وثلاث سنوات، وتكونت العينة من (١٠) ذكور، و(٣) من الإناث. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن تدريب أولياء الأمور عن طريق تسجيل الفيديو أدى إلى زيادة التواصل مع أطفالهم، كما أصبح أولياء الأمور يتحدثون بشكل أقل بينما يتحدث أطفالهم بشكل أكثر،

وأوصت الدراسة بإجراء المزيد من البحوث حول أثر استخدام برنامج "التفاعل بين الوالدين والطفل" وتأثيرها على المدى الطويل على تطور اللغة لدى الأطفال.
كما بحثت دراسة باباس وآخرون Pappas et al., (2016) عن معتقدات الوالدين حول تجاربهم في التدخل اللغوي لدى أطفالهم وكيفية مشاركة الوالدين في التدخل اللغوي المبكر، شارك (٧) من الآباء والأمهات في الدراسة تراوحت أعمار أطفالهم ما بين (٣) شهور إلى سنة ونصف. كما أظهرت الدراسة أن خيارات الوالدين فيما يتعلق بمدى مشاركتهم في تدخل أطفالهم تتأثر بعدة عوامل منها، دوافع الوالدين للقيام بالشيء الصحيح لعلاج الصعوبة لدى أطفالهم، ومعتقدات الوالدين والتوقعات السابقة لأدوار الآباء، واستجابة طفلهم للتدخل، وقدرة الأخصائيين على تكوين علاقات إيجابية بين الوالدين والطفل، وإتاحة الفرصة والدعم للأسرة للمشاركة.
كما أجرى بوشمان وآخرون Buschmann et al., (2015) دراسة هدفت إلى التحقق من الأثار طويلة الأجل لتدخل اللغة المبني على الأم في وقت مبكر عند الأطفال ذوي العجز في اللغة التعبيرية. تم إخضاع (٢٠٪) من الأطفال الذين تم تحديدهم كمتحدثين متأخرين بعد إجراء الفحوصات الروتينية التي أجريت في مجال طب الأطفال في عمر السنتين إلى (٤) سنوات. وكان عدد الأمهات المشاركات في الدراسة من (٧) إلى (٨) أمهات، وأشارت النتائج الى تحسن ملحوظ في الفهم اللغوي، والذاكرة الصوتية، وأصبحت أفضل بشكل ملحوظ في مجموعة التدخل عن المجموعة الضابطة.
واستخلاصًا مما سبق؛ لا بد من الإشارة إلى وضوح الفجوة البحثية، التي برزت عبر استعراض الدراسات السابقة، والمُتمثّلة في قلة الدراسات في موضوع البحث الحالي بالوطن العربي عامة، وفي المملكة العربية السعودية تحديدًا؛ مما يثبت وجود فجوة بحثية في الدراسات على المجتمع في المملكة العربية السعودية؛ ولذلك سعى البحث الحالي إلى التّعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر. وتجدر الإشارة إلى تميّز أبعاد الأداة وفقراتها في البحث الحالي؛ إذ لم تتطرّق أي من الدراسات السابقة إلى محتوى الأداة. كما تم الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء الأداة.

منهجية البحث

منهج البحث

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 الدراسة، وذلك بدراسة عينة من مجتمع ما بصورةٍ كميَّة أو رقميَّة (كريسويل، ٢٠١٤/٢٠١٩). وهذا ما أكده الثوابته (٢٠١٩) 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 سيتم دراستها، 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 (مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر).

مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من جميع أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المستفيدين من برامج التدخل المبكر في مراكز التربية الخاصة، وبرامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في الروضات بمدينة مكة المكرمة. في الفصل الثاني للعام الدراسي ١٤٤٣ه والبالغ عددهن (1145) معلمة.

عينة البحث

ذكر كريسويل (٢٠١٩/٢٠١٤) أن نسبة عينة الدراسة يجب ألا تقل عن (10%) من مجتمع الدراسة في الدراسات ذات المنهج الوصفي. وهذا ما أكده الثوابيه (٢٠١٩) أن عدد عينة الدراسة يجب أن تكون ممثلة لمجتمع الدراسة، لذلك يجب ألا يقل نسبة عينة الدراسة عن (10%) من مجتمع الدراسة في الدراسات ذات المنهج الوصفي. ولتحقيق ذلك بلغ عدد عينة البحث، والتي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من (256) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وهذا يمثل أكثر من (10%) من مجتمع البحث. ويبين والجدول (١) توزيع عينة البحث وفقًا لخصائصها الديمغرافية.

جدول (١)

توزيع عينة البحث تبعًا لخصائصها الديمغرافية

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية%
الجنس	مذكر	94	36.7
	مؤنث	162	63.3
	المحصلة	256	100.0
المستوى العلمي	أقل من بكالوريوس	46	18.0
	بكالوريوس	179	69.9
	دراسات عليا	31	12.1
	المحصلة	256	100.0
المستوى الاقتصادي	منخفض	31	12.1
	متوسط	189	73.8
	مرتفع	36	14.1
	المجموع	256	100.0
العمر	أقل من ٢٥ سنة	11	4.3
	من ٢٦-٣٥	86	33.6
	من ٣٦-٤٥	107	41.8
	٤٦ سنة فأكثر	52	20.3
	المجموع	256	100.0

أداة البحث

لتحقيق أهداف البحث، والإجابة عن تساؤلاته، تمثلت أداته في استبانة مغلقة لاستقصاء واقع المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر. ثم تم جمع كافة البيانات والمعلومات، وذلك بالاطلاع على معايير التقييم العالمية ذات العلاقة بـمستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر، وتم تطوير الأداة استنادا إلى الادب النظري كدراسة (الدوسري والحنو، ٢٠١٨؛ الرشيدي وتركستاني، ٢٠١٨؛ الصبح، ٢٠١٧؛ القدسي، ٢٠١٣؛ ملوش، ٢٠٢٠).

ولغايات معرفة مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية قام الباحثان بإعداد (استبانة) والتي تكونت من (٢٨) فقرة موزعة على بعدين رئيسية، حيث يحتوي بعد المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر على (١٠) فقرات، وبعد تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر يحتوي على (١٨) فقرة.

الصدق الظاهري

وتم التحقق من الصدق الظاهري للاستبانة بعرضها على لجنة مكونة من (٩) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في التربية الخاصة، للتأكد من مدى ملائمة وقدرة الأداة على تحقيق أهداف البحث، وعدلت الأداة بناء على ملاحظاتهم، إذ كانت بالصورة الأولية (٢٢) فقرة وبعد التعديل والحذف أصبحت (١٨) فقرة، للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت من أجل قياسه.

وصمم المقياس بتدرج خماسي (موافق بدرجة كبيرة جداً، موافق بدرجة كبيرة، موافق بدرجة متوسطة، موافق بدرجة قليلة، غير موافق)، 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)

=1.33

ومن ثم إضافة الجواب (١.٣٣) إلى نهاية كل فئة.

وبناء على ذلك يكون:

من ١.٠٠- ٢.٣٣ منخفض
من ٢.٣٤- ٣.٦٧ متوسط
من ٣.٦٨- ٥.٠٠ مرتفع

صدق الأداة

وللتحقق من صدق بناء الأداة، تم تطبيقها على (٣٠) أسرة من خارج عينة البحث المستهدفة، وذلك لحساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه.

البعد الأول: المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر

جدول٢

ارتباط فقرات بعد " المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر " مع الدرجة الكلية للبعُد

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.704**	6	.599**
2	.784**	7	.655**
3	.466**	8	.536**
4	.687**	9	.692**
5	.464**	10	.594**

تشير بيانات جدول٢ إلى أن معاملات الارتباط لبعد المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر تراوحت ما بين (٤٦٤.** -٧٨٤ . **) وهي قيم دالة إحصائياً.

البعد الثاني: تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر

جدول٣

ارتباط فقرات بعد "تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر " مع الدرجة الكلية للبعد

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.761**	10	.517**
2	.694**	11	.443*
3	.579**	12	.535**
4	.859**	13	.747**
5	.788**	14	.451*
6	.621**	15	.569**
7	.785**	16	.566**
8	.650**	17	.526**
9	.633**	18	.675**

تشير بيانات جدول٣ إلى أن معاملات الارتباط لبعد "تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر اللغوية" تراوحت ما بين (٤٤٣.*- ٨٥٩. **) وهي قيم دالة إحصائياً.

ثبات الأداة

للتأكد من ثبات الأداة، تم احتساب معامل كرونباخ الفا، باعتباره مؤشراً على التجانس الداخلي، وتم احتساب معامل الثبات بوسيلة التجزئة النصفية، باعتباره مؤشراً على التجانس الداخلي.

جدول ٤

معامل الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا ومعامل التجزئة النصفية ومعامل الارتباط بيرسون

الرقم	البعد	عدد الفقرات	كرونباخ الفا	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	معامل الارتباط للبعد بالأداة ككل
1	المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر	10	.822	.773	.646**

2	تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر	18	.910	.804	.926**

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠٥.)* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠١.)

تشير بيانات جدول4 ان معاملات الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا للبعد الأول: المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر بلغت (٨٢٢.)، وللبعد الثاني: تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر اللغوية بلغت (٩١٠.). وهي قيم مرتفعة دالة إحصائياً.

أخلاقيات البحث

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

إجراءات البحث

بعد اختيار عينة البحث، وبناء أداة البحث والمتمثلة في الاستبانة، وتحكيمها من قِبل أعضاء هيئة التدريس الحاملين لدرجة الدكتوراة في التربية الخاصة، تم التطبيق الأولي لأداة البحث على عينة استطلاعية للتأكد من وضوح جميع بنودها، وبناءً عليها تم تطبيق الأداة على عينة البحث، ثم جمع البيانات تمهيدا لإدخالها حاسوبياً. وبعدها تم **ادخال** البيانات حاسوبياً واستخراج النتائج. وأخيرا تم تحليل البيانات وفق المعالجة الإحصائية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، لاستخراج النتائج وتحقيق أهداف الدراسة وأغراضها، وذلك وفقاً للأساليب الإحصائية الآتية: النسب المئوية والتكرارات. ومعامل ارتباط بيرسون: لحساب الاتساق الداخلي. ومعامل الفا كرونباخ: لحساب الثبات لأداة البحث. والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

نتائج البحث

يتضمن هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للنتائج التي توصل لها هذا البحث، والذي هدف إلى التعرف على مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحدياتها من وجهة نظر الأسر، حيث تم عرض النتائج من خلال الإجابة عن أسئلة البحث.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعيارية للتعرف مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً للمتوسطات الحسابية، جدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر (ن=٢٥٦)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
3	مشاركة الأسرة للمعلومات مع الأخصائيين عن مستوى النمو اللغوي لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.35	0.87	1	مرتفع
10	مشاركة الأسرة بالاجتماعات الخاصة بدراسة حالة طفلهم ذوي الإعاقة الفكرية	4.27	0.84	2	مرتفع
2	تواصل الأسرة باستمرار مع الأخصائيين للتعرف على الاحتياجات اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.24	0.90	3	مرتفع
6	تدريب الأسرة طفلهم ذوي الإعاقة الفكرية في المنزل على الأنشطة والمهارات اللغوية التي يحددها أخصائي اللغة.	4.20	0.95	4	مرتفع
5	تعاون الأسرة مع الاختصاصي في تدريب طفلهم ذوي الإعاقة الفكرية كأحد متطلبات برامج التدخل المبكر اللغوية.	4.14	0.95	5	مرتفع
9	مشاركة الأسرة في دورات وبرامج تدريبية لغوية لتحسين مستوى المهارات اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.03	0.99	6	مرتفع
1	حضور الأسرة أثناء تدريب طفلهم ذوي الإعاقة الفكرية على المهارات اللغوية	3.86	1.16	7	مرتفع
7	مشاركة الأسرة الأخصائيين للاحتياجات اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية	3.63	1.28	8	متوسط
8	مشاركة الأسرة في اختيار الأساليب المناسبة للتدريب على المهارات اللغوية لطفلهم طفل ذوي الإعاقة الفكرية.	3.58	1.21	9	متوسط
4	مشاركة الأسرة **الأخصائيين** في تصميم البرنامج التربوي الفردي الخاص بتنمية المهارات اللغوية لطفلهم ذو الإعاقة الفكرية.	3.39	1.34	10	متوسط
	البعد ككل	3.97	0.76	-	مرتفع

يتضح من الجدول (٥)، أن مستوى بُعد " المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر اللغوية" جاء بمستوى مرتفع، وبمتوسط حسابي (3.97). وجاءت الفقرة رقم (٣) بالمرتبة الأولى والتي تنص على " مشاركة الأسرة للمعلومات مع الأخصائيين عن مستوى النمو اللغوي لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية." بمتوسط حسابي (4.35) بمستوى مرتفع. وجاءت الفقرة رقم (١٠) بالمرتبة الثانية والتي تنص على " مشاركة الأسرة بالاجتماعات الخاصة بدراسة حالة طفلهم ذوي الإعاقة الفكرية " بمتوسط حسابي (4.27) وبمستوى مرتفع. وجاءت الفقرة رقم (٨) بالرتبة التاسعة والتي تنص على " مشاركة الأسرة في اختيار الأساليب المناسبة للتدريب على المهارات اللغوية لطفلهم طفل ذوي الإعاقة الفكرية." بمتوسط حسابي (٣.٥٨) وبمستوى متوسط. وجاءت الفقرة رقم (٤) بالمرتبة العاشرة والتي تنص على " مشاركة الأسرة **الأخصائيين** في تصميم البرنامج التربوي الفردي الخاص بتنمية المهارات اللغوية لطفلهم ذو الإعاقة الفكرية." بمتوسط حسابي (3.39) وبمستوى متوسط.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني: ما تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر "، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً للمتوسطات الحسابية كما يوضح جدول (٦) التالي:

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر " (ن=٢٥٦)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
12	ضعف تفعيل خدمات ارشاد وتدريب الأسرة على الالتحاق في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.36	0.97	1	مرتفع
11	تدني معرفة الأسرة بالفرص المتاحة لهم ومجالات مشاركتهم في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.31	0.94	2	مرتفع
9	قلة وجود برنامج أو نظام يلزم الأسرة بالمشاركة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	4.19	1.06	3	مرتفع
15	ضعف التواصل بين الاسرة والقائمين على برامج التدخل المبكر اللغوي	3.54	1.25	4	متوسط
14	تحكم الأخصائيين باتخاذ القرارات أكثر من الأسرة بصفتهم الأكثر خبرة.	3.54	1.22	4	متوسط
5	تدني حرص الأسرة على استشارة الأخصائيين لتعرضهم لبعض المواقف السلبية.	3.54	1.34	4	متوسط

6	تدني قدرة الأخصائيين على التعامل بفاعلية مع الأسرة كشريك مهم في تنفيذ برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	3.51	1.35	7	متوسط
10	انخفاض المستوى التعليمي للأسرة يحول دون مشاركتهم بالهيئة المرادة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	3.51	1.25	7	متوسط
8	قلة وعي الأسرة بفوائد برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية تحول دون مشاركتهم الفاعلة في هذه البرامج.	3.50	1.35	9	متوسط
16	بعد المسافة بين المنزل والمركز مما يجعل الأسرة غير قادرة على حضور اللقاءات	3.48	1.33	10	متوسط
3	انشغال الأسرة بأعمال تشغل وقتها يحول دون مشاركتها الفاعلة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	3.47	1.29	11	متوسط
18	قلة تفاعل أخصائيين التخاطب مع الأسرة	3.38	1.44	12	متوسط
1	اعتقاد الأسرة بأن تنمية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية لغوياً تقع على عاتق الأخصائية.	3.18	1.33	13	متوسط
4	انخفاض قناعة الأسرة بجدوى المشاركة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	3.06	1.32	14	متوسط
13	امتناع الأسرة عن المشاركة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية لاقتناعها بعدم قدرتهما على المشاركة في برامج التدخل المبكر.	2.99	1.40	15	متوسط
2	انخفاض مستوى توقعات الأسرة نحو ما يمكن ان تحققه برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية.	2.93	1.29	16	متوسط
17	ارسال محتوى البرنامج التدريبي الذي يتلقاه الطفل ذوي الإعاقة الفكرية بشكل غير مستمر للأسرة	2.89	1.55	17	متوسط
7	امتناع الأسرة عن المشاركة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية بسبب الخجل من إعاقة طفلهم.	2.59	1.46	18	متوسط
البعد ككل		3.44	0.81	-	متوسط

يتضح من الجدول (٦)، أن بُعد " تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر " جاء بمستوى متوسط. وبمتوسط حسابي (٣,٤٤). وجاءت الفقرة رقم (١٢) بالمرتبة الأولى والتي تنص على " ضعف تفعيل خدمات ارشاد وتدريب الأسرة على الالتحاق في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية " بمتوسط حسابي (٤.٣٦) وبمستوى مرتفع. ارسال محتوى البرنامج التدريبي الذي يتلقاه الطفل ذوي الإعاقة الفكرية بشكل غير مستمر للأسرة الفقرة رقم (١١) بالمرتبة الثانية والتي تنص على " تدني معرفة الأسرة بالفرص المتاحة لهم ومجالات مشاركتهم في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية " بمتوسط حسابي (٤.٣١) وبمستوى مرتفع. وجاءت الفقرة رقم (١٧) بالمرتبة السابعة عشر والتي تنص على " ارسال محتوى البرنامج التدريبي الذي يتلقاه الطفل ذوي الإعاقة الفكرية بشكل غير مستمر للأسرة " بمتوسط حسابي (٢.٨٩) وبمستوى متوسط. وجاءت الفقرة رقم (٧) بالمرتبة الأخيرة والتي تنص على " امتناع الأسرة عن المشاركة في برامج التدخل المبكر اللغوية لطفلهم ذوي الإعاقة الفكرية بسبب الخجل من إعاقة طفلهم." بمتوسط حسابي (٢.٥٩) وبمستوى متوسطة.

مناقشة النتائج

يتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي، والتي تم عرضها في الفصل السابق، وبعد مناقشة النتائج سيتم تقديم عدد من التوصيات ذات العلاقة بنتائج الدراسة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص على: ما مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن مستوى المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للأداة جاء بمستوى مرتفع، وبمتوسط حسابي (٣.٩٧)، ويعزو الباحثان هذا النتيجة الى اهتمام الاسرة بطفلها ذوي الإعاقة الفكرية، ورغبتها الشديدة الى المشاركة في برنامجه اللغوي؛ لما لاحظت من تطور طفلها في المهارات اللغوية. كما ان ادراك الاسرة ووعيها بأهمية المشاركة في البرنامج اللغوي لطفلها، له دور كبير في مشاركتها. كما ان التواصل والفعال والمستمر من قبل الاخصائيين مع الاسرة شجعها على المشاركة في هذه البرامج. وأيضا ادراك الاسرة لأهمية التدخل اللغوي المبكر في تطور قدرات طفلها، وان برامج التدخل اللغوي المبكر لن تكون فعالة، ولن يصل للمستوى المطلوب في تطوير قدرات وإمكانات طفلها، الا بمشاركة فعالة من منها. وكذلك ادراك الاسر ان مشاركتها تعتبر حجر الأساس في برامج التدخل اللغوي المبكر. واختلفت هذه النتائج مع دراسة الصبح (٢٠١٧) والتي أشارت إلى أن مستوى مشاركة الأسرة في برامج التدخل اللغوي المبكر كان متوسطاً. بينما اتفقت مع دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) والتي أشارت إلى ارتفاع مستوى المشاركة الاسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على: ما تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأسر؟

أظهرت النتائج المتعلقة بهذا السؤال أن تحديات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية جاءت بمستوى متوسط، وبمتوسط حسابي

(٣.٤٤). ويفسر الباحثان هذه النتيجة الى أن عدم تقديم الإرشاد والتدريب الكافي للأسر يساهم في تدني كفاءة الأسرة في تطبيق برامج التدخل اللغوي المبكر بالصورة الفعالة والمطلوبة؛ بسبب افتقارها للتدريب والإرشاد المطلوبين. كما أن عدم التواصل الفعال والمستمر بين الأخصائيين والأسر يقلل من مستوى معرفتها بمجالات المشاركة التي من الممكن أن تشارك فيها مع أطفالها ذوي الإعاقة الفكرية، وأن عدم توفير البرامج الإرشادية حول مجالات المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر يسهم في تدني مستوى معرفة هذه الأسر بفرص ومجالات المشاركة المتاحة لها في برامج التدخل اللغوي المبكر. وكذلك قلة توفر القوانين والإجراءات وتفعيلها في إلزام الأخصائيين والأسرة بالمشاركة في برامج التدخل اللغوي المبكر يساهم في تقليل من مستوى المشاركة الأسرية بالصورة المطلوبة. وأيضا عدم رغبة الأسرة في المشاركة سواء أكان ذلك لقلة اهتمامها بطفلها ذوي الإعاقة الفكرية، أو بسبب عدم معرفتها بمجالات المشاركة، كما أن عدم مشاركة الأسرة في العملية التعليمية لطفلها في برامج التدخل اللغوي المبكر يؤدي إلى انخفاض كفاءة هذه برامج. وقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع دراسة وقد أشارت دراسة ملوش (٢٠٢٠) إلى أن عدم تفعيل خدمات إرشاد وتدريب الوالدين تعتبر من التحديات التي تؤثر سلباً على مستوى المشاركة الأسرية، ولكنها اختلفت معها بعدم ذكرها لمستوى التحديات. كما اتفقت نتائج البحث الحالي مع دراسة الرشيدي وتركستاني (٢٠١٨) إلى أن غياب القوانين والأنظمة التي تلزم الوالدين بالمشاركة الوالدية خدمات التدخل المبكر يعتبر من التحديات التي تواجه المشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر، ولكنها اختلفت معها بعدم ذكرها لمستوى التحديات

التوصيات

في ضوء نتائج البحث الحالي، فإن الباحثان يوصيان بما يلي، التأكيد على مؤسسات التربية الخاصة بأهمية اشراك أسر في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية. والعمل على تسهيل طرق التواصل بينها وبين الأخصائيين. كذلك توعيتها بأهمية مشاركتها في برامج التدخل اللغوي المبكر المقدمة لأبنائها. وأيضا تقديم الدعم لها لتتمكن من الاشتراك الفعال في برامج التدخل اللغوي المبكر المقدمة لأطفالها. وعقد دورات تدريبية وإرشادية لها حول دورهم الفعال في المشاركة ببرامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها. وأيضا اجراء المزيد من الأبحاث النوعية للتعرف بشكل أعمق على التحديات التي تحد من مشاركتها في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالها ذوي الإعاقة الفكرية.

المراجع

١. أبو عبدو، شيرين زهير. (2010). *معالم الأسرة المسلمة في القران الكريم* [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية-غزة.
٢. التائب، مسعود حسين. (2018). *البحث العلمي قواعده- اجراءاته- مناهجه*. المكتب العربي للمعارف.
٣. الثوابيه، أحمد محمود. (2019). *تصميم البحث النوعي دراسة معمقة في خمسة أساليب*. دار الفكر.

٤. الجلامدة، فوزية عبد الله. (2016). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لعلاج اضطرابات النطق لدى ذوي الاعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية. *مجلة الارشاد النفس*،1(47)،316 -236.
٥. الحازمي، عدنان ناصر. (2014). *التدريس لذوي الإعاقة الفكرية*. دار المسيرة.
٦. حنفي، على عبد النبي. (2016). *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الزهراء.
٧. الخطيب، جمال والحديدي، منى. (٢٠٢١). *التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة* (ط.١٢). دار الفكر.
٨. الخطيب، جمال، والحديدي، منى، والسرور، ناديا، والصمادي، جميل، ويحيى، خولة، والعمايرة، موسى، والروسان، فاروق، والزريقات، إبراهيم، والناطور، ميادة. (2021). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة*. دار الفكر موزعون وناشرون.
٩. الدوسري، نايف، والحنو، إبراهيم. (2018). واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الرياض. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*،18 (5)، 137-176.
١٠. الرشيدي، سلمى، وتركستاني، مريم. (2018). المشاركة الوالدية ومعوقاتها في خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في الكويت. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*،7 (27)، 70-122.
١١. الروسان، فاروق. (2019). *سيكولوجية الأطفال غير العادين مقدمة في التربية الخاصة*. دار الفكر موزعون وناشرون.
١٢. الزارع، نايف، ومسعود، وائل. (2013). *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة الشراكات المهنية والأسرية*. الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
١٣. الزريقات، إبراهيم عبدالله. (2016). *التدخل المبكر النماذج والإجراءات*. دار المسيرة.
١٤. الزريقات، إبراهيم عبدالله. (2014). *اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج*. دار الفكر موزعون وناشرون.
١٥. الزهراني، محمد. (٢٠٢٠). معايير تقييم جودة الأبحاث النوعية في العلوم الإنسانية. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، 8(3)، 605-622.
١٦. شاش، سهير محمد سلامة. (2016). *استراتيجيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة*. زهراء الشرق.
١٧. الصبح، هناء شوكت. (2019). *مستوى مشاركة أسر الأطفال ذوي الاعاقة العقلية في برامج التدخل المبكر والمعيقات التي تمنعهم من المشاركة من وجهة نظر الأمهات*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الاردنية.
١٨. طاهر، إيمان. (٢٠١٧). *الإعاقة أنواعها وطرق التغلب عليها*. وكالة الصحافة العربية.
١٩. عبد الحميد، هناء إبراهيم. (2020). فعالية استخدام فنية العلاج بالأمل لتخفيف حدة قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية. *مجلة الطفولة والتربية*،12 (41)، 96-154.
٢٠. عبده، دينا مصطفى. (2013). *التدخل المبكر*. دار الزهراء.

٢١. عمايرة، موسى، والناطور، ياسر. (2014). *مقدمة في اضطرابات التواصل*. دار الفكر ناشرون وموزعون.
٢٢. القدسي، دانية. (2013). واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*،29 (2)، 327-365.
٢٣. القضاة، ضرار محمد، والشرادقة، ماهر تيسير. (2016). كفايات المعلمين والعاملين واحتياجاتهم في برامج التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الفتح*، 12(67)، 235-275.
٢٤. القضاة، ضرار، والطلافحة، عبد الحميد. (2018). تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا في مكة المكرمة من وجهة نظر المعلمات. *مجلة الفتح*، 14(74). 211-232.
٢٥. الكديوي، شروق. (2020). *تحديات توظيف ذوي الإعاقة الفكرية في القطاع الخاص من وجهة نظر أصحاب العمل في منطقة مكة المكرمة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.
٢٦. كريسويل، جون. (2019). *تصميم البحوث الكمية- النوعية- المزجية* (عبد المحسن عايض القحطاني، مُترجِم). دار المسيلة للنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في 2014).
٢٧. اللحيدان، ندى والعبد الجبار، عبد العزيز. (2020). *التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية*. دار الزهراء.
٢٨. ملوش، ألاء طلال. (2020). *واقع مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي التأخر اللغوي من وجهة نظر معالجي النطق واللغة وأولياء الأمور في ظل الرؤية الوطنية ٢٠٣٠* . [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة جدة.
٢٩. يحيى، خولة .)2020(.البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة .دار لوسيل.

30. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD]. (2021). *Defining Criteria for Intellectual Disability*. https://www.aaidd.org
31. American Speech Language Hearing Association, (2021). Early Linguistic Program. https://www.asha.org/public/speech/development/speech-and-language-services-in-schools
32. Beecher, C. C., & Van Pay, C. K. (2020). Investigation of the effectiveness of a community-based parent education program to engage families in increasing language interactions with their children. *Early Childhood Research Quarterly*, 53, 453-463.
33. Buschmann, A., Multhauf, B., Hassel horn, M., & Pietz, J. (2015). Long-term effects of a parent-based language intervention on language outcomes and working memory for late-talking toddlers. *Journal of Early Intervention*, 37(3), 175-189.
34. Cohen, F., & Anders, Y. (2020). Family involvement in early childhood education and care and its effects on the social-emotional and language skills of 3-year-old children. *School Effectiveness and School Improvement*, 31(1), 125-142.
35. Centers for Disease Control and Prevention. [CDC]. (2022). What is EarlyIntervention?https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.htm
36. Early Intervention Foundation. (2021). *Early Intervention Definition*. https://www.eif.org.uk/why-it-matters/what-is-early-intervention
37. Falkus, G., Tilley, C., Thomas, C., Hockey, H., Kennedy, A., Arnold, T., ... & Pring, T. (2016). Assessing the effectiveness of parent–child interaction therapy with language delayed children: A clinical investigation. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(1), 7-17.
38. Language Dynnamics Group, (2018). *Early Linguistic Intervention*. https://www.languagedynamicsgroup.com/early-language-intervention/
39. Melvin, K., Meyer, C., & Scarinci, N. (2020). What does a family who is "engaged" in early intervention look like? Perspectives of Australian speech-language pathologists. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1-11.

40. Pappas, N., McAllister, L., & McLeod, S. (2016). Parental beliefs and experiences regarding involvement in intervention for their child with speech sound disorder. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(2), 223-239.

ملحق (١)
قائمة بأسماء المحكمين

م	اسم المحكم/ة	الدرجة العلمية	التخصص	جهة العمل
1	نيرمين عبد الرحمن قطب	أستاذ مساعد	التربية الخاصة	جامعة أم القرى
2	رضا إبراهيم الأشرم	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	جامعة الإمام محمد ين سعود الإسلامية
3	منصور بانقا حجر	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	جامعة الجزيرة-السودان
4	محمد الأمير إبراهيم	أستاذ مساعد	التربية الخاصة	جامعة الإمام محمد ين سعود الإسلامية
5	السيد ياسين التهامي	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	جامعة الإمام محمد ين سعود الإسلامية
6	ماهر تيسير الشرادقة	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	جامعة أم القرى
7	عبد الباقي محمد عرفة	أستاذ مساعد	التربية الخاصة	جامعة المجمعة
8	عبد الرؤوف إسماعيل محفوظ	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	جامعة جدة
9	فايز معاجيني	أستاذ مساعد	التربية الخاصة	جامعة جدة