فاعلية أساليب التدخل المبكر في تغيير اتجاهات ألامهات نحو تعليم أطفالهن من ذوي الاحتياجات الخاصة

ا. م. د. نجية إبراهيم محمد الدليمي

وزارة التربية / المديرية العامة للمناهج/ مسؤولة وحدة إدارة جودة المناهج والمفاهيم الحديثة

تخصص فلسفة تربية وعلم النفس

The effectiveness of early intervention methods in changing the attitudes of mothers towards the education of their children with special needs

Dr. Najia Ibrahim Mohammed

Ministry of Education / Curriculum General Directorate / Curriculum Quality Management Unit

Specialization philosophy of Education and Psychology

dr.najiah@yahoo.com

Abstract

Early intervention methods include providing educational services to children under the age of six, especially children with developmental disabilities or retardation, and therefore early intervention programs emphasize the need to develop parents' skills and abilities to help their children grow and learn according to the plan. Individual service to the family.

Because the students with special needs have very different characteristics, the need and the need of their families are also multiple and require a multidisciplinary team to work with them and with their families. Early intervention programs include educational and developmental distributions, the selection of the appropriate educational program, the selection of educational aids and adapting them to the nature of disability and the design of educational strategies appropriate to the abilities of students with special needs.

The current research aims at identifying the level of change that affects the effectiveness of early educational intervention methods in the attitudes of the mothers of children with special needs at the age of before entering school. Therefore, the researcher identified four zero hypotheses:

1-There are no statistically significant differences in the attitudes of mothers of mentally retarded children at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions before and after the implementation of the individual education plan.

2-There are no statistically significant differences in the attitudes of mothers of children with hearing disabilities at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions before and after the implementation of the individual education plan.

3- There are no statistically significant differences in the attitudes of mothers of children with visual disabilities at pre-school age about the effectiveness of early educational intervention methods before and after the implementation of the individual education plan.

4-There are no statistically significant differences in the attitudes of mothers of children with difficulties in pre-school education about the effectiveness of early educational interventions before and after the implementation of the individual education plan.

The study sample consisted of 80 mothers of children with special needs. The sample divided equally into 20 for children with minor mental disabilities, 20 for children with hearing disabilities and 20 for children with disabilities. In addition, 20 for children with motor disabilities. In addition, five special activities have been developed for the effectiveness of the early educational intervention method to be applied to mothers and their children.

The researcher extracted the trends of the mothers of children with special needs before implementing the activities, and then extracted their attitudes after applying the activities on them and their children in order to know the changes in their attitudes. The results of the research showed the following:

1- There is a positive change in the attitudes of mothers of children with mental disabilities at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions before and after the implementation of the individual education plan.
2- There is a positive change in the attitudes of mothers of children with hearing impairments at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions and after the implementation of the individual education plan.
3- There is a positive change in the attitudes of mothers of visually impaired children at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions before and after the implementation of the individual education plan.
4- There is a positive change in the attitudes of mothers of children with motor disabilities at pre-school age about the effectiveness of early educational interventions following the implementation of the individual education plan.

After the researcher obtained the results of the research, she submitted a set of recommendations and Suggestions, agencies: -

I. Recommendations:

1. Increase the interest in the application of early educational intervention methods with children with special needs at the pre-school age.
2- Use the current research tool with parents of children with special needs to apply to their children.
3-Encouraging special education departments in colleges of education to organize conferences and seminars aimed at applying early intervention methods in the pre-school age.
4-Agreement between the Ministry of Labor and Social Affairs and the Ministry of Education to identify appropriate early intervention methods for each type of disability through the work of a guide for parents to benefit from during the diagnosis of disabilities.

2- Suggestions:

1 -Conducting a similar study on other groups with special needs (learning disabilities، slow learning، linguistically disturbed، behavioral and separatist).

2 -Conducting a study aimed at identifying the relationship of parents' attitudes towards the effectiveness of early social intervention with their social compatibility.

3 -Conducting a study aimed at identifying the relationship between parents' level of ambition in teaching their children and their level of disability.

Keywords: early intervention methods; Mothers attitudes; children with special needs.

الملخص:

يتضمن أساليب التدخل المبكر تقديم خدمات تربوية للأطفال دون سن السادسة لاسيما الأطفال الذي يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة، ولذلك فأن برامج التدخل المبكر تركز بضرورة على تطوير مهارات أولياء الأمور وقدراتهم لمساعدة أطفالهم على النمو والتعليم وفقاً لما يعرف بالخطة الفردية لخدمة الأسرة. ولما كان التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم خصائص متباينة إلى حد كبير، فأن حاجتهم وحاجة أسرهم هي الأخرى متعددة وتحتاج إلى فريق متعدد التخصصات للعمل مع معهم ومع أسرهم، وبرامج التدخل المبكر تتضمن عمليات التقسيم التربوي الإنمائي ثم اختيار البرنامج التربوي المناسب، وأعداد الخطة التربوية الفردية، واختيار الوسائل التعليمية وتكييفها لطبيعة الإعاقة وتصميم الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لقدرات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

لذا جاء البحث الحالي ليهدف إلى معرفة مستوى التغيير الذي يطرا من فعالية أساليب التدخل المبكر التربوية في اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخولهم المدرسة، ومن اجل ذلك وضعت الباحثة أربع فرضيات صفرية وكالاتي:

ا- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المتخلفين عقليا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

ب-لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

ج-لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

د-لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال من ذوي الصعوبات الخاصة بالتعليم في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

تألفت عينة الدراسة من (80) فردا من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ قسمت العينة بالتساوي إلى (20) أما للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، و (20) أما للأطفال من ذوي الإعاقة السمعية، و (20) أما للأطفال من ذوي الإعاقة البصرية، و(20) أما للأطفال من ذوي الإعاقة الحركية. كما تم بناء (5) أنشطة خاصة لفعالية أسلوب التدخل المبكر التربوي من اجل تطبيقها على الأمهات وأطفالهن.

قامت الباحثة باستخراج اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قبل تطبيق الأنشطة، ومن ثم قامت باستخراج اتجاهاتهن بعد تطبيق الأنشطة عليهن وعلى أطفالهن من اجل معرفة التغيرات الحاصلة على اتجاهاتهن، ولقد أظهرت نتائج البحث ما يلي: -

1-يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

2-يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

3-يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

4-يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي بعد تطبيق خطة التعليم الفردي. وبعد حصول الباحثة على نتائج البحث، قامت بتقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات، وكالاتي: -

أولا-التوصيات:

1-زيادة الاهتمام بتطبيق أساليب التدخل المبكر التربوي مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة.

2-استخدام أداة البحث الحالي مع أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل تطبيقها على أطفالهم.
3-حث أقسام التربية الخاصة في كليات التربية على إقامة المؤتمرات والندوات والتي تهدف إلى تطبيق أساليب التدخل المبكر في مرحلة ما قبل دخول المدرسة .
4-الاتفاق بين وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة التربية على تحديد أساليب التدخل المبكر المناسبة لكل نوع من أنواع العوق من خلال عمل دليل للإباء والأمهات من اجل الاستفادة منه أثناء تشخيص العوق .

ثانيا-المقترحات:

1-إجراء دراسة مماثلة على فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي صعوبات التعلم، بطيء التعلم، مضطربين لغويا، مضطربين سلوكيا وانفصاليا) .
2-إجراء دراسة تهدف معرفة علاقة اتجاهات الوالدين نحو فاعلية أسلوب التدخل المبكر الاجتماعي مع توافقهم الاجتماعي.
3-اجراء دراسة تهدف معرفة علاقة مستوى طموح الوالدين في تعليم أبنائهم بمستوى عوقهم.

الكلمات المفتاحية: أساليب التدخل المبكر؛ اتجاهات الأمهات؛ الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

أولا – مشكلة البحث:

يعد الحصول على التعليم حق ضروري لكل فرد مهما كان ذلك الفرد سوياً أو معاقا، فالأفراد جميعاً ينبغي أن تتاح لهم الفرصة المتكافئة للحصول على التعليم المناسب (كولا روسو وأوروك، 2005: 1).

لقد أكدت الدول المتقدمة وعلى راسها الولايات المتحدة الأمريكية انه بالرغم من ضرورة تكافؤ الفرص بين الأسوياء والتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم ألا انه طرق أساليب التعليم فيما بينها يجب أن تكون مختلفة وذلك تطرأ لظروفهم الجسمية والنفسية (Garrett ,1980: 1). ونتيجة لذلك بدأت المجتمعات اليوم تتعامل مع الإعاقة على أنها ظاهرة إنسانية تتطلب من الجميع النظر اليها بإيجابيه ولهذا لم تقف معظم المجتمعات موقفاً سلبياً بلى سعت إلى أنشاء مؤسسات ومعاهد الخدمة المجتمعية فضلاً عن تلك المؤسسات شعرت بأهمية الأسرة وضرورة تكييفها وإخراجها من وطأة الإعاقة بالنسبة لأطفالها فوضعت برامج متعددة لتأهيل المعاقين وأسرهم (راشد، 2010: 110).

يشير الباحثين المختصين في مجال التربية والتعليم أن أول برامج تأهيلية يجب البدء بها هي (أساليب التدخل المبكر) والتي تهدف بالأصل إلى أعداد الطفل وهو في سن ما قبل الدخول إلى المدرسة أعدادا كاملاً بمواجهة الصعوبات التعليمية والمتمثلة بالقراءة والكتابة والفهم أبان دخول المدرسة، كما تضمن أساليب التدخل المبكر انعدام عرقلة نمو الطفل الفكري والعاطفي في مراحله الدراسية المختلفة وإغناء الطفل قدر المستطاع بالفرص التي تمكنه من تعويض النمو الضائع (وول، 1981: 100).

أن أساليب التدخل المبكر يتضمن تقديم خدمات تربوية للأطفال دون سن السادسة من إعمارهم الذي يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة، ولذلك فأن برامج التدخل المبكر تركز بضرورة على تطوير مهارات أولياء الأمور وقدراتهم لمساعدة أطفالهم على النمو والتعليم وفقاً لما يعرف بالخطة الفردية لخدمة

الأسرة (فهمي، 2010 :289). ومن المعروف انه من اجل أن يحقق الفرد التفاعل مع بيئته، يتطلب منه أن يعرف هذه البيئة حتى يتسنى له التكييف معها واستثمارها وحماية نفسه من أخطارها واشتراكه في نشاطها، فالشرط الأول لهذه المعرفة أن ينتبه إلى ما يهمه من هذه البيئة وان يدركه بحواسه لكي يستطع أن يؤثر فيها ويسيطر عليها بعقله وجسمه (عبد الخالق ،1990: 155). ولكن إذا فقد الفرد أحد حواسه فأنه يصاب بالانهيار وخاصة أذ لم يجد العون والمساعدة في بداية حياته.(Garrett , 1980: 16)

ولما كان التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم خصائص متباينة إلى حد كبير، فأن حاجتهم وحاجة أسرهم هي الأخرى متعددة وتحتاج إلى فريق متعدد التخصصات للعمل مع معهم ومع أسرهم، وبرامج التدخل المبكر تتضمن عمليات التقسيم التربوي الإنمائي ثم اختيار البرنامج التربوي المناسب، وأعداد الخطة التربوية الفردية، واختيار الوسائل التعليمية وتكييفها لطبيعة الإعاقة وتصميم الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لقدرات التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة (فهمي، 2010: 279).

وبالرغم من فعالية أساليب التدخل المبكر مع التلاميذ وأسرهم إلا أن بعض أولياء أمورهم مازالوا يرفضون ممارستها وتطبيقها عليهم، اعتقاداً منهم بانها برامج غير مجدية ولا تحقق أي نتائج إيجابية مع أبنائهم المعاقين (عبد الفتاح، 1993: 14). وهذه مشكلة بحد ذاتها لهذا سعت الباحثة في الدراسة الحالية القيام بمحاولة للعمل على تغيير الأفكار السلبية لدى هؤلاء الأسر وذلك من خلال تصميم خطة تربوية فردية لكل نوع من أنواع الإعاقة لكي يمارسها أمهات التلاميذ في سن ما قبل دخول المدرسة لمدة شهر. ويمكن إبراز مشكلة البحث بالسؤال الاتي: –

- هل تؤثر أساليب التدخل المبكر التربوية على تغيير اتجاهات أمهات التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة؟

ثانيا – أهمية البحث:

نال مجال الإعاقة اهتمام بالغاً في السنوات الأخيرة ويرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع المتزايد من قبل المجتمعات المختلفة بأن المعوقين كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم منه قدراتهم وطاقاتهم، هذا من ناحية. ومن ناحية أخرى فأن اهتمام المجتمعات بفئات المعوقين يرتبط بتغيير النظرة المجتمعية إلى هؤلاء الأفراد، والتحول من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعاتهم إلى النظر إليهم كجزء من الثروة البشرية مما يحتم تنمية هذه الثروة والاستفادة منها إلى اقصى حد ممكن (الجعفري، 1999: 4).

لقد ثبت علمياً أن السلوك الفردي يتأثر بالبيئة الأولى التي يحتك بها وان شخصية الأنسان تتشكل تبعاً للخبرات التي يمر بها في مرحلة الطفولة، وما يستجد بعد ذلك في شخصيته يكون مرتبطاً إلى حد كبير في بطفولته التي تعد أساسا لهذه الشخصية (مرسي، 1975: 412). وتلعب الأسرة بصفتها البيئة الأولى للطفل المعاق دوراً كبيراً في تقبله لعوقه أو رفضه له ومن ثم تكييفه النفسي والاجتماعي، فهنالك تصرفات مختلفة من الإباء نحو الطفل المعاق منها القبول؛ الرفض؛ التدليل الزائد؛ الحماية المبالغة وإنكار وجود الإعاقة لدى طفلهم (الهواري ،1982: 76–77). ويعد أنكار وجود العوق من قبل أولياء الأمور لأطفالهم واحدة من اكثر الأسباب لرفضهم لأساليب التدخل المبكر التربوي ، إذ يرى (Manciaux) بان العائلة قد تكون مسؤولة عن التخلف الدراسي العام لطفلها

المعاق وهذا لا يعني أن الاسرة ذاتها غير سوية ، بل أنها لا تدرك إدراكا كاملاً الحاجات الخاصة للطفل المعوق ، كما اثبت (Manciaux) في دراسته على مجموعة من التلاميذ المعاقين في الصف الأول الابتدائي الذين كانوا يعانون من فشل دراسي بان الصعوبات الدراسية لديهم قد برزت بوضوح خلال المرحلة الأولى من التعوق لأنه يعيق التفاعل الفكري والعاطفي الطبيعي وان اكثر من (50%) من هؤلاء التلاميذ لم يلقوا أي تدريب تعليمي من قبل الوالدين قبل دخولهم المدرسة لان أباءهم كانوا يعتقدون بعدم إمكانية تعليمهم(وول ، 1980: 29).

لقد ركز الأخصائيون النفسيون والتربويين اهتمامهم على دور الوالدين المؤثر وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل كوسيلة ضرورية لخلق الكائن الاجتماعي، ورأوا أن الأسرة هي أفضل بيئة لفهم حاجات الطفل واكثر فعالية وتأثير على الطفل بشكل يفوق تأثير المدرسة ، أو المؤسسات التربوية الأخرى ،لهذا يجب أن يبدأ تطبيق أساليب التدخل المبكر من الأسرة أولا ، إذ أن الأسرة التي تهتم بتربية طفلها المعاق تحقق نجاحا يفوق ما تحققت المصادر الأخرى في هذا الميدان ، إذ يكون نمو الجسمي والذهنية والعاطفي للطفل في السنوات القليلة الأولى من عمره اكثر مرونة من أية مرحلة عمرية أخرى لاحقة ، كما أن فرص تحسنه تكون اكثر نجاحا كلما كان التدخل مبكرا ومباشرا من قبل الوالدين ولاسيما الأم ، إذ أن تدخل الأسرة لا يؤثر في الحد من آثار الإعاقة ، بل قد يحول دون حدوث عقبات العجز في المستقبل (الداوودي ، 2005 : 5 – 6).

وتعد أساليب التدخل المبكر من الأساليب المناسبة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة، إذ أن معظم هذه الأساليب قد اتبعت استراتيجية الدمج maistreaming بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين، وتهدف هذه الاستراتيجية إلى تحطيم الحواجز المصطنعة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين وجعلهم في روضة واحده وبذلك يتم تجنب عزل هؤلاء التلاميذ في روضات خاصة بهم) Klenstschy & Hage , 1991 : 76) .وهنالك العديد من الدراسات التي أكدت على ضرورة الدمج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في الروضات إذ وجد أن أساليب التدخل المبكر باستخدام التفاعل بين المواد التعليمية وتكنولوجيا التعليم أدت إلى تفوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الروضات العادية على أقرانهم المودعين بالروضات الخاصة من حيث مستوى التحصيل .(Haugland & Shade, 1990: 18)

أن مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة مهمة جدا إذ بتوقف عليها النمو المعرفي والعقلي للطفل لهذا يجب أن تكون أساليب التدخل المبكر فعالة جدا كما يجب أن يشارك اسر هؤلاء الأطفال في نجاح هذه الأساليب (عبد الفتاح، 1993: 27). فقد توصلت الدراسة التي قام بها (, Laporta 1978) إلى أن الأمهات والآباء الذين انخرطوا في برامج تربوية تأهيليه كان أطفالهم اقدر على التعلم واكثر ضبطا لسلوكهم الاجتماعي ، واسرع في إظهار العواطف والمشاركة اليومية ، لذا فقد أكد في توصياته على فاعلية أساليب التدخل المبكر عند مشاركة الآباء ، ولاسيما الأمهات لأنهن اقرب في تعاملهن مع أطفالهن (Laporta , 1978 : 57) .

كما أدركت العديد من المؤسسات التربوية والاجتماعية أهمية دور الأبوين من الإعاقة في عملية التشخيص وتامين العلاج والمساهمة في تعليم الأطفال، ففي إيطاليا يشارك أولياء أمور الأطفال المعاقين من عمر (٣_٥) سنوات في عملية التشخيص وتسهيل والزيارات الطبية والخدمة الاجتماعية والتكامل في المؤسسات التربوية عن

طريق المساهمة في الخطة التعليمية والفردية وفعاليات إعادة التأهيل (الداوودي، 2005: 17). ومما تقدم ممكن أن تبرز أهمية البحث الحالي من خلال الإسراع في تطبيق أساليب التدخل المبكر مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة، وذلك من خلال إشراك أولياء الأمور، ولاسيما الأمهات، وبذلك تعد الدراسة الحالية من المبادرات الإنسانية الجديدة التي يمكن أن نحقق تعليم هؤلاء الأطفال بأقل جهد واقل كلفة، كما وتعد أول دراسة محلية وعربية في –حدود علم الباحثة – في تطبيقها للخطة التربوية الفردية.

ثالثا – أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي معرفة مستوى التغيير الذي يطرا من فعالية أساليب التدخل المبكر التربوية في اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخولهم المدرسة

وسوف يتم التحقق من هذا الهدف من خلال الفرضيات الآتية: –

1–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المتخلفين عقليا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

2–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

3–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

4–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال من ذوي الصعوبات الخاصة بالتعليم في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

رابعا – حدود البحث:

1– الحدود الموضوعية: أساليب التدخل المبكر التربوية.

2– الحدود البشرية: بأمهات وأطفال المعاقين ((صعوبات التعلم المعاقين بصريا المعاقين سمعيا المتخلفين عقليا).

3– الحدود المكانية: معاهد المعاقين وصفوف التربية الخاصة في محافظة بغداد (الكرخ الثانية).

4– الحدود الزمنية: للعام الدراسي (2017 – 2018) م.

خامسا– تحديد المصطلحات:

1–اسلوب التدخل المبكر: (method intervention early)

ا–عرفها (الداوودي، 2005):

هي عملية ديناميكية تهدف لأحداث تغييرات إيجابية في نمو الطفل المعوق في جوانب متعددة تتعلق بمتطلبات نموه وتحديات أعاقته لهذا يوجه التدخل ليلبي احتياجات الطفل النفسية والجسمية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية، وهذا التدخل يعتمد على التفاعل بين أولياء أمور الأطفال المعاقين والمدربين وفقا لخطط وأساليب التدخل التربوي (الداوودي، 2005: 18).

ب-عرفها (فهمي، 2010) :

هي مجموعة من البرامج التي تهدف تطوير قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى اقصى حد ممكن من خلال برامجها والتي تتنوع وفقا لطبيعة إعاقة الطفل ودرجته (فهمي، 2010: 289).

وتستند الباحثة على تعريف (الداوودي، 2005) كتعريف نظريا لبحثها.

2-التغيير الإيجابي : (change positive)

ا-عرفها (الروسان، 1998) :

هو علم تطبيقي يتضمن التطبيق المنظم للأساليب التي تنبثق عن القوانين السلوكية وخاصة قوانين الأشراط الإجرائي والأشراط الكلاسيكي وذلك بهدف أحداث تغييرات جوهرية ومفيدة في السلوك ذي الأهمية الاجتماعية (الروسان، 1998: 59).

ب-عرفها (عبيد، 2001) :

هو علم يهدف أو يرمي إلى تحويل السلوك غير المرغوب فيه وفق قواعد معينة إلى سلوك مرغوب فيه وفق قواعد معينة (عبيد، 2001: 72).

وتستند الباحثة على تعريف (الروسان، 1997) كتعريفا نظريا لبحثها.

وتعرف الباحثة إجرائيا: هي درجة التغيير التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الفئات الخاصة بعد تطبيق خطة التعليم الفردية.

3-**الاتجاه : (Attude)**

ا-عرفها: (Guilford , 1954)

انه استعداد خاص يكتسبه الأفراد بتفاوت ليستجيبوا للأشياء والمواقف التي تعترضهم بأساليب معينة قد تكون معها أو ضدها (Guilford , 1954: 457).

ب-عرفها(webr, 1992) :

بانه رد فعل تقويمي لمل يحبه المرء أو يكرهه سواء كان شخصا أو حادثا أو أي جانب أخر في البيئة (Weber , 1992: 118) .

وتستند الباحثة على تعريف (Guilford , 1954) كتعريفا نظريا لبحثها.

4-**الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (children with special needs):**

ا-عرفها (القمش والمعايطة، 2006):

هي تلك الفئة من الأطفال الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي والحسي والانفعالي والحركي واللغوي، مما يستدعي اهتماما خاصا من المربين بهذه الفئة من حيث طرائق تشخيصهم ودفع البرامج التربوية **واختيار طرائق التدريس الملائمة لهم (القمش والمعايطة، 2006: 17).**

ب-عرفها (النوايسة، 2013):

كل من يعاني من ضعف أو فقدان في القدرات الذهنية؛ الجسمية؛ الحركية؛ الحسية؛ أو في قدرات الاتصال والتواصل، الأمر الذي يجعل الفرد غير قادر على التكيف مع المتطلبات المدرسية والحياتية وحده، ويحتاج إلى دعم والى خدمات تربوية خاصة لتطوير قدراته (النوايسة، 2013: 31).

إطار نظري ودراسة سابقة

أولا – لمحة تاريخية عن بداية تاريخ التدخل المبكر:

لقد ظهرت برامج التدخل المبكر أو المواد التعليمية التعويضية لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية عام (1983) ببرنامج البداية المتقدمة (head start) ليخدم الأطفال الذين ينتمون إلى اسر محرومة ثقافيا ومن ثم يحقق مبدأ تكافؤ الفرص التربوية لجميع الأطفال إذ يتحقق اثأر الحرمان الثقافي. ويهتم البرنامج باستخدام طرق وأساليب لتنمية الطفل في الجوانب المعرفية واللغوية والمهارات الحركية والاجتماعية قبل دخوله المدرسة الابتدائية (فهمي، 2010: 290–291). ومن ثم ظهر ميثاق حقوق الطفل الذي أقرته الأمم المتحدة عام (1989) والذي ينص على انه لكل طفل معاق حقا في حصوله على خدمات أساليب التدخل المبكر في التعليم (جونز ومايلر، 1994: 7).

كما قامت المؤسسة الوطنية للبحث التربوي في إنجلترا (national foundation for education research (NFER)) بمشروع لتشخيص أسباب قصور اللغوي لدى أبناء الطبقات المحرومة ثقافيا والذي يمثل عاملا أساسيا في انخفاض تحصيلهم الدراسي ، وكان من بين هؤلاء الأطفال ، أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ولقد استنتجت المؤسسة الوطنية للبحث التربوي أسلوب التدخل المبكر والمتمثلة ببعض الألعاب التي تثري لغة الطفل كما اهتمت بمشاركة الإباء والأمهات في هذه البرامج (فهمي ، 2010 : 291).

ولقد استخدمت منظمة اليونسكو (UNESCO) ، أسلوب التدخل المبكر الأكاديمي(Maistreaming) مع الأطفال المعاقين في سن ما قبل دخول المدرسة ، وذلك من أجل وضع الطفل الغير عادي مع الأطفال العاديين في الصف العادي من أجل أن يستفيد الطفل المعاق من الخدمات المتقدمة للطفل العادي (الروسان ، 2000 : 36 – 39).

ولقد اتخذت استراتيجية الدمج أشكالا متعددة تبعا لقدرات وإمكانيات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن هذه الأشكال ما يلي:

1–دمج كامل طول الوقت في روضة واحده مع تقديم المساعدة عند الضرورة (في الحالات بسيطة الإعاقة).

2–دمج جزئي إذ يتم الدمج في روضة واحده مع فترات رجوع إلى فصل خاص أو حجرة المصادر (في حالات متوسطة الإعاقة).

3–دمج بعض الوقت أثناء الأنشطة الترويجية، إذ يتم فصل الأطفال في فصول خاصة بالروضة (في حالات شديدة الإعاقة). (فهمي، 2010: 291).

وفي العراق فان صدور قانون رقم (١٢٦) لسنة (١٩٨٠) يعد بمثابة الانطلاقة الحقيقية لرعاية المعوقين ولكن هذ القانون اقتصر على تطبيق استخدام أسلوب التدخل المبكر التربوي في مرحلة الابتدائية (وزارة العدل، 1980:

38). وبالرغم من تأكيد هذه القوانين والمؤسسات على أهمية التدخل المبكر مع الأطفال المعوقين إلا أنه ما زال استخدامه قاصرا لحد الأن وبحاجة إلى تطبيق فعلي.

ثانيا – وجهة نظر النظرية السلوكية في كيفية أحداث تغيير الإيجابي في السلوك:

يعد (ثورندايك Thorndike وواطسن Wastson وسكنر Skinner) من أهم إعلام النظرية السلوكية ويحتل مفهوم العادة مركزا أساسيا في النظرية السلوكية، فالشخصية عبارة عن عادات متداخلة منتظمة. وقد اهتمت هذه النظرية بتحديد الظروف التي تؤدي إلى تكوين العادات والى احتلالها أو إحلال أخرى محلها والعادات متعلمة مكتسبة وليست موروثة وعلى هذا الأساس فإن بناء الشخصية يمكن أن يتغير أو يتعدل (شعبان، 1999: 78). ويؤكد كاردين (kardon 1980) وبيرداين(Berdine19880) عددا من الحقائق التي تميز اتجاه تعديل أو تغيير السلوك –:

1–ان يكون السلوك الإنساني قابلا الملاحظة: –ويقصد بذلك أن يتناول موضوع تعديل السلوك أشكال السلوك الملاحظة أو الظاهرة والتي تصدر عن الفرد هن شكل السلوك ولا يتعامل مع أشكال السلوك التي يصعب ملاحظته

2–ان يكون السلوك الإنساني قابلا للقياس ويقصد بذلك أن يتعامل موضوع تعديل السلوك مع أشكال السلوك التي يمكن قياسها والتعبير عنها بطريقة كمية أو رقمية ويمكن استخدام أدوات القياس المعروفة مثل الملاحظة والاختبارات في قياسها.

3–ان يكون السلوك الذي يخضع للتعديل أو التغيير ذا قيمة اجتماعية للأسرة أو المدرسة أو للمجتمع بشكل عام.

4–ان يكون السلوك الإنساني إجرائيا: –ويقصد بذلك أن يكون السلوك المعدل نابعا من ذات الفرد وتلقائية ويمكن التحكم به ولبس سلوكا مفروضة عليه.

5–ان يكون الإنساني محددا: –ويقصد بذلك أن يكون السلوك المعدل محددا لا عاما (الروسان، 2000: 48 – 50).

ولقد استخدم السلوكيات أساليب التعديل أو تغيير السلوك مع المعوقين وأسرهم من أجل تطوير مهارتهم الذاتية والاجتماعية واكتساب سلوكيات جديده أكثر ملائمة لحياتهم وتحويل سلوكياتهم غير المرغوب فيها إلى أخرى مرغوب فيها (عبد الجابر والبنانة، 1988: 230).

ثالثا – دراسات سابقة:

لم تجد الباحثة سوى هذه الدراسة والتي تعتقد بانها مناسبة لموضوع بحثها الحالي، وكالاتي:

دراسة) (Clare , 2016 :

عنوان الدراسة (فهم خدمات التدخل المبكر في إيرلندا: تقييم المفاهيم).

أجريت الدراسة في إيرلندا، وهدفت معرفة مدى توفر خدمات التدخل المبكر للأطفال الذين يعانون من إعاقات مختلفة، وهل تحتاج تلك الخدمات بيانات مفاهيمي تستند على التطبيق العملي داخل السياق الإيرلندي.

شملت عينة الدراسة (39) أما، و (22) أبا من جميع فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولقد استخدم معهم استبانة تتألف من (23) سؤالا لمعرفة مدى توفر خدمات التدخل المبكر مع أطفالهم، ومدى التأثيرات الإيجابية التي تحققها مع أطفالهم.

وبعد تطبيق فقرات الاستبانة على أباء وأمهات الأطفال، وعند تبويب البيانات التي تم الحصول عليها، قام الباحث باستخراج صدق وثبات الاستبانة، إذ كانت جميع فقرات الاستبانة ذات صدق جيد، كما حصلت الاستبانة على نسبة ثبات عالية بمقدار (0,89) درجة.

وبعد انتهاء الباحث من استخراج معاملات الصدق والثبات للاستبانة، تم حساب إجابات أباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولقد أظهرت النتائج بان خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كانت متوفرة بدرجة عالية، كما أنها قد حققت نجاحات متقدمة لدى الأطفال (Clare , 2016) .

منهجية البحث وإجراءاته

أولا–مجتمع البحث: يتألف مجتمع البحث من أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (سمعيا؛ حركيا؛ بصريا؛ تخلف عقلي بسيط) في سن ما قبل دخول المدرسة المترددات على مركز تشخيص العوق من اجل متابعة الحالة الصحية لأبنائهن والبالغ عددهن (277)، للعام (2017 –2018)، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) توزيع مجتمع البحث

ت	فئة العوق	عدد المعاقين		عدد الأمهات
		ذكور	إناث	
1–	المعاقين عقليا (تخلف بسيط)	29	22	51
2–	المعاقين سمعيا	51	79	130
3–	المعاقين بصريا	12	15	27
4–	المعاقين حركيا	39	30	69
	المجموع الكلي	131	146	277
		277		

ثانيا–عينة البحث: تم سحب عينة قدرها (80) فردا من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة من مركز تشخيص العوق بواقع (20) أما لأطفال معاقين عقليا و (20) أما لأطفال معاقين سمعيا و (20) أما لأطفال معاقين بصريا و(20) أما لأطفال معاقين حركيا، وقد تجاوز مدة الحصول على عينة البحث مدة بلغت (6) أشهر، والجدول (1) يوضح توزيع عينة البحث.

جدول (2) توزيع عينة البحث

ت	فئة العوق	عدد المعاقين		عدد الأمهات
1–	المعاقين عقليا (تخلف بسيط)	10	10	20
2–	المعاقين سمعيا	10	10	20

ت	فئة العوق	عدد المعاقين		عدد الأمهات
3-	المعاقين بصريا	10	10	20
4-	المعاقين حركيا	10	10	20
	المجموع الكلي	40	40	80
		80		

ثالثا-أداة البحث:

قامت الباحثة بتصميم خطة تعليم فردية لكل نوع من الإعاقة التي حددها البحث الحالي لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن أجل اعتماد هذه الخطة للتطبيق عرضت الباحثة الأداة على مجموعة من الخبراء في علم النفس التربوي ورياض الأطفال والتربية الخاصة وقد أبدى جميع الخبراء موافقتهم عليها إذ كانت نسبة اتفاقهم (100%) واعتمادا على هذا الإجراء تحقيق الصدق الظاهري لأداة البحث(Ebel , 1972: 555).

رابعا-تطبيق أداة البحث:

بعد استخراج الصدق الظاهري للأداة قامت الباحثة بأخذ موافقة أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على تطبيق أداة البحث عليهن وعلى أطفالهن، وقبل تطبيق الأداة على الأمهات، ارتأت الباحثة معرفة نوع الاتجاه الذي يحملهن حول فعالية أسلوب التدخل المبكر التربوي مع الأطفال المعاقين قبل تطبيق خطة التعليم الفردي، ليتم مقارنته مع نوع الاتجاه الذي سيتم تغييره بعد تطبيق خطة أسلوب التدخل المبكر التربوي عليهن.

خامسا-طريقة اختيار العينة:

1- أن تعاني من صعوبة في نطق بعض الكلمات.

2- توفر كلا الوالدين.

3- تعاني واحدة من أربع أنواع العوق (السمعي، البصري، الحركي، التخلف العقلي بسيط).

4- استعداد الأم بالتعاون مع المدربة من اجل إنجاح تطبيق الأنشطة المحددة في البحث.

سادسا-مستلزمات تطبيق الأنشطة:

ا-يتضمن فاعلية أسلوب التدخل المبكر (5) أنشطة مختلفة.

ب-تقوم المدربة مع الأم بتطبيق الأنشطة.

ج-الوقت المستغرق لكل نشاط (30) دقيقة.

د-يتم تكرار الأنشطة فيما بينها.

سابعا-الوسائل الإحصائية:

1-النسبة المئوية في استخراج الصدق الظاهري.

2-معامل معادلة ماكنمار للتعرف على نوع التغيير الحاصل في اتجاه الأمهات.

عرض النتائج ومناقشتها

أولا–عرض النتائج:

من اجل التوصل إلى تحقيق هدف البحث والذي ينص على **(معرفة مستوى التغيير الذي يطرا من فعالية أساليب التدخل المبكر التربوية في اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخولهم المدرسة)**، قامت الباحثة بالتحقق من فرضيات البحث، وكالاتي: –

1–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات الأطفال المتخلفين عقليا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فعالية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

تم استخدام اختبار ماكنمار لعينتين مستقلين وسيلة إحصائية للتعرف على مدى دلالة الفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا قبل تطبيق خطة التعليم الفردي ووجد أن قيمة كا المحسوبة تبلغ (5,06) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (3,84)، وهذا يؤكد بان الفروق دالة ولصالح الاتجاه ما بعد تطبيق خطة التعليم الفردي، وهذا يعني أن هناك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات أطفال المعاقين عقليا حول فاعلية أسلوب التدخل المبكر، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة، والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) نتائج اختبار ماكنمار للفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردية

اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا من لا إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا من لا إلى لا	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا من نعم إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا من نعم إلى لا	قيمة ك² المحسوبة	قيمة ك² الجدولية
13 مج = +13	2 مج = –2	2 مج = +2	3 مج=–3	5,06	3.84

*قيمة معادلة ماكنمار المحسوبة (5,06) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0,05) والقيمة الجدولية تساوي (3,84).

2–لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأطفال المعاقين سمعيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي

تم استخدام اختبار ماكنمار لعينتين مستقلتين وسيلة إحصائية للتعرف على مدى دلالة الفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي ولقد وجد أن قيمة كا المحسوبة بلغت (8,47) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (3,84)، وهذا يؤكد بأن الفروق دالة ولصالح الاتجاه ما بعد تطبيق خطة التعليم الفردي، وهذا يعني أن هنالك تغير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا حول فاعلية أسلوب التدخل المبكر وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة، والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) نتائج اختبار ماكنمار للفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردية

اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا من لا إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا من لا إلى لا	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا من نعم إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا من نعم إلى لا	قيمة ك² المحسوبة	قيمة ك² الجدولية
15 مج = +15	صفر مج = صفر	3 مج = +3	2 مج=−2	8,47	3.84

*قيمة معادلة ماكنمار المحسوبة (8,47) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0,05) والقيمة الجدولية تساوي (3,84).

3−لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأطفال المعاقين بصريا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

تم استخدام اختبار ماكنمار لعينتين مستقلتين وسيلة إحصائية للتعرف على مدى دلالة الفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي، ولقد وجد أن قيمة كا المحسوبة قد بلغت (5,82) وهي أكبر القيمة الجدولية البالغة (3,84) وهذا يؤكد بأن الفروق دالة ولصالح الاتجاه ما بعد تطبيق خطة التعليم الفردي، وهذا يعني أن هناك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا حول فاعلية أسلوب التدخل المبكر، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) نتائج اختبار ماكنمار للفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردية

اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا من لا إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا من لا إلى لا	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا من نعم إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا من نعم إلى لا	قيمة ك² المحسوبة	قيمة ك² الجدولية
10 مج = +10	3 مج = −3	6 مج = +6	1 مج=−1	5,82	3.84

*قيمة معادلة ماكنمار المحسوبة (5,82) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0,05) والقيمة الجدولية تساوي (3,84).

4−لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه أمهات الأطفال المعاقين حركيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

تم استخدام اختبار ماكنمار لعينتين مستقلتين وسيلة إحصائية للتعرف على مدى دلالة الفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي، ولقد وجد أن قيمة كا المحسوبة قد بلغت (6,75) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (3,84) ، وهذا يؤكد بأن الفروق دالة ولصالح الاتجاه ما بعد

تطبيق خطة التعليم الفردي ، وهذا يعني أن هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا حول فاعلية أسلوب التدخل المبكر ، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6) نتائج اختبار ماكنمار للفروق بين اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردية

اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا من لا إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا من لا إلى لا	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا من نعم إلى نعم	اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا من نعم إلى لا	قيمة $ك^2$ المحسوبة	قيمة $ك^2$ الجدولية
11 مج = +11	4 مج = −4	5 مج = +5	1 مج=−1	6,75	3.84

*قيمة معادلة ماكنمار المحسوبة (6,75) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0,05) والقيمة الجدولية تساوي (3,84).

أن نتيجة الحالية تتفق مع نتيجة الدراسة السابقة والتي تؤكد فاعلية أساليب التدخل المبكر في أحداث تغيير إيجابي في اتجاهات أولياء الأمور، كما يمكن تفسير النتيجة الحالية على وفق النظرية السلوكية والتي ترى بان العادات (الاتجاهات) متعلمة مكتسبة وليست موروثة وعلى هذا الأساس فان بناء الشخصية يمكن أن يتغير أو يتعدل. وتفسر الباحثة سبب أحداث تغيرات إيجابية في اتجاهات الأمهات، إلى إثر فاعلية الأنشطة التي حددت مسبقا والمتضمنة أساليب التدخل المبكر التربوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا الأثر قد أحدث تعديل في سلوك الأمهات بحيث أصبح بالإمكان قياسها والتعبير عنها بطريقة كمية أو رقمية، وبالتالي سهولة قياسها وملاحظتها واختبارها لدى الأمهات.

ثانيا–الاستنتاجات:

1–يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين عقليا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

2–يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين سمعيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

3–يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين بصريا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي قبل وبعد تطبيق خطة التعليم الفردي .

4–يوجد هنالك تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين حركيا في سن ما قبل دخول المدرسة حول فاعلية أساليب التدخل المبكر التربوي بعد تطبيق خطة التعليم الفردي.

ثالثا–التوصيات:

1-زيادة الاهتمام بتطبيق أساليب التدخل المبكر التربوي مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في سن ما قبل دخول المدرسة.

2-استخدام أداة البحث الحالي مع أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل تطبيقها على أطفالهم.

3-حث أقسام التربية الخاصة في كليات التربية على إقامة المؤتمرات والندوات والتي تهدف إلى تطبيق أساليب التدخل المبكر في مرحلة ما قبل دخول المدرسة.

4-الاتفاق بين وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة التربية على تحديد أساليب التدخل المبكر المناسبة لكل نوع من أنواع العوق من خلال عمل دليل للإباء والأمهات من اجل الاستفادة منه أثناء تشخيص العوق.

رابعا-المقترحات:

1-إجراء دراسة مماثلة على فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي صعوبات التعلم، بطيء التعلم، مضطربين لغويا، مضطربين سلوكيا وانفصاليا).

2-إجراء دراسة تهدف معرفة علاقة اتجاهات الوالدين نحو فاعلية أسلوب التدخل المبكر الاجتماعي مع توافقهم الاجتماعي.

3-اجراء دراسة تهدف معرفة علاقة مستوى طموح الوالدين في تعليم أبنائهم بمستوى عوقهم.

قائمة مصادر البحث:

أولا-المصادر العربية:

- الجعفري، عبد اللطيف محمد عبد الرحمن (1999): التوجيه والإرشاد للمعاقين بصريا، الناشر: إدارة التعليم بمحافظة الأحساء، الطبعة الأولى، الأحساء، اليمن.
- جونز، هيزل؛ ومايلر، سوزي (1994): الأطفال والعوق والتنمية، الناشر: دار الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- الداوودي، لانا نجم الدين فريق (2005): برنامج تدريبي في النطق لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا، رسالة ماجستير، كلية التربية (ابن الهيثم)، جامعة بغداد.
- راشد، عدنان غائب (2010): التدخل التربوي ما بعد التداخل الطبي الجراحي في تطوير المهارات اللغوية لاضطرابات التخاطب (البرنامج تدريبي)، مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، المجلد (15)، العدد (65)، ص (107: 104).
- الروسان، فاروق (2000): تعديل وبناء السلوك الإنساني، الناشر: دار الفكر للطباعة والنشر .الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- ..... (2000): سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)، الناشر: دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الرابعة، عمان، الأردن.
- .....؛ ياسر سالم؛ وتيسير صبحي (1998): رعاية ذوي الحاجات الخاصة، الناشر: جامعة القدس المفتوحة، الطبعة الأولى، نابلس، فلسطين.

- شعبان، كاملة الفرج، عبد الجابر يتم (1999): الصحة النفسية للأطفال، الناشر: دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- عبد الجابر، محمد محمود؛ محمد صلاح البنانة (1988): سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق، الناشر: مكتبة الصفحات الذهبية، الطبقة الثانية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- عبد الخالق، احمد محمد (1990): علم النفس العام، الناشر: مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- عبد الفتاح، عزة خليل (1993): بناء منهاج متكامل لأنشطة رياض الأطفال، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس، مصر.
- عبيد، ماجد السيد (2001): مناهج وأساليب تدريس ذوي الحاجات الخاصة، الناشر: دار صفا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- فهمي، عاطف عدلي (2010): المواد التعليمية للأطفال، الناشر: دار المسرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الثانية، عمان، الأردن.
- القمش، مصطفى نوري؛ والمعايطة، خليل عبد الرحمن (2006): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الناشر: دار المسيرة للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- كولا روسو، رونالد؛ أوروك، كولين (2005): تعليم ذي الاحتياجان الخاصة، الجزء الأول، ترجمة احمد الشامي وآخرون، الناشر: مركز الأهرام للترجمة والنشر، الطبعة الثانية، القاهرة، مصر.
- مرسي، عبد الحميد (1975): الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني، الناشر: مكتبة الخانجي للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013): ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم، الناشر: دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
- الهواري، ماهر محمود (1982): شخصية الكفيف، مجلة الفيصل، العدد (51)، الرياض، المملكة العربية السعودية
- وزارة العدل (1999): تشريعات الرعاية الاجتماعية، الناشر: وزارة العدل، الطبعة الأولى، بغداد، العراق.
- وول، دبليو، دي (1981): التربية البناءة للفئات الخاصة، ترجمة الجراح، عمان؛ محمد، فائزة، الناشر: وزارة التربية العراقية، الطبعة الأولى، بغداد، العراق.
- **ثانيا–المصادر الأجنبية:**

- Clare, O. C (2016): Understanding early intervention services in Ireland: a conceptual evaluation, PhD thesis, Discipline of Health Promotion School of Heath Sciences, College of Medicine, Nursing and Health Sciences National University of Ireland Galway.
- Ebel. R.E (1973): essential of educational measurement print chill, New Jersey.
- Garrett .M. K (1980): rethinking the regular education initiative. Focus the classroom teacher, remedial and special education, no (3).
- Guilford. J. P (1954): psychometric methods, mc grow-hill, New York.

- Haug land. S. W and shade k D.D (1990): developmental evaluation of software for young children, New York M Delmer.
- Klentschy .M.P and hoge .s (1991): kindergarten program for four. Year-olds: an early intervention strategy paper presented at the annual meeting of the California Association for bilingual education.
- Laporta , R.A (1978) : mainstreaming preschoolers : children with hearing impairment , U.S.A , dept. Of health, education and welfare, Washington, D.C.
- Weber .A.L (1992): social psychology in hopper-Collins publishers, New York.

- ثالثا–ترجمة المصادر العربية:

- Jaafari, Abdel Latif Mohamed Abdel Rahman (1999): Guidance and counsel for the Visually Impaired, Publisher: Education Department, Al Ahsa Governorate, First Printing, Al Ahsa, Yemen.
- Jones, Hazel; and Mylar, Suzy (1994): Children, Disabilities and Development, Publisher: Dar Al-Anjalo Al-Masriya, First Edition, Cairo, Egypt.
- Daoudi, Lana Najmuddin Group (2005): Speech training program for mothers of children with hearing disabilities, Master Thesis, Faculty of Education (Ibn al-Haytham), University of Baghdad.
- Rashid, Adnan Absent (2010): Educational Intervention after Postoperative Medical Intervention in the Development of Language Skills for Speech Disorders (Training Program), Journal of the College of Basic Education, Mustansiriya University, Vol. 15, No. 65, p. 107: 104.
- Rousan, Farouk (2000): Modifying and Building Human Behavior, Publisher: Dar Al Fikr for Printing and Publishing. First Printing, Amman, Jordan.
- ––––––––––(2000): The Psychology of Abnormal Children (Introduction to Special Education)، Publisher: Dar Al Fikr for Printing and Publishing، Fourth Edition، Amman، Jordan.
- .....; Yasser Salem; and Tayseer Subhi (1998): Care for People with Special Needs, Publisher: Al-Quds al-maftoha University, First Edition, Nablus, Palestine.
- Shaaban, Kamel al-Faraj, Abdul-Jaber Eteem (1999): Child Mental Health, Publisher: Dar Safaa Publishing and Distribution, First Printing, Amman, Jordan.
- Abdel Jabber, Mohamed Mahmoud; Mohamed Salah Banana (1988): the psychology of play and recreation at the normal child and the disabled, Publisher: Golden Pages library, the second layer, Riyadh, Saudi Arabia.
- Abdul-Khaliq, Ahmad Muhammad (1990): General Psychology, Publisher: The Anglo-Egyptian Library, First Printing, Cairo, Egypt.
- Abdel-Fattah, Ezzat Khalil (1993): Building an Integrated Curriculum for Kindergarten Activities, PhD Thesis, Institute of Graduate Studies for Children, Ain Shams University, Egypt.
- Obaid, Majed Al-Sayed (2001): Curriculum and Methodology of Special Needs Teaching, Publisher: Dar Safa Publishing and Distribution, First Printing, Amman, Jordan.
- Fahmi, Atef Adly (2010): Educational Materials for Children, Publisher: Dar Al Masra Publishing, Distribution and Printing, Second Edition, Amman, Jordan.
- Qamish, Mustafa Nuri; Maaytah, Khalil Abdul Rahman (2006): the psychology of children with special needs, Publisher: Dar AL-Msera Printing and Publishing, First Edition, Amman, Jordan.
- Cola Rousseau, Ronald; Uruk, Colin (2005): Education with Special Needs, Part I, translated Ahmed AL-Shami et al., Publisher: Al-Ahram Center for Translation and Publishing, Second Edition, Cairo, Egypt.

- Mursi, Abdul Hamid (1975): Psychological Counseling and Educational and Vocational Guidance, Publisher: Al-Khanji Bookstore for Printing and Publishing, First Edition, Cairo, Egypt.
- Al-Nawayseh, Fatima Abdul Rahim (2013): People with Special Needs Definition and Guidance, Publisher: Dar Al-Mnahej for Publishing and Distribution, First Edition, Amman, Jordan.
- Al-Hawari, Maher Mahmoud (1982): The Personal blind, Al-Faisal Magazine, No. 51, Riyadh, Saudi Arabia.
- Ministry of Justice (1999): Social Welfare Legislation, Publisher: Ministry of Justice, First Edition, Baghdad, Iraq.
- Wall, W, D (1981): Constructive education for special groups, translation surgeon, Amman; Mohammed, Faiza, publisher: Iraqi Ministry of Education, first edition, Baghdad, Iraq.

ملحق (1)

وزارة التربية

مديرية تربية بغداد / قسم المناهج

م/السؤال المفتوح

أختي الأم الفاضلة

تضع الباحثة بين أيديكن سؤالا وترجو منكن الإجابة علية بكلمة (نعم) أو (لا)

السؤال

- هل تعتقدين بأن أسلوب التدخل المبكر للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة إثر في تحقيق تحسن في تعليمهم علما بأن أسلوب التدخل المبكر التربوي يقصد به (عملية ديناميكية تهدف لأحداث تغييرات إيجابية في نمو الطفل المعوق في جوانب متعددة تتعلق بمتطلبات نموه وتحديات أعاقته لهذا يوجه التدخل ليلبي احتياجات الطفل النفسية والجسمية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية، وهذا التدخل يعتمد على التفاعل بين أولياء أمور الأطفال المعاقين والمدربين وفقا لخطط وأساليب التدخل التربوي).

الإجابة:

نعم ☐

لا ☐

هذا ولكم من الباحثة جزيل الشكر والاحترام

الباحثة

د. نجية إبراهيم محمد

ملحق (2)

وزارة التربية

مديرية تربية بغداد / قسم المناهج

م/أداة البحث بصيغتها الأولية

حضرة الدكتور الفاضل ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

تروم الباحثة القيام بالدراسة الموسومة (فاعلية أساليب التدخل المبكر في تغيير اتجاهات أمهات التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة نحو تعليم أبنائهن)، ومن اجل تحقيق أهداف البحث، كان لابد للباحثة من بناء أداة يتم التعرف من خلالها على اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قبل وبعد تطبيق أسلوب التدخل المبكر التربوي عليهن وعلى أطفالهن.

وقد عرفت الباحثة أسلوب التدخل المبكر بانه: (عملية ديناميكية تهدف لأحداث تغييرات إيجابية في نمو الطفل المعوق في جوانب متعددة تتعلق بمتطلبات نموه وتحديات أعاقته لهذا يوجه التدخل ليلبي احتياجات الطفل النفسية والجسمية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية، وهذا التدخل يعتمد على التفاعل بين أولياء أمور الأطفال المعاقين والمدربين وفقا لخطط وأساليب التدخل التربوي).

ولما تتمتعون به من دراية واسعة وخبرة علمية رفيعة، تعرض الباحثة لحضرتكم مجموعة من الأنشطة والتي قامت بتصميمها من اجل أحداث تغيير إيجابي في اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من اجل تقويمها وتقييمها، مع ذكر مدى صلاحيتها عند تطبيقها على الأمهات وأطفالهن، هذا كما وتؤكد الباحثة بان تلك الأنشطة سوف يتم تكرارها بعد كل جلسة وأخرى.

هذا وتقبلوا من الباحثة جزيل شكرها وامتنانها لتعاونكم معها

الباحثة

د. نجية إبراهيم محمد

ملحق (3)

وزارة التربية

مديرية تربية بغداد / قسم المناهج

م/أداة البحث بصيغتها النهائية

عزيزتي الأم:

تحية طيبة .....

تضع الباحثة بين أيديك مجموعة من الأنشطة والتي تود تدريب طفلك من خلالها يوميا ولمدة (شهر) علما بأن هذه النشاطات هي مفيدة جدا لتنمية الجانب التربوي لطفلك قبل دخوله المدرسة

هذا ولكم منا جزيل الشكر والتقدير

الباحثة

د. نجية إبراهيم محمد

النشاط الأول

عنوان النشاط: من أنا؟

الهدف من النشاط: أن ينطق الطفل اسمه بصورة صحيحة قدر الإمكان.

نوع النشاط: فردي.

التقنيات والمواد المستخدمة: مسجل؛ لعبة الهاتف.

إجراءات تطبيق النشاط:

ا–ينطق الطفل اسمه ثم تقوم الأم بتشجيعه على ذلك بأقصى حد ممكن.

ب–تنطق الأم اسم الطفل عدة مرات ثم يقوم الطفل بترديده من بعدها.

ج–يصغي الطفل إلى كيفية نطق اسمه من المسجل، ثم يقوم بترديده.

د–تكرار تسجيل نطق الطفل لاسمه وسماعه له ثم ترديده (تقوم الأم بتصحيح ما قد يحدث من خطا فيه).

ملاحظة: (يتم اختيار الأطفال الذين يجدون صعوبة في نطق أسمائهم).

لنشاط الثاني

عنوان النشاط: النظافة.

الهدف من النشاط: أن يبادر الطفل من تلقاء نفسه بالقيام ببعض الأعمال البسيطة الخاصة بالنظافة.

نوع النشاط: فردي.

التقنيات والمواد المستخدمة: أدوات النظافة الشخصية.

إجراءات تطبيق النشاط:

ا–تدريب الطفل على إعادة محتويات الأشياء الخاصة إلى مكانها بعد الانتهاء من استخدامها.

ب–غسل يديه قبل التوجه إلى الأكل.

ج–أن يقول (بسم الله الرحمن الرحيم) قبل البدء بتناول الطعام.

د–تنظيف أسنانه وغسل يديه وفمه بعد الانتهاء من الأكل.

د–أن يضع المنديل الخاص بتناول الطعام عند الجلوس لهذا الغرض.

هـ–أن يحمد الله ويشكره بعد الانتهاء من تناول الطعام

النشاط الثالث

عنوان النشاط: المساعدة.

الهدف من النشاط: أن يبادر الطفل من تلقاء نفسه في مساعدة الأخرين.

نوع النشاط: جماعي.

التقنيات والمواد المستخدمة: لعبة المكعبات.

إجراءات تطبيق النشاط:

ا–تعويد الطفل على مساعدة الأخرين عند الحاجة إلى ذلك.

ب–حث الأم على عرض قصة لطفلها تتحدث عن مفهوم التعاون والمساعدة).

ج–تشجيع الطفل على تفسير ما موجود في القصة من أحداث.

د–وضع الطفل أمام موقف ومن ثم الطلب منه مساعدة الأشخاص الموجودين في هذا الموقف.

النشاط الرابع

عنوان النشاط: الألوان.

الهدف من النشاط: أن يتعرف الطفل على طبيعة ومعنى الألوان.

نوع النشاط: فردي.

التقنيات والمواد المستخدمة: صور لأشياء مختلفة، خيال الطفل.

إجراءات تطبيق النشاط:

ا–تعريف الطفل بمعنى الألوان وما استخداماتها في حياتنا اليومية.

ب–تعريف الطفل بأسماء ألوان اغلب الأشياء في حياتنا (الاهتمام بالتركيز على الطفل المعاق بصريا).

ج–تقديم بعض الأسماء للأشياء للطفل ثم الطلب منه ذكر الوانها (التركيز على إعادة تسميتها للطفل المعاق بصريا).

د–حث الأم على مشاركة المدربة في إعادة تسمية بعض الأشياء مع ذكر الوانها لطفلها.

النشاط الخامس

عنوان النشاط: مسكة القلم.

الهدف من النشاط: أن يتعرف الطفل على كيفية مسكة القلم لغرض الكتابة

نوع النشاط: فردي.

التقنيات والمواد المستخدمة: قلم رصاص، أوراق بيضاء.

إجراءات تطبيق النشاط:

ا–تطلب الأم من الطفل الجلوس على الكرسي القريب من المنضدة التي أمامه.

ب–تطلب الأم من الطفل أن يمسك القلم الموجود أمامه على المنضدة.

ج–تطلب الأم من الطفل أن يقوم بالكتابة على الورقة الموجودة أمامه (للطفل المعاق بصريا أيضا لأنه لم يتعلم طريقة برائل بعد).

د–تطلب الأم من الطفل أن يقول لها ماذا كتب أو ماذا يريد أن يكتب.

هـ–تطلب الأم من الطفل أن يمسك القلم ثم تقوم هي بمسك يديه وتعويده على الكتابة بصورة صحيحة.