واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر

الدكتورة دانية القدسي
قسم التربية الخاصة
كلية التربية

الملخص

هدف البحث إلى الكشف عن واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر في مجموعة من المحافظات هي (دمشق، حمص، طرطوس، اللاذقية) وذلك على عينة قوامها (85) اختصاصياً. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة مؤلفة من ثلاثة أبعاد رئيسة هي:(أشكال المشاركة الوالدية، فوائد المشاركة الوالدية، معوقات المشاركة الوالدية). وتم التوصل إلى النتائج الآتية :

1 -إن أكثر أشكال المشاركة الوالدية حدوثاً هي تبادل المعلومات مع الاختصاصي، حضور الاجتماعات المدرسية، المشاركة في الأنشطة اللاصفية، وأقل أشكال المشاركة حدوثاُ هي تدريب الطفل في المنزل على المهارات المطلوب تنميتها، المشاركة في الجلسات الخاصة بتدريب الطفل، المشاركة في وضع البرنامج التربوي الفردي .

2 -إن أكثر الفوائد التي تحققها المشاركة الوالدية من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر هي : تحسين عملية التواصل بين الاختصاصيين والأسرة، تقديم معلومات هامة عن نمو الطفل، زيادة قدرة الوالدين على التعامل مع الطفل، زيادة قدرة الطفل على تعميم المهارات، تعديل الأفكار حول قدرة الوالدين على رعاية الطفل

3 -من أهم معوقات المشاركة الوالدية مرتبة من الأكثر أهمية إلى الأقل هي: الضغوط النفسية، بعد المركز عن منزل الأسرة، اقتناع الوالدين بعدم قدرتهما على المشاركة، اعتقاد الوالدين بأن الاختصاصي هو المسؤول عن رعاية الطفل، الخجل من إعاقة الطفل، الانشغال بالعمل اليومي، الاقتناع بعدم جدوى الخدمات المقدمة للطفل، عدم قدرة الوالدين على مساعدة الطفل،عدم معرفة الوالدين بأهمية المشاركة،عدم قدرة الوالدين على التعامل مع الاختصاصيين.

المقدمة:

احتل موضوع المشاركة الوالدية Parent participation في برامج التدخل المبكر Early Intervention وبرامج تأهيل المعوقين ورعايتهم مكانة خاصة لدى الاختصاصيين والباحثين، انطلاقاً من أهمية الأدوار الملقاة على عاتق الأسرة في تنشئة أبنائها ورعايتهم سواء كانوا معوقين أو عاديين. بعد أن أصبحت مشاركة الوالدين في البرامج التعليمية الموجهة لأطفالهم مطلباً وواجباً اجتماعياً وإنسانياً فالتوجهات الحديثة تؤكد أن دور الأسرة لم يعد مقتصراً على تلبية حاجات الطفل الفسيولوجية فحسب، إنما تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية والتأهيلية أيضا .

وجاءت هذه التوجهات الحديثة من الحقيقة التي تقول: إن التدخل المبكر لا يؤتي ثماره ولا يحقق أهدافه دون أن تكون هناك علاقة تفاعلية تشاركيه مع الوالدين وأسرة الطفل المعوق، ومن إجماع الاختصاصيين في ميدان التدخل المبكر على أن البرامج والخدمات تكون أكثر فاعلية سواء بالنسبة إلى الطفل أو إلى أسرته عندما تُقدَّم على نحو يدعم ويطور مصادر الأسرة، ويتعرف مواطن القوة لديها ويلبي احتياجاتها وأولوياتها. (الوهيب، 44،2010)

ولتحقيق المشاركة الوالدية الفعالة والتعاون المشترك بين الوالدين والاختصاصيين يجب أن يأخذ هذا التعاون توجهاً ديناميكياً يعتمد على توظيف مصادر القوة المشتركة بينهم مع الأخذ بالحسبان الاختلاف الواضح بين الأسر في مستويات الوعي والخبرة والمهارة، وفي مصادر قوتها ودرجة توافقها الأمر الذي يتطلب مرونة هذا التعاون المشترك إذ يكون لأولياء الأمور اختيار ما يناسبهم من أدوار ومستوى المشاركة والمسؤولية . (منصور، طلعت،2009 15)

والحقيقة أن التوجهات الحديثة التي تؤكد أهمية المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر تستند إلى مجموعة من المبررات القوية أهمها : أن للأسرة التأثير الأكبر في نمو الطفل، وأن معظم ما يتعلمه الطفل في بداية عمره يحدث داخل المنزل، وأن

الوالدين بحاجة إلى معلومات من الاختصاصيين حول الطفل وإعاقته، كما أن الاختصاصيين بحاجة إلى معلومات عن الطفل من الأسرة. فأفراد الأسرة هم عوامل التعزيز الطبيعية فإذا دعموا جهود الاختصاصيين أصبحت فرص واحتمالات تعلم الطفل وتطوره أكبر. كما أن مشاركة الأسرة لا تعود بالفائدة على الطفل فحسب وإنما على الأسرة كلها إذ يتم تقديم الخدمات الإرشادية والدعم النفسي إلى أفراد الأسرة لتجاوز الضغوط النفسية التي يعانونها ومساعدتهم على تطوير الاتجاهات الايجابية نحو أطفالهم. (الخطيب ، الحديدي ، 2003 51)

ولا تقتصر فوائد المشاركة الوالدية على الطفل والأسرة فحسب إنما تمتد لتشمل المدرسة أيضاً وتتمثل في تحسين عملية التواصل بين الأسرة والمدرسة والتقليل من احتمالات التواصل السلبي بينهما وهذا بدوره يزيد من فاعلية العملية التعليمية بالإضافة إلى أن المشاركة الأسرية المستمرة مع المدرسة تؤدي إلى تغيير نظرة المهنيين لدور الأسرة بشكل ينمّ عن احترام وتقدير كما يزيد من دافعية المعلمين لتعليم الطفل وتدريبه ومراقبة تطوره فالتواصل والدعم المستمران وتقديم التغذية الراجعة من الآباء أمور تسهم في حصول المهنيين على التعزيز الفوري لجهودهم. وتجمع الآراء على أن المدرسة الجيدة هي المدرسة التي تقيم علاقة تشاركية مع الأسرة وتعي بأن الأسرة مؤسسة اجتماعية ذات دور بالغ الأهمية و تتعامل مع الوالدين بوصفهما المعلم الأول والأهم في حياة الطفل والأكثر قدرة على تفهم حاجاته وأن المدرسة التي تعمل بمعزل عن الأسرة هي مدرسة ضعيفة . (الخطيب ،2002)

مما سبق تجلت أهمية المشاركة الوالدية وضرورتها وأهمية العمل على تفعيل هذه المشاركة تلبية للتوجهات الحديثة التي تهدف إلى تحقيق أقصى درجات النمو لدى الطفل . والبحث الحالي يحاول إلقاء الضوء على مدى مشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر وفوائد هذه المشاركة ومعوقاتها من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز .

مشكلة الدراسة ومسوغاتها :

إن تحقيق أهداف برامج التدخل المبكر يتوقف بدرجة كبيرة على جودة ونوعية المشاركة الوالدية في هذه البرامج. والمشاركة الوالدية لا تقتصر على التواصل مع المختصين وتبادل المعلومات معهم إنما تتطلب الثقة المتبادلة بين الطرفين. ثقة المختصين في قدرة الأسرة على المشاركة في رعاية طفلها واقتناعهم بأن التدخل المبكر الفعال لا يتحقق من دون تطوير علاقة تشاركية مع أولياء الأمور، وثقة الوالدين في المختصين وفي قدرتهم الذاتية على المشاركة. لكن مشاركة أولياء الأمور المؤثرة والإيجابية والحقيقية في التخطيط واتخاذ القرارات والتنفيذ ليست عملية سهلة. فالمشكلة قد تكمن في اعتقادات وافتراضات غير بنّاءة يتبناها الاختصاصيون وأولياء الأمور حول المشاركة في برامج التدخل المبكر كما تكمن في وجود معوقات متعددة تحول دون تحقيق المشاركة المطلوبة. لذا لابد من الكشف عن مدى المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر والكشف عن المعوقات بهدف العمل على تجاوزها وإيجاد الحلول المناسبة لها والعمل على تفعيل المشاركة من خلال توفير الآليات المناسبة لتحقيق ذلك إضافة إلى تعديل الافتراضات غير الواقعية لتحل محلها الحقائق والوقائع المؤكدة والمثبتة علمياً بالنسبة إلى الاختصاصيين أو بالنسبة إلى الوالدين وإن عدم إجراء هذه التغييرات والتعديلات يعني غياب الخدمات النوعية الجيدة للأطفال وأسرهم. ومع إدراك أهمية المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر فإنها لم تصل إلى المستوى المرجو من حيث التطبيق الفعلي لها. ولعل المدقق يلاحظ أن الاهتمام مازال يتمركز حول الطفل المعوق مع أن البحوث العلمية تؤكد دور الأسرة الفاعل في خدمة الطفل وضرورة كون كل من الأسرة والوالدين شريكًا في تلك الخدمة إلا أن هذه المسألة مازالت غير واضحة تماماً في واقع الميدان العربي على وجه العموم. كما أن مراجعة الدراسات السابقة تؤكد أن المشاركة الوالدية في برامج التربية الخاصة لم تصل إلى المستوى المطلوب ومن هذه الدراسات (السرطاوي،عبدالعزيز(1995)

الشمري عام(2000)، أبو الفخر(2001) عبدات (2009) ففي ضوء الدراسات السابقة نجد أن الأسرة بعيدة عن المشاركة الفاعلة في صنع القرارات المتعلقة بتربية أبنائها وتعليمهم وما زال هناك العديد من المعوقات التي تحول دون المشاركة الحقيقية من الأسرة أو المدرسة ونظراً لأن المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر هي ضمان لنجاح هذه البرامج فيما يخص تطوير وتحسين جميع مجالات النمو لدى الطفل، أو ما يتصل بضمان الدعم النفسي الاجتماعي للأسرة. وإيماناً بأهمية تفعيل دور الوالدين والأسرة يحاول هذا البحث إلقاء الضوء على مدى المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر والمعوقات التي تقف في وجه تحقيقها. وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية بالسؤال الرئيس الآتي: ما واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز من حيث أشكال هذه المشاركة وفوائدها ومعوقاتها

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

1-أهمية المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر ولاسيما في ظل التوجهات الحديثة التي تؤكد أهمية هذه المشاركة والتحول من التركيز على الطفل المعوق فحسب إلى التركيز على الأسرة أيضاً وتعزيز دورها الفاعل .

2-إن الكشف عن أهم المعوقات التي تحول دون تحقيق المشاركة الوالدية الحقيقية يساعد صانعي القرار والمسؤولين على إيجاد الآليات المناسبة لتجاوز هذه المعوقات وتفعيل المشاركة على النحو المطلوب .

3-تعد الدراسة الحالية من الدراسات القليلة في مجال المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر ولاسيما على الصعيد المحلي وذلك في حدود علم الباحثة .

4-الاستفادة من نتائج البحث الحالي في بناء برامج تهدف إلى تحسين المشاركة الوالدية من خلال توعية الأسرة وتدريبها لتصبح شريكاً فاعلاً في خدمة الطفل

ورعايته، ومن خلال تعديل اتجاهات العاملين في برامج التدخل المبكر نحو مشاركة الآباء والأمهات في هذه البرامج .

5 -يمكن للدراسة الحالية أن تفتح المجال لإجراء المزيد من الدراسات حول مشاركة الأسرة في برامج التدخل المبكر في ضوء المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والنفسية .

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة في النقاط الآتية :

1 - الكشف عن أشكال المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز .

2 - تعرف فوائد المشاركة الوالدية بالنسبة إلى الطفل والأسرة في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز .

3 - الكشف عن المشكلات التي تعوق المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين .

أسئلة الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية :

1 - ما أشكال المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر ؟

2 - ما فوائد المشاركة الوالدية بالنسبة إلى الطفل والأسرة في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر ؟

3 - ما معوقات المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر ؟

تعريف المصطلحات:

تتناول الدراسة عدة مفاهيم نوضحها على النحو الآتي:

1 -المشاركة الوالدية Parent Participation: هي تعاون الأسرة ممثلة في الأم أو الأب أو أحد أفرادها كلاً على حدة أو مجتمعين في تعليم الطفل المعوق. وهي تظهر من خلال الزيارات الدورية للمدرسة، والتواصل من خلال الخطابات والهاتف والمشاركة النشطة في حضور الاجتماعات التي تقام للتوعية أو التقييم أو لوضع الخطة التربوية الفردية والمشاركة في وضع تنفيذ البرنامج التربوي، ومناقشة السلوكات الخاصة بالطفل، والثبات على البرنامج المدرسي ومحاولة دمجه مع مجتمعه ومع من حوله.(منصور، طلعت، 2009 15) وتعرف المشاركة الوالدية إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على استبانة المشاركة الوالدية والمتمثلة في الأبعاد الآتية (أشكال المشاركة الوالدية، فوائد المشاركة الوالدية معوقات المشاركة الوالدية)

-التدخل المبكر Early Intervention: هو تقديم الخدمات المتنوعة؛ الطبية أو الاجتماعية أو النفسية أو التربوية إلى الأطفال المعوقين أو الذين يعانون تأخراً إنمائياً أو معرضين للإعاقة أو التأخر النمائي ولأسرهم دون سن السادسة بهدف تقليل الآثار السلبية للإعاقة قدر الإمكان.(الخطيب، الحديدي، 2007 24)

برامج التدخل المبكر: هي برامج تعنى بالأطفال الذين يعانون إعاقة أو تأخراً إنمائياً بهدف تطوير قدراتهم إلى أقصى درجة ممكنة كما تهدف إلى توفير الخدمات التربوية والمساندة للأطفال وأسرهم دون سن السادسة.(المرجع السابق،25)

وإجرائياً هي مجموعة الإجراءات والخدمات المتنوعة التي تقدم في مراكز التدخل المبكر للأطفال الذين يعانون إعاقة أو تأخراً نمائياً ولأسرهم دون سن الثامنة .

-الأطفال المعوقون Disability Children :هم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في واحدة من الخصائص، أو في جانب من جوانب الشخصية مما يتطلب تقديم الخدمات الخاصة لهم ومساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق . (الروسان 2005 25)

ويعرف الأطفال المعوقون إجرائياً بأنهم الأطفال الموجودن في مراكز التدخل المبكر الذين تم تشخيصهم بأنهم يعانون إعاقة أو تأخراً نمائياً ممن تراوحت أعمارهم بين 2 -8 سنوات.

دراسات سابقة:

فيما يلي عرض لمجموعة من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة وستعرض حسب التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث.

1 - الدراسات العربية :

-دراسة بن طالب عام (1990)بعنوان: المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة وعلاقتها بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المعوقين عقلياً. وهدفت الدراسة إلى تعرف أبرز أشكال المشاركة الوالدية في مراكز المعوقين عقلياً في مدينة الرياض بالسعودية وبلغت عينة الدراسة (120) من أولياء أمور المعوقين عقلياً وتوصلت الدراسة إلى أن أبرز أشكال المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة هي الاتصال المباشر مع المعلم، وحضور اجتماعات أولياء الأمور، والمشاركة في البرامج التربوية الفردية وأقل أشكال المشاركة الوالدية كانت في حضور جلسات التدريب الفردي، والأعمال التطوعية المدرسية .

- دراسة السرطاوي، عبدالعزيز(1995) بعنوان: أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر المعوقين من قبل معلمي التربية الخاصة . وهدفت الدراسة إلى تعرف أنماط الاتصال القائمة بين مدرس التربية الخاصة وأسر الأطفال المعوقين وبلغت عينة الدراسة (110) من معلمي ومعلمات معاهد التربية الخاصة والتأهيل الاجتماعي في مدينة الرياض. وأظهرت نتائج الدراسة وجود عزوف واضح من أفراد العينة عن استخدام أنماط التواصل الفاعلة مع أسر المعوقين مثل عدم القيام بالزيارات الميدانية القصيرة أو تنظيم رحلات يشترك فيها الأولياء أو توفير برامج تدريبية صفية بسبب

اعتقادهم بعدم جدوى ذلك. بالإضافة إلى أنه لم توجد فروق تعزى إلى متغير المؤهل العلمي والخبرة.

-دراسة الثقفي عام (1997) بعنوان : العوامل المؤثرة في المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة. دراسة ميدانية في مدينة الرياض . وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العوامل المؤثرة في مشاركة الوالدين في أنشطة التربية الخاصة. وأجريت الدراسة على عينة قوامها (225) من آباء وأمهات الأطفال المعوقين عقليا. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى المشاركة الوالدية يتأثر بالمستوى التعليمي للوالدين، كما يتأثر بعدد أفراد الأسرة فكلما زاد المستوى التعليمي للوالدين زادت المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة، وكلما قل عدد أفراد الأسرة زادت المشاركة الوالدية في برامج الطفل .

- دراسة الشمري عام(2000) بعنوان: معوقات مشاركة الأسر في تقديم الخدمات التربوية. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن معوقات مشاركة الأسر في الخدمات التربوية المقدمة لأطفالهم وذلك على عينة قوامها (176) مهنياً و(122) من أولياء الأمور في مدينة الرياض، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم معوقات المشاركة الأسرية من جانب الأسرة قلة المعلومات لدى الأسرة حول أهمية المشاركة وحول الإعاقة وعدم امتلاك الأسرة لمهارات التعامل مع الطفل المعوق. أما أهم معوقات المشاركة من جانب المهنيين والمعلمين فهي الاهتمام بالطفل والتركيز عليه بدلاً من الأسرة. أما عن المعوقات الأخرى فكان أهمها عدم وجود التشريعات والأنظمة الخاصة بتفعيل المشاركة الوالدية. كما لم توجد أية فروق في المشاركة الوالدية تعزى الى متغير الجنس، والمستوى التعليمي .

-دراسة حنفي ورفيق عام (2000) بعنوان: المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات . وهدفت الدراسة إلى تعرف أكثر الخدمات التي يقدمها الاختصاصيون لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة. وأجريت الدراسة في معاهد التربية الخاصة بمدينة الرياض في السعودية على عينة قوامها (761) من آباء وأمهات الأطفال المعوقين وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن أكثر أشكال التواصل والمشاركة مرتبة هي: (سجل المتابعة ، التقارير اليومية والشهرية، الاتصالات الهاتفية، اجتماعات الآباء، الزيارات المنزلية) كما أظهرت النتائج أن نوع الإعاقة، ودرجتها وعمر الطفل ونوع المراكز (حكومية ، خاصة) يؤثر في المشاركة وذلك لصالح الإعاقات الشديدة والأطفال الأصغر سناً والمراكز الخاصة .

-دراسة أبو الفخر (2001) بعنوان : العلاقة التعاونية بين الأولياء والعاملين في مؤسسات التربية الخاصة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات . وهدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة التعاونية بين أولياء الأمور والعاملين في مؤسسات التربية الخاصة في سورية. وأجريت الدراسة على عينة من العاملين في مؤسسات التربية الخاصة والبالغ عددهم (54) مفحوصاً أما عينة أولياء الأمور فقد بلغت (398)من أولياء أمور الأطفال الصم وذوي الإعاقات الذهنية والبصرية. وتوصلت الدراسة إلى أن معظم أولياء الأمور لا يلعبون دوراً فاعلاً في العلاقة التعاونية، وأظهر أولياء أمور الأطفال المعوقين ذهنياً تقديراً أفضل للعلاقة التعاونية بالمقارنة مع أولياء أمور الأطفال الصم والمكفوفين وبخاصة من حيث المشاركة في تعليم أولادهم، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين تقديرات الأولياء والعاملين لأهمية الاجتماعات واللقاءات العامة لصالح أولياء الأمور .

-دراسة التويجري (2007) بعنوان : دور المهنيات في تفعيل المشاركة الأسرية في العملية التعليمية للتلميذات ذوات التخلف العقلي في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض.

وهدفت الدراسة إلى تعرف أشكال المشاركة الوالدية في العملية التعليمية وتعرف المعوقات التي تقف دون إشراك الأسرة في العملية التعليمية، و تكونت عينة البحث

من (110) من المهنيات اللاتي يعملن في معاهد وبرامج التربية الفكرية في الرياض. وتوصلت الدراسة إلى أن مشاركة الأسرة تعد ضعيفة بشكل عام ودون المستوى المطلوب، وتمثلت مشاركة الأسرة فيما يأتي: التعاون بين الأم والمعلمة حضور اللقاءات الجماعية داخل المدرسة، تبادل المعلومات بين المدرسة والأسرة، الاتصال الهاتفي، تعليم التلميذ داخل المنزل. وتوصلت الدراسة إلى أن أهم معوقات المشاركة الوالدية هو عدم تفعيل خدمة إرشاد وتدريب الوالدين من المسؤولين عدم وجود نظام يلزم بمشاركة الأسرة في العملية التعليمية برمتها، اعتقاد الأسرة بأن المدرسة هي المسؤولة المباشرة عن تعليم التلميذ انشغال الأم بعمل يشغل معظم وقتها، انخفاض المستوى التعليمي للأسرة .

-دراسة عبدات (2009) بعنوان : دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعوقين في الإمارات العربية المتحدة . وهدفت الدراسة إلى تعرف المشاركة الأسرية في البرامج التأهيلية . وأجريت الدراسة في الإمارات العربية المتحدة على عينة من أفراد أسر الأشخاص المعوقين بلغت(139) شخصاً من الوالدين والإخوة والأخوات، وتوصلت الدراسة إلى أن مشاركة أولياء الأمور في البرامج التربوية الفردية من الناحية العملية لا ترقى إلى المستوى المطلوب. وأنه نادراً ما تتم مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية والتدريبية في صياغة الخطط والبرامج التربوية الفردية لأبنائهم المعوقين وأن الأسرة هي أكثر مشاركة في الأنشطة التي تتسم بالطابع الترفيهي والاجتماعي إضافة إلى بعض الأنشطة الثقافية والتدريبية. وتبين أن دور الأب في المشاركة في البرامج التأهيلية أقل من الأم والأخوات. كما تبين وجود فروق في المشاركة الوالدية تبعاً لنوع الإعاقة إذ إن أولياء أمور المعوقين ذهنياً أكثر مشاركة من أسر الأطفال الصم. وأن المشاركة تكون أكبر عندما يكون الطفل أصغر سناً.

-دراسة القرني (2010) مدى التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين لتدعيم العملية التعليمية في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في مدينة الرياض. وهدفت الدراسة إلى تعرف مدى التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين في معاهد وبرامج الأمل الابتدائية للصم وضعاف السمع من وجهة نظر أولياء الأمور والاختصاصيين. وقد بلغت عينة الدراسة(٦٥٤) فردًا منهم(٢٣٣) من الاختصاصيين و(٤٢١) من أولياء الأمور. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن الاختصاصيين في معاهد وبرامج الصم يتعاونون مع أولياء الأمور بشكل كبير، بينما لا يتعاون أولياء الأمور معهم بشكل جيد، أما في برامج ضعاف السمع فقد تبين أن أولياء الأمور والاختصاصيين لا يتعاونون مع بعضهم بشكل جيد، أما فيما يتعلق بالعوامل المساهمة في تفعيل التعاون بين الطرفين فقد تبين أن من أهم هذه العوامل بالترتيب ما يأتي: تبادل الاحترام بين أولياء الأمور والاختصاصيين، تكريم الطلاب المتفوقين وتعزيزهم وإشعار أولياء أمورهم بذلك والإجابة عن استفسارات أولياء الأمور المرتبطة بتعليم أبنائهم، وجاء في الترتيب الأخير زيارة المعلم لأولياء الأمور.

الدراسات الأجنبية:

-دراسة اركسون Erickson (1991) بعنوان : تقويم خدمات التدخل المبكر. وهدفت إلى تقويم خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي الإعاقات النمائية وفاعلية هذه الخدمات في تحسين سلوك التكيف، ومدى تحسن تفاعل الأمهات مع الأطفال المعوقين وتخفيض الضغوط النفسية لديهن. وأجريت الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية وتكونت العينة من (157) مفحوصاً منهم (42) مفحوصاً من ذوي متلازمة داون (64) مفحوصاً من المعوقين حركياً (51) مفحوصاً لديهم تأخر نمائي وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تنمية السلوك التكيفي وفي تحسين تفاعل الأمهات مع الأطفال وخفض الضغوط النفسية لدى الأمهات .

دراسة shea (1991) بعنوان :التعاون بين المعلمين والآباء . وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم المعوقات التي تحول دون المشاركة والتعاون الفعال بين الآباء والمعلمين، وأجريت الدراسة في ولاية بوسطن في الولايات المتحدة الأمريكية على عينة قوامها (130) من أولياء الأمور و(44) من المعلمين وتوصلت الدراسة إلى أن المعوقات كانت الاعتقادات الموجودة لدى الآباء مثل شعورهم بعدم الكفاية، وعدم قدرتهم على تنفيذ ما هو مطلوب منهم، واعتقادهم بأن الأنشطة غير مناسبة لهم، وكذلك الاعتقادات الموجودة لدى المعلمين مثل عدم رغبة الآباء في المشاركة، وعدم امتلاكهم للمهارات المطلوبة، ورفضهم حقيقة الإعاقة .

-دراسة mink, scoot(1993) بعنوان: تطوير خدمات الخطة الفردية الأسرية. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى مشاركة الأسرة الفاعلة في إجراءات الخطة الفردية لخدمة الأسرة في ثلاثة برامج للتدخل المبكر في الهند وبلغت عينة الدراسة(28) مهنياً و(20) من الآباء وتوصلت الدراسة إلى أن الأسرة لم تأخذ دورها المطلوب في هذه الخدمة نتيجة تحكم المهنيين فيها وتحفظ المهنيين حول القرارات الخاصة بتحديد الأهداف وتنفيذ استراتيجيات التدخل وموقف المهنيين القائمين على هذه البرامج وعدم التزامهم بالمبدأ الذي تقوم عليه هذه البرامج من كونها متمركزة حول الأسرة .

-دراسة Calderon (2000) بعنوان: أثر المشاركة الوالدية في برامج تعليم الطفل الأصم على النمو اللغوي والقراءة المبكرة والنمو الاجتماعي والعاطفي للطفل .هدفت إلى تعرف تأثير مشاركة أولياء أمور التلاميذ الصم في البرامج التعليمية لأبنائهم في النمو اللغوي، ومهارات القراءة المبكرة، والنمو العاطفي والاجتماعي، وذلك من خلال تقويم نتائج (28) تلميذاً في واشنطن وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: إن مشاركة أولياء أمور التلاميذ الصم في برامج التعليم المدرسي لأبنائهم أسهمت بشكل إيجابي

في تحسين الأداء المدرسي للتلاميذ. كما أن تعاون أولياء الأمور مع مقدمي الخدمات التعليمية لأطفالهم أسهم في تطور المهارات اللغوية والنمو العاطفي لدى الأطفال .

-دراسة Mathews, Whitfield (2001) بعنوان :تلبية احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين في المدارس . وهدفت الدراسة إلى تعرف المعوقات التي تحول دون المشاركة الفعالة لأولياء الأمور في البرامج التعليمية لأطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة في ولاية فرجينيا، وقد تكونت عينة الدراسة من (52) من أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المعوقات كان من أهمها: ضيق الوقت لدى أولياء الأمور بسبب الانشغال بمتطلبات الحياة اليومية قلة توافر وسائل المواصلات المناسبة، أوقات الاجتماعات التي تعقدها المدرسة لا تناسب أولياء الأمور قلة احترام أولياء الأمور وتجاهلهم من قبل المعلمين.

-دراسة Peggy ,Gallagher (2004) بعنوان : الاختصاصيون والآباء في برامج التدخل المبكر . هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر المرتكز على الأسرة في ولاية جورجيا الأميركية وذلك باستخدام والديّ الأطفال المعوقين كآباء معلمين لأسر أخرى لديها أطفال . وقد أجريت الدراسة على ستة آباء لتطبيق البرنامج، وقد أشارت نتائج التقييم إلى مستويات عالية من الرضا عن المظاهر الأساسية لأداء الآباء، متضمناً ذلك مساعدتهم لأسر الأطفال المعوقين في الحصول على المعلومات، واستجابتهم لطلبات الآباء وأعضاء فريق التدخل المبكر والإجابة عن الأسئلة والمشاركة في إبداء الاقتراحات .إضافة إلى ذلك فقد أشار التقويم إلى ارتفاع مطرد في عدد الاتصالات الهاتفية واللقاءات الشخصية بين الآباء المعلمين وآباء الأطفال المعوقين. وبالإضافة إلى ذلك فقد كان للبرنامج أثر هام في الآباء المعلمين أنفسهم، إذ أصبحوا ينظرون إلى أنفسهم كاختصاصيين أكثر فأكثر ، ويقدرون قيمة ما يقومون به ويطالبون بأمور أكثر تتعلق بالنواحي المادية والعاطفية.

-دراسة **Desjardin (2006) بعنوان: دعم النمو اللغوي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع.** وهدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين التطور اللغوي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع من جهة وثقة أمهات هؤلاء الأطفال بمهاراتهن وقدرتهن على المشاركة الفعالة مع الاختصاصيين في برامج التدخل المبكر من جهة أخرى، وقد تكونت عينة الدراسة من (32) من أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها ما يأتي: كلما زادت ثقة الأمهات بمهاراتهن الذاتية اللازمة لتعليم أطفالهن الصم وضعاف السمع زاد مستوى مشاركتهن وتعاونهن مع الاختصاصيين في برامج التدخل المبكر لأطفالهم. وتبين أن المشاركة الفعالة للأمهات وتعاونهن مع الاختصاصيين في برامج التدخل المبكر أدى إلى تطور المهارات اللغوية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع سواء في الجانب التعبيري أو الاستقبالي .

دراسة **Oconner (2008) بعنوان: دراسة العلاقات المهنية بين الآباء والاختصاصين .**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المهنيين والآباء في برامج التربية الخاصة في شمال ايرلندا. وأجريت الدراسة على عينة بلغت (20) أباً. وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: إن العلاقة بين الآباء والمعلمين غير جيدة بسبب الاختلاف في المعتقدات ووجهات النظر في بعض جوانب العملية التعليمية، وبسبب عدم أخذ رأي الآباء حول مشاركتهم في البرامج الخاصة بأطفالهم وكذلك عزوف المعلمين عن استخدام أنماط التواصل الفعالة مع الآباء مثل الزيارات والرحلات .

-دراسة الشمري وياوكي Yawkey Al-Shammari (2008) بعنوان: مدى مشاركة الوالدين في تحسين مستويات التلاميذ في برامج التربية الخاصة في الكويت . هدفت إلى تعرف مدى مشاركة أولياء الأمور في برامج التربية الخاصة، ومدى تأثير تلك المشاركة في مستويات التحصيل لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تكونت

العينة من(٣٥٠) من أولياء الأمور الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع آباء الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف برامج التربية الخاصة، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: أن ٧٠ % من أولياء الأمور أظهروا أشكالاً مختلفة من المشاركة في برامج التربية الخاصة وأن ٧٩ % من أولياء الأمور اتفقوا على أن المعلمين يخططون ويجهزون لمشاركة أولياء الأمور في الفصل. وأن ٨١ % من أولياء الأمور يرون أن التحصيل الدراسي لأبنائهم يتطور نتيجة مشاركتهم في هذه البرامج.

تعقيب على الدراسات السابقة:

1-تنوعت أشكال المشاركة الوالدية وتفاوتت من حيث ترتيبها وممارستها في الدراسات التي اهتمت بالكشف عن أشكال المشاركة الوالدية. ولكن اتفقت معظم هذه الدراسات على أن المشاركة الوالدية لم تكن بالمستوى أو الشكل المرغوب به فكانت تقتصر على الاتصالات الهاتفية وحضور اللقاءات والاجتماعات والمناسبات، في حين أن المشاركة المطلوبة والمتمثلة في وضع وتنفيذ البرامج التربوية كانت أقل أنواع المشاركة حدوثا.(بن طالب 1990، حنفي 2000، التويجري 2007، عبدات 2009)

2-تتفق معظم الدراسات السابقة على أن المشاركة الوالدية تواجهها العديد من الصعوبات والمعوقات مثل قلة المعلومات لدى الوالدين حول ضرورة المشاركة وكيفيتها وأهميتها ، وعدم توافر الوقت الكافي لدى الأم بسبب انشغالها بعملها، وعدم اقتناع المعنيين بقدرة الأسرة على المشاركة والتركيز على الطفل وإهمال الأسرة وعدم وجود قوانين وتشريعات ناظمة للمشاركة الوالدية .(شيا 1991، سكوت 1993 ماثيوس2001 ، التويجري 2007 ، فلانجان 2010 1993occner)

3-توصلت بعض الدراسات إلى أن المشاركة الوالدية تؤثر في تطوير نمو الطفل مثل النمو اللغوي والعاطفي (كاليرين 2000، دساردجن 2006) وفي تحسين السلوك التكيفي (اركسون 1990) والتحصيل الدراسي (ياوكي 2008) .

4-تؤثر بعض المتغيرات الديموغرافية في زيادة درجة المشاركة الوالدية مثل المستوى التعليمي المرتفع للوالدين، قلة عدد أفراد الأسرة، الإعاقة الشديدة، صغر عمر الطفل، المراكز الخاصة للإعاقة ، الخبرة الأعلى لدى الاختصاصي(الثقفي 1997 حنفي وآخرون2000 ، عبدات2009، القرني2010، التويجري 2007)

منهج الدراسة:

نظراً لأن الدراسة تهدف إلى الكشف عن واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر، فقد اعتمد في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لطبيعة الدراسة، ورصد نتائجها وتحليلها. فالمنهج الوصفي يعتمد على التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع المعلومات والبيانات عن الظاهرة وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة .(أبو زينة وآخرون ،2007)

المجتمع الأصلي وعينة الدراسة:

يتألف المجتمع الأصلي للدراسة الحالية من جميع العاملين في مراكز التدخل المبكر في بعض المحافظات السورية هي:(دمشق، حمص، اللاذقية، طرطوس) والبالغ عددهم(100) اختصاصي. وكان من المفترض أن تشمل عينة الدراسة المجتمع الأصلي كله ولكن تم استبعاد (15) اختصاصياً من عينة الدراسة بسبب غياب أربعة اختصاصيين عن المراكز، وبسبب اعتذار خمسة منهم لعدم رغبتهم في الإجابة عن الاستبانة. كما تم استبعاد ستة من المختصين بسبب عدم انطباق شروط العينة عليهم وهي: أن يكون الاختصاصي ممن يتعاملون مع الأطفال المعوقين وأسرهم بشكل مباشر في برامج التدخل المبكر، وأن يكون قد مضى على عمله في هذه المراكز سنة واحدة على الأقل. وبذلك أصبح عدد أفراد عينة الدراسة(85) اختصاصياً من العاملين في مراكز التدخل المبكر. والجدول الآتي يوضح عينة الدراسة :

جدول (1)

يوضح توزع عينة الدراسة حسب مراكز التدخل المبكر و المحافظات

المحافظة	اسم المركز	عدد العاملين
دمشق	المركز التخصصي لإعادة التأهيل	12
	مركز اليرموك للتنمية	12
	مركز بيسان	5
اللاذقية	مركز التدخل المبكر	10
	جمعية بشائر النور	10
طرطوس	مركز أنا وطفلي	14
	جمعية الرجاء لذوي الاحتياجات	7
حمص	روضة البيان	7
	جمعية رعاية الأطفا المكفوفين	8
المجموع	عدد العاملين في جميع المراكز	85

أداة الدراسة: لتحقيق ما هدفت إليه الدراسة تم تصميم استبانة تعرف واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز. ويمكن وصف خطوات إعداد الاستبانة على النحو الآتي:

1-استقراء الأطر النظرية المعنية بموضوع المشاركة الوالدية و الدراسات السابقة، والاطلاع على بعض المقاييس السابقة مثل: مقياس التويجري (2007) المشاركة الأسرية في العملية التعليمية، مقياس القرني (2010) التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين في العملية التعليمية، بهدف تحديد أنواع المشاركة الوالدية وفوائدها ومعوقاتها والاستفادة منها في تحديد أبعاد الاستبانة وعباراتها.

2-إجراء دراسة استطلاعية وتطبيق استبانة مفتوحة على العاملين في مراكز التدخل المبكر إذ تم طرح عدد من الأسئلة لتعرف أهم أنواع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر وفوائدها ومعوقاتها.

3-تحديد أبعاد الاستبانة بعد تحليل مضمون مصادر المعرفة السابقة في ثلاثة أبعاد هي (أشكال المشاركة الوالدية فوائد المشاركة الوالدية معوقات المشاركة الوالدية).

4- صياغة عبارات الاستبانة وتحديد بدائل الاستجابة إذ تمت صياغة(35)عبارة في صورتها الأولية. كما تم تحديد بدائل الاستجابة على العبارات بصيغة الاستجابة الثلاثية(نعم أحياناً- لا)

5- حساب الكفاية السيكومترية للاستبانة: وهي التأكد من ثبات الاستبانة وصدقها وسوف نوضح طرائق حساب ثبات الاستبانة وصدقها على النحو الآتي:

حساب صدق الاستبانة : تم حساب صدق الاستبانة باستخدام طريقتين هما:

-صدق المحكمين: يعد صدق المحكمين من الطرائق المهمة في حساب صدق الاستبانة إذ تم عرض الاستبانة في صورتها الأولى على مجموعة من المحكمين للحكم على دقة عبارات الاستبانة وقدرتها على قياس ما وضعت لقياسه. وتم حذف العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق 80 % كما تم تعديل العبارات لتكون أكثر مصداقية. بحيث أصبحت عبارات الاستبانة موضع ثقة وقبول من جميع المحكمين وبذلك أصبح عدد عبارات الاستبانة (30) عبارة.

- **صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للاستبانة، والجدول الآتي يوضح قيمة (ر) بين كل مفردة والدرجة الكلية للاستبانة.

جدول (2)

يوضح قيمة (ر) بين كل مفردة والدرجة الكلية للاستبانة .

رقم العبارة	قيمة ر	رقم العبارة	قيمة ر	رقم العبارة	قيمة ر
1	**0.62	11	**0.63	21	**0.71
2	**0.71	12	**0.77	22	**0.76
3	**0.61	13	**0.80	23	**0.87
4	**0.74	14	**0.71	24	**0.71
5	**0.73	15	**0.61	25	**0.76
6	**0.66	16	**0.76	26	**0.66
7	**0.60	17	**0.61	27	**0.81
8	**0.77	18	**0.78	28	**0.77
9	**0.67	19	**0.81	29	**0.76
10	**0.75	20	**0.79	30	**0.60

** دال عند مستوى 0.01

وبالنظر إلى قيمة(ر) في الجدول السابق(2) يتضح أن العبارات متجانسة مما يدل على الاتساق الداخلي للاستبانة. كما تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبانة والأبعاد الفرعية.

جدول(3)

يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية

أبعاد الاستبانة	معاملات الارتباط
أشكال المشاركة الوالدية	0.77**
فوائد المشاركة الوالدية	0.87**
معوقات المشاركة الوالدية	0.75**

ب - **ثبات الاستبانة :** تم حساب ثبات الاستبانة باستخدام طريقتين هما:

- طريقة التجزئة النصفية: بلغ معامل الارتباط بهذه الطريقة (0.79) مما يدل على ثبات الاستبانة.

- طريقة إعادة التطبيق: تم تطبيق الاستبانة على عينة من المعلمين بلغت(20)معلمة ومعلماً من مركز أنا وطفلي في محافظة طرطوس ثم إعادة التطبيق بفارق أسبوعين بين التطبيق الأول والثاني وبلغ معامل الارتباط (0.88) مما يدل على ثبات الاستبانة.

جدول (4)

يوضح معاملات الثبات بالإعادة

أبعاد الاستبانة	معامل ارتباط بيرسون
أشكال المشاركة الوالدية	0.73**
فوائد المشاركة الوالدية	0.79**
معوقات المشاركة الوالدية	0.84**
الدرجة الكلية	0.88**

1 - **تصحيح الاستبانة:** تم تحديد الإجابة عن الاستبانة بـــ(نعم أحياناً- لا) وتقدير الدرجات وفق التوزيع الآتي:(نعم ثلاث درجات، أحياناً درجتان، لا درجة واحدة). والجدول الآتي يوضح أبعاد الاستبانة وأرقام عباراتها في صورتها النهائية:

جدول (5)

يوضح أبعاد الاستبانة وأرقام عباراتها

أبعاد الاستبانة	أرقام العبارات
بعد أشكال المشاركة الوالدية	1 -2 -3- 4- 5 -6 -7- 8 -9 -10- 11
بعد فوائد المشاركة الوالدية	12 -13- 14- 15- 16- 17- 18 - 19- 20
بعد معوقات المشاركة الوالدية	21 -22- 23- 24- 25- 26- 27 - 28- 29- 30

نتائج الدراسة:

نعرض نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها على النحو الآتي:

نتائج السؤال الأول: ما أكثر أشكال المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب النسب المئوية لكل عبارة من عبارات بعد أشكال المشاركة الوالدية والجدول الآتي يوضح النتائج على النحو الآتي:

جدول(6)

يوضح النسب المئوية والمتوسط الحسابي لعبارات بعد أشكال المشاركة الوالدية.

رقم	العبارة	نعم	أحياناً	لا	المتوسط	الترتيب
1	تسأل الأم أو(الأب) الاختصاصيين عن حالة الطفل مرة في الشهر.	49.4 %	37.6 %	12.9 %	2.38	4
2	تحضر الأم أو(الأب) الاجتماعات المدرسية المحددة.	58.8 %	36.5 %	%4.7	2.54	2
3	تقدم الأم أو (الأب) المعلومات إلى الاختصاصيين عن الطفل مرة في الشهر.	63.5 %	31.8 %	%4.7	2.58	1

4	تشارك الأم أو (الأب) في وضع البرنامج التربوي الفردي الخاص بالطفل المعوق.	42.9 %	28.2 %	38.8 %	1.94	11
5	تشارك الأم أو (الأب) في بعض الأنشطة الصفية المقدمة للطفل.	60 %	%16.5	%23.5	2.36	5
6	تحضر الأم أو (الأب) بعض الجلسات المخصصة لتدريبها على أساليب تعليم وتدريب الطفل في المنزل	45.9 %	%40	14.1 %	2.31	6
7	تتعاون الأم أو(الأب) مع الاختصاصي في متابعة رعاية الطفل في المنزل.	48.2 %	34.1 %	17.6 %	2.30	7
8	تشارك الأم أو (الأب) في بعض الأنشطة اللاصفية مثل الرحلات أو المناسبات .	57.6 %	25.9 %	16.5 %	2.41	3
9	تشارك الأم أو (الأب) في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي الخاص بطفلها المعوق.	% 48.2	%32.9	% 18.8	2.28	9
10	تقوم الأم أو(الأب) بتدريب الطفل في المنزل على المهارات المطلوب تنميتها.	54.1 %	% 38.8	% 7.1	2.29	8
11	تشارك الأم أو(الأب) في الجلسات الخاصة بتدريب طفلها.	37.6 %	42.2 %	20 %	2.17	10

ولتحديد مستوى الإجابة عن بنود المحور الأول من الأداة تم إعطاء وزن للبدائل: (نعم= 3، أحياناً= 2، لا = ١) وتصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من حيث الحدوث من خلال المعادلة الآتية: طول الفئة = (أكبر قيمة - أقل قيمة) ÷ عدد بدائل الأداة = (3 1) ÷3 = 0.66 لنحصل على التصنيف الآتي:

جدول(7)

يوضح وزن البدائل في الإجابة على أشكال المشاركة الوالدية

الوصف	مدى المتوسطات
نعم	٢,٣٤ - ٣,٠٠
أحياناً	١,٦٧ - ٢,٣٣
لا	١,٠٠ - ١,٦٦

نلاحظ من الجدول السابق(5) أن عدد العبارات التي وقعت ضمن مدى يحدث دائماً أي الإجابة بنعم بلغت (5) عبارات حصلت على أعلى المتوسطات فكانت أكثر أشكال المشاركة الوالدية حدوثاً هي: تبادل المعلومات مع الاختصاصي حول الطفل حضور الاجتماعات المدرسية المحددة، المشاركة في بعض الأنشطة اللاصفية، سؤال الاختصاصي عن حالة الطفل مرة في الشهر، المشاركة في بعض الأنشطة الصفية المقدمة للطفل. في حين وقعت(6)عبارات ضمن مدى (أحياناً) وهي المشاركة الوالدية الأقل حدوثاً هي: حضور بعض الجلسات المخصصة لتدريب الوالدين على أساليب تعليم الطفل في المنزل، التعاون مع الاختصاصيين في متابعة رعاية الطفل في المنزل، المشاركة في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي الخاص بالطفل المعوق، تدريب الطفل في المنزل على المهارات المطلوب تنميتها، المشاركة في الجلسات الخاصة بتدريب الطفل، المشاركة في وضع البرنامج التربوي الفردي الخاص بالطفل المعوق. ويشير ما سبق إلى أن بعض أشكال المشاركة الوالدية تحدث دائماً وهي تعد من أنواع المشاركة المعتادة التي تحدث بالنسبة إلى الأطفال العاديين، في حين أن بعضها الآخر يحدث في بعض الأحيان وهي المشاركة التي تحتاج من الوالدين إلى جهد وتدريب واهتمام وإدراك لأهمية المشاركة الوالدية وضرورتها للطفل المعوق وأسرته ولم يلاحظ غياب أي شكل من أشكال المشاركة الوالدية.

وبالعودة إلى الجدول السابق(6) نلاحظ أن أكثر أشكال المشاركة الوالدية تجلى في تقديم المعلومات إلى الاختصاصي عن الطفل مرة في الشهر ويظهر ذلك من خلال حلول العبارة رقم (3) في الترتيب الأول كأكثر أشكال المشاركة الوالدية تكرارا. وقد يعزى ذلك إلى أن زيارة الوالدين المدرسة وتبادل المعلومات مع الاختصاصيين عن الطفل مرة في الشهر من أشكال المشاركة السهلة التي لا تحتاج إلى خبرة أو جهد من الوالدين.

وتأتي في المرتبة الثانية العبارة رقم (2) وهي حضور الاجتماعات المدرسية المحددة وربما يعزى ذلك إلى أن الاجتماعات المدرسية تتكرر مرة أو مرتين في السنة لذلك يحرص الوالدان على حضور هذه الاجتماعات والاطلاع على أهم الموضوعات المطروحة ومناقشة المشكلات المتعلقة بالطفل. كما أن هذا النوع من المشاركة لا يقتصر على الأطفال المعوقين إنما يقوم به الوالدان بالنسبة إلى الأطفال العاديين أيضاً

وجاءت العبارة رقم (8) لتحتل المرتبة الثالثة من حيث أشكال المشاركة الوالدية وهي المشاركة في بعض الأنشطة اللاصفية مثل الرحلات أوالمناسبات. ويعد هذا النوع من المشاركة من المشاركات السهلة والمسلية بالنسبة إلى الوالدين كما أنها لا تتكرر كثيراً مما يجعل المشاركة فيها أمراً ممكنا.

أما الترتيب الرابع لأشكال المشاركة الوالدية فمثلته العبارة رقم(1) التي تتصل بسؤال الاختصاصي عن حالة الطفل مرة في الشهر. ويعزى ذلك إلى أن السؤال عن حالة الطفل مرة في الشهر أمر مهم بالنسبة إلى الوالدين للاطلاع على وضع الطفل وتطوره ومدى استفادته من البرامج المقدمة له.

وتأتي في المرتبة الخامسة العبارة رقم(5) وهي المشاركة الوالدية في بعض الأنشطة الصفية المقدمة للطفل. ونلاحظ أن المشاركة في الأنشطة الصفية أمر يحتاج من الوالدين إلى التفرغ والاهتمام والمعرفة بكيفية المشاركة كما أن هذا النوع من

المشاركة غير مألوف بالنسبة إليهما ولم يعتادا على القيام به، كما أنه يحتاج إلى تشجيع من المعلمين وتعريف الوالدين بأهميته وضرورته بالنسبة للطفل .

واحتلت العبارة رقم(6) حول حضور بعض الجلسات المخصصة لتدريب الوالدين على أساليب تعليم وتدريب الطفل في المنزل المرتبة السادسة كشكل من أشكال المشاركة الوالدية كما احتلت العبارة رقم (7) المرتبة السابعة وهي تختص بالتعاون مع الاختصاصي في متابعة رعاية الطفل بمتوسط (2.30) وجاءت العبارة رقم (10) في الترتيب الثامن وهي تدريب الطفل في المنزل على المهارات المطلوب تنميتها. ونلاحظ أن العبارات الثلاث السابقة تتعلق بالرعاية المنزلية للطفل وهذا النوع من المشاركة لم يكن على المستوى المطلوب. وربما يعود السبب إلى أن هذا النوع من المشاركة يحتاج إلى تدريب الأم أو الأب على رعاية الطفل، و يتطلب اهتمام الوالدين بمتابعة الطفل والاهتمام به في المنزل كما يتطلب وقتاً وتفرغاً من أحد الوالدين للحضور إلى المدرسة والتدرب والاقتناع بأهميته وضرورته بالنسبة إلى الطفل كما أنه يتطلب وجود مرشد يجيد التعامل مع الوالدين. أو ربما يعزى إلى اعتبار هذه المهمة من مهام المعلمين والاختصاصيين ولاشك في أن عدم حضور الوالدين الجلسات التدريبية المخصصة للتدريب على الرعاية المنزلية ينعكس على قدرتهما على تنفيذ ما هو مطلوب منهما بطريقة صحيحة .

أما العبارة رقم (9) فقد احتلت المرتبة التاسعة وهي تتعلق بمشاركة الوالدين في تنفيذ البرنامج التربوي الفردي الخاص بالطفل المعوق. وأخيراً جاءت العبارة رقم (4) في المرتبة الأخيرة وهي أقل أشكال المشاركة الوالدية حدوثاً وتتعلق بمشاركة الوالدين في وضع البرنامج التربوي الفردي الخاص بالطفل المعوق .

ونلاحظ مما سبق أن المشاركة الوالدية الحقيقية وفقاً للمفهوم الحديث للمشاركة والتي تتجلى في وضع البرنامج التربوي الفردي للطفل وتنفيذه، لم تكن في المستوى المطلوب فالمشاركة يجب أن لا تقتصر على التواصل وتبادل المعلومات فحسب لأنها

عملية قوامها مشاركة الوالدين في البرنامج التربوي للطفل بكل خطواته من حيث تصميمه وتنفيذه ومتابعته وتقويمه وربما يعزى اقتصار المشاركة الوالدية على المفهوم القديم للمشاركة إلى مجموعة من الأسباب هي عدم معرفة الوالدين بأهمية هذه المشاركة واعتقادهما بأنها من مسؤوليات الاختصاصيين، أو عدم معرفتهما بكيفية تحقيق هذه المشاركة وافتقارهما إلى المهارات اللازمة لتنفيذ ذلك إذ إن هذا النوع من المشاركة يتطلب جهداً كبيراً من الوالدين ووقتاً وإدراكاً لأهميته وضرورته بالنسبة إلى الطفل والأسرة.كما أن المشاركة الحقيقية الفعلية تتطلب اقتناع المعلمين والاختصاصيين بأن نجاح البرنامج التربوي يتوقف على مشاركة الأسرة وربما لم يصل مستوى المشاركة الوالدية لدى الوالدين والمعلمين إلى هذه الدرجة من الوعي والإدراك الصحيح لها ولأهميتها، وبذلك تكون العلاقة متوازية وغير تفاعلية بين الوالدين والاختصاصيين إذ يعملون في خطوط متوازية قد تتباعد وقد تتلاقى وربما لا تتلاقى على نحو ما يرجى لها.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة **طالب عام (1990)** التي توصلت إلى أن أبرز أشكال المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة هي الاتصال المباشر مع المعلم وحضور اجتماعات أولياء الأمور وأقل أشكال المشاركة الوالدية كانت في حضور جلسات التدريب الفردي، والأعمال التطوعية المدرسية . كما تتفق النتائج مع نتائج دراسة **حنفي وآخرين عام (2000)** التي بينت أن أكثر أشكال التواصل والمشاركة مرتبة هي:(سجل المتابعة، التقارير اليومية والشهرية، الاتصالات الهاتفية، اجتماعات الآباء) وتتفق أيضاً مع دراسة **التويجري(2007)** التي كان أهم نتائجها أن مشاركة الأسرة ضعيفة بشكل عام ودون المستوى المطلوب، وتمثلت مشاركة الأسرة فيما يأتي: التعاون بين الأم والمعلمة ، حضور اللقاءات الجماعية داخل المدرسة، تبادل المعلومات بين المدرسة والأسرة، الاتصال الهاتفي، تعليم التلميذ داخل المنزل. كما تتفق مع دراسة **عبدات (2009)** التي توصلت إلى أن مشاركة أولياء الأمور في

البرامج التربوية الفردية من الناحية العملية لا ترقى إلى المستوى المطلوب. وأنه نادراً ما تتم مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية والتدريبية في صياغة الخطط والبرامج التربوية الفردية لأبنائهم المعوقين.

نتائج السؤال الثاني:

ما فوائد المشاركة الوالدية بالنسبة إلى الطفل والأسرة في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب النسب المئوية لكل عبارة من عبارات بعد فوائد المشاركة الوالدية والجدول الآتي يوضح النتائج على النحو الآتي:

جدول (8)

يوضح النسب المئوية والمتوسط الحسابي لعبارات بعد فوائد المشاركة الوالدية.

رقم	العبارة	نعم	أحياناً	لا	المتوسط	الترتيب
1	يقدم الوالدان معلومات هامة عن نمو الطفل.	%56.5	%20	%23.5	2.32	2
2	يساهم الوالدان بشكل كبير في نمو الطفل وتطوير مهاراته في مرحلة الطفولة المبكرة .	%24.7	%31.8	%43.5	1.82	7
3	تساهم المشاركة الوالدية في زيادة قدرة الطفل على تعميم المهارات التي يكتسبها .	%45.9	%34.1	%20	2.25	4
4	تساهم المشاركة الوالدية في زيادة قدرة الوالدين على التعامل الصحيح مع الطفل .	%15.3	%45.9	%38.8	2.28	3
5	تساعد المشاركة الوالدية على تحسين عملية التواصل بين الاختصاصيين والأسرة.	%40	%48.2	%11.8	2.38	1
6	تساهم المشاركة الوالدية في زيادة فاعلية البرامج المقدمة للطفل .	%27.1	%35.3	%37.6	1.89	6
7	تقدم المشاركة الوالدية الدعم النفسي والاجتماعي للوالدين .	%12.9	%35.3	%51.5	1.61	9
8	تساهم المشاركة الوالدية في تحسين الحالة النفسية والانفعالية للوالدين .	%16.5	%48.2	%35.3	1.81	8
9	تساهم المشاركة الوالدية في تعديل الفكرة الخاطئة حول عدم قدرة الأسرة على رعاية الطفل المعوق.	%29.4	%45.1	%16.5	2.12	5

يوضح الجدول (8) أن العبارة رقم (5) احتلت المرتبة الأولى من حيث فوائد المشاركة الوالدية، إذ يرى العاملون في مراكز التدخل المبكر أن المشاركة الوالدية تساعد على تحسين عملية التواصل بين الاختصاصيين والأسرة. ولاشك في أن تحسين عملية التواصل بين الأسرة والمدرسة والتقليل من احتمالات التواصل السلبي بينهما يعد من أهداف برامج التدخل المبكر، لأن هذا بدوره يزيد من فاعلية العملية التعليمية الموجهة للطفل. كما أن المشاركة الأسرية المستمرة مع المدرسة تؤدي إلى تغيير نظرة المهنيين إلى دور الأسرة، وتزيد من دافعية المعلمين لتعليم وتدريب الطفل. وتقديم المعلومات من الآباء إلى المعلمين يعد بمثابة تعزيز للمهنيين حول جهودهم.

أما العبارة رقم (1) فقد احتلت المرتبة الثانية وهي تتصل بتقديم الأسرة معلومات مهمة عن نمو الطفل مما يدل على إدراك العاملين في مراكز التدخل المبكر أن الأسرة تستطيع أن تقدم معلومات مفيدة عن نمو الطفل وتطوره. ولاشك أن الأسرة هي البيئة الطبيعية الأولى التي ينمو فيها الطفل و يتأثر بها وتتأثر به وهي المصدر الأول للحصول على المعلومات عن الطفل ولاسيما في مراحل نموه المبكرة.

أما العبارة رقم (4) فقد احتلت المرتبة الثالثة من حيث فوائد المشاركة، وهي تدور حول المشاركة الوالدية في زيادة قدرة الوالدين على التعامل الصحيح مع الطفل وهذا يتفق مع أهم أهداف برامج التدخل المبكر وهو مساعدة الوالدين على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتربية الطفل المعوق بطريقة فاعلة. فمن الثابت أن أولياء الأمور بإمكانهم التأثير الإيجابي في تحسين نمو أطفالهم المعوقين فيما لو دربوا على المهارات والأساليب التربوية الحديثة الملائمة لإعاقة أطفالهم وتهيئة المواقف والخبرات البيئية للارتقاء بنمو الطفل وتوافقه.

أما العبارة رقم(3) فقد احتلت المرتبة الرابعة وهي: تساهم المشاركة الوالدية في زيادة قدرة الطفل على تعميم المهارات التي يكتسبها وذلك لأن تعاون الوالدين مع

الاختصاصيين والمشاركة في تطوير نمو الطفل والاطلاع على أهم المهارات التي يعمل الاختصاصيون على تطويرها يساهم في زيادة قدرة الوالدين على تطوير هذه المهارات في المنزل كما يساعد الأسرة على تعرف الطرائق المناسبة لتعميم المهارات المكتسبة من المدرسة إلى المنزل .

أما العبارة رقم (9) وهي تساهم المشاركة الوالدية في تعديل الفكرة الخطأ حول عدم قدرة الأسرة على رعاية الطفل المعوق فقد احتلت المرتبة الخامسة إذ يثبت الوالدان من خلال مشاركتهما في برامج التدخل المبكر بأنهما قادران على رعاية الطفل وتطوير نموه مما يعدل الأفكار غير الصحيحة لدى الاختصاصيين نحو الوالدين. فالخدمات المتمركزة على الأسرة يجب أن تكون مبنية على الاعتقاد بأن الطفل جزء من نظام الأسرة و التأثير في الطفل لا يمكن تحقيقه دون مساعدة أفراد الأسرة.

أما العبارة رقم (6) وهي تساهم المشاركة الوالدية في زيادة فاعلية البرامج المقدمة للطفل فقد احتلت المرتبة السادسة كما احتلت العبارة رقم (2) المرتبة السابعة وهي تساهم الأسرة بشكل كبير في نمو الطفل وتطوير مهاراته في مرحلة الطفولة المبكرة. ويدل ذلك على أن اعتقاد الاختصاصيين بأن المشاركة الوالدية تزيد من نجاح البرامج الفردية وتحسن من نمو الطفل لا يزال في حاجة إلى مزيد من التوضيح والتأكيد على أهميته .

أما العبارتان (7-8): تساهم المشاركة الوالدية في تحسين الحالة النفسية والانفعالية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للوالدين فقد احتلتا المرتبتين الأخيرتين مما يدل على أن اهتمام مراكز التدخل المبكر بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأسر لا يزال دون المستوى المطلوب ولا يزال التركيز على الطفل ومشكلاته أكثر من التركيز على الأسرة والضغوط النفسية التي تعانيها. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة **Erickson 1991** التي توصلت إلى نتائج أهمها أن المشاركة الوالدية تؤدي إلى خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات .

نتائج السؤال الثالث:

ما معوقات المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر في مدينة دمشق؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب النسب المئوية لكل عبارة من عبارات بعد معوقات المشاركة الوالدية والجدول الآتي يوضح النتائج على النحو الآتي:

جدول(9)

يوضح النسب المئوية والمتوسط الحسابي لعبارات بعد معوقات المشاركة الوالدية.

رقم	العبارة	نعم	أحياناً	لا	المتوسط	الترتيب
1	إن عدم قدرة الوالدين على التعامل مع الاختصاصيين كشريك في الخدمات المقدمة للطفل يعيق المشاركة الوالدية .	51.8%	29.4%	18.8%	2.32	10
2	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية الطفل لاقتناعهما بعدم جدوى الخدمات المقدمة للطفل .	78.8%	15.3%	5.9%	2.72	7
3	إن عدم قدرة الوالدين على مساعدة الطفل أحد أسباب عدم المشاركة الوالدية .	75.3%	18.8%	5.9%	2.69	8
4	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية الطفل لاقتناعهما بعدم قدرتهما على المشاركة في برنامج التدخل المبكر.	88.2%	10.6%	1.2%	2.87	3
5	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية طفلهما بسبب عملهما اليومي	85.9%	11.8%	2.4%	2.82	6
6	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية الطفل بسبب خجلهما من إعاقة الطف .	88.2%	%8.2	3.5%	2.83	5
7	يقتنع الوالدان بأن الاختصاصي هو المسؤول عن رعاية الطفل وتعليمه .	88.3%	%8.2	3.4%	2.84	4
8	إن بعد المسافة بين مركز التدخل والمنزل يسبب عدم مشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر.	92.9%	%5.9	1.2%	2.90	2
9	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية طفلهما بسبب الضغوط النفسية .	91.8%	00	8.2%	2.91	1
10	يمتنع الوالدان عن المشاركة في رعاية طفلهما لعدم معرفتها بأهمية هذه المشاركة.	77.6%	14.1%	8.2%	2.68	9

وبالعودة إلى جدول الأوزان السابق (7) نلاحظ أن عدد العبارات التي وقعت ضمن مدى يحدث دائماً أي الإجابة بنعم بلغت (9) عبارات إذ حصلت على أعلى

المتوسطات وهي تشكل كل العبارات باستثناء العبارة رقم واحد التي وقعت ضمن مدى يحدث(أحياناً) وهي أقل المعوقات حدوثاً. وهذا يدل على وجود الكثير من المعوقات التي تحول دون المشاركة الوالدية بفاعلية منها ما يتعلق بالوالدين ومنها ما يتعلق بالاختصاصيين.

وبالنظر إلى الجدول (9) نجد أن العبارة رقم (9) وهي تتصل بامتناع الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل بسبب الضغوط النفسية، قد احتلت المرتبة الأولى كأهم معوقات المشاركة الوالدية. مما يدل على قصور مراكز التدخل المبكر في تقديم المساندة النفسية للوالدين وهي إحدى المهمات الأساسية لهذه البرامج فلا يمكن للوالدين تقديم الدعم والمساعدة إلى الطفل وهما يعانيان من الضغوط النفسية الناجمة عن الإعاقة.

أما العبارة رقم (8) فقد احتلت المرتبة الثانية وهي تتعلق ببعد المسافة بين مركز التدخل ومنزل الوالدين كأحد أسباب عدم المشاركة الوالدية. فبسبب عدم وجود مراكز قريبة من المنزل يضطر الوالدان إلى تسجيل طفلهما المعوق في المراكز المتوافرة حتى وإن كانت بعيدة عن المنزل مما يمنعهما من الحضور إذ إن الحضور إلى المركز يتطلب من الوالدين جهداً ووقتا.

أما العبارة رقم (4) فقد احتلت المرتبة الثالثة وهي تتصل بامتناع الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل لاقتناعهما بعدم قدرتهما على المشاركة في رعاية الطفل وهذا يدل على أن خدمة تدريب الوالدين وإرشادهما لم يتم تفعيلها كإحدى الخدمات المساندة الهامة من قبل الاختصاصيين في مراكز التدخل المبكر التي تهدف إلى تدريب الوالدين على كيفية رعاية الطفل وتطوير مهاراته. فنقص المعلومات يمثل عائقاً أمام المشاركة الوالدية، فكثير من الآباء لا يعرفون ما المطلوب منهم، أو كيف يشاركون في تعليم أبنائهم وربما يخافون من توجيه النقد إليهم.

وجاءت العبارة (7) في المرتبة الرابعة كإحدى معوقات المشاركة الوالدية وهي تتصل باعتقاد الوالدين أن المعلمة هي المسؤولة عن رعاية الطفل وهذا يدل على عدم معرفة الوالدين بدورهما تجاه طفلهما المعوق أو ربما يعزى إلى سلبية الوالدين وعدم

رغبتهما بالقيام بجهود ذاتية، وإلقاء العبء على المدرسة والتخلص من مسؤولية رعاية الطفل وتعليمه.

أما العبارة رقم (6) فقد احتلت المرتبة الخامسة وهي تتصل بامتناع الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل بسبب خجلهما من حالة الطفل. وذلك يعزى إلى الاتجاهات السلبية من المجتمع نحو الطفل المعوق .

أما العبارة رقم (5) فقد احتلت المرتبة السادسة وهي تتعلق بانشغال الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل بسبب العمل اليومي . وذلك سبب آخر لعزوف الوالدين عن المشاركة ولاسيما إذا كانت الظروف الاقتصادية للأسرة تحتم بقاء الأم في عملها مقابل التفرغ لرعاية الطفل المعوق والحقيقة أن عمل الأم يعد من المعوقات الأساسية التي تحول دون مشاركة الأم في برامج التدخل المبكر . فالالتزامات المهنية للآباء وضيق الوقت يعوق الآباء عن المشاركة الجادة .

أما العبارة رقم (2) فقد احتلت المرتبة السابعة وهي تتصل بامتناع الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل بسبب اقتناعهما بعدم جدوى الخدمات المقدمة له. وهذا يعزى إلى شعور الوالدين باليأس وفقدان الأمل من تحسن حالة الطفل وعدم وجود الوعي الكافي لديهما حول إمكانية تحسن حالة الطفل ولاسيما عند البدء بها في وقت مبكر. وربما يعزى إلى عدم توعية الاختصاصيين للأسرة من خلال اللقاءات والاجتماعات الدورية.

أما العبارة رقم (3) فقد احتلت المرتبة الثامنة وهي تتصل باقتناع الاختصاصيين بعدم قدرة الوالدين على مساعدة الطفل. وربما يعزى ذلك إلى اعتقاد الاختصاصيين بأنهم يمتلكون المعرفة والخبرة في حين يفتقد الوالدان لذلك إضافة إلى عدم ثقة الاختصاصيين في قدرات الوالدين. و لا شك في أن للوالدين تأثيراً كبيراً في نمو الطفل ولاسيما إذا تم تدريبهما. و لابد أن يقتنع المختصون بأن الوالدين هما الأكثر أهمية في حياة الطفل وأن المعلم يأتي في الدرجة الثانية من حيث الأهمية.

أما العبارة رقم (10) المتعلقة بامتناع الوالدين عن المشاركة في رعاية الطفل لعدم معرفتهما بأهمية هذه المشاركة فقد احتلت المرتبة الأخيرة، وهذا يدل على عدم وجود وعي كاف لدى الوالدين بأهمية الخدمات التي تقدمها مراكز التدخل المبكر للطفل

وضرورة مشاركة الوالدين في البرامج التي تقدمها هذه المراكز. وربما يعزى ذلك إلى قصور المعلمين في تزويد الآباء بهذه المعلومات.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية من حيث وجود العديد من المعوقات التي تمنع الوالدين عن المشاركة في برامج التدخل المبكر مع دراسة السرطاوي (1995) التي توضح وجود عزوف واضح من المعلمين عن استخدام أنماط التواصل الفاعلة مع الأسرة وأيضاً تتفق مع نتائج دراسة الشمري عام (2000) التي توصلت إلى أن أهم معوقات المشاركة الأسرية من جانب الأسرة قلة المعلومات لدى الأسرة حول أهمية المشاركة وحول الإعاقة وعدم امتلاك الأسرة لمهارات التعامل مع الطفل المعوق. وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة التويجري(2007) التي توصلت إلى أن أهم معوقات المشاركة الوالدية عدم تفعيل خدمة إرشاد وتدريب الوالدين، واعتقاد الأسرة بأن المدرسة هي المسؤولة المباشرة عن تعليم التلميذ، وانشغال الأم بعمل يشغل معظم وقتها.كما تتفق مع نتائج دراسة **شيا Shea** وآخرين (1991)بوجود معوقات وهي الاعتقادات الموجودة لدى الآباء مثل شعورهم بعدم الكفاية، وعدم قدرتهم على تنفيذ ما هو مطلوب منهم وكذلك الاعتقادات الموجودة لدى المعلمين بعدم امتلاك الوالدين للمهارات المطلوبة. كما تتفق الدراسة مع نتائج دراسة فلانجان Flanagan 2001 التي توصلت إلى أن مشاركة الوالدين كانت مشاركة محدودة وغير كافية ويرجع ذلك إلى غياب معرفة الآباء والأمهات بكيفية المشاركة في البرامج التربوية الخاصة بأطفالهم والى إلقاء اللوم عليهم من قبل المعلمين.

مقترحات الدراسة:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يمكن عرض التوصيات الآتية:

1 - توضيح أهمية مشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر منذ بدء الإعداد الجامعي للمعلمين والعاملين مع هذه الفئات وأسرهم.

2 - إقامة دورات تدريبية لكل من المعلمين وأسر الأطفال المعوقين بهدف توطيد التعاون المشترك بينهما ودعمه.

3 - وضع القوانين والأنظمة والتشريعات الناظمة للمشاركة الأسرية في برامج التدخل المبكر وبرامج رعاية المعوقين .

4 - تكثيف جهود أنظمة مراكز التدخل المبكر من خلال توفير الأنشطة المختلفة التي تفعل مشاركة الوالدين كشريك أساسي في تعليم الطفل المعوق بدلاً من جعل المشاركة محصورة في حضورهم الاجتماعات والمناسبات فحسب.

المراجع

-أبو زينة، كامل، إبراهيم، مروان، قنديلجي، عامر(2007) **مناهج البحث العلمي، طرق نوعية** دار المسيرة ، عمان .

-أبو فخر، غسان (2001) **العلاقة التعاونية بين الأولياء والعاملين في مؤسسات التربية الخاصة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات**، المجلة السعودية للإعاقة والتأهيل المجلد السابع، العدد (4) ، ص ص 47 60.

-بن طالب، سلطان عبد الله (1990)**المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة وعلاقتها بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المعوقين عقلياً**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الخليج العربي .

-التويجري ، منيرة بن حمد (2007) **دور المهنيات في تفعيل المشاركة الأسرية في العملية التعليمية للتلميذات ذوات التخلف العقلي في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض** رسالة ماجستير جامعة الملك سعود المملكة العربية السعودية .

-الثقفي، نجوى(1997) **المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة للأطفال المتخلفين عقلياً ــ دراسة ميدانية بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير، السعودية جامعة الملك سعود.

-حنفي، عبد النبي، رفيق، صفاء (2000) **المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات** كلية التربية الخاصة، السعودية، جامعة الملك سعود .

-الخطيب، جمال، الحديدي، منى(2003) **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة ، ط2** ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، بيروت .

-الخطيب جمال، الحديدي، منى (2007) **التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة** ط3، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن.

-الخطيب، جمال(2002) : أولياء أمور الأطفال المعوقين، **استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم** . الرياض , أكاديمية التربية الخاصة.

-السرطاوي، عبدالعزيز(1995) **أنماط الاتصال المستخدمة مع أسر المعوقين من من قبل معلمي التربية الخاصة**، مجلة جامعة الملك سعود المجلد السابع، العلوم التربوية والدراسات الاسلامية(1) ص ص 79 -104 .

-الشمري ، طارش (2000) **معوقات مشاركة الأسر في تقديم الخدمات التربوية** كلية التربية ، جامعة الملك سعود مركز البحوث التربوية.

-عبدات، روحي مروح أحمد (2009) **دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين في الإمارات العربية المتحدة**، وزارة الشؤون الاجتماعية، الإمارات العربية المتحدة.

-القرني، فراج بن محمد (2010) **مدى التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين لتدعيم العملية التعليمية في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في مدينة الرياض** رسالة ماجستير جامعة الملك سعود المملكة العربية السعودية .

-منصور، طلعت (2009) **الدعم الاجتماعي النفسي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة** مؤتمر الشارقة، الإمارات العربية المتحدة.

-هنلي، مارت رامز مارتن، الجوزي روبر ((2001) **خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم** . ترجمة جابر عبد الحميد جابر، مصر دار الفكر.

-الوهيب، عادل سليمان (2010) **خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع أهميتها ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيين بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود المملكة العربية السعودية .

المراجع الأجنبية

Al-Shammari, Z. & Yawkey, T. (2008). Extent of parental involvement in Improving the students' levels in special education programs in Kuwait. **Journal of instructional psychology**, V35 N2 P140-150.

- Calderon, R. (2000). Parental involvement in deaf children's education programs as a predictor of child's language, early reading, and social emotional development. **Journal of deaf studies and deaf education,** V5 N2 P140-155.

- Desjardin, J. (2006). Supporting Language Development in Young Children .

Who Are Deaf or Hard of Hearing. **Volta Review,** V106 N3 P275-298.

-Erickson, M. E. (1991). **Evaluating early intervention services: a cost effectiveness analysis** (developmental disabilities, Unpublished Doctoral Dissertation, Brandies University.

-Flanagan,B(2001) **Parents views of participation in the special education process** . phd dissertation Virginia state university .

children -Mathews, R. & Whitfield, P. (2001). Meeting the Needs of Parents of **Education.** (13) p. EC with Disabilities in Rural Schools. **National Library of** 308-476.

Minke, K. Scott, M. (1993). The Development of Individualized Family Service Plans: Roles for Parents and Staff. **The Journal of Special Education,** V27 N1 P82-106.

- Oconner ,U,(2008) A study of parent professional partnerships ,European . **journal of special needs education** ,v23 , n3, p253 – 268 .

Peggy A. Gallagher, Cheryl A. Rhodes and Sharon M. Darling(2004) Parents as Professionals in Early Intervention. **Topics in Early Childhood Special Education**; 24; 5

-Shea , T,Baure (1991) **Pareants and teachers of children with exceptionalities** , Ahand bookvfor collaboration , Bosten ,Allyn.

Shammari, Z. Yawkey, T (2008): Extent of parental involvement in improving the students' levels in special education programs in Kuwait. **Journal of Instructional Psychology Publisher.V(35)**