Journal of Educational and Psychological Sciences
Volume (6), Issue (50): 30 Oct 2022
P: 109 - 131
ISSN: 2522- 3399
مجلة العلوم التربوية والنفسية
المجلد (6)، العدد (50): 30 أكتوبر 2022م
ص: 109 - 131

Speech Specialists' Perspective on Family Interventions that Reduce Some Communication Disorders Among Students with Intellectual Disabilities in Makkah Al- Mukarramah City

Raghdah Imtiaz Hussain Bakhsh
Ghadah Ghazi Alharbi
University of Jeddah || KSA

Abstract: The present study aims to identify the salient family interventions that potentially reduce some of the communication disorders among students with Intellectual disabilities from the perspective of Speech Therapists in Mecca, Saudi Arabia. A questionnaire consisting of three sections and 25 items was developed to achieve the study objectives. The questionnaire was developed based on educational literature and consists of three sections namely, family interventions related to diagnosis and evaluation, family interventions related to designing and implementing individual educational plan and family interventions related to assessing individual educational plan and its implementation. The results of the study show that all sections of the questionnaire (i.e. family interventions related to evaluating educational plan and its implementation, family interventions related to evaluation and diagnosis, family interventions related to developing and implementing individual educational plan) respectively. The results also indicates that there are no statistically significant differences among work experience, gender and educational qualification of Speech Therapists in Mecca, Saudi Arabia. Based on these results, the study makes the following recommendations: giving attention to the perspective of Speech therapists on family interventions that potentially reduce some of the communication disorders among students with intellectual disabilities and engage families of these students; conducting training courses for families of these students on how to engage families in the programs provided to their children; building community partnership that can achieve 2030 vision of Kingdom of Saudi Arabia.

Keywords: Family Interventions, Communication Disorders, Intellectual Disabilities, Speech Specialists.

التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة

رغدة امتياز حسين بخش
غادة غازي الحربي
جامعة جدة || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرُّف على أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة، ولتحقيق أهداف الدراسة اتبعت الباحثتان المنهج الوصفي المسحي، واستبانة تكونت من (25) عبارة موزعة على ثلاث محاور تقيس أبرز الأشكال التي ورد ذكرها في الأدب التربوي كأنواع للتدخلات الأسرية، وهي: (التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص، والتدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ

الخطة التربوية الفردية، والتدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها)، وتمت الإجابة عليها من قبل أخصائيي التخاطب والبالغ عددهم (30) أخصائيًا وأخصائية. وأظهرت النتائج درجة مرتفعة لجميع محاور التدخلات الأسرية مرتبة تنازلياً على النحو التالي: (التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها، تليها المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص، ثم المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية). كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة، ومتغير الجنس، ومتغير المؤهل العلمي لأخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة. وأوصت الدراسة بعدة توصيات من أبرزها: الاهتمام بوجهات نظر أخصائيي التخاطب حول أبرز التدخلات الأسرية التي قد تؤدي إلى التقليل من شدة بعض اضطرابات التواصل للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية ومحاولة تطبيقها مع أسر الطلبة، وعقد دورات تدريبية للأسر حول كيفية التعامل مع مشكلات التواصل التي يعاني منها أبناؤهم، وعقد دورات تدريبية مكثفة لأخصائيي التخاطب حول كيفية تفعيل عملية اشراك الاسرة في البرامج المقدمة للطلبة؛ لبناء شراكة مجتمعية بما يتوافق مع تحقيق رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

الكلمات المفتاحية: التدخلات الأسرية، اضطرابات التواصل، الإعاقة الفكرية، أخصائي التخاطب.

المقدمة.

احتلت التدخلات الأسرية مكانةً مُهمّة في خدمات وبرامج التربية الخاصة، والتي تمثلت في أهمية الأدوار المُلقاة على عاتق الأسرة في رعاية وتنشئة أبنائها من ذوي الإعاقة. إذ إن تأثير الأسرة يتخطى محيط البيئة الأسرية، وصولاً إلى البيئة التعليمية والتربوية؛ حيث يعكس الطلبة التأثيرات الفكرية، واللغوية، والاجتماعية، والنفسية، والتربوية التي يتعرضون لها في البيئة الأسرية إلى البيئة التعليمية، وعليه؛ فإن دور الأسرة لا يقل أهمية عن أدوار المعلمين؛ بل يُعد مكمّلاً له (القعايدة، 2019). وتتعدد فئات التربية الخاصة التي يبرز فيها دور الأسرة بشكلٍ رئيس، ومنها: فئة الإعاقة الفكرية (رابي والسعليتي، 2021)؛ حيث تُعدّ واحدة من أهم التحديات التي تواجه الأسر والعاملين في مجال التربية الخاصة؛ فهي مشكلة تتعدّد أبعادها في النواحي الطبية، والاجتماعية، والتعليمية، والنفسية، وبالتالي تؤثر سلبًا على المجالات النمائية المختلفة، ومن أهمها: المجال النطقي واللغوي (جلامده، 2016). وعليه أكد بول وآخرون .Paul et al (2017)، والروسان (2010) إلى وجود علاقة طردية بين الإعاقة الفكرية واضطرابات التواصل تبعًا لشدة ونوع الإعاقة. وتتنوّع مظاهر اضطرابات التواصل لهذه الفئة، ومن بينها: اضطرابات اللغة، واضطرابات الكلام؛ التي تَحدّ من قدرة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية على التواصل مع الآخرين بصورة طبيعية، ابتداءً من الأسرة والبيئة المحيطة بهم، وانتهاءً بالبيئة الخارجية؛ مما قد ينعكس على استقلالية الفرد في جوانب الحياة المختلفة: كالجانب التعليمي، والاجتماعي، والنفسي، والاقتصادي. وعليه، لابد من تقديم البرامج العلاجية والتدريبية الملائمة لهم؛ للمحاولة من التقليل من شدة اضطرابات الكلام واللغة (Rosenbaum & Simon, 2016)؛ إذ إن خدمات النطق واللغة تعتبر من أهم الخدمات المساندة التي تقدم للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية.

ونظراً لأهمية دور الأسرة سُنت التشريعات، ووُضعت الأنظمة والقوانين في سبيل تفعيلها في كافة برامج وخدمات التربية الخاصة. حيث نادت التوجهات الحديثة في التربية الخاصة بتفعيل التدخلات الأسرية في خدماتها وبرامجها؛ لتذليل المعوقات التي تحُول دون قيام الأسر بدورها في حياة أبنائها (أبو نيان، 2008). فقد أشار قانون تربية جميع الأطفال ذوي الإعاقة Education of all Handicapped Children Act P.L.94- 142 وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (Individual with Disabilities Educational Improvement Act [IDEA]. 1990) إلى أهمية تفعيل دور الأسر ومشاركتهم في برامج التربية الخاصة (Heward, 2006). وفي ذات السياق قامت وزارة التعليم بتفعيل دور الأسر في تعليم أبنائهم بشكلٍ أكبر، من حيث إشراك 80% من الأسر في الأنشطة المُقدّمة من المؤسسات التعليمية بحلول عام 2020م، وذلك من خلال مبادرة (ارتقاء) وهي إحدى المبادرات المنبثقة من رؤية المملكة العربية السعودية

2030 (رؤية المملكة العربية السعودية 2030، 2016). كما تتمثل أهمية التدخلات الأسرية في مميزاتها وفوائدها الجمَّة، التي تعُود على المجتمع بشكلٍ عام، وعلى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم ومعلميهم بشكلٍ خاص. حيث جاء في الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (2014) أن أكبر عون للمعلم هو الأسرة، وذلك من خلال إشراكها مع المؤسسات التعليمية في التشخيص، وإعداد البرامج وتقويمها، ومتابعتها بعد تنفيذها. بالإضافة إلى أن تفعيل دور الأسرة يوفر للمعلمين التغذية الراجعة من خلال تحقيق نتائج البرامج المقدَّمة للطلبة ذوي الإعاقة. فقد أشار إسماعيل (2019) إلى أن الأسرة هي أحد أعضاء الفريق التي تشكل فارقًا إيجابيًا على تعميم واستمرارية نتائج الأهداف المُتعلمة؛ عند تفعيل دورها مع أخصائي التخاطب بشكل أساسي في العملية العلاجية بكافة مراحلها النظرية والتطبيقية. فالأسرة من أوائل المُلاحظِين لتَطور اللغة لدى أبنائهم في مراحلهم النمائية المختلفة، كما أنها قد تكون من أكثر البيئات الاجتماعية الغنية بالمهارات اللغوية، التي يقضي فيها الفرد معظم يومه، وذلك إذا ما تمت تهيئتها بالشكل الذي يساعد على تنمية الجانب اللغوي لدى أبنائهم (Easterbrooks & Dostal, 2020). بالإضافة إلى أن دورها في البرامج العلاجية والتدريبية قد يساعدها بشكل كبير على تحقيق الاستقرار النفسي، والاجتماعي، والاقتصادي.

وبناءً على ما ذُكر أعلاه، أكدت دراسة الغلبان والديب (2013)، ودراسة الطيب (2016) على ضرورة مشاركة الأمهات في الأنشطة التعليمية، وتدريبهم على كيفية التقليل من شدة بعض أنواع اضطرابات التواصل المصاحبة لأبنائهم من ذوي الإعاقة الفكرية؛ كون ذلك ينعكس على تحسن المهارات اللغوية. إذ إن تحسن مستوى الطلبة ذوي الاعاقة الفكرية قد يعتمد بشكل كبير على تزامن تفعيل التدخلات الأسرية مع المعلمين في الخدمات والبرامج التدريبية والعلاجية المقدمة لأبنائهم؛ للتخفيف من شدة اضطرابات التواصل، كما أوصت دراسة أحاندو (2018) بإقامة ورش العمل التدريبية عن كيفية تحقيق الأهداف التربوية بشكل مشترك بين الأسرة والمعلمين، وتفعيل وسائل الإعلام؛ لتوعية الأسر بأن العملية التعليمية مسؤولية مجتمعية، تُشارك في تطويرها وتنميتها جميع المؤسسات المجتمعية ذات الصلة بالعملية التربوية والتعليمية، وعلى رأسها الأسرة. وعليه تسعى الدراسة الحالية تسليط الضوء على العديد من أنواع التدخلات الأسرية؛ التي تؤدي إلى التقليل من شدة بعض أنواع اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

مشكلة الدراسة:

تُعد اضطرابات التواصل من الاضطرابات المصاحبة لدى ذوي الإعاقة الفكرية. وهو ما أكدت عليه الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2010) حيث أشارت إلى أنها قصور جوهري في الوظائف العقلية، يصاحبه عجزٌ في اثنين أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي. ومن هذه المجالات التي يتضح قصورها بشكل كبير لدى أغلب الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية، هي المهارات التواصلية، ممّا يستدعي ضرورة إحالتهم إلى خدمات التربية الخاصةُ لتلقي خدمات النطق واللغة؛ ولكن قد لا يتم تحقيق أهداف الخدمات المُقدّمة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من قِبل المعلم بكفاءة عالية، أو أن هذه الأهداف تأخذ وقتًا طويلًا في تحقيقها، وقد يعود ذلك إلى عدة أسباب، من أهمها: قصور دور الأسرة واعتمادهم بشكل شبه كليٍّ على المعلمين والمعلمات؛ لاعتقادهم بأنّ اشتراكهم في الخدمات والبرامج المقدمة لأبنائهم قد لا يعود عليهم بالفائدة (الدوسري والحنو، 2018).

وبناءً على ما سبق، أوصت دراسة ريبيرو Ribeiro (2008) إلى ضرورة إشراك الأسر في البرامج العلاجية والتدريبية للنطق واللغة، كما أكد هانسن وآخرون .Hansen et al (1997) ضرورةَ إشراكهم في الخدمات والبرامج

التربوية؛- وخاصةً- في مرحلة الطفولة المبكرة والمرحلة الابتدائية، وألا يقتصر دورهم على الملاحظة، والإرشاد، والتوجيه؛ بل يُفضَّل أن يتم إشراكهم في الجانب العملي التطبيقي، ويكون ذلك من خلال إعداد البرامج التربوية وتطبيقها، كما أكد على ذلك الزهراني (2020) في أن يتم تفعيل دور أسر ذوي الإعاقة كمعلمين بشكل أساسي في حياة أبنائهم، وذلك من خلال مشاركتهم مع أعضاء الفريق في المؤسسات المعنية بتقديم خدمات التربية الخاصة. وعليه تتضح أهمية التدخلات الأسرية في خدمات النطق واللغة؛ إلا أنها ليست مُفعَّلة بالشكل الكافي في البيئة التعليمية السعودية؛ استناداً إلى قلة الدراسات والأبحاث العربية، وإلى الواقع التربوي الذي لامسته الباحثة (1) أثناء عملها كمعلمة في تدريسها لذوي الإعاقة الفكرية، حيث كانت التدخلات الأسرية مقتصرة على تزويد أخصائيات التخاطب بالمعلومات الأساسية التي تخصّ الطلبة أثناء فترة التشخيص، ومتابعة مستوى الطلبة عن طريق الاتصالات الهاتفية، دون المشاركة في كافة المراحل العلاجية. وعليه، تحاول الدراسة الحالية التعرف على أبرز التدخلات الأسرية التي تساهم في الحد أو التقليل من بعض اضطرابات التواصل للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

أسئلة الدراسة:

1- ما أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحَد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة؟
2- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير عدد سنوات الخبرة (1- 5، 6- 10، 11 فأكثر)؟
3- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير الجنس (أخصائي، أخصائية)؟
4- ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)؟

أهداف الدراسة:

1. التعرُّف على أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب.
2. معرفة مدى الاختلاف في التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا).
3. معرفة مدى الاختلاف في التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب تبعًا لمتغير عدد سنوات الخبرة (1- 5، 6- 10، 11 فأكثر).
4. معرفة مدى الاختلاف في التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب تبعًا لمتغير الجنس (أخصائي، أخصائية).

أهمية الدراسة:

من خلال مراجعة الأدب التربوي السابق تَبيّن أن أغلب الدراسات في البيئة التعليمية السعودية، التي تناولت مفهوم التدخلات الأسرية في التربية الخاصة، تتمحور أهدافها حول معرفة مدى أو واقع التدخلات في البرامج التربوية والتعليمية بشكلٍ عام، وعليه تستمد الدراسة أهميتها على النحو الآتي:

- **الأهمية النظرية**: وتبرز من كونها إحدى الإسهامات الحديثة في مجال البحث العلمي؛ إذ إنها سوف تتناول أبرز التدخلات الأسرية في خدمات النطق واللغة المنبثقة من الخدمات المساندة، وعلى- وجه الخصوص- للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ للحد من بعض اضطرابات التواصل.
- **الأهمية التطبيقية**: وتتمثل في إلقائها الضوء على أبرز التدخلات الأسرية التي قد تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية كما يراها أخصائيي التخاطب؛ بما يتيح الفرصة للعاملين وصناع القرار في وزارة التربية والتعليم؛ لمعرفة أبرز التدخلات الأسرية في مجال خدمات النطق واللغة، والتي قد تسهل لهم إعداد البرامج الإرشادية وتطوير التشريعات؛ بما يُسهم في تفعيل وإبراز دور الأسرة مع أخصائيين التخاطب لتحقيق نتائج ذات كفاءة عالية مع أبنائهم.

حدود الدراسة

تقتصر نتائج الدراسة على الحدود الآتية:

- **الحدود الموضوعية:** التعرُّف على التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.
- **الحدود البشرية:** اقتصرت على أخصائيي التخاطب في مدينة مكة المكرمة.
- **الحدود المكانية:** مراكز ومعاهد التربية الخاصة، والمدارس الحكومية والأهلية المُلحَق بها علاج لاضطرابات النطق واللغة بمدينة مكة المكرمة.
- **الحدود الزمانية:** جُمعت البيانات خلال العام الدراسي 1442- 1443هـ / 2021- 2022 م.

مصطلحات الدراسة

- **التدخلات الأسرية Family Interventions:** عرَّف بروثيرسون وآخرون .Brotherson et al (2010) التدخلات الأسرية، على أنها: مشاركة تعاونية بين الأسرة والمعلمين تقوم على التقبُّل، والاحترام المتبادل، والمسؤولية المشتركة المتساوية في تقديم الخدمات للطفل، فالأسرة هي صانعة القرار الأول بالنسبة لطفلها.
  - وتُعرَّف التدخلات الأسرية إجرائيًّا، بأنها: علاقة تعاونية تكاملية بين الأسرة وأخصائيي التخاطب في عملية تشخيص اضطرابات التواصل المصاحبة لأبنائهم من ذوي الإعاقة الفكرية، وعملية تخطيط الخدمات والبرامج التدريبية وتصميمها وتنفيذها وتقويمها؛ لتحقيق نتائج ذات كفاءة عالية.
- **اضطرابات التواصل Communication Disorders:** عرَّفت الجمعية الأمريكية للنطق والسمع American Speech- Language- Hearing Association (ASHA، 1993) اضطرابات التواصل على أنها: ضعْف في القدرة على استقبال وإرسال ومعالجة الرموز اللفظية وغير اللفظية والرسوم البيانية، وقد يكون الاضطراب واضحًا في اللغة، والنطق والكلام، والإدراك السمعي، وتتراوح درجة شدّته من طفيفة إلى شديدة جدًا، ويكون مكتسبًا أو وراثيًّا، وقد يكون مصاحبًا لإعاقات أخرى.

- وتُعرَّف اضطرابات التواصل إجرائيًّا، بأنها: ضعف أو عجز في القدرة على التواصل اللفظي أو غير اللفظي، أو كليْهما، وتتراوح بدرجات مختلفة من طفيفة إلى شديدة جداً، وذلك تبعًا لشدة ونوع الاضطراب، الذي قد ينعكس سلبًا على مختلف جوانب حياة الفرد كالجوانب الأكاديمية، واللغوية، والنفسية، والاجتماعية، والاستقلالية.

- **الإعاقة الفكرية Intellectual Disabilities:** عرَّفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية American Association on Intellectual and Developmental (AAIDD) عام (2021)، بأنها قصور جوهريّ في الأداء الوظيفي الفكري، وكذلك السلوك التكيّفي، بحيث يتجسد في المهارات التكيفية الاجتماعية، والعملية اليومية، والمفاهيمية، والتي تظهر دون سن الثانية والعشرين عامًا.
  - وتُعرّف الباحثتان الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية إجرائيًا، بأنهم: الأفراد الذين شُخِّصوا بأن لديهم إعاقة فكرية بدرجات متفاوتة، من بسيطة إلى شديدة، وتُصاحبهم بشكل ملازم بعض من أنواع اضطرابات التواصل الناتجة عن تدني قدراتهم العقلية، ويلتحقون بمراكز ومعاهد التربية الفكرية، وكذلك المدارس الحكومية والأهلية الملحق بها برامج للتربية الفكرية وبرامج لعلاج اضطرابات النطق واللغة.

- **أخصائيو التخاطب Speech Specialists:** ورد تعريف أخصائي التخاطب؛ أو بما يُسمى بمعلم تدريبات النطق تبعاً للدليل التنظيمي للتربية الخاصة (2014) بأنه: المعلم الذي يطبق الأدوات على الطلبة؛ بهدف تشخيصهم، وإعداد البرامج العلاجية لهم، ومتابعة تطبيق البرامج، وتقويمها.
  - ويُعرَّف إجرائيًّا، بأنهم: الأفراد الحاصلون على مؤهل جامعي في تخصص اضطرابات النطق واللغة، ومن مهامهم تطبيق اختبارات رسمية وغير رسمية على الطلاب؛ بهدف تشخيص اضطرابات التواصل، وإعداد البرامج العلاجية وتطبيقها، وتقويمها، من خلال تقديم جلسات التخاطب للطلبة الذين شُخّصوا باضطرابات في النطق واللغة في معاهد ومراكز التربية الخاصة، والمدارس الحكومية والأهلية الملحق بها علاج لاضطرابات النطق واللغة.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً- الإطار النظري.

تعتبر مشكلة اضطرابات التواصل من المشكلات الملازمة لذوي الإعاقة الفكرية؛ لأنهم يعانون من مشكلات تتراوح شدتها من بسيطة إلى حادة في الأجهزة المسؤولة عن النمو اللغوي. وعليه فإن عملية اكتساب اللغة وممارستها تحتاج إلى سلامة القدرات العقلية، وسلامة أعضاء النطق، والجهاز السمعي؛ ليتمكن الفرد من استقبال وفهم وتفسير ما يسمع، واختيار الكلمات والجمل الصحيحة المناسبة للموقف المحيط به؛ وذلك لتلبية رغباته واحتياجاته، والتعبير عن مشاعره وأفكاره بشكلٍ مستقل أو شبه مستقل في المواقف الاجتماعية المختلفة. وعليه؛ فإن العمليات النطقية واللغوية مرتبطة بشكل أساسي بسلامة الدماغ؛ لأنه المصدر الرئيس لجميع السلوكيات اللغوية إرسالاً واستقبالاً؛ ولاسيما ارتباطها بأهم مراحل عملية الكلام والمتمثلة في مرحلة المعالجة التي تتم في المخ. ونتيجة لضعف القدرات العقلية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وتدني قدرتهم على التفكير المجرد؛ قد يتوقف التفكير لديهم عند مستوى المحسوسات، ولا يتطور إلى فهم المبادئ والقوانين والنظريات باللغة المجردة، ويعتمدون بشكل كبير على الإدراكات والمفاهيم الحسية مقارنةً بالمفاهيم المجردة، وذلك على عكس الأفراد ذوي القدرات العقلية السليمة حيث يعتمدون على الكلمات واللغة اللفظية المجردة التي تنظم سلوكياتهم في المواقف الحياتية الجديدة في وقت مبكر من

حياتهم (الغزالى، 2011). ومن جانب آخر؛ ترتبط سلامة النمو اللغوي بسلامة الأعضاء النطقية؛ فإن وجود أي ضعف أو عجز فيها سوف يؤثر على النطق واللغة (أخرس وآخرون، 2017). وعليه؛ أكد دَفي Duffy (2020) أن ذوي الإعاقة الفكرية يظهر لديهم ضعف أو عجز في أعضاء النطق، والتي بدورها تؤثر على عملية نطق الأصوات بشكل واضح، والمتمثلة في أعضاء الفم والوجه. اضافةً إلى ذلك يعاني الأفراد ذوو الإعاقة الفكرية العديد من المشكلات في الجهاز السمعي، التي بدورها تؤثر على كل من نمو وتطور الكلام واللغة (Paul et al., 2017).

الخصائص النطقية واللغوية لذوي الإعاقة الفكرية:

أكدت العديد من الدراسات أن ذوي الإعاقة الفكرية يكتسبون الأصوات الكلامية في وقت متأخر تبعًا لمراحل اكتساب الأصوات عند الأشخاص ذوي القدرات العقلية السليمة (متولي، 2015). حيث تظهر الكلمة الأولى لدى معظم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عند بلوغهم من العمر ثلاث سنوات أو بعد ذلك؛ وهذا ناتج عن عدة أسباب، ومن أهمها: ضعف القدرات الادراكية؛ التي تؤثر بشكل رئيس على إنتاج واستقبال اللغة (طاهر، 2017). ويلازم ذلك التأخر في عملية النمو اللغوي العديد من مظاهر اضطرابات النطق. كما قد يعاني الأغلب من ذوي الإعاقة الفكرية من العديد من أنواع اضطرابات الصوت (متولي، 2015). كما تظهر لديهم العديد من مظاهر الاضطرابات الفونولوجية (بيرنثال وبانكسون، 2009/2004). إضافةً إلى ذلك؛ فإن ذوي الإعاقة الفكرية يتجلى لديهم ضعف أو عجز في جميع مكونات اللغة أو بعضها (طاهر، 2017). وعليه؛ يتضح أن ذوي الإعاقة الفكرية يميلون لاستخدام جمل أقصر، وأقل تعقيدًا، وعبارات نسبية أقل مما لدى نظرائهم بالعمر الزمني، وهذا يعني أن تقدمهم في مراحل طول متوسط العبارة يسير بشكل متأخر؛ كما أنهم يواجهون صعوبة في استخدام قواعد النحو والصرف، وفي المقابل فإن اكتساب المفردات يكون أسهل- بالنسبة لذوي الإعاقة الفكرية- من عملية التركيب القواعدي، ويميلون أيضًا ليكونوا أقل جزمًا في المحادثات الكلامية (Paul et al, 2017).

التدخلات الأسرية في التربية الخاصة:

تُعد التدخلات الأسرية المتمثلة في المشاركة التعاونية بين الأسر والمعلمين في ميدان التربية الخاصة أمرًا ضروريًا ورئيسيًا؛ لإسهامه في تحقيق نوع من التكامل بين الجهود المبذولة؛ لتحسين حالة الأفراد ذوي الإعاقة؛ حيث إن التدخلات الأسرية يجب أن توضع بعين الاعتبار عند تطوير وتطبيق الخطط لدعم السلوكيات الإيجابية الفردية للطلبة (الشديفات ومهيدات، 2021). ووصف ميلفن وآخرون Melvin et al., (2019) التدخلات الأسرية على أنها: حالة معقدة ومتعددة الأوجه، يشارك فيها الآباء والأمهات بأدوار نشطة في جلسات التخاطب المقدمة لأبنائهم. وعليه؛ تتعدد أنواع التدخلات الأسرية تبعًا لعدة أسباب، ومنها: القوانين المتبعة في مؤسسات التربية الخاصة والمدارس الحكومية والأهلية الملحق بها علاج لاضطرابات النطق واللغة، ومدى وعي الأسرة بأهمية ممارسة أنواع من التدخلات في برامج تدريبات النطق المقدمة لأبنائهم من قبل أخصائيي التخاطب. وعليه؛ نجد اختلاف في أنواع التدخلات الأسرية المطبقة حتى وإن كانت في ذات المؤسسة التعليمية. ومن تلك الأنواع:

- **التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقييم وتشخيص اضطرابات التواصل:**

يُعد تقييم وتشخيص اضطرابات التواصل لذوي الإعاقة من الخطوات الأساسية في تقديم الخدمات العلاجية أو/ والتربوية؛ لذلك لابد أن يشتمل التقييم على كافة الأبعاد المختلفة للغة، ومدى مفهومية ووضوح كلام الفرد ذوي الإعاقة، وأنظمة التواصل التي يستخدمها مع البيئات الاجتماعية المختلفة المحيطة به. وعليه؛ فإن التقييم يهدُف إلى تحديد طبيعة مشكلة الفرد ومداها؛ لنتمكن من اتخاذ القرارات المناسبة، ومن ثم وضع التدخلات العلاجية أو/ والتربوية تبعًا لنتائج القياس والتقييم الخاصة بالمفحوص (البلاوي وآخرون، 2013). وتتم إجراءات

التقييم وفق تسلسل معين من خلال فريق متعدد التخصصات، وتُعتبر الأسرة عضوًا رئيسًا من أعضاء الفريق؛ حيث إن المعلومات التي يحصل عليها أخصائيو التخاطب من خلال الأسرة جزءًا أساسيًا من عملية التقييم (الدوايدة، 2013). وبناءً على ذلك؛ تعتمد عملية التقييم والتشخيص على المعلومات المقدمة من الأسرة بشكل كبير؛ حيث إنهم يزودون المعلمين بتاريخ الحالة؛ أي المعلومات الأساسية الخاصة بالطلبة، والمشتملة على: (أ) البيانات الشخصية، و(ب) التاريخ العائلي، و (ج) التاريخ الطبي للابن/ة، و(د) التاريخ التطوري لنمو اللغة، إضافةً إلى ذلك؛ لابد أن تزود الأسرة أخصائيي التخاطب بالتاريخ الأكاديمي، والعلاجي أو التدريبي الذي تم تقديمه لابنهم، ونوعية الخدمات التي تم تقديمها؛ للحد من المشكلة التي يعاني منها (Ross, 2018).

- **التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية:**

تُعد الأسرة من الأعضاء الأساسيين في عملية تصميم وإعداد الخطة التربوية الفردية، وتتمثل أدوارهم من خلال قيامهم بالعديد من المهام، ومنها: حضور الاجتماعات المقامة من قبل أخصائيي التخاطب؛ بِغرض التخطيط لتصميم الخطة التربوية الفردية بما يتناسب مع احتياجات ومتطلبات الطلبة بناءً على نتائج التقييم والتشخيص، وتوظيف المعلومات المقدمة من قبل الأسرة أثناء تصميم الخطة التربوية الفردية للطالب/ة، ومناقشة أهداف الخطة وكيفية تطبيقها، ومدى سرعة التقدم نحو الأهداف السنوية باتباع جدول زمني متفق عليه تبعًا لمدى قدرات ومهارات الطلبة، وتحديد الأنشطة الأكاديمية وغير الأكاديمية (Kupper, 2000). وتتم عملية تنفيذ الخطة التربوية-المخصصة للحد من بعض أنواع اضطرابات التواصل- والمُعدّة بشكل رئيس من قبل أخصائيي التخاطب، عن طريق حضور الطلبة إلى جلسات التخاطب؛ لتلقي التدريب النطقي الذي يحتاجه، ولابد من التأكيد أنه قد لا يمكن لعملية تنفيذ الخطة التربوية الفردية أن تكون فعالة وناجحة دون مشاركة الأسرة وتعاونهم مع المعلمين (عمايرة والناطور، 2014). وعليه؛ لابد أن يتم تهيئة البيئة الأسرية لتلبية الاحتياجات الأساسية للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. حيث أشار الجواد والمصري (2018) إلى أنه قد تزداد حدة المشكلات اللغوية لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية ما لم يتم تهيئة البيئة الأسرية تبعًا لاحتياجاتهم ومتطلباتهم الفردية. كم أشار أوليندیك وآخرون Ollendick et al,. (2018) إلى أهمية معرفة نوع التدخل الأسري المناسب لمشكلة الفرد، إذ إن بعض أنواع التدخلات الأسرية أو بعض عادات التواصل التي تستخدمها الأسرة مع ابنهم؛ قد تؤدي إلى مزيد من الضغط النفسي، وبالتالي تزيد من تفاقم المشكلة لديه. وعليه؛ تتنوع التدخلات الأسرية داخل البيئة المنزلية، وتتخذ عدة أشكال، ومنها: (أ) التدخلات الأسرية في تهيئة الجو الأسري، و(ب) التدخلات الأسرية في تهيئة البيئة التدريبية، و(ج) التدخلات الأسرية في تهيئة البيئة التكنولوجية.

- **التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها:**

يُعد إشراك الأسرة في عملية تقويم الخطة التربوية الفردية بعد تنفيذها من الخطوات الأساسية؛ حيث إنهم يقضون وقتًا كافيًا؛ لتقديم معلومات دقيقة حول سلوكيات أبنائهم، ومدى التغيير الحاصل بعد وأثناء تنفيذ الخطة التربوية الفردية. وتتم عملية التقويم من خلال مراجعة الخطة سنويًا أو نصف سنويًا؛ ليتم توثيق وتسجيل تقدم الطلبة نحو مدى تحقيق الأهداف المرجوة، وللتعديل على الخطة في حال عدم تحقق التقدم المنشود، أو عند حدوث تقدم أكثر من المتوقع في تحقيق الأهداف المنشودة (وزارة التعليم، 2014؛ حمادنة وعاتي، 2018). ويتمثل دور الأسرة في عملية تقويم الخطة التربوية الفردية في العديد من المهام، ومنها ما يلي: (أ) ملاحظة ومراقبة مدى تحقيق الأهداف المرجوة، و(ب) التواصل الدوري مع أخصائيي التخاطب، و(ج) حضور الاجتماعات الدورية السنوية أو نصف سنوية: وذلك لمناقشة نتائج الخطة التربوية الفردية (الدوايدة وآخرون، 2018). وللحفاظ على نتائج الأهداف المُحققة لابد من تثبيتها وتقويتها، وذلك من خلال استخدام الأسرة لبعض من الاستراتيجيات، ومنها: (أ) التغذية الراجعة (سالم،

2014). و(ب) استخدام نمط التعزيز الغزالي (2011). و(ج) توظيف وتفعيل المهارات اللغوية التي أكتسبها ابنهم في المواقف الاجتماعية المختلفة.

ثانياً- الدراسات السابقة:

تم اختيار الدراسات السابقة وفقًا لارتباطها بموضوع الدراسة، وقد تناولت تلك الدراسات بعضًا من أشكال التدخلات الأسرية للطلبة ذوي الإعاقة بشكل عام، والطلبة ذوي الإعاقة الفكرية الذين لديهم اضطرابات في النطق واللغة على وجه الخصوص. وعليه تم استعراض بعض تلك الدراسات والتعليق عليها تبعًا لمحورين: يتناول المحور الأول الدراسات التي اتبعت المنهج شبه التجريبي، وأما الآخر فيتناول الدراسات التي اتبعت المنهج الوصفي والنوعي.

أ- دراسات شبه تجريبية تناولت بعض أشكال التدخلات الأسرية

- **أجرى أفولابي وآخرون (2020) .Afolabi et al** دراسة هدفت إلى تقييم فعالية مشاركة الوالدين في برامج التدخل لتطوير اللغة لمجموعة من الأطفال المتأخرين لغويًا، وتكونت عينة الدراسة من (79) طفلًا مع أمهاتهم، وتمثلت الأدوات في مقياس مسح نمو اللغة، وبرنامج تدريبي للوالدين لتنمية لغة أبنائهم، وأشارت النتائج إلى أن مشاركة الوالدين كانت لها نتائج إيجابية من حيث تطور اللغة لدى أطفالهم المتأخرين لغويًا، لصالح المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس مسح نمو اللغة (LDS) لصالح القياس البعدي .
- **وأجرى السرطاوي وآخرون (2019)** دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائيًا في مرحلة التدخل المبكر، وتكونت عينة الدراسة من (15) طفلًا وأسرهم، منهم (9) ذكور، و(6) إناث، وتمثلت الأدوات في نظام القياس والتقييم والبرمجة AEPS، وخطة خدمات الأسرة الفردية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رُتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال التواصلي والاجتماعي لصالح القياس البعدي.
- **كما أجرت الطيب (2016)** دراسة هَدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي أسري مقترح في علاج اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم، إذ تكونت عينة الدراسة من (15) طفلًا وأسرهم منهم (7) ذكور و(8) إناث، وتمثّلت الأدوات في مقياس اضطرابات النطق لعبد العزيز الشخص وبرنامج إرشادي أسري من تصميم الباحثة. وأشارت النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي فعال بدرجة دالّة إحصائيًا في تحسين اضطراب النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لصالح القياس البعدي، كما أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التحسن في أبعاد النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وبين المستوى التعليمي للأم.
- **وفي سياق مشابه أجرى شوينبروديت وآخرون (2016) .Schoenbrodt et al** دراسة هدفت إلى تدريب الوالدين على تعزيز المهارات اللغوية السردية لدى أطفالهم من ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (14) طفلًا مع أولياء أمورهم، وتمثلت الأدوات في ورشة عمل مقدمة لأولياء الأمور عن طرق التدخل اللغوي السردي، ومقياس لمهارات اللغة السردية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات اللغة السردية لصالح القياس البعدي.
- **وفي ذات السياق أجرى الغلبان والديب (2013)** دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الإرشاد الأسري للأمهات في تنمية بعض المهارات اللغوية (مهارة اللغة الاستقبالية – مهارة اللغة التعبيرية) لدى أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، إذ تكوّنت عينة الدراسة من (20) أُمًا لذوي الإعاقة الفكرية

وأطفالهم، وتمثلت الأدوات في مقياس المهارات اللغوية وبرنامج تدريبي قائم على الارشاد الأسري من تصميم الباحث. وأشارت النتائج إلى تحسن ملحوظ في مهارتي اللغة الاستقبالية والتعبيرية لصالح المجموعة التجريبية من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بعد تطبيق برنامج تنمية بعض المهارات اللغوية بواسطة الأمهات.

- **كما أجرى بوشمان وآخرون (2009) .Buschmann et al** دراسة هدفت إلى تقييم فعالية التدخل اللغوي القائم على الوالدين للأطفال البالغين من العمر عامين حديثي المشي – أي لديهم تأخر في النمو الحركي- ويعانون من تأخر في اللغة التعبيرية، وتكونت عينة الدراسة من (47) طفلًا مع أولياء أمورهم، وتمثلت الأدوات في مقياس لتقييم اللغة التعبيرية والقدرات المعرفية، وأشارت النتائج إلى أن تدخل الوالدين كان له نتائج إيجابية من حيث مدى التحسن الملحوظ في اللغة التعبيرية والقدرات المعرفية لأطفالهم، لصالح المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات اللغة التعبيرية والقدرات المعرفية لصالح القياس البعدي.

ب- دراسات وصفية ونوعية تناولت بعض أشكال التدخلات الأسرية:

- **أجرت الروقي وآخرون Alroqi et al(2021)** دراسة هدفت إلى معرفة ممارسات استخدام الأجهزة الإلكترونية والقراءة لدى الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (220) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (3- 1) سنوات، وتمثلت الأدوات في تصميم استبانة مقدمة لمقدمي الرعاية الأساسيين للأطفال، وأشارت النتائج إلى تجاوز الأطفال الحد الأقصى لمشاهدة الشاشات والأجهزة الإلكترونية الموصى به من الهيئات الصحية الدولية، كما أشارت النتائج إلى ضعف في الممارسات المتعلقة بالقراءة؛ حيث إن 40% من الأطفال لا يُقرأ لهم في المنزل، و26% من الأطفال ليس لديهم أي كتب، و53% من الأطفال ليس لديهم أكثر من كتابين في المنزل.
- **وأجرى ليك وروكي (2019) Llik & Rukiye** دراسة هدفت إلى التعرف على آراء أولياء الأمور والمعلمين حول مدى مشاركة الوالدين في البرنامج التربوي الفردي، وتكونت عينة الدراسة من (22) معلمًا و(25) من أولياء الأمور، واعتمدت الدراسة على المنهج النوعي باستخدام المقابلة كأداة رئيسية. وأشارت النتائج إلى أن معظم أولياء الأمور لا توجد لديهم معلومات حول البرنامج التربوي الفردي، كما أن معظمهم غير مشاركين في إعداد وتنفيذ البرنامج، ولم تتم دعوتهم من قبل المؤسسة التعليمية لحضور عملية إعداد البرنامج وتنفيذه. وأما بالنسبة لآراء المعلمين، فقد أشارت النتائج إلى صعوبة إقناع أولياء الأمور بالمشاركة في البرنامج، وافتقار المعلمين إلى معرفة كيفية إقناع أولياء الأمور بالمشاركة في البرنامج التربوي الفردي.
- **كما أجرى العصيمي (2019)** دراسة هدفت إلى التعرف على مدى مشاركة أولياء الأمور مع فريق العمل في الخطة التربوية الفردية للتلاميذ ذوي الصم وضعاف السمع من وجهة نظر أولياء الأمور، إذ تكوّنت عينة الدراسة من (30) ولي أمْرٍ، وتمثلت الأدوات في تصميم استبانة. وأشارت النتائج إلى أن مشاركة أولياء الأمور مع فريق العمل تجعلهم أكثر قدرة على اتخاذ القرار المناسب بشأن أطفالهم، وكذلك إلى أن أهم الصعوبات التي تواجه أولياء الأمور وتحدُّ من مشاركتهم تتمثل في عدم وجود نظام يُلزمهم بالمشاركة، وأيضا عدم تفعيل نظام إرشاد وتدريب الوالدين من قبل المدرسة؛ إذ تتمثل أكثر أشكال المشاركة الأسرية في حضور الاجتماعات كمستمع دون المشاركة الفعلية.
- **وفي سياق مشابه أجرى الدوسري والحنو (2018)** دراسة هدفت إلى التعرف على مدى مشاركة أولياء الأمور في البرامج التربوية الفردية، المُقدّمة لذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور، وتكونت عينة الدراسة من (156) معلمًا و(30) من أولياء الأمور، وتمثلت الأدوات في تصميم استبانتين. وأشارت النتائج إلى

أهمية مشاركة أولياء الأمور في تصميم البرامج التربوية الفردية لتعزيز تحقيق النتائج المرجوة من تلك البرامج من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور.

- **كما أجرى القدسي (2013)** دراسة هدفت إلى الكشف عن واقع المشاركة الوالدية في مراكز التدخل المبكر، وتكوّنت عينة الدراسة من (58) معلمًا، وتمثَّلت الأدوات في استبانة مؤلَّفة من ثلاثة أبعاد. وأشارت النتائج إلى أن أكثر أشكال المشاركة الوالدية هي: تبادل المعلومات، وأقل أشكال المشاركة حدوثًا هي: تدريب الطفل في المنزل، والمشاركة في الجلسات المخصصة لتدريب الوالدين على أساليب تدريب الطفل في المنزل، والمشاركة في وضع وتنفيذ البرنامج التربوي الفردي. كما أشارت النتائج إلى أن من أكثر الفوائد التي تحققها المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر؛ تتمثل في تقديم الأسرة للمعلومات الهامة عن جوانب النمو لدى ابنهم.
- **وفي سياق مختلف أجرى مون وآخرون Moon et al (2018)** دراسة هدفت إلى تقييم العلاقات بين استخدام الأجهزة الذكية كالهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر اللوحية وبين مستويات تطور اللغة لدى الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (117) طفلاً مع أولياء أمورهم تتراوح أعمارهم بين (3- 5) سنوات من رياض الأطفال في كوريا الجنوبية، وتمثلت الأدوات في تصميم استبانة مقدمة للوالدين، كما تمثلت الأدوات في تطبيق مقياس لتقييم اللغة الاستقبالية والتعبيرية، ومقياس لتقييم تكرار استخدام الأجهزة الذكية، والمدة الزمنية التي يقضيها الطفل على الأجهزة الذكية، ومستويات استخدامه، ومستويات تطور اللغة، وأشارت النتائج إلى أن استخدام الأجهزة الذكية من قبل الأطفال البالغين من العمر ثلاث سنوات مرتبط بشكل سلبي بتطور اللغة التعبيرية لديهم.
- **أما دراسة فيجويريدو وجيل (2013) Figueiredo and Gil** هدفت إلى تقويم درجة مشاركة الأسرة في العملية العلاجية للأطفال ذوي الصم وضعاف السمع، وتكوّنت عينة الدراسة من (25) وليّ أمر، وتمثلت الأدوات في استبانة مُعدّة من قِبل الباحثيْن، وأشارت النتائج إلى أن 40% من العائلات يُظهرون مستوًى متوسطًا من المشاركة في العملية العلاجية لأطفالهم والمتمثلة في حضور الاجتماعات، وتطبيق ما تعلموه من تدريبات تساعد على تنمية مهارات التواصل لدى الطفل.
- **وأجرى الشديفات ومهيدات (2012)** دراسة هدفت إلى معرفة مستوى المشاركة الوالدية في البرامج التربوية المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (182) ولي أمر من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتمثلت الأدوات في تصميم استبانة، وأشارت النتائج إلى أن مستوى المشاركة الأسرية جاء ضمن المتوسط، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المشاركة الوالدية في البرامج التربوية تعزى لصالح الإناث. وعليه؛ تؤكد النتائج على أهمية إشراك أولياء الأمور من قبل مؤسسات التربية الخاصة في البرامج التربوية المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية، والعمل على تسهيل طرق للتواصل بين أخصائي التربية الخاصة وأولياء الأمور .

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن . إلى حد ما . تحديد الفجوة البحثية التي تأمُل الدراسة الحالية الإسهام في تغطيتها، فبالنظر إلى المحور الأول المتضمن الدراسات شبه التجريبية؛ نجد أنها تمحورت حول فاعلية الوالدين في تنمية لغة أبنائهم. وأما فيما يتعلق بالمحور الآخر المتضمن الدراسات الوصفية والنوعية؛ نجد أنها جميعها تمحورت حول بعض من أشكال التدخلات الأسرية في التقليل من مشكلات اضطرابات التواصل لدى أبنائهم، حيث تناولت جميعها مدى مشاركة الوالدين في البرامج التربوية المقدمة لأبنائهم باختلاف دراستان أشارت بشكلٍ غير مباشر إلى نوع من أنواع التدخلات الأسرية المتعلقة باستخدام أبنائهم للتكنولوجيا؛ حيث تناولت دراسة

الروقي وآخرون **Alroqi et al** والتي هدفت إلى معرفة ممارسات استخدام الأجهزة الإلكترونية والقراءة لدى الأطفال في المملكة العربية السعودية. ودراسة مون وآخرون **Moon et al** والتي هدفت إلى تقييم العلاقات بين استخدام الأجهزة الذكية كالهواتف الذكية وأجهزة الحاسوب اللوحية وبين مستويات تطور اللغة لدى الأطفال. وتختلف الدراسات السابقة بين بعضها البعض في بيئاتها، وتعدد أدواتها، واختلاف عيناتها، وأهدافها.

وبناءً على ما سبق، يظهر التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة في أنها جميعًا حاولت التركيز على استعراض بعض أشكال التدخلات الأسرية، كما اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات التي اتخذت المنهج الوصفي منهجًا لها. ويتجلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابق ذكرها في الحدود المكانية، وعينة الدراسة، إضافةً إلى اختلافها في فحوى الهدف الرئيس؛ حيث إنها سوف تتناول أبرز التدخلات الأسرية تحديداً في الحد من بعض اضطرابات التواصل للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهج الدراسة:

فرضت الدراسة الحالية في ضوء طبيعتها وأهدافها وتساؤلاتها استخدام المنهج الوصفي المسحي؛ الذي يعدّ من المناهج الرئيسة التي تُستخدم في الأبحاث الإنسانية والتربوية والاجتماعية، وكذلك يعتمد على دراسة الظاهرة بواقعية من خلال التعبير الكيفي أو الكمي، الذي يُعطي وصفًا دقيقًا للظاهرة موضوع الدراسة (درويش، 2018).

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أخصائيي التخاطب العاملين في المدارس الحكومية والأهلية الملحق بها علاج لاضطرابات النطق واللغة، ومعاهد ومراكز التربية الخاصة في مدينة مكة المكرمة، واتَّضح أن عدد أخصائي التخاطب في مدينة مكة المكرمة بلغ (43) أخصائيًا وأخصائية، في حين بلغت عينة الدراسة (30) من أخصائي التخاطب؛ بواقع (20) أخصائيًا، و(10) أخصائيات. تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ويوضح جدول (1) وصفاً تفصيلياً لعينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها المستقلة

جدول (1) توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة

التصنيف		العدد	النسبة
الجنس	ذكر	20	%66.7
	أنثى	10	%33.3
المؤهل العلمي	بكالوريوس	20	%66.7
	دراسات عليا	10	%33.3
عدد سنوات الخبرة	(1- 5) سنوات	6	%20.0
	(6- 10) سنوات	19	%63.3
	11 سنة فأكثر	5	%16.7

أداة الدراسة:

تم تصميم استبانة تتضمن (25) عبارة على مدرج ليكرت الخماسي، وُزّعت على ثلاثة محاور كالتالي: (8) عبارات لمحور التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص، و(9) عبارات لمحور التدخلات الأسرية

المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية، و(8) عبارات لمحور التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها.

الصدق والثبات.

أولًا- الصدق الظاهري للأداة Face Validity (صدق المحكِّمين):

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، تم عرضها بصورتها الأولية، والمكوّنة من (3) أبعاد، و(29) عبارة على عدد من المحكمين المختصين في مجال التربية الخاصة، حيث بلغ عدد المحكمين (7) محكمين، وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم تم إجراء التعديلات تبعًا لما أتفق عليه المحكمين بنسبة 71% حتى وصلت الاستبانة إلى صورتها النهائية، والمكوّنة من (3) أبعاد و (25) عبارة؛ حيث تم حذف (4) عبارات، وتم تعديل صياغة (9) عبارات.

ثانيًا- الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (10) أخصائيين من أخصائيي التخاطب في مدينة مكة المكرمة وهم من خارج عينة الدراسة الفعلية، ووفقًا للبيانات تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) بعد التأكد من اعتدالية البيانات؛ وذلك بهدف التعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة.

جدول (2) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه

المحور	رقم العبارة	الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	1	**0.875	5	**0.872
	2	*0.719	6	**0.798
	3	*0.698	7	*0.739
	4	**0.802	8	*0.648
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	1	*0.638	6	**0.781
	2	**0.797	7	**0.766
	3	**0.869	8	**0.858
	4	*0.763	9	**0.768
	5	*0.665	-	-
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها	1	*0.687	5	*0.655
	2	*0.728	6	**0.770
	3	**0.852	7	**0.769
	4	*0.692	8	*0.699

*** دال عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل. ** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل.**

يتضح من الجدول (2) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05) فأقل وبعض العبارات كانت دالة عند مستوى دلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبانة، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثالثًا- الصدق البنائي

قد تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ وذلك بهدف التعرف على درجة ارتباط كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (3) معاملات ارتباط بيرسون لمحاور الاستبانة مع الدرجة الكلية

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	0.936**
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	0.924**
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها	0.862**

يتضح من الجدول (3) أن قيم معامل ارتباط كل محور مع الدرجة الكلية موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى الصدق البنائي لمحاور الاستبانة، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبات أداة الدراسة:

الثبات، أو بما يسمى بالاتساق أو الدقة أو الاستقرار تشير إلى المعنى نفسه، ويتمثل معناها في إعطاء الأداة نتائج متقاربة إلى حدٍ كبير أو النتائج نفسها؛ إذا طُبقت على الأفراد أنفسهم، في ذات الظروف خلال فترة زمنية معينة (أبو سميرة والطيطي، 2019). وتم التحقق من ثبات أداة من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ، فضلًا عن استخدام التجزئة النصفية لعبارات كل محور، والجدول (4) يبين مؤشرات الثبات

جدول (4) معاملات ثبات أداة الدراسة

محاور الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور (كرونباخ ألفا)	معامل الثبات (التجزئة النصفية)
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	8	0.903	0.868
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	9	0.873	0.887
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها	8	0.899	0.896
الثبات العام	25	0.885	0.893

يتضح من الجدول (4) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ العام عالٍ حيث بلغ (0.885)، كما ان معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (0.893)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة.

المحك المعتمد في الدراسة:

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة الآتية: (أوافق بشدة – أوافق- محايد – لا أوافق- لا أوافق بشدة)، جدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
1	أوافق بشدة (بدرجة كبيرة جدًا)	4.21	5.00
2	أوافق (بدرجة كبيرة)	3.41	4.20
3	محايد (بدرجة متوسطة)	2.61	3.40
4	لا أوافق (بدرجة قليلة)	1.81	2.60
5	لا أوافق بشدة (بدرجة قليلة جدًا)	1.00	1.80

أساليب المعالجة الإحصائية:

1- **المتوسط الحسابي الموزون (Weighted Mean)**: وذلك للتعرف على متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحاور، وترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

2- **المتوسط الحسابي (Mean)**: لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة عن المحاور الرئيسة.

3- **الانحراف المعياري (Standard Deviation)**: للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

4- **اختبار (مانويتني) Mann- Whitney U Test لعينتين مستقلتين:** لبيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي؛ بهدف التعرف على الفروق بين اتجاهات عينة الدراسة، باختلاف متغيراتهم التي تنقسم إلى فئتين: كالجنس، والمؤهل العلمي.

5- **اختبار (كروسكال والاس) Kruskal Wallis Test**: للتحقق من الفروق بين اتجاهات عينة الدراسة باختلاف متغيراتهم التي تنقسم إلى أكثر من فئتين لبيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي: كسنوات الخبرة.

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **النتائج الخاصة بالسؤال الأول:** "ما أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة؟"

وللإجابة عن هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسط الحسابي لهذه المحاور، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد الاستبانة، ويلخص الجدول (6) النتائج مرتبة على التوالي وفقاً لأبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة.

الجدول (6) استجابات أفراد عينة الدراسة حول التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة

م.	محاور الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
1	التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية	4.51	0.35	1	كبيرة جدًا

م.	محاور الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها				
2	التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	4.38	0.49	2	كبيرة جدًا
3	التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	4.34	0.38	3	كبيرة جدًا
	الدرجة الكلية	4.41	0.36	كبيرة جدًا	

أشارت النتائج الخاصة بالتساؤل الأول، إلى أن مستوى التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة كانت بمتوسط (4.41)، أي بدرجة كبيرة جدًا كما في الجدول (6). وهذه النتائج تشير إلى أن التدخلات الأسرية بأشكالها المختلفة، والمتمثلة في المحاور الثلاثة آنفة الذكر؛ تساعد على التقليل من شدة بعض أنواع اضطرابات التواصل من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة، وفي المقابل لابد الأخذ بعين الاعتبار أن النتائج مبنية على أراءهم الشخصية، وخلفيتهم التعليمية، وخبرتهم العملية والمهنية في مجال اضطرابات النطق واللغة مع الطلبة ذوي الإعاقة؛ لذلك لابد التعامل مع تلك النتائج بحرص؛ لأن الأخصائيين قد يعتقدون أن أغلب أشكال التدخلات الأسرية تساعد بدرجة مرتفعة على التقليل من شدة بعض اضطرابات التواصل؛ حتى دون تجربتهم الفعلية لجميع تلك الأشكال؛ واعتمادهم على تصوراتهم وخلفيتهم التعليمية، وخبرتهم المهنية في المجال. لذا جاءت أغلب العبارات بدرجة (كبيرة جداً) على مقياس ليكرت الخماسي.

وعلى الرغم من ذلك؛ وجدت الباحثة توافقًا منطقيًا بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة؛ حيث تقاطعت بعض من أشكال التدخلات الأسرية، مع ما جاء في الأدبيات التربوية، والعديد من نتائج الدراسات السابقة، ومنها: دراسة أفولابي وآخرون Afolabi et al. (2020)، والسرطاوي وآخرون (2019)، والدوسري والحنو (2018)، والطيب (2016)، وشوينبروديت وآخرون Schoenbrodt et al. (2016)، والقدسي (2016)، والغلبان والديب (2013)، وبوشمان وآخرون Buschmann et al. (2009) من حيث تأكيدها على أهمية دور الأسرة في العملية التعليمية أو العلاجية المقدمة لأبنائهم، وفيما يتعلق بمناقشة نتائج كل محور من محاور الدراسة الحالية، فهي مرتبة تنازليًا كما هو موضح في جدول (6) بأن المحور الخاص بالتدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها جاء في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، وقد يكمُن السبب خلف حصول المحور على المرتبة الأولى تبعاً لوجهة نظر أخصائيي التخاطب؛ هو اهتمامهم والتماسهم لثمرة نتائج أهداف الخطط التربوية الفردية أو الخطط العلاجية، وتأثيرها على مدى تطور نطق ولغة الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية؛ إذ إن عدم متابعة الأسر لأبنائهم في المنزل قد يؤدي إلى عدم تثبيت السلوكيات المُتعلمة وبالتالي تلاشيها؛ مما يتطلب من أخصائيي التخاطب إعادة تعليم وتدريب الطلبة على الأهداف التي تم اكتسابها سابقًا.

وجاء المحور الخاص بالتدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص في المرتبة الثانية، وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، وتُفسر الباحثتان حصول المحور على المرتبة الثانية تبعاً لوجهة نظر أخصائيي التخاطب؛ إلى أن عمليتي التقييم والتشخيص تعتمد بشكل كبير على ما تقدمه الأسرة من معلومات عن ابنهم؛ وهذا ما أكده الحوامدة (2019) حول قدرة الأسرة على الكشف عن اضطرابات التواصل لدى أبنائهم، ومن ثم إحالتهم إلى الجهات المختصة

لتنفيذ الإجراءات الكشفية في المراكز والمؤسسات التعليمية المختصة؛ لتقديم البرامج العلاجية، أو/والتربوية الملائمة لاحتياجات الطلبة.

وجاء المحور الخاص بالتدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية في المرتبة الثالثة وبدرجة موافقة كبيرة جدًا، وتُفسر الباحثتان حصول المحور على المرتبة الثالثة تبعًا لوجهة نظر أخصائي التخاطب؛ هو معرفة وإلمام الأسرة باحتياجات ابنهم بما يتوافق مع احتياجاتهم، ومتطلباتهم، وطبيعة البيئة الأسرية؛ كما يمكن للأسرة تقديم معلومات حول الطرق والاستراتيجيات التعليمية والتدريبية الفعالة مع ابنهم، وإفادة أخصائي التخاطب حول أنواع التعزيز سواءً المادية، أو المعنوية التي يستجيب لها ابنهم. وهذا ما أكدته دراسة الدوسري والحنو (2018) أن المشاركة الأسرية أمرٌ مطلوب وحيوي؛ لإتمام العملية التربوية في العديد من المجالات، ومنها: الاطلاع على البيانات المتعلقة بأبنائهم، وحقهم في اتخاذ القرارات، وتحديد الأهداف الوظيفية لأبنائهم، وتزويد المعلمين أو الأخصائيين بمعلومات عن أداء ابنهم في البيئات الاجتماعية المختلفة، وأحقيتهم في اختبار وتحديد الأهداف ذات الأولوية له من وجهة نظرهم.

- **النتائج الخاصة بالسؤال الثاني:** " ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0,05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير سنوات الخبرة (1 – 5 سنوات، 6 – 10سنوات، 11 سنة فأكثر)؟"

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري، ومتوسطات الرتب، وتم استخدام اختبار كروسكال والس، يلخص جدول (7) ذلك.

جدول (7) نتائج اختبار " Kruskal Wallis Test " للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير سنوات الخبرة

المحاور	سنوات الخبرة	العدد	متوسط الرتب	قيمة مربع كاي	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	1 – 5 سنوات	6	16.00	2.025	0.363	غير دالة
	6 – 10سنوات	19	14.08			
	11 سنة فأكثر	5	20.30			
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	1 – 5 سنوات	6	18.83	1.209	0.546	غير دالة
	6 – 10سنوات	19	14.34			
	11 سنة فأكثر	5	15.90			
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها	1 – 5 سنوات	6	21.17	3.214	0.201	غير دالة
	6 – 10سنوات	19	13.89			
	11 سنة فأكثر	5	14.80			
الدرجة الكلية	1 – 5 سنوات	6	18.92	1.557	0.459	غير دالة
	6 – 10سنوات	19	14.05			
	11 سنة فأكثر	5	16.90			

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للتدخلات الأسرية، التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير عدد سنوات الخبرة (1 – 5 سنوات، 6 – 10سنوات،

11 سنة فأكثر). ويكمُن السبب خلف هذه النتيجة إلى تقارب عدد سنوات الخبرة لأكثر أفراد عينة الدراسة، حيث كان العدد الأكبر للأفراد الذين تتراوح عدد سنوات خبرتهم من (6- 10) سنوات، والبالغ عددهم (19) من أصل (30) من أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة؛ والتي فرضت بدروها نوعًا من التقارب في وجهات النظر حول أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض أنواع اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

- **النتائج الخاصة بالسؤال الثالث:** " ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0,05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير الجنس (أخصائي، أخصائية)؟"

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري، ومتوسطات الرتب، وتم استخدام اختبار مانويتني، يلخص جدول (8) ذلك.

جدول (8) نتائج اختبار مانويتني Test Mann- Whitney U لعينتين مستقلتين للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير الجنس

المحاور	الجنس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	ذكر	20	14.80	296.00	86	- 0.62	.559	غير دالة
	أنثى	10	16.90	169.00				
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	ذكر	20	14.83	296.50	86.5	- 0.596	.559	غير دالة
	أنثى	10	16.85	168.50				
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها	ذكر	20	14.00	280.00	70	- 1.333	.198	غير دالة
	أنثى	10	18.50	185.00				
الدرجة الكلية	ذكر	20	14.65	293.00	83	- 0.751	.475	غير دالة
	أنثى	10	17.20	172.00				

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للتدخلات الأسرية، التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير الجنس (أخصائي، أخصائية). وقد تعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى نوع من التقارب الكبير في الخلفية المعرفية، والمهنية لدى أفراد عينة الدراسة بمنطقة مكة المكرمة.

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الرابع:** " ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0,05$) للتدخلات الأسرية التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)؟"

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري، ومتوسطات الرتب، وتم استخدام اختبار مانويتني، يلخص جدول (9) ذلك.

جدول (9) نتائج اختبار مانويتني Test Mann- Whitney U لعينتين مستقلتين للفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة طبقًا لاختلاف متغير المؤهل العلمي

المحاور	الجنس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	الدلالة	التعليق
المحور الأول: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي التقييم والتشخيص	بكالوريوس	20	14.43	288.50	78.5	- 0.952	.350	غير دالة
	دراسات عليا	10	17.65	176.50				
المحور الثاني: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تصميم وتنفيذ الخطة التربوية الفردية	بكالوريوس	20	14.98	299.50	89.5	- 0.464	.650	غير دالة
	دراسات عليا	10	16.55	165.50				
المحور الثالث: التدخلات الأسرية المرتبطة بعمليتي تقويم الخطة التربوية الفردية ومتابعة نتائجها بعد تنفيذها	بكالوريوس	20	15.93	318.50	91.5	- 0.378	.713	غير دالة
	دراسات عليا	10	14.65	146.50				
الدرجة الكلية	بكالوريوس	20	14.83	296.50	86.5	- 0.596	.559	غير دالة
	دراسات عليا	10	16.85	168.50				

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للتدخلات الأسرية، التي تُؤدي إلى الحد من بعض اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا) في مدينة مكة المكرمة. وترى الباحثتان أن هذه النتيجة دلالة على تقارب المؤهل العلمي لأكثر أفراد عينة الدراسة؛ حيث كان العدد الأكبر لحملة البكالوريوس، والبالغ عددهم (20) من أصل (30) من أخصائيي التخاطب بمدينة مكة المكرمة؛ والتي فرضت بدروها نوعاً من التقارب في وجهات النظر حول أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى الحد من بعض أنواع اضطرابات التواصل لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

بناءً على نتائج الدراسة؛ توصي الباحثتان وتقترحان الآتي:

1- تفعيل التشريعات والقوانين الخاصة بإشراك الأسر من قبل المؤسسات التعليمية في البرامج التربوية والتعليمية المقدمة لأبنائهم.
2- عقد دورات تدريبية مكثفة لأخصائيي التخاطب حول كيفية تفعيل عملية إشراك الأسرة في البرامج سواءً التعليمية أو العلاجية أو التدريبية المقدمة لأبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.
3- عقد دورات تدريبية لأسر الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية في المؤسسات التعلمية تُقدم من قبل مختصين في مجال اضطرابات النطق واللغة حول أهمية مشاركة الأسر في البرامج المقدمة لأبنائهم، وحول كيفية التعامل مع مشكلات التواصل التي يعاني منها أبناؤهم.

4- الاهتمام بوجهات نظر أخصائيي التخاطب حول أبرز التدخلات الأسرية التي تؤدي إلى التقليل من شدة بعض اضطرابات التواصل للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية، ومحاولة تطبيقها مع أسر الطلبة؛ لتحقيق أكبر قدر من الاستفادة من البرامج المقدمة لهم، وتحقيق نتائج إيجابية.

5- تزويد الأسر والعاملين في المؤسسات التعليمية بالمهارات اللازمة؛ لبناء شراكة مجتمعية بما يتوافق مع تحقيق رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

6- كما تقترح الباحثتان إجراء دراسات مستقبلية في الموضوعين الآتيين:

1. متطلبات تفعيل المشاركة الأسرية في البرامج الخاصة بعلاج اضطرابات النطق واللغة.
2. الصعوبات التي تواجه الأسر في المشاركة في البرامج الخاصة بعلاج اضطرابات النطق واللغة.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- أبو سميرة، محمود؛ والطيطي، عبد الإله. (2019). *مناهج البحث العلمي من التبيين إلى التمكين*. دار اليازوري.
- أبو نيان، إبراهيم. (2008، يوليو). *تفعيل دور الوالدين في تأهيل الطفل الذي لديه إعاقة*. المؤتمر الدولي السادس لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. قاعدة بيانات شمعة.
- احاندو، سيسي. (2018). واقع عمليات الشراكة بين المدرسة والأسرة في كوت ديفوار وأهم الآليات المقترحة لتطويرها. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث: العلوم الإنسانية*، *32*(2)، 392- 416. قاعدة بيانات شمعة.
- أخرس، نائل؛ سليمان، عبد الرحمن؛ والمولى، أحمد. (2017). *اضطرابات التواصل*. مكتبة المتنبي.
- إسماعيل، محمود عطية. (2019، يونيو 16). دور الأسرة في مجال اضطرابات التخاطب. *أكاديمية علم النفس*. https://acofps.com/vb/126375.html
- الببلاوي، إيهاب؛ سليمان، عبد الرحمن؛ والحميد، أشرف. (2013). *التقييم والتشخيص في التربية الخاصة* (ط.3). دار الزهراء.
- بيرنثال، جون؛ وبانكسون، نيكولاس. (2009). *الاضطرابات النطقية والفونولوجية* (جهاد حمدان، موسى عمايره، مُترجم). دار وائل للنشر. (العمل الأصلي نشر في 2004).
- جلامده، فوزية عبد الله. (2016). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لعلاج اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية. *مجلة الإرشاد النفسي*،*47*(1)، 264- 315. قاعدة بيانات شمعة.
- الجواد، ميرفت؛ والمصري، أماني. (2018). فعالية برنامج تدريبي مبني على أُلوب التعليم الملطف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، *27*(6)، 663- 691. https://journals.iugaza.edu.ps/index.php/ IUGJEPS/article/viewFile/4884/2824
- حمادنة، برهان؛ وعاتي، إسماعيل. (2018). واقع تطبيق الخطة التربوية الفردية من وجهة نظر معلمي صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، *6*(25)، 295- 336. https://journals.ekb.eg/article_91482_60bb34d566098cb36b8da7be6c0eb999.pdf
- درويش، محمود أحمد. (2018). *مناهج البحث في العلوم الإنسانية*. مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع.

- الدوايدة، أحمد موسى. (2013). *تقييم وتشخيص اضطرابات اللغة والكلام والسمع*. الدار الدولي للنشر والتوزيع.
- الدوايدة، أحمد؛ الشهراني، محمد؛ العامري، فيصل؛ وحيمور، عبد الهادي. (2018). *دليل التدريب الميداني في التربية الخاصة*. دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- الدوسري، نايف مسرع؛ والحنو، إبراهيم عبد الله. (2018). واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الرياض. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، (5)، 137- 176. قاعدة المنهل.
- رابي، نوح، والسعليتي، المصطفى. (2021). الأسرة والأطر العاملة في مجال الإعاقة: أية علاقة؟. *المجلة المغربية للتقييم والبحث التربوي*، 6(6)، 240- 274. https://revues.imist.ma/index.php/RMERE/article/view/30045
- الروسان، فاروق. (2010). *مقدمة في الإعاقة العقلية* (ط. 4). دار الفكر.
- رؤية المملكة العربية السعودية 2030. (2016)، *تعزيز دور الأسرة في تعليم أبنائها*. https://vision2030.gov.sa/ar/node/381
- الزهراني، سلطان. (2020). *استراتيجيات التدخل المبكر*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- سالم، فاروق. (2014). *اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق*. دار المسيرة.
- السرطاوي، عبد العزيز؛ المهيري، عوشه؛ الزيودي، محمد؛ وعبدات، روحي مروح. (2019). أثر برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائيا في مرحلة التدخل المبكر. *المجلة الدولية للأبحاث التربوية*، *43*(1)، 91- 109. قاعدة بيانات شمعة.
- الشديفات، أحمد؛ ومهيدات، غانم. (2021). مستوى المشاركة الوالدية في البرامج التربوية المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة العقلية في الأردن. *المجلة الأكاديمية العالمية في العلوم التربوية والنفسية*، *2*(1)، 273- 295. http://iajour.com/index.php/eps/article/view/198
- طاهر، ايمان. (2017). *الإعاقة أنواعها طرق التغلب عليها*. وكالة الصحافة العربية.
- الطيب، ديجة محمد أحمد محي الدين. (2016). *فاعلية برنامج أسري مقترح في علاج اضطرابات النطق للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم* [أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا]. قاعدة شمعة.
- العصيمي، فهد سند محمد. (2019). مدى مشاركة الأسرة في الخطة التربوية الفردية للتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بمدينة الرياض. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، (25). https://search- mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/972220
- عمايرة، موسى، والناطور، ياسر. (2014). *مقدمة في اضطرابات التواصل*. دار الفكر.
- الغزالى، سعيد كمال. (2011). *اضطرابات النطق والكلام*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- الغلبان، هالة عبد السميع، والديب، هالة فاروق. (2013). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الارشاد الأسري لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في تنمية بعض المهارات اللغوية لديهم. *مجلة كلية التربية بالزقازيق*، *28*(79)، 1- 54.
- القدسي، دانية. (2013). واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 29(2)، 327- 365. قاعدة بيانات شمعة.

- القعايدة، محمد. (2019). *المناخ الأسري وعلاقته بمستوى الانبساط والانطواء لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم ونظرائهم من الطلبة العاديين* [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية]. قاعدة بيانات المنهل.
- متولي، فكري لطيف. (2015). *اضطرابات النطق وعيوب الكلام*. مكتبة الرشد.
- وزارة التعليم. (2014). الدليل التنظيمي للتربية الخاصة. https://departments.moe.gov.sa/SPED/Documents/RegulatoryGuide.pdf

ثانياً- المراجع بالإنجليزية REFERENCES

- Afolabi, M. O., Farrag, S., & Aziz, R. A. (2020). Effect of Parents' Involvement Interventions in Speech Language Delay among Late Talking Toddlers in Egypt: A Quasi- Experimental Study. *Res Pediatr Neonatol*, *4*(4), 339- 349.
- Alroqi, H., Serratrice, L., & Cameron- Faulkner, T. (2021). The home literacy and media environment of Saudi toddlers. *Journal of Children and Media*, 1- 12.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2010). Definitions of intellectual disability.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2021). Definition of Intellectual Disability.
- American Speech- Language- Hearing Association. (1993). Definitions of communication disorders and variations.
- Brotherson, M. J., Summers, J. A., Naig, L. A., Kyzar, K., Friend, A., Epley, P. & Turnbull, A. P. (2010). Partnership patterns: Addressing emotional needs in early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education, 30*(1), 32- 45.
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J., & Philippi, H. (2009). Parent based language intervention for 2- year- old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial*. Archives of disease in childhood*, *94*(2), 110- 116.
- Duffy, R. (2020). *Down's Syndrome: The Essential Guide*. BX Plans Ltd.
- Easterbrooks, S. R., & Dostal, H. M. (Eds.). (2020). *The Oxford Handbook of Deaf Studies in Literacy.* Oxford University Press.
- Figueiredo, C. C., & Gil, D. (2013). Avaliação do grau de envolvimento familiar nos atendimentos de crianças com deficiência auditiva. *Audiology- Communication Research*, *18*(4), 303- 307.
- Hansen, K. A., Kaufmann, R. K., & Saifer, S. (1997). *Education and the Culture of Democracy: Early Childhood Practice*. Children's Resources International, Inc., 2262 Hall Place, NW, Suite 205, Washington, DC 20007.
- Heward, W. (2006): Exceptional Children an introduction to special education, Eighth Edition, Upper saddle river, New Jersey, Columbus, Ohio.
- Kupper, L. (2000). A Guide to the Individualized Education Program.

- Llik, S. S., & Er, R. K. (2019). Evaluating Parent Participation in Individualized Education Programs by Opinions of Parents and Teachers. *Journal of Education and Training Studies*, *7*(2), 76- 83.
- Melvin, K., Meyer, C., & Scarinci, N. (2020). What does "engagement" mean in early speech pathology intervention? A qualitative systematised review. *Disability and rehabilitation*, *42*(18), 2665- 2678.
- Moon, J. H., Cho, S. Y., Lim, S. M., Roh, J. H., Koh, M. S., Kim, Y. J., & Nam, E. (2019). Smart device usage in early childhood is differentially associated with fine motor and language development. *Acta Paediatrica, 108*(5), 903- 910.
- Ollendick, T., White, S & White, B. (2018). *The Oxford Handbook of Clinical Child and Adolescent Psychology*. Oxford Library of Psychology.
- Paul, R., Norbury, C., & Gosse, C. (2017). *Language Disorders: Listening, Speaking, Reading, Writing, and Communicating* (5th ed). Mosby.
- Ribeiro, B. M. (2008). O acompanhamento em um serviço de saúde auditiva: indicadores de habilidades auditivas e de linguagem em crianças menores de três anos.
- Rosenbaum, S., & Simon, P. (2016). *Speech and Language Disorders in Children: Implications for the Social Security Administration's Supplemental Security Income Program*. National Academies Press. 500 Fifth Street NW, Washington, DC 20001.
- Ross, K. (2018). *Speech- Language Pathologists in Early Childhood Intervention: Working with Infants, Toddlers, Families, and Other Care Providers*. Plural Publishing.
- Schoenbrodt, L., Kumin, L., Dautzenberg, D., & Lynds, J. (2016). Training parents to enhance narrative language skills in their children with intellectual disability. International Medical Review on Down Syndrome, 20(3), 31- 38.