Diyala Journal
for Human Research
Website:
djhr.uodiyala.edu.iq

مجلة ديالى
للبحوث الإنسانية

p ISSN: 2663-7405
e ISSN: 2789-6838

العدد (98) المجلد (4) كانون الأول 2023

مجلة ديالى للبحوث الانسانية

تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم

Challenges of Early Intervention Services Delivery to Children with Disabilities from their Parents' Perspective

د. ضرار محمد القضاة
استاذ مشارك قسم التربية الخاصة ،كلية العلوم التربوية، جامعة اربد الاهلية

أ. عبد العزيز ظافر الشهري
ماجستير تربية خاصة (التدخل المبكر)

Abstract

The current study aimed to identify the challenges of delivering early intervention services to children with disabilities, from their parents' perspective in Makkah. For the study, the researchers used the descriptive analytical method using the questionnaire for data collection with a sample of (101) parents of children with disabilities chosen randomly. The results of the first question indicated that the challenges of delivering early intervention services for children with disabilities as perceived by their parents got a moderate rating (M = 3.34). The community-related challenges came first with a high rating (M = 3.77), followed by institutional challenges with a mean of 3.44 (moderate). The family-related challenges came at the bottom of the list with a moderate rating (M = 2.81). Furthermore, the findings of the second question indicated no statistically significant differences (α = 0.05) that could be attributed to the educational qualification or the economic level variables. The researchers recommend conducting more qualitative studies to delve deeper into the challenges facing the delivery of early intervention services as perceived by parents.

Email:Abumaryah02@gmail.com
dmqudah@uqu.edu.sa

Published:1-12-2023

Keywords التحديات، التدخل المبكر، الأطفال ذوي الإعاقة، أولياء الأمور

هذه مقالة وصول مفتوح بموجب ترخيص
CC BY 4.0
(http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى التَّعرُّف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، من وجهة نظر أولياء أمورهم في مدينة مكة المكرمة. ولتحقيق هدف البحث استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبق الاستبانة كأداة لجمع البيانات. على عينة البحث المكونة من (101) من أولياء الأمور الأطفال ذوي الإعاقة، والذين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وأشارت نتائج السؤال الأول أن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم جاءت بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (3.34). وجاء بعد التحديات المرتبطة بالمجتمع بدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي (3.77). تلاه بعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات بدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي (3.44). تلاه بعد التحديات المرتبطة بالأسرة بدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي 2.81)). كما أشارت نتائج السؤال الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تُعزى لمُتغيّر (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي). ويوصي الباحثان بإجراء المزيد من الدراسات ذات المنهج النوعي للتعمق أكثر في التحديات التي تواجه تقديم خدمات التدخل المبكر من وجهة نظر أولياء الأمور

المقدمة:

تكمن أهمية التدخل المبكر في تحسين أداء للأطفال ذوي الإعاقة ومهاراتهم الشخصية، وتوافقهم النفسي، والاجتماعي، وتحسين الناحية الصحية لهم؛ ما يؤكد أهمية التدخل المبكر لتحسين هذه المهارات، والأداء (الخطيب والحديدي، 2021). كما لخدمات التدخل المبكر 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، 2020).

وتصمم خدمات التدخل المبكر بشكل خاص لكل طفل من الأطفال ذوي الإعاقة، مراعية جوانب القوة والضعف بعد أن يتم تحديدها من قبل المختصين وتشمل جميع نواحي النمو الحركية والجسمية والنفسية والعقلية، وتقدم هذه الخدمات في المراكز المتخصصة أو المنازل أو المستشفيات. ويقوم بتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة فريق متعدد التخصصات من ضمنهم أولياء الأمور (الخطيب والحديدي، 2020).

كما يعتبر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة جزء أساسي في خدمات التدخل المبكر بشكل عام فهم الشيء الثابت في حياة الأطفال ذوي الإعاقة ويجب أن تخضع الخدمات المقدمة لأطفالهم للشراكة معهم وألا يقتصر دورهم على التلقي للمعلومات فقط، كما يعتبروا ركن أساسي في الفريق المتعدد التخصصات الذي يبني ويراقب ويوجه ويقوم ويحدد التحديات (آل سعود، 1436).

وفي السنوات الأخيرة واكبت المملكة العربية السعودية التطور العلمي في خدمة الأطفال ذوي الإعاقة بشكل أكبر، واهتمت بتقديم خدمات التدخل المبكر في مختلف المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية والبيئية، التي يحتاجها الأطفال ذوي الإعاقة وتسهم في جودة حياتهم؛ فانطلقت العديد من المبادرات والجمعيات والبرامج والمؤتمرات والتي يلاحظ تطورها المتصاعد من خلال الإنجازات والأنشطة

المقدمة على كافة المستويات، فكان من ضمن هذه الإنجازات الملموسة توسع وزارة التعليم في تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة في برامج رياض الأطفال المنتشرة في كافة أرجاء الوطن، إلا أن هذه الخدمات تواجه بعض التحديات والعقبات التي تحتاج إلى بنية بحثية لتفعيل دور خدمات التدخل المبكر بشكل أفضل (مرزا، 2013).

من هنا يسعى الباحثان لمعرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم.

مشكلة البحث وتساؤلاته

سعت رؤية المملكة 2030 إلى تحسين تكافؤ فرص الحصول على التعليم الأطفال ذوي الإعاقة، حيث بلغت نسبة الأطفال المستفيدين من خدمات التعليم 1.4% وذلك في عام 2019، وتطمح الرؤية إلى رفع المعدل نحو 20% بحلول عام 2025. كما أشارت الرؤية إلى محدودية الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة، وانخفاض الالتحاق بمرحلة رياض الأطفال، وتسعى الرؤية إلى زيادة فرص الالتحاق ببرامج رياض الأطفال للأطفال ذوي الإعاقة انطلاقا من مبدأ المساواة وإتاحة الفرص للجميع، كما تسعى إلى تطوير خدمات التدخل المبكر لهم، وتوسيع الطاقة الاستيعابية والتغطية الجغرافية (رؤية2030، 2022)

وتتحقق أهداف الرؤية من خلال تقديم خدمات التدخل المبكر الفعالة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة لردم الفجوة وتقليل أثر وحدة الإعاقة، واكساب المهارات وتحقيق نمو أفضل في كافة الجوانب الحركية والجسمية والادراكية والاجتماعية والانفعالية والنفسية واللغوية، ولزيادة فاعلية هذه الخدمات فإنها تحتاج إلى مجهودات أكبر ومدة أطول حسب نوع الإعاقة وشدتها، إذا تم مقارنتها مع المجهودات التي تقدم للأطفال من غير ذوي الإعاقة، كما تحتاج هذه الخدمات إلى فريق عمل متكامل ودعم للطفل وأسرته (سليمان، 2014).

ولقد أشارت دراسة باعثمان والتميمي (2016) إلى تدني رضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المتعلقة ببعض الجزئيات مثل الزيارات المنزلية والاطلاع على وضع الطفل واشراك أولياء الأمور في قرارات وتطوير سياسة المراكز وتدريبهم للتعامل مع أطفالهم. كما أشارت دراسة الرشيدي وتركستاني (2018) إلى غياب القوانين التي تلزم أولياء الأمور بالمشاركة في برامج التدخل المبكر وقلة الدورات المقدمة لهم. وأشار الظفري (2013) إلى ضعف الخدمات المقدمة من قبل مختلف المؤسسات المعنية بتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، وعدم وجود مؤسسات متخصصة لهم، كما أوصت الدراسة بأهمية التركيز على خدمات التدخل المبكر وتهيئة البيئة التعليمية التي تستوعب هؤلاء الأطفال.

ومن خلال عمل الباحثان في مجال التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، لاحظا قلة الاهتمام بمعرفة رأي أولياء الأمور حول التحديات التي تواجهه تقديم خدمات التدخل المبكر لأطفالهم، كما لاحظا قلة الدراسات العربية – حسب علمهما - في موضوع البحث الحالي. وبناء عليه تم اختيار موضوع البحث الحالي.

ومن هنا جاءت التساؤلات التالية:

ماهي تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء امورهم؟

هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم تبعا لمتغير (المستوى التعليمي – المستوى الاقتصادي)؟

أهداف البحث

هدف البحث الحالي إلى التعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، وكذلك الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم تبعا لمتغير (المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي).

أهمية البحث

تكمن أهمية هذا البحث من أهمية مرحلة الطفولة المبكرة؛ باعتبارها المرحلة العمرية الأهم والتي تبنى عليها جودة المراحل اللاحقة، ومن أهمية برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة ودورها في نموهم وتطورهم. كذلك يسهم بتزويد الباحثين بأداة عن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء الأمور، كما يساهم بتزويد أصحاب القرار بمعلومات عن تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر من أجل تقليل هذه التحديات وتطوير هذه الخدمات.

مبررات البحث

تأتي مبررات البحث الحالي من قلة الدراسات العربية - حسب علم الباحثان – في موضوع تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء الأمور. ومواكبة متطلبات رؤية المملكة العربية السعودية 2030 فيما يتعلق بتقديم خدمات التدخل للأطفال ذوي الإعاقة. وقلة المعرفة بوجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بالتحديات التي تواجه تقديم الخدمات لأطفالهم.

التعريفات الإجرائية

التحديات

العوامل أو الظروف التي تحول دون الحصول أو تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة (الشهري، 2018). وتعرف إجرائياً، بالصعوبات والعوائق التي تحد من تطبيق خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة.

التدخل المبكر

تقديم خدمات متنوعة تشمل الجوانب الطبية والتربوية والاجتماعية والنفسية للأطفال دون سن السادسة والذين يعانون من وجود إعاقة أو تأخر نمائي أو القابلين للتأخر أو الإعاقة (الخطيب والحديدي، 2021). وتعرف اجرائياً، بأنها مجموعة خدمات تقدم للأطفال ذوي الإعاقة قبل عمر 6 سنوات.

الأطفال ذوي الإعاقة

هم الأطفال الذين يختلفون عن أقرانهم العاديين اختلافاً ملحوظاً وبشكل دائم أو متكرر، مما يحد من قدرتهم على النجاح في تأدية النشاطات الاجتماعية والتربوية والشخصية (الخطيب والحديدي، 2021). ويعرف اجرائياً، بأنهم الأطفال الذين شخصوا رسمياً بذوي الإعاقة، وأعمارهم أقل من 6 سنوات.

أولياء الأمور

الآباء أو من يقوم مقامهم (الدليل الإجرائي، 1437). ويعرف اجرائياً، بأنهم المسؤولون بشكل مباشر عن رعاية الطفل ذوي الإعاقة.

حدود البحث

اقتصرت نتائج البحث الحالي في الحدود الموضوعية على الأداة المستخدمة في التعرف على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، ومتغيرات البحث، أما الحدود البشرية فاقتصرت نتائج البحث فيها على أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات التدخل المبكر، كذلك اقتصرت حدود البحث الزمانية على الفصل الدراسي الثاني لعام 1443هـ،

واقتصرت نتائج البحث في الحدود المكانية على برامج التدخل المبكر في مراكز التربية الخاصة ورياض الأطفال المدمج بها برامج التدخل المبكر.

الإعاقة

يمر الأطفال ذوي الإعاقة بمراحل نمائية متتابعة ومنظمة، كما أن احتياجاتهم الأساسية لا تختلف عن احتياجات أقرانهم العاديين، فهم بحاجة إلى الحب والشعور بالقيمة والكفاية الشخصية والشعور بالأمن، وبحاجة أيضاً إلى الدعم المتواصل وتهيئة الفرص حتى يصلوا إلى أكبر قدر ممكن من الاستقلال والذي تسمح به قدراتهم (الخطيب والحديدي، 2021). لذلك أولت المجتمعات في الوقت الحاضر اهتماما متزايداً بذوي الإعاقة لتحسين جودة حياتهم وتحقيق العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص وقبول التنوع ونبذ التمييز، كما سعت المجتمعات إلى حماية حقوق ذوي الإعاقة من خلال سن التشريعات وتبني المواثيق وتعديل الاتجاهات نحوهم وتحسين الخدمات المقدمة لهم سواء الصحية، أو التعليمية أو التأهيلية أو الاجتماعية أو غيرها من الخدمات الضرورية التي تمكنهم من تحسين جودة حياتهم قدر الإمكان (الخطيب وآخرون، 2018).

وتعرف الإعاقة على أنها الإصابة بقصور كلي أو جزئي في القدرات الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية، وتكون لفترات طويلة أو بشكل دائم، مما يسبب صعوبة في تلبية متطلبات الحياة العادية من قبل الشخص المصاب ويعتمد على غيره في تلبيتها، أو احتياجه لأداة خاصة تتطلب تدريبًا أو تأهيلًا خاصا لاستخدامها بشكل صحيح (وزارة الصحة، 2021).وقد عرفها البلاوي (2016) على أنها حالة من عدم قدرة الفرد على القيام بمتطلبات الحياة، التي ترتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة وجود إصابة أو عجز في الوظائف السيكولوجية أو الفيسيولوجية. وللإعاقة فئات مختلفة منها:

الإعاقة الفكرية والتي تعرف بأنها انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء من 70 إلى 75 وأقل، ويصاحبها قصور في اثنتين 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 والعشرين. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD, 2021]). واضطراب طيف التوحد والذي عرفه الجمعية الأمريكية لعلم النفس اضطراب طيف التوحد بأنه: حالة نمو معقدة ينتج عنها تحديات مستمرة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات المتكررة والنمطية، وتختلف الأعراض في شدتها من حالة لأخرى (American Psychiatric Association [APA, 2021]).

وصعوبات التعلم والتي عرفها الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (1436) صعوبات التعلم، على أنها اضطرابات في واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية والتي تتضمن استخدام اللغة المكتوبة والمنطوقة وفهمها، وتظهر في شكل اضطرابات تشمل الاستماع والتفكير والكلام والقراءة والكتابة والحساب، ولا تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة السمعية، أو البصرية، أو العقلية، أو أي نوع إعاقة، أو ظروف التعلم، أو الرعاية الأسرية. والإعاقة البصرية والتي تعرف بأنها، قصور أو عجز في حاسة البصر تجعل الفرد غير قادر على القيام بمهارات الحياة اليومية المختلفة بسبب ضعف أو عدم قدرة العين على الرؤية ويعود السبب في ذلك إلى وجود خلل طارئ مثل الإصابة أو خلل ولادي يولد مع الفرد،

وتتراوح درجات الفقد أو العجز البصري من ضعف البصر إلى فقدان البصر الكلي، وذلك بعد التدخلات والإجراءات التحسينية المقدمة (البهنساوي وآخرون، 2022). والإعاقة الجسمية والصحية والتي تعرف بأنها كل إصابة في الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات سواء كانت شديدة أو بسيطة، أو الحالات الصحية المختلفة التي تستدعي تقديم خدمات خاصة. (الدليل التنظيمي للتربية الخاصة، 1436). والإعاقة السمعية والتي عرفت على أنها خلل أو تلف عضوي يصيب الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية يحد من استخدام حاسة السمع بشكل جزئي أو كامل (النمر، 2019).

التدخل المبكر

عرف مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention [CDC, 2019]). التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة على أنه: مجموعة الخدمات والدعم المتاحة للأطفال الصغار والرضع الذين يعانون من تأخر في النمو أو إعاقات بالإضافة إلى أسرهم، والمبنية على احتياجات الطفل وأسرته، ومن الممكن أن يكون لهذه الخدمات تأثير كبير على قدرة الطفل على تعلم المهارات والتغلب على التحديات التي تواجهه، مما يساهم في زيادة فرص نجاح الطفل في المدرسة والحياة. كما عرف سليمان (2014) التدخل المبكر على أنه مجموعة من الإجراءات المنظمة والتي تهدف إلى تشجيع نمو الأطفال ذوي الإعاقة دون سن السادسة للوصول إلى أقصى درجة ممكنة من النمو، ومساندة أسرهم، وتطبيق استراتيجيات الوقاية الأولية أو الثانوية بهدف تقليل نسبة حدوث أو درجة الإعاقة أو العجز.

أهمية التدخل المبكر

إن أهمية التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة تنبع من أهمية المؤثرات البيئية في تعلم الطفل وتنمية قدراته في مختلف مجالات النمو. كما تتضح تلك الأهمية في الفوائد الاجتماعية والاقتصادية التي تنتج عن سرعة تقديم خدمات التدخل المبكر. كما أن تقديم خدمات التدخل المبكر يطور من الأنماط والسلوكيات التي تكون قاعدة لمهارات النمو اللاحقة للأطفال، كما أن مهارات الطفل تتأثر بشكل سلبي إذا انعدمت تلك الخدمات، كما تبرز أهمية التدخل المبكر في مدى حاجة الأهل لتكوين أنماط إيجابية وتقديم التدريب والمساعدة اللازمة لهم (البلاوي، 2018).

مبررات التدخل المبكر

ذكر عويس (2017) أن أهم مبررات التدخل المبكر تبرز في أهمية المرحلة العمرية المبكرة بوصفها الأساس الذي يبنى عليه ما بعده في كافة الجوانب سواء التعليمية وغيرها، كما أن التعليم في هذه المرحلة يكون أسهل وأسرع من أي مرحلة أخرى من مراحل العمر، كما أن تقديم خدمات التدخل المبكر في المراحل المتقدمة من حياة الطفل يساعد في تشكيل الذكاء والسمات الإنسانية حيث نستطيع الاستفادة من تأثير البيئة والخبرات المبكرة في زيادة ونمو قدرات الطفل في الجوانب المختلفة واكسابه قدرات وأنماط سلوكية مرغوبة، كذلك فإن تقديم خدمات التدخل المبكر تحد من تأثيرات الظروف المعيقة أو الخطرة على نمو الطفل والوقاية من تفاقم الإعاقة وتقليل احتمال ظهور الإعاقات المصاحبة، كما تقدم خدمات التدخل المبكر المساعدة والإرشاد لأسر الأطفال وترسخ أنماط إيجابية لديهم نحو الطفل.

أهداف التدخل المبكر

يهدف التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة إلى تنمية قدرات الأطفال ومهاراتهم في كافة جوانب النمو وهي الجوانب المعرفية وجوانب مهارات الحياة اليومية والجوانب الاجتماعية والجوانب الانفعالية والجوانب الحركية والجوانب اللغوية والجوانب التعليمية، وإشباع 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، 2021).

الدراسات السابقة

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

هدفت دراسة بانغ وآخرون (2021) Bang, et al. 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 27 معلم ومعلمة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أبرز التحديات تمثلت في الخوف من فشل النتائج 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.

وهدفت دراسة هيرمان وآخرون (2021) Herman, et al. 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 27 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.

كما هدفت دراسة الحارثي والقحطاني (2020) إلى التعرف على التحديات التي تواجه الممارسات في خدمات التدخل المبكر بمحافظة جدة، استخدم الباحثان خلالها المنهج النوعي التفسيري، بلغت عينة الدراسة 10 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.

وقد هدفت دراسة مريسيا وآخرون (2018) Mrissa, et al. إلى التعرف على التحديات الحالية للتدخل المبكر من خلال وجهة نظر الوالدين باستخدام المنهج المسحي لتحقيق أهداف الدراسة، حيث بلغ عدد العينة 145 من أولياء الأمور، وكذلك استُخدمت الاستبانة أداة للدراسة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أكبر التحديات التي تواجه أولياء الأمور في زيادة أعباء الجدول المدرسي لأطفالهم، واثقال 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.

بينما أجرت الشهري (2018) دراسة 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 140 من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وقد أشارت النتائج إلى 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.

كما هدفت دراسة الرشيدي وتركستاني (2018) 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 88 اخصائي و97 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 (2017) 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 45 معلمة و100 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.

أما دراسة المالكي وأبا عود (2015) فقد هدفت إلى التعرف على أبرز التحديات التي واجهت جمعية الأطفال ذوي الإعاقة في دمج الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، استخدم الباحثان المنهج النوعي على عينة مكونة من 14 موظف في الجمعية، وتم استخدام المقابلات كأداة لتحقيق أهداف الدراسة، أشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر التحديات تكون في عدم وجود مرافقين للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة، وعدم توفر المواصلات المتخصصة، وعدم كفاية المعلمات المؤهلات والاتجاهات السلبية نحو ذوي الإعاقة، وعدم تقبلهم ونقص الخدمات وغياب البيئة المدرسية الملائمة.

كما هدفت دراسة الظفري (2013) إلى التعرف على تحديات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب الانتباه وفرط الحركة في سلطنة عمان، من خلال استخدام المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة من 31 مختص بمجال الإعاقة و2 من أولياء الامور، واستخدم الباحث المقابلات والاستبيان المفتوح كأدوات لتحقيق أهداف الدراسة، وقد كشفت النتائج أن هناك تحديات تواجه تقديم خدمات التدخل المبكر، ومن أبرز تلك التحديات صعوبة الحصول على تشخيص للأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وعدم وجود مراكز أو برامج مخصصة لرعاية هذه الفئة وتقديم خدمات التدخل المبكر لها.

أما دراسة الشربيني وسيد (2013) فقد هدفت إلى التعرف على أهم التحديات الأسرية، والمجتمعية، والمؤسسية التي تعيق تطبيق خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في المجتمع العماني والمصري، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي المقارن لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من 150 ولي أمر و14 مختص، واستخدام الباحثان المقابلات شبه المقننة مع افراد العينة، وقد اشارت نتائج الدراسة 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 أوضحت النتائج 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.

الطريقة والإجراءات

منهج البحث

اتبع البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي، لدراسة مشكلة ما أو ظاهرة علمية معيَّنة؛ بغية التوصُّل إلى تفسيرات منطقية لها، وتم استخدام هذا الأسلوب لدراسة (تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم).

مجتمع البحث وعينته

تكون مجتمع البحث الحالي من جميع أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة المستفيدين من برامج التدخل المبكر في مراكز التربية الخاصة ورياض الأطفال المدمج بها برامج التدخل المبكر في مدينة مكة المكرمة، في الفصل الثاني للعام الدراسي 1443. وتكونت عينة البحث التي تم اختيارها بالطريقة العشوائية من (101) أولياء الأمور للأطفال ذوي الإعاقة.

جدول 1

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية%
المؤهل العلمي	أقل من بكالوريوس	37	36.6
	بكالوريوس	54	53.5
	دراسات عليا	10	9.9
	المجموع	101	100.0
المستوى الاقتصادي	منخفض	35	34.7
	متوسط	55	54.5
	مرتفع	11	10.9
	المجموع	101	100.0

تشير بيانات جدول 1 إلى النتائج التالية:

بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع عينة البحث تبعاً لمُتغير المؤهل العلمي (53.5%) لفئة المؤهل العلمي (بكالوريوس)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (9.9%) لفئة المؤهل العلمي (دراسات عليا).

بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع عينة البحث تبعاً لمُتغير المستوى الاقتصادي (54.5%) لفئة المستوى الاقتصادي (متوسط)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (10.9%) لفئة المستوى الاقتصادي (مرتفع).

أداة البحث

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 بتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، وتم تطوير الأداة استناداً إلى الأدب المتصل بالموضوع من ذلك الرجوع إلى ودراسة (الشربيني وسيد، 2013؛ الشهري، 2018)

مرحلة بناء الأداة

لغايات تحديد تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، قام الباحثان بإعداد (استبانة) والتي تكونت من (28) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية وهي:

التحديات المرتبطة بالأسرة ويقاس بالفقرات من (1 -9)

التحديات المرتبطة بالمؤسسات ويقاس بالفقرات من (10 -19)

التحديات المرتبطة بالمجتمع ويقاس بالفقرات من (20 -28)

صدق أداة البحث

الصدق الظاهري

النفس)، للتأكد من مدى ملاءمة وقدرة الأداة على تحقيق أهداف البحث، وعدلت الاستبانة بناء على الملاحظات والتعديلات المرفقة من قبل المحكمين، وتكونت في صورتها الأولية من (26) فقرة وأصبحت (28) فقرة في صورتها النهائية للخروج بأفضل أداة قادرة على تمثيل ما أعدت من أجل قياسه.

وصمم المقياس بتدرج خماسي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد أعطيت درجات رقمية بلغت على التوالي: (5، 4، 3، 2، 1). وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس بطريقة الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي.

وتم اعتماد المقياس الاتي لتصحيح المقياس الخماسي

الحد الأعلى للمقياس (5) -الحد الأدنى للمقياس (1)

عدد الفئات المطلوبة (3) =1.33

ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة.

وبناء على ذلك يكون:

من 1.00 -2.33	منخفض
من 2.34 -3.67	متوسط
من 3.68 -5.00	مرتفع

صدق بناء الأداة

وللتحقق من صدق بناء الأداة، تم تطبيقها على عينة استطلاعية تتكون من (30) فرداً من مجتمع البحث، ولكن من خارج عينة البحث المستهدفة، وذلك لحساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرات بالبعُد الذي تنتمي إليه وذلك كما في جدول 2 التالي:

جدول 2 ارتباط فقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالأسرة" مع الدرجة الكلية للبُعد

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.639**	6	.702**
2	.601**	7	.842**
3	.782**	8	.750**
4	.671**	9	.654**
5	.502**		

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

تشير بيانات جدول 2 إلى أن معاملات الارتباط لبُعد التحديات المرتبطة بالأسرة تراوحت ما بين (.502** - .842**) وهي قيم دالة إحصائيا.

جدول 3 ارتباط فقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمؤسسات " مع الدرجة الكلية للبُعد

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.835**	6	.654**
2	.821**	7	.693**
3	.489**	8	.638**
4	.601**	9	.746**
5	.649**	10	.622**

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

تشير بيانات جدول3 إلى أن معاملات الارتباط لبُعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات تراوحت ما بين (.489** - .835**) وهي قيم دالة إحصائيا.

جدول 4 ارتباط فقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمجتمع" مع الدرجة الكلية للبُعد

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	.743**	6	.763**
2	.830**	7	.784**
3	.884**	8	.864**
4	.804**	9	.583**
5	.822**	0	

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

تشير بيانات جدول4 إلى أن معاملات الارتباط لبُعد التحديات المرتبطة بالمجتمع تراوحت ما بين (.583**-.884**) وهي قيم دالة إحصائيا.

ثبات أداة البحث

وللتحقق من ثبات الأداة، تم احتساب معامل كرونباخ الفا، باعتباره مؤشرا على التجانس الداخلي، حيث بلغ معامل الثبات (كرونباخ الفا) الكلي (0.943) وهي نسبة مرتفعة جداً وتشير إلى ثبات الأداة وتم احتساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل الثبات (بطريقة التجزئة النصفية) الكلي (0.874).

جدول 5 معامل الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعامل الارتباط بيرسون

الرقم	البُعد	عدد الفقرات	معامل كرونباخ الفا	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	معامل الارتباط للبُعد بالأداة ككل
1	التحديات المرتبطة بالأسرة	9	0.858	0.778	.808**
2	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	10	0.868	0.851	.905**
3	التحديات المرتبطة بالمجتمع	9	0.922	0.794	.945**
	الأداة ككل	28	0.943	0.874	-

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

تشير بيانات جدول 5ان معاملات الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا للبُعد الأول: التحديات المرتبطة بالأسرة بلغت (0.858)، وللبُعد الثاني: التحديات المرتبطة بالمؤسسات (0.868)، وللبُعد الثالث التحديات المرتبطة بالمجتمع: (0.922)، وبلغ معامل الثبات للأداة ككل (0.943) وهي قيم مرتفعة دالة إحصائيا كما تجدر الإشارة إلى ان معاملات الارتباط تراوحت ما بين (.945**-.808**) وهي قيم دالة إحصائيا.

الأساليب الإحصائية

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقه، تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

معامل ارتباط بيرسون

معامل الفا كرونباخ، ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية: لحساب الثبات لأداة البحث.

التكرارات والنسب المئوية لتوزيع عينة البحث حسب المتغيرات الشخصية.

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة البحث وللأبعاد ككل.

تحليل التباين الثنائي المتعدد لإيجاد الفروق لمتغيري البحث (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي).

نتائج البحث

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي أسفر عنها هذا البحث، الذي يهدف إلى معرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، وتم عرض النتائج بالاعتماد على أسئلة البحث.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، ما هي تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مقياس تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها، وجدول 6 يوضح ذلك.

جدول 6 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد أداة البحث، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية(ن=101)

رقم البُعد	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
3	التحديات المرتبطة بالمجتمع	3.77	0.86	1	مرتفع
2	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	3.44	0.76	2	متوسط
1	التحديات المرتبطة بالأسرة	2.81	0.66	3	متوسط
	الأداة ككل	3.34	0.64	-	متوسط

يلاحظ من النتائج في جدول 6 أن المتوسطات الحسابية لأبعاد تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم تراوحت بين(2.81-3.77) وجاء البُعد الثالث (التحديات المرتبطة بالمجتمع) بمتوسط حسابي بلغ (3.77) وبدرجة مرتفعة وبالمرتبة الأولى، وتلاه البُعد الثاني (التحديات المرتبطة بالمؤسسات) بمتوسط حسابي بلغ (3.44) وبدرجة متوسطة وبالمرتبة الثانية، وتلاه البعد الأول (التحديات المرتبطة بالأسرة) بمتوسط حسابي بلغ (2.81) وبدرجة متوسطة وبالمرتبة الثالثة، وبلغ المتوسط الحسابي الأداة ككل (3.34) وبدرجة متوسطة.

أولاً، التحديات المرتبطة بالأسرة

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالأسرة"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية كما هو مبين في جدول 7.

جدول 7 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المرتبطة بالأسرة (ن=101)

لرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
2	معرفتي ضعيفة بأماكن تقديم خدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلي.	3.77	1.05	1	مرتفع
5	أرى أن تكلفة خدمات التدخل المبكر باهظة.	3.71	1.02	2	مرتفع
9	أعتقد أن وجود الخلافات الأسرية يعيق تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلي.	3.30	1.30	3	متوسط
1	اعتقد أن استفادة طفلي من خدمات التدخل المبكر ضعيفة.	3.08	1.21	4	متوسط
6	أشعر أن وقتي غير كافي لمتابعة طفلي في برامج التدخل المبكر.	2.81	1.16	5	متوسط
8	خوفي من تعرض طفلي للأذى من أقرانه يمنعني من إلحاقه ببرامج التدخل المبكر.	2.44	1.31	6	متوسط
7	خوفي من تعرض طفلي للتنمر من أقرانه يمنعني من إلحاقه ببرامج التدخل المبكر.	2.33	1.27	7	متوسط
3	أعتقد أن التحاق طفلي بخدمات التدخل المبكر يقلل من مكانتنا الاجتماعية.	1.96	1.05	8	متوسط
4	أعتقد أن طفلي سيتحسن دون الحاجة لحصوله	1.92	1.06	9	متوسط

	على خدمات التدخل المبكر				
البعد ككل	2.81	0.66	-	متوسط	

يظهر من جدول 7 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالأسرة" تراوحت بين (1.92-3.77)، كان أعلاها للفقرة رقم (2) والتي تنص على "معرفتي ضعيفة بأماكن تقديم خدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلي" بمتوسط حسابي (3.77) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (5) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "أرى أن تكلفة خدمات التدخل المبكر باهظة" بمتوسط حسابي (3.71) وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (9) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على "أعتقد أن وجود الخلافات الأسرية يعيق تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلي" بمتوسط حسابي (3.30) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) والتي تنص على "أعتقد أن طفلي سيتحسن دون الحاجة لحصوله على خدمات التدخل المبكر" بمتوسط حسابي (1.92) وبدرجة متوسطة, وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (2.81) وبدرجة متوسطة.

ثانياً، التحديات المرتبطة بالمؤسسات

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمؤسسات"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية كما هو مبين في جدول (8).

جدول 8 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات (ن=101)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	أعتقد أن المؤسسات لم توجهني لأماكن تقديم خدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلي بعد تشخيصه.	3.64	1.21	1	مرتفع
2	أعتقد أن المؤسسات لم تزودني بنوعية الخدمات التي يحتاجها طفلي.	3.64	1.14	1	مرتفع
7	أعتقد بوجود قلة في الكوادر المؤهلة والمتخصصة في تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلي.	3.64	1.17	1	مرتفع
4	أرى أن كثرة الإجراءات المطلوبة تؤخر التحاق طفلي بمراكز خدمات التدخل المبكر.	3.58	1.10	4	مرتفع
5	أعتقد أن التدريب المقدم لي للتعامل مع طفلي غير كافي.	3.54	1.14	5	مرتفع
6	أعتقد أن الاهتمام بمشاركة أولياء الأمور ببرامج التدخل المبكر ضعيف.	3.53	1.06	6	مرتفع
8	أعتقد أن اقتصار مراكز تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال بعد سن ثلاث سنوات يؤثر سلبا على حالة طفلي.	3.35	1.20	7	متوسط
9	أجد صعوبة في التواصل مع المختصين في برامج التدخل المبكر	3.32	1.21	8	متوسط
10	أرى أن أوقات التدريب التي تعلن عنها مراكز التدخل المبكر تتعارض مع ظروف عملي.	3.10	1.02	9	متوسط
3	أشعر بصعوبة متابعة خدمات التدخل المبكر لطفلي لتعدد الأماكن التي تقدم فيها.	3.03	1.10	10	متوسط
	البعد ككل	3.44	0.76	-	مرتفع

يظهر من جدول 8 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمؤسسات" تراوحت بين (3.03-3.64)، كان أعلاها للفقرات ذوات الأرقام (7،2،1) والتي تنص على "أعتقد أن المؤسسات لم توجهني لأماكن تقديم خدمات التدخل المبكر المناسبة لطفلي بعد تشخيصه." و"أعتقد أن المؤسسات لم تزودني بنوعية الخدمات التي يحتاجها طفلي" و"أعتقد بوجود قلة في الكوادر المؤهلة والمتخصصة في تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلي." بمتوسط حسابي (3.64) وبدرجة متوسطة، تليهم الفقرة رقم (4) بالمرتبة الرابعة، والتي تنص على " أرى أن كثرة الإجراءات المطلوبة تؤخر إلتحاق طفلي بمراكز خدمات التدخل المبكر." بمتوسط حسابي (3.58) وبدرجة متوسطة، والفقرة رقم (5) بالمرتبة الخامسة، والتي تنص على "أعتقد أن التدريب المقدم لي للتعامل مع طفلي غير كافي." بمتوسط حسابي (3.54) وبدرجة متوسطة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على "أشعر بصعوبة متابعة خدمات التدخل المبكر لطفلي لتعدد الأماكن التي تقدم فيها." بمتوسط حسابي (3.03) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.44) وبدرجة متوسطة.

ثالثاً التحديات المرتبطة بالمجتمع

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمجتمع"، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية كما هو مبين في جدول 9.

جدول 9 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد التحديات المرتبطة بالمجتمع (ن=101)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
7	أعتقد أن مراكز تقديم خدمات التدخل المبكر قليلة في مدينتي.	4.06	1.02	1	مرتفع
9	أعتقد أن مصادر المعلومات عن برامج التدخل المبكر المناسبة لشرائح المجتمع غير كافية.	4.06	1.03	1	مرتفع
8	أعتقد أن الأنشطة المجتمعية الداعمة للتدخل المبكر ضعيفة.	3.99	0.97	3	مرتفع
6	أعتقد أن وسائل الإعلام لم تقم بدورها في دعم التدخل المبكر.	3.89	1.03	4	مرتفع
5	أرى أن هناك ضعف في التعاون بين الجهات ذات العلاقة بتوعية المجتمع.	3.66	1.09	5	متوسط
3	أشعر بوجود ضعف في التعاون بين الجهات ذات العلاقة بتقديم خدمات التدخل المبكر.	3.63	1.08	6	متوسط
4	أرى أن هناك ضعف في التعاون بين الجهات ذات العلاقة بتوعية الأسرة.	3.60	1.11	7	متوسط
1	أشعر بغياب التشريعات الإجرائية المتعلقة بتقديم خدمات التدخل المبكر.	3.55	1.00	8	متوسط
2	أرى وجود ضعف في متابعة الجهات المختصة لمراكز تقديم خدمات التدخل المبكر.	3.50	1.04	9	متوسط
	البعد ككل	3.77	0.86	-	مرتفع

يظهر من جدول 9 أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد "التحديات المرتبطة بالمجتمع" تراوحت بين (3.50-4.06)، كان أعلاها للفقرتين ذواتي الرقمين (9،7) واللتان تنصان على "أعتقد أن مراكز تقديم خدمات التدخل المبكر قليلة في مدينتي" و"أعتقد أن مصادر المعلومات عن برامج التدخل المبكر المناسبة لشرائح المجتمع غير كافية." بمتوسط حسابي (4.06) وبدرجة مرتفعة، تليها الفقرة رقم (8) بالمرتبة الثانية، والتي تنص على "أعتقد أن الأنشطة المجتمعية الداعمة للتدخل المبكر ضعيفة." بمتوسط حسابي (3.99) وبدرجة مرتفعة، والفقرة رقم (6) بالمرتبة الثالثة، والتي تنص على "أعتقد أن وسائل الإعلام لم تقم بدورها في دعم التدخل المبكر." بمتوسط حسابي (3.89) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (2) والتي تنص على "أرى وجود ضعف في متابعة الجهات المختصة لمراكز تقديم خدمات التدخل المبكر." بمتوسط حسابي (3.50) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبُعد ككل (3.77) وبدرجة مرتفعة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني، هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم حسب اختلاف متغيري البحث (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي)؟

للإجابة عن السؤال الثاني فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم حسب متغير (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي)، جدول 10 يوضح ذلك:

جدول 10 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـ تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم حسب متغير (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي)

المتغير	الفئة		التحديات المرتبطة بالأسرة	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	التحديات المرتبطة بالمجتمع	الدرجة الكلية للأداة
المؤهل العلمي	أقل من بكالوريوس	س	2.91	3.50	3.71	3.38
		ع	0.72	0.70	0.97	0.65
	بكالوريوس	س	2.71	3.36	3.77	3.28
		ع	0.61	0.77	0.80	0.62
	دراسات عليا	س	3.00	3.64	4.01	3.55
		ع	0.73	0.91	0.80	0.73
المستوى الاقتصادي	منخفض	س	2.97	3.67	3.91	3.52
		ع	0.68	0.71	0.99	0.61
	متوسط	س	2.67	3.35	3.72	3.25
		ع	0.64	0.78	0.76	0.65
	مرتفع	س	3.03	3.18	3.59	3.26
		ع	0.61	0.68	0.90	0.61

ملاحظة. س: المتوسط الحسابي ع: الانحراف المعياري

يبين جدول 10 تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـ تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم حسب متغير (المؤهل العلمي، المستوى الإقتصادي) ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي المتعدد على الأبعاد والأداة ككل جدول 11 يوضح ذلك.

جدول 11 تحليل التباين الثنائي المتعدد لأثر (المؤهل العلمي، المستوى الإقتصادي) على تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم

مصدر التباين	الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المؤهل العلمي ويلكس= 0.957 ح=0.654	التحديات المرتبطة بالأسرة	0.916	2	0.458	1.079	0.344
	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	0.688	2	0.344	0.610	0.546
	التحديات المرتبطة بالمجتمع	1.330	2	0.665	0.891	0.414
	الدرجة الكلية للأداة	0.701	2	0.351	0.876	0.420
المستوى الاقتصادي ويلكس= 0.894 ح=0.101	التحديات المرتبطة بالأسرة	2.210	2	1.105	2.605	0.079
	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	2.838	2	1.419	2.516	0.086
	التحديات المرتبطة بالمجتمع	1.795	2	0.897	1.202	0.305
	الدرجة الكلية للأداة	1.672	2	0.836	2.090	0.129
الخطأ	التحديات المرتبطة بالأسرة	40.737	96	0.424		
	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	54.144	96	0.564		
	التحديات المرتبطة بالمجتمع	71.669	96	0.747		
	الدرجة الكلية للأداة	38.399	96	0.400		
الكلي	التحديات المرتبطة بالأسرة	44.196	100			
	التحديات المرتبطة بالمؤسسات	57.839	100			
	التحديات المرتبطة بالمجتمع	74.157	100			
	الدرجة الكلية للأداة	40.754	100			

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المؤهل العلمي في الأبعاد (التحديات المرتبطة بالأسرة، التحديات المرتبطة بالمؤسسات، التحديات المرتبطة بالمجتمع) والدرجة الكلية.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المستوى الاقتصادي في الأبعاد (التحديات المرتبطة بالأسرة، التحديات المرتبطة بالمؤسسات، التحديات المرتبطة بالمجتمع) والدرجة الكلية.

مناقشة النتائج

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 للدراسات المستقبلية، في إطار ما ستكشف عنه نتائج ابحث الحالي من معطيات، إذ هدف البحث الحالي إلى معرفة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم.

مناقشة نتائج السؤال الأول، ما هي تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الأول أن تقييم أولياء الأمور للتحديات التي تواجه عملية تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة جاءت بمستوى متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.34). حيث يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى وجود تحسن فيما يتعلق بخدمات التدخل المبكر من الجهات والمؤسسات والمجتمع للسعي في تحقيق أهداف رؤية المملكة 2030، كذلك زيادة وعي الأسر والمجتمعات بأهمية التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة وضرورة تقديم الخدمات في هذه المرحلة، إلا أن أولياء الأمور يعتقدون أن هنالك تحديات تحد من تقديم الخدمات لأطفالهم من ذوي الإعاقة، ومنها ندرة توافر مصادر المعلومات التي تعرفهم بطبيعة خدمات التدخل المبكر التي تتناسب مع احتياجات أطفالهم، وقلة وجود مؤسسات توفر هذه الخدمات بشكل كامل دون الحاجة إلى تنقلهم بين أكثر من مكان لتوفير هذه الخدمات لأطفالهم وتعقيد الإجراءات اللازمة عند الالتحاق بالمؤسسات المعنية لتقديم الخدمات، ومن هذه التحديات التكلفة الباهظة للخدمات التي يحتاجها الطفل، ومن التحديات كذلك عدم قيام وسائل الإعلام بدورها الإعلامي والتثقيفي حول ماهية خدمات التدخل المبكر وألية توفيرها، وضعف التنسيق بن الجهات ذات العلاقة بتقديم هذه الخدمات، ومن هذه التحديات ضعف الاهتمام بمشاركة الأسرة وتقديم التدريب الكافي لها للتعامل مع الطفل، ومن التحديات قلة الكوادر المتخصصة والمؤهلة للتعامل مع حالة الطفل.

كما أظهرت النتائج ببعد التحديات المرتبطة بالأسرة، أن مستوى هذه التحديات متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (2.81)، ويعزو الباحثان ذلك إلى عدم توافر البرامج التوعوية والتثقيفية الموجهة لأولياء الأمور حول طبيعة خدمات التدخل المبكر التي من الممكن أن يتلقها أطفالهم من ذوي الإعاقة، وإلى ضعف الدعم المادي المقدم لأسر الأطفال ذوي الإعاقة المتعلقة بخدمات التدخل المبكر؛ مما يفرض أعباء مادية على أولياء الأمور ويجعهم ينظرون إلى التكلفة المرتفعة لهذه الخدمات كتحدٍ لتقديمها لأطفالهم من ذوي الإعاقة، كما يفسر الباحثان هذه النتيجة إلى تدني مستوى وعي أولياء الأمور بأهمية خدمات التدخل المبكر في مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة على تحسين مستوى مهاراتهم وقدراتهم وتقلل من الأثار التي تفرضها الإعاقة عليهم، مما يفسر هذا المستوى المتوسط من التحديات التي تعيق تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة.

كما أظهرت النتائج ببعد التحديات المرتبطة بالمؤسسات، أن مستوى هذه التحديات متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3.44). ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أولياء الأمور يعتقدون أن هناك

الكثير من التحديات المرتبطة بالمؤسسات والتي تحد من تقديم خدمات التدخل المبكر لأطفالهم من ذوي الإعاقة، منها عدم قيام هذه المؤسسات بتوجيههم لأماكن ومصادر تقديم خدمات التدخل المبكر التي تتناسب مع احتياجات أطفالهم من ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى اعتقادهم بقلة الكوادر المؤهلة والمتخصصة وذات الكفاءة المناسبة لتقديم خدمات التدخل المبكر لأطفالهم؛ الأمر الذي يعد تحدٍ من وجهة نظرهم أما تقديم خدمات تدخل مبكر ذات نوعية جيدة لأطفالهم، كما أنهم أظهروا أن كثرة الإجراءات المطلوبة من الجهات والمؤسسات تؤخر من تقديم خدمات التدخل المبكر لأطفالهم الأمر الذي ينعكس سلبيا على أطفالهم من ذوي الإعاقة، كما أشار أولياء الأمور إلى أنه من التحديات التي تواجههم عدم وجود مكان ومخصص يجمع جميع خدام التدخل المبكر التي تقدم لأطفالهم ذوي الإعاقة؛ مما يفرض عليهم أعباء مادية بسبب اضطرارهم لتنقل من مكان لأخر لهدف تقديم الخدمات المناسبة لأطفالهم، كما انهم يعتقدن أن هنالك ضعف في جان البرامج التدريبية التي من الممكن أن تقدم لهم والتي تركز على إكسابهم المهارات والاستراتيجيات التي تمكنهم من التعامل المناسب مع أطفالهم ذوي الإعاقة؛ حيث أنهم يعتقدن أن عدم امتلاكهم للمهارات والاستراتيجيات المناسبة ؛ يعيق تقدم أطفالهم وتحسن مهاراتهم واستفادتهم من خدمات التدخل المبكر التي تقدم لهم.

كما أظهرت النتائج ببعد التحديات المرتبطة بالمجتمع، أن مستوى هذه التحديات مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3.77)، حيث يعزو الباحثان هذه النتيجة أن أولياء الأمور يعتقدون أن التحديات المرتبطة بالمجتمع، من أكثر التحديات التي تحد من حصول أطفالهم ذوي الإعاقة على خدمات التدخل المبكر، ومن هذه التحديات المجتمعية عدم كفاية مصادر المعلومات التي يجب أن يوفرها المجتمع لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة حول برامج وخدمات التدخل المبكر المناسبة لأطفالهم، كما أنهم يرون بانه لا يتم تقديم الأنشطة المجتمعية الداعمة للتدخل المبكر لهم؛ الأمر الذي يقلل من حصولهم على هذه الخدمات، بالإضافة إلى أنه ومن وجهة نظرهم لا تقوم وسائل الإعلام بدورها الكافي حول التعريف ببرامج وخدمات التدخل المبكر وتوعية أولياء الأمور حولها وحول ألية الحصول عليها؛ الأمر الذي قد يؤخر حصول الأطفال ذوي الإعاقة على هذه الخدمات نتيجة عدم معرفه أولياء الأمور بها، كما يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أولياء الأمور لا يقدم لهم الدعم والمتابعة الكافية من الجهات المختصة، والتي لابد لها من القيام بمتابعة مدى حصول الأطفال ذوي الإعاقة على خدمات التدخل المبكر، وما هي الخدمات التي تقدم لهم؛ لتأكد من مدى مناسبتها لاحتياجاتهم ومساهمتها في تطوير قدراتهم ومهاراتهم.
واتفقت كذلك مع دراسة عسيري (2017)، والتي أشارت إلى وجود مجموعة من التحديات والتي تؤدي إلى تأخر عملية التدخل المبكر، ومنها قصور الثقافة بقضايا التدخل المبكر والتصورات السلبية نحو ذوي الإعاقة، إلا أنها اختلفت معها في عدم توضيح درجة تلك التحديات. كما اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الشهري (2018) التي أشارت إلى وجود تحديات على مستوى الأسرة والمؤسسات والمجتمع من وجهة نظر أولياء الأمور في الحصول على خدمات التدخل المبكر، إلا أنها اختلفت مع البحث الحالي أيضاً؛ حيث لم توضح النتائج درجة تلك التحديات المشار إليها. كذلك اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الرشيدي وتركستاني (2018) التي أشارت نتائجها إلى قصور الأنظمة والقوانين التي تلزم بمشاركة الأسرة في تقديم خدمات التدخل المبكر، وقلة الدورات التدريبية والتوعوية لهم، إلا أنها كذلك اختلفت مع نتيجة الدراستين في توضيح درجة التحديات.

مناقشة نتائج السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لتحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم حسب اختلاف متغيري البحث (المؤهل العلمي، المستوى الاقتصادي)؟

أظهرت النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني للدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المؤهل العلمي في الأبعاد (التحديات المرتبطة بالأسرة، التحديات المرتبطة بالمؤسسات، التحديات المرتبطة بالمجتمع) والدرجة الكلية، حيث يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أولياء الأمور وباختلاف مؤهلاتهم العلمية يحرصون على تلبية احتياجات أطفالهم ذوي الإعاقة في مرحلة التدخل المبكر؛ فهم يسعون إلى الحصول على المعلومات الكافة التي تساعدهم على حصول أطفالهم ذوي الإعاقة على خدمات التدخل المبكر، ومعرفة اهم الاحتياجات الخاصة بهم، وما هي آلية الحصول على هذه الخدمات.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة إلى أنه هنالك ضعف عام من وجهة نظر أولياء الأمور من حيث تقديم مصادر معلومات خاصة بخدمات التدخل المبكر؛ مما يفسر تقارب المستوى المعرفي لأولياء الأمور باختلاف مؤهلاتهم العلمي، وبالتالي تقارب التحديات التي تحد من تقديم خدمات التدخل المبكر لأطفالهم من ذوي الإعاقة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة الشهري (2018)، والتي أشارت إلى عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي في بعد التحديات المؤسسية والتحديات المجتمعية، في حين أنه يوجد فروق في بعد التحديات الأسرية تعزى للمستوى التعليمي.

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) تعزى لأثر المستوى الاقتصادي في الأبعاد (التحديات المرتبطة بالأسرة، التحديات المرتبطة بالمؤسسات، التحديات المرتبطة بالمجتمع) والدرجة الكلية، حيث يعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة ذوي الدخل المرتفع أو الدخل المنخفض يواجهون مستوى متقارب من التحديات التي تحد من تلقي أطفالهم ذوي الإعاقة لخدمات التدخل المبكر، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى ضعف تقديم الدعم المادي لأولياء الأمور فيما يتعلق بخدمات التدخل المبكر؛ مما يفرض أعباء ماديه على أولياء الأمور باختلاف مستواهم الاقتصادي، مما يفسر هذا التقارب في وجهات النظر بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة باختلاف مستواهم الاقتصادي، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة الشهري (2018)، والتي أشارت إلى عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي في بعد التحديات المؤسسية والتحديات المجتمعية، في حين أنه يوجد فروق في بعد التحديات الأسرية تعزى للمستوى الاقتصادي.

التوصيات

في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج، فإنه الباحثان يوصيان بما يلي:

زيادة مستوى وعي أولياء الأمور حول خدمات التدخل المبكر الموجودة في منطقتهم.

توفير فريق متعدد التخصصات ذو كفاءة ومهارة عالية في برامج التدخل المبكر، للتقليل من تحديات تقديمها.

إجراء المزيد من الدراسات والبحوث ذات المنهج النوعي، للتعمق أكثر ومعرفة تفاصيل أكثر حول تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر من وجهة نظر أولياء الامور.

زيادة التنسيق بين الجهات ذات العلاقة بتقديم خدمات التدخل المبكر، للتقليل من تحديات تقديم هذه الخدمات.

عقد ورش لمناقشة تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر، والتوصل لحلول لهذه التحديات.

المراجع العربية

1) آل سعود، تهاني عبد العزيز. (1436). التدخل المبكر وتطبيقاته في مجال تعليم الصم وضعاف السمع. مكتبة الملك فهد الوطنية.
2) البلاوي، إيهاب. (2016). توعية المجتمع بالإعاقة (ط. 7). دار الزهراء للنشر والتوزيع.
3) البلاوي، إيهاب. (2018). الخدمات المساندة لذوي الإعاقة والموهوبين. دار الزهراء.
4) البهنساوي، أحمد، كمال، عبد الوهاب، غنيم، وائل ماهر، حسن، سند مجاهد، وعسران، كريم منصور. (2022). التقييم المعرفي للإعاقة كمنبئ بالرفاهية النفسية لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقة البصرية، مجلة الدراسات والبحوث التربوية، 2(4)،.40-1
5) باعثمان، شروق طلال، التميمي، أحمد عبد العزيز. (2016). مستوى رضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم من ذوي الإعاقة. الفكرية وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة وصفية. مجلة التربية الخاصة،(15) ، .362-297
6) الحارثي، خلود محمد، والقحطاني، فارس حسين. (2020). ممارسات معلمات التربية الخاصة الفعالة في برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية: التحديات والحلول، المجلة السعودية للتربية الخاصة،(15) ، .184-141
7) الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (2020). مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة (ط. 7). دار الفكر.
8) الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (2021). التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة (ط. 13). دار الفكر.
9) الخطيب، جمال، الحديدي، منى، السرور، ناديا، الصمادي، جميل، يحيى، خولة، العمايرة، موسى، الروسان، فاروق، الزريقات، إبراهيم، والناطور، ميادة. (2018). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (ط. 8). دار الفكر.
10) رؤية 2030 المملكة العربية السعودية. (2022). برنامج تنمية القدرات البشرية . https://2u.pw/D9QW3
11) الرشيدي، سلمى رزقان، وتركستاني، مريم حافظ. (2018). المشاركة الوالدية ومعوقاتها في خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في الكويت، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 7(27)، .122- 71
12) الشربيني، محمد محمد، وسيد، راندا محمد. (2013، إبريل 2-4). 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.
13) سليمان، عبد الرحمن سيد. (2014). التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة: المفهوم والتطبيقات. عالم الكتب.
14) سليمان، عبد الرحمن سيد. (2020). التدخل المبكر المفهوم والتطبيقات. عالم الكتب.

15) الشهري، خلود عبد الله. (2018). معوقات الحصول على خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء أمورهم، مجلة التربية الخاصة والتأهيل،(25)6 ، 159. -124
16) الظفري، سعيد سليمان. (2013، أبريل 2-6). التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب الانتباه وفرط الحركة بسلطنة عمان [بحث مقدم]. الملتقى الثالث عشر التدخل المبكر استثمار المستقبل، الجمعية الخليجية للإعاقة، المنامة، مملكة البحرين.
17) عسيري، سلوى محمد. (2017). معوقات العمل في مراكز التدخل المبكر من وجهة نظر المعلمات والوالدين وأساليب علاجها في المنطقة الشرقية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 5(17) 173-174.
18) عويس، أحمد. (2017). برامج التدخل المبكر، مجلة خطوة، (31) المجلس العربي للطفولة والتنمية.
19) القضاة، ضرار. (2021). تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليا في السعودية من وجهة نظر أسر الأطفال المستفيدين، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، 13(2) 128-142.
20) المالكي، نبيل شرف، وأباعود، عبد الرحمن عبدالله. (2015). تجربة جمعية الأطفال المعوقين في دمج ذوي الإعاقات المتعددة في المدارس الحكومية لمرحلة ما قبل المدرسة في مدينة الرياض، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 4 .47-30 (5)
21) مرزا، هنية محمود. (2013، أبريل 2-6). منظومة خدمات التدخل المبكر: نظرة تحليلية للواقع والطموح المستقبلي لخدمات في المملكة العربية السعودي كأنموذج [بحث مقدم]. الملتقى الثالث عشر التدخل المبكر استثمار للمستقبل، الجمعية الخليجية للإعاقة، المنامة، مملكة البحرين.
22) النمر، عصام. (2019). المشكلات السمعية: مقدمة في الإعاقة السمعية. دار اليازوري العلمية.

23) وزارة التعليم. (1436). الدليل الإجرائي للتربية الخاصة. https://moe.gov.sa

24) وزارة التعليم. (1437). الدليل التنظيمي لبرامج التربية الخاصة. https://moe.gov.sa

25) وزارة الصحة. (2021). مواضيع مختلفة – الإعاقة(moh.gov.sa)

المراجع الاجنبية:

1) Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2019, December 9). What is early intervention? https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html

2) The American Psychiatric Association (APA). (2021, August). What is autism spectrum disorder? https://cutt.us/Ki6gT

3) American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2021). Definition of intellectual disability. Disability/definition https://www.aaidd.org/intellictures

4) 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

5) Marissa, Y., Hock, R. M., Cohen, A. P., & McCaslin, E. M. (2017). Parent perceived challenges to treatment utilization in a publicly 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

6) Bang, Y.-S., Jang, H.-J., & Jung, J.-H. (2021). Understanding Korean early