



**تقييم مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة
الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمات.**

إعداد

ريم نعيمش الفريدي الحربي

فوزية حمدي عوض الحربي

كلية التربية جامعة القصيم

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم، والتعرف على إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم تعزى لسنوات الخبرة لمعلمات الإعاقة الفكرية، تم استخدام استبيان مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية من إعداد القضاة والطلافة (2018) لاستخدام لملائمته مع أهداف البحث الحالي، تم تطبيق أداة البحث الحالي على 16 معلمة من معلمات الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم، توصلت النتائج إلى أن مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمات جاء مرتفعاً، كما أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم ترجع لاختلاف سنوات الخبرة وفي ضوء النتائج تم تقديم بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية : التدخل المبكر - الإعاقة الفكرية - المعلمات.

abstract

The aim of the current research is to identify the level of early intervention services provided to persons with intellectual disabilities in the Qassim region, and to identify if there are statistically significant differences in the level of early intervention services provided to persons with intellectual disabilities in the Qassim region due to the years of experience for the parameters of intellectual disabilities. A level questionnaire was used Early intervention services provided to people with intellectual disabilities prepared by Judges and Al-Talafha (2018) to use it to suit the objectives of the current research. The current research tool was applied to 16 parameters of intellectual disability in the Qassim region. Al-Qassim region from the point of view of the parameters was high, and the results also showed that there are no statistically significant differences in the responses of the research sample members about the level of early intervention services provided to people with intellectual disabilities in the Qassim region due to the different years of experience and in the light of the results some recommendations and proposed .research were presented

Key words: intellectual disabilities- intervention services- teachers

المقدمة:

يمثل تحقيق النمو المتكامل للطفل في كافة الجوانب العقلية والاجتماعية والنفسية والصحية هدف عام وركيزة أساسية تسعى له جميع المجتمعات لتحقيق الاستقلالية الكاملة لأبنائها ويزداد الأمر أهمية بالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لما يتطلب المزيد من الخدمات التي تساعدهم لتحقيق الاستقلالية.

إن حاجات ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم العاديين واحدة، حيث يحتاج كل منهما إلى الشعور بالأمان والحب وتقدير الذات (القعيب، ٢٠٠٢)، ويشترك ذوي الاحتياجات الخاصة في نفس الحقوق والواجبات في جميع المجالات الصحية، والمعيشية، القانونية، والتعليمية والنفسية، والاجتماعية، والتأهيلية، والتربوية، وغيرها، وحتى أن يتميز ذوي الاحتياجات الخاصة بحقوق وواجبات خاصة عن أقرانهم العاديين (الشخص، 2012).

وبطبيعة الحال تجاهل رؤيتنا لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يؤدي إلى تدهور وقصور وظيفي لديهم (فهمي والسيد، 1984)، ولذا يلزم أن تتضافر الجهود سعياً في أن يكون لطفل بداية جيدة ومشجعة في الحياة، تساعده في أن يثبت ذاته ويحقق استقلاليته.

وهنا يبرز أهمية التدخل المبكر، لما فيه استثمار لمستقبل ذوي الاحتياجات الخاصة (نور الدين، ٢٠١٤)، إذ تسعى برامج التدخل المبكر لتوفير احتياجات الطفل وتطوير من قدراته حيث تؤدي خدمات التدخل المبكر لتقليل المشكلات الناتجة من الإعاقة والتحاق الطفل في مدارس الدمج والإعداد والتأهيل المهني وإحاقه بالمهنة المناسبة له، ليصبح عضو فعال بالمجتمع، وتحقيق الاستقلال له وهذه الغاية العظمى التي تُريد أن تصل به خدمات وبرامج التربية الخاصة المعدة لذوي الاحتياجات الخاصة التي تبدأ من التدخل المبكر.

وكذلك ذكر (جميل، 2000) أن من الأمور المهمة في حياة ذوي الإعاقة الفكرية ضرورة التدخل المباشر والمبكر، والذي يتطلب من الآباء بصيرة واعية، وتتعدد طرق التدخل المبكر ما بين التشخيص والإرشاد النفسي المبكرين، ثم التدخل التدريبي والعلاجي. وبالنسبة للتشخيص يجب أن يقوم به فريق متكامل، أما الإرشاد النفسي فقد أصبح جزءاً لا يتجزأ من برامج رعاية ذوي الإعاقة العقلية النمائية والوقائية والعلاجية، ويعمل المرشد النفسي في التدخل المبكر على مساعدة الطفل المعاق عقلياً على تنمية قدراته، وإشباع حاجاته من خلال توجيهه ومساعدته على الاستفادة من الأنشطة والخبرات المتوافرة في البيئة، كما يقوم المرشد النفسي في

الإسهام بتحسين الظروف البيئية للطفل وتوفير المثيرات المعرفية والخبرات التي تنمي قدراته من خلال مساعدة الأهل في تفهم حاجات الطفل وتقبلهم له وحسن معاملتهم له.

مشكلة البحث:

تحتل برامج التدخل المبكر مكانة ذات أهمية بين برامج التربية الخاصة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تشير (ابن طفلة والمعقل، 2015) أن لها دوراً ذا أهمية في تقديم المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص في تزويد ذوي الإعاقة الذهنية وأسرهم بالخدمات اللازمة والدعم المناسب؛ وذلك بسبب أن ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من مشاكل عقلية ونفسية، تجعلهم عرضة للعجز عن القيام بأنشطة الحياة اليومية المعتادة.

ونظراً لما لخدمات التدخل المبكر من أهمية كبيرة لذوي الإعاقة الفكرية جاء البحث الحالي لتقييم مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم.

أسئلة البحث:

- ما مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم تعزى لسنوات الخبرة لمعلمات الإعاقة الفكرية؟

أهداف البحث:

- التعرف على مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم.
- التعرف على الفروق ذات الدلالة إحصائية مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم تعزى لسنوات الخبرة لمعلمات الإعاقة الفكرية.

أهمية البحث:**الأهمية النظرية:**

- يمكن أن تساهم نتائج البحث الحالي في الإضافة العلمية في مجال التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية.
- تأمل الباحثان أن تفيد الدراسة الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات في مجال التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية.

الأهمية التطبيقية:

- قد تساهم نتائج وتوصيات البحث في وضع خطط تساهم في تطوير برامج التدخل المبكر المقدمة لتلاميذ ذوو الإعاقة الفكرية.
- قد تساهم نتائج وتوصيات البحث الحالي في تقديم برامج للتطوير المهني للمعلمين والقائمين في خدمات برامج التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية.

مصطلحات البحث:**التلاميذ ذوو الإعاقة الفكرية:**

"هم أولئك التلاميذ الذين يعانون من قصور واضح في القدرة العقلية يصاحبه أيضاً قصور في المهارات التكيفية كالمهارات اللغوية والحركية والمعرفية والاجتماعية، وتحدث قبل سن الثامنة عشر" (المعقل والعنبي، 2017، 33).

وتعرفه الباحثان إجرائياً: بأنهم جميع طلاب وطالبات الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة في منطقة القصيم المقدمة لهم خدمات التدخل المبكر.

التدخل المبكر:

"سرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة والتي تماثل خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية وكذلك البرامج التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة" (العجمي، 2011، 11).

وتعرفه الباحثان إجرائياً:

مجموعة من الأبعاد التي يلزم أن تتوفر في برامج التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية وهي أهداف البرامج، محتوى البرامج، والمعلمات.

الإطار النظري:

المحور الأول: الإعاقة الفكرية:

الخصائص العامة التي تميز ذوي الإعاقة الفكرية:

أولاً: الخصائص الجسمية والحركية:

- 1- يتميز ذوي الإعاقة الذهنية أنهم أقل كفاءة ومقدرة من أقرانهم العاديين فيما يتعلق بالخصائص الجسمية والحركية.
- 2- ضعف عام في المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة وتزداد شدة بازدياد درجة الإعاقة.
- 3- تأخر في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والنمو الحركي والتأزر العضلي.
- 4- ينتشر لدى ذوي الإعاقة الذهنية العيوب الخلقية.
- 5- كما يمتازون ببطء بسيط، والسير بطريقة غير مستقيمة (الخطيب، 2005).

ثانياً: الخصائص العقلية والمعرفية:

- 1- تأخر في النمو العقلي حيث ان معدل النمو العقلي لدى ذوي الإعاقة الذهنية يقل عن معدل نمو العقلي لأقرانهم العاديين.
- 2- يقف النمو العقلي عند المستوى العمري لطفل العادي في سن العاشرة أو الحادية عشر أو حتى أقل من ذلك (حسين، 2009).
- وأشار كل من (وادي، 2009؛ العزة، 2002) القدرات العقلية والمعرفية التي تميز ذوي الإعاقة الفكرية وهي:

- التعليم: إن التعليم من أكثر الخصائص وضوحاً لدى ذوي الإعاقة الذهنية هناك نقص واضح في القدرة على التعلم مقارنة بأقرانهم العاديين.
- الانتباه: إن ضعف القدرة على الانتباه والتركيز من السمات التي تميز ذوي الإعاقة الذهنية، وكلما ازدادت درجة الإعاقة الذهنية زاد معها نقص القدرة على الانتباه إذ أن ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة يظهرون مشكلات أقل في نقص الانتباه مقارنة مع الأطفال ذوي الإعاقة المتوسطة والشديدة.
- التذكر: حيث يعد التذكر من أكثر المشكلات حدة لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وخاصة في الذاكرة قصيرة المدى، فهم يواجهون صعوبة في تذكر الأسماء، والاشكال، والوحدات.

- عدم المقدرة على تعميم ما تعلمه في مواقف جديدة.
- ضعف في المقدرة على استخدام التفكير المجرد.

ثالثاً: الخصائص الانفعالية:

- 1- يمتاز ذوي الإعاقة الذهنية في قصور في القدرة على الاتزان والاستقرار الانفعالي.
- 2- كما أنهم يمتازون بسرعة تعرضهم للإحباط ويعانون من القلق (أبو حميدان، 2001).
- 3- عدم المقدرة على التحكم بانفعالاتهم فحين يتعرضون لموقف يصعب لهم التصرف فيه يظهرون ذلك في صورة صراخ وبكاء (احمد، 2014).

رابعاً: الخصائص الاجتماعية:

عرف البعض الإعاقة بأنها حالة عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزاً عن مواءمة نفسه مع البيئة ومع الأفراد العاديين بصورة تجعله دائماً في حاجة إلى رعاية وحماية خارجية. ولهذا فقد وصفوا ذوو الإعاقة الفكرية بأنه غير كفاء اجتماعياً ومهنياً ولا يستطيع أن يدبر شئونه، وهناك بعض الاضطرابات النفسية التي تصاحب ذوو الإعاقة الفكرية مثل القلق أو الانطواء أو العدوان أو شرود الذهن أو القصور الخيالي غير العادي (أبو النجا وأبو السيف، 2013).

المحور الثاني: التدخل المبكر:

ويعني التدخل المبكر والإجراءات المصاحبة له، بسرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة والتي تماثل خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية. وكذلك البرامج التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة. وبهذا المفهوم الشامل فان خدمات التدخل المبكر يتم تقديمها مباشرة للأطفال أنفسهم وكذلك أسرهم أو أولياء أمورهم، إضافة إلى أن هذه الخدمات المبكرة يمكن أن تكون على مستوى البيئة والمجتمع المحلي، وكذلك من خلال التقليل من الحواجز أو العوائق المتواجدة في البيئة المحلية، وكذلك تطوير وتحسين إجراءات السلامة المتوفرة محلياً. ومن ثم العمل أيضاً على تعزيز وتنمية برامج التوعية الاجتماعية بمشكلات الإعاقة والآثار السلبية المترتبة عليها.

ميررات التدخل المبكر:

- 1- السنوات الأولى من عمر الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ماهي إلا سنوات ضياع وحرمان إذ لم تقدم له خدمات وبرامج التدخل المبكر.
- 2- أن الوراثة والبيئة تشكلان دوراً حاسماً في نمو الطفل.
- 3- يعد تعلم الطفل في السنوات الأولى من عمره أسهل وأسرع من السنوات القادمة.
- 4- إعداد وتدريب الاباء لتعامل مع ابناءهم باعتبارهم معلمين لأبنائهم.
- 5- يؤدي تأخر تقديم الخدمات قبل سن الخامسة إلى تدهور وتفاقم المشكلة في المستقبل.
- 6- تعد السنوات الأولى من عمر الطفل من مراحل النمو الحرجة؛ حيث تكون القابلية التعلم والنمو في ذروتها، ومظاهر النمو المتداخلة تؤثر وتتأثر فيما بينها.
- 7- إن لتدخل المبكر نتائج واضحة وعديدة، سواء كان ذلك في الجانب الاقتصادي الاجتماعي والتربوي وغيرها (العجمي، 2011).

فوائد التدخل المبكر:

- 1- زيادة مستوى الإنتاجية والاقتصادية: للتدخل المبكر الدور البارز لزيادة عدد الطلاب في المدارس وهذا يساهم في زيادة الإنتاج والاقتصاد.
- 2- خفض التكاليف: تقديم خدمات التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل جيد، يمكن الأسر من التخلص مما يترتب على المراكز الخاصة من تكاليف.
- 3- الحد من عدم تساوي الفرص الاجتماعية والاقتصادية: تسعى خدمات التدخل المبكر إلى تحسين النمو الاجتماعي وتمكين الأسر من رفع المستوى الاقتصادي، مما يجعل هناك فرص متكافئة بين ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم العاديين.
- 4- إفادة البنات: تظهر الإناث استعداداً للمدرسة أكثر من الذكور، وتقديم خدمات التدخل المبكر تصبح لديهن المقدرة للالتحاق بالمدرسة والانتفاع منها.
- 5- ترسيخ القيم: توفر خدمات التدخل المبكر البيئة المساندة التي من شأنها ترسيخ القيم عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

6- إفادة المجتمع والأسرة: تقديم خدمات المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة ليخفف العبء عن المجتمع وأولياء الأمور، ويزيد من فرص مشاركة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع (الخطيب والحديدي، 2016).

وفي دراسة Wang (2004) كان الهدف منها تقييم الأسر لجودة برامج التدخل المبكر وفق متغير شدة الإعاقة ودخل الأسرة. شملت العينة 107 أسرة مشاركة من أسر ذوي الإعاقة الذهنية والتوحد والإعاقة السمعية والجسمية. تم استخدام استبيان لقياس جودة برامج التدخل المبكر من منظور الأسرة. تشير النتائج أن تقييم جودة برامج التدخل لا تتأثر بدرجة شدة الإعاقة، ودخل الأسرة.

وأجرى Clohessy at al (2010) دراسة وكان الغرض منها تقييم جودة الخدمات التي تركز على أسر أطفال ذوي الإعاقة الذهنية. تم إجراء هذه الدراسة في غرب أستراليا وشارك في هذه الدراسة 165 أسرة، تراوحت أعمار أطفال أسر المشاركين من ذوي الإعاقة الذهنية من الميلاد حتى 6 سنوات. تم جمع البيانات باستخدام الاستبيان تم تصميمه لقياس الممارسات المتمحورة حول الأسرة، واستبيان لقياس العوامل المؤثرة على الجوانب المختلفة من الخدمات التي تركز على الأسرة. أشارت النتائج أن خدمات التدخل المبكر في غرب أستراليا خدمات داعمة ومُرضية للأسر، وأشارت إلى أن هناك قصور في الخدمات المقدمة من جانب الخدمات النفسية.

وفي دراسة قام بها Sarimski et al (2013) لمعرفة رضا الأسر عن الخدمات المقدمة في مراكز ألمانيا. شارك في هذه الدراسة 125 أسرة معظمهم من الأمهات، تراوحت أعمار أطفال أسر المشاركين من الميلاد حتى 3 سنوات، شملت الدراسة فئة ذوي الإعاقة الذهنية، والإعاقة السمعية، والبصرية. استخدم الباحثون الاستبيان لقياس مدى رضا الأسر عن الدعم المقدم لهم. أشارت النتائج أن مستوى الرضا عن كمية ونوعية الدعم الأسري المقدم كان منخفض، بالمقابل كانت نتائج عن رضا الأسر عن الخدمات المقدمة لأطفالهم مُرضية.

وفي دراسة كان الهدف منها التعرف على درجة رضا أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حول جودة الخدمات الأسرية المقدمة في مراكز التدخل المبكر في الأردن. تكونت عينة الدراسة من 100 أسرة لأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة تتراوح أعمارهم من 5-3 سنوات في مراكز الأردن. جمع محمود (Mahmoud, 2018) البيانات باستخدام الاستبيان

لقياس درجة رضا أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حول جودة الخدمات الأسرية، حيث أشارت النتائج رضا متوسط للأسر من ناحية الخدمات التي ترتبط بتوفر الأدوات والدعم المادي للأسر وخدمات الصحة البدنية، ورضا متوسط حول الخدمات التدريبية والتعليمية المتعلقة بتدريب أخوة الطفل من ذوي الإعاقة لكيفية رعاية الطفل، ورضا متوسط حول علاقة الأسر مع فريق العمل.

هدفت دراسة القضاة والطافحة (2018) إلى تقييم برامج التدخل المبكر للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية بمكة المكرمة من وجهة نظر المعلمات. ولتحقيق الهدف صمم الباحثون مسحا لتقييم برامج التدخل المبكر في مكة المكرمة، والذي يتكون من ثلاث مجالات، محتوى البرنامج أهداف البرنامج والمعلمات. تكونت عينة الدراسة المكونة من (30) معلمة تعمل في برامج التدخل المبكر في مكة المكرمة. أظهرت النتائج أن تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في مكة المكرمة من وجهة نظر المعلمات كان أعلى في مجال أهداف البرنامج بمتوسط (3.69). ثم مجال المعلمات بمتوسط (3.67)، ثم في مجال المحتوى بمتوسط (3.64). كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى تقييم برامج التدخل المبكر تعزى لخبرة المعلمين.

هدفت دراسة الفوزان (2019) إلى التعرف على دور رياض الأطفال في التدخل المبكر للأطفال ذوي مؤشرات الصعوبات التعليمية من وجهة نظر معلماتهم بالإحساء وعلاقة ذلك بمتغيرات (سنوات الخبرة - المؤهل التعليمي - أسبقية التعامل من عدمه مع أطفال ذو مؤشرات صعوبات تعليمية داخل الصف)، وشارك في تطبيق الأداة عدد (52) معلمة روضة من (6) رياضات في القطاع الأهلي، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، أهمها أن رياض الأطفال تلعب دورا أساسيا وحساسا تبعا للفترة التأسيسية في حياة الطفل، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة لصالح ذوات الخبرة الأكبر وأشارت كذلك إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية استنادا لمتغير المؤهل التعليمي وكذلك أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية استنادا إلى متغير أسبقية التعامل مع طفل ذو مؤشرات صعوبات تعلم داخل الصف.

فرض البحث:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمات تعزى للسنوات الخبرة.

منهجية البحث وإجراءاته:

فيما يلي سيتم عرض لإجراءات البحث من حيث المنهج، ومجتمع وعينة البحث والأداة المستخدمة في جمع البيانات وكيفية بناؤها والإجراءات التي تم اتباعها في التأكد من صدقها وثباتها وكذلك الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في معالجة وتحليل البيانات التي تم الحصول عليها.

أولاً: منهج البحث:

في البحث الحالي تم استخدام المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف البحث

ثانياً: مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في البحث الحالي في جميع معلمات الإعاقة الفكرية في مراكز التربية الخاصة في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية وتم التطبيق في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1443هـ.

ثالثاً: المشاركات في البحث:**1- عينة البحث:**

تكونت عينة البحث من 16 معلمة من معلمات الإعاقة منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، تم اختيارهم بطريقة القصدية، في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1443هـ والجدول التالي يوضح توزيع معلمات عينة البحث وفقاً لمتغير سنوات الخبرة:

جدول (1): توزيع معلمات عينة البحث وفقاً لمتغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة
أقل من سنة	10	62.5%
من سنة إلى 3 سنوات	2	12.5%
أكثر من 3 سنوات	4	25.0%

يتضح من الجدول السابق أن النسبة الأكبر من معلمات عينة البحث الحالي كن من أصحاب سنوات الخبرة "أقل من سنة" بنسبة بلغت 62.5%، يليهن أصحاب سنوات الخبرة "أكثر من 3 سنوات" بنسبة بلغت 25.0%، وفي الترتيب الأخير أصحاب سنوات الخبرة "من سنة إلى 3 سنوات" بنسبة بلغت 12.5%.

رابعاً: أدوات البحث:

لجمع البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة البحث الحالي وتحقيقه للأهداف التي يسعى إليها تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات وفيما يلي توضيح للاستبانة وكفاءتها السيكومترية:

صدق وثبات الاستبانة:

تم الرجوع إلى دراسة القضاة والطلافة (2018) لاستخدام أداة الدراسة لملائمتها مع أهداف البحث الحالي، وأوضحاً أن صدق الدراسة ملائم بعد أن تم عرضه على عدداً من المحكمين الذي بلغ عددهم عشرة أعضاء من أعضاء هيئة التدريس في أقسام التربية الخاصة في الجامعات في السعودية، وعدد من المعلمات لبرامج التدخل المبكر للتحقق من مدى ملائمة الفقرات للأبعاد الرئيسة للمقياس ومدى انسجامها وهدف البحث إذ تم العمل على إبقاء الفقرات التي اتفق 8 من محكمين على أهميتها، هذا ويمكن الاستدلال على صدق المقياس أيضاً من طريقة بنائه. وبالنسبة للثبات فقد وضحا القضاة والطلافة (2018)، أن تم استخدام معامل ألفا كرونباخ وطريقة الإعادة وتبين من ذلك ثبات أداة الدراسة بطريقة الإعادة إذ طبق المقياس على عينة مكونة من (10) معلمات وتم إعادة التطبيق بفارق زمني مدته خمسة عشر يوماً ومعامل الثبات (0,96) للمقياس ككل، ولبعد محتويات البرامج (0,95) ولبعد أهداف البرامج (0,94) ولبعد المعلمات (0,96). وتم حساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق معادلة كرونباخ الفاء *Cronbach alpha* لجميع أفراد البحث إذ بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0,94) ولبعد محتويات البرامج (0,88) ولبعد أهداف البرامج (0,89) ولبعد المعلمات (0,88).

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

في البحث الحالي تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية باستخدام الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية *SPSS V22.0* كالتالي:

للإجابة عن أسئلة البحث تم استخدام:

- 1- المتوسطات *Mean* والانحرافات المعيارية *Std. Deviation* في تحديد مستوى خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين في منطقة القصيم.
- 2- اختبار كروسكال واليس *Kruskal Wallis H* في الكشف عن دلالة الفروق في مستوى خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المعلمين في منطقة القصيم وفقاً لسنوات الخبرة.

نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً: نتائج السؤال الأول:

ينص السؤال الأول للبحث الحالي على "ما مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم؟".

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمين عينة البحث الحالي حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم، وذلك لتحديد درجة التحقق على كل عبارة من هذه العبارات، فكانت النتائج كما هي موضحة في التالي:

1- بالنسبة لمجال محتوى البرنامج:

جدول (2): المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمين عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بمحتوى البرنامج مرتبة تنازلياً وفقاً للمستوى

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
15	تساعد ورقة تسجيل السلوك على تنوع الأهداف التعليمية	4.563	0.512	كبيرة جداً	1
1	يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة ملاحظات المعلمة	4.438	0.512	كبيرة جداً	2
14	يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة الأنشطة التي تركت عند الأم	4.438	0.512	كبيرة جداً	2 مكرر
21	إجراءات ورقة تسجيل السلوك واضحة	4.438	0.629	كبيرة جداً	4
12	تتوافر الألعاب والمواد التي تحفز الأطفال على التعلم	4.438	0.727	كبيرة جداً	5

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
7	يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة ملاحظات الأسرة	4.438	0.814	كبيرة جداً	6
16	يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة الحالة الصحية والنفسية للطفل خلال فترة تدريبه مع الأم	4.438	0.892	كبيرة جداً	7
17	أجزاء قائمة الرصد (Checklist) واضحة	4.313	0.602	كبيرة جداً	8
18	إجراءات تعبئة ورقة النتائج سهلة	4.313	0.602	كبيرة جداً	8 مكرر
19	عدد الأسئلة في قائمة الرصد (Checklist) مناسب	4.313	0.602	كبيرة جداً	8 مكرر
3	أجزاء ورقة النشاط واضحة	4.250	0.683	كبيرة جداً	11
9	إجراءات تطبيق ورقة النشاط واضحة	4.250	0.683	كبيرة جداً	11 مكرر
8	أجزاء ورقة تسجيل السلوك واضحة	4.250	0.775	كبيرة جداً	13
13	إجراءات استخدام بطاقة الملف سهلة	4.188	0.750	كبيرة	14
20	تعتبر ورقة تسجيل السلوك ورقة تسجيل تراكمي للطفل	4.188	0.911	كبيرة	15
11	يقدم اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) العمر العقلي بشكل تقريبي	4.125	0.719	كبيرة	16
2	عدد أسئلة اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) في كل فئة عمرية مناسب.	4.125	0.806	كبيرة	17
10	تقدم ورقة النشاط معلومات وافية عن أساليب تدريس الهدف	4.125	0.806	كبيرة	17 مكرر
6	يغطي اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) مجالات النمو المختلفة.	4.063	0.854	كبيرة	19
4	عدد أسئلة اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) في كل مجال مناسب	4.000	0.894	كبيرة	20
5	عدد الأسئلة في قائمة الرصد (Checklist) يتناسب مع العمر	3.938	0.574	كبيرة	21
	مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بمحتوى البرنامج (المجال ككل)	4.268	0.708	كبيرة جداً	

يتضح من الجدول السابق أن:

مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بمحتوى البرنامج متحقق بدرجة كبيرة جداً، حيث بلغت قيمة المتوسط الوزني للاستجابات الكلية على هذا المحور 4.268 بانحراف معياري 0.708، وجاءت العبارات هنا بمستوى ما بين الكبير جداً والكبير حيث إنه تراوحت قيم المتوسطات بين (3.938، 4.563) وجاءت العبارات مرتبة من حيث درجة التحقق كالتالي مع ملاحظة انه في حالة تساوي المتوسطات تكون الأولوية في الترتيب للعبارة التي لها انحراف معياري أقل والذي يدل على اتفاق وتجانس أعلى بين الاستجابات:

- جاءت العبارة "تساعد ورقة تسجيل السلوك على تنوع الأهداف التعليمية" في الترتيب الأول من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.563 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة ملاحظات المعلمة" في الترتيب الثاني من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة الأنشطة التي تركت عند الأم" في الترتيب الثاني مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "إجراءات ورقة تسجيل السلوك واضحة" في الترتيب الرابع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.629.
- جاءت العبارة "تتوافر الألعاب والمواد التي تحفز الأطفال على التعلم" في الترتيب الخامس من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.727.

- جاءت العبارة "يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة ملاحظات الأسرة" في الترتيب السادس من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.814.
- جاءت العبارة "يساعد التقرير الأسبوعي على معرفة الحالة الصحية والنفسية للطفل خلال فترة تدريبه مع الأم" في الترتيب السابع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.892.
- جاءت العبارة "أجزاء قائمة الرصد (Checklist) واضحة" في الترتيب الثامن من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.602.
- جاءت العبارة "إجراءات تعبئة ورقة النتائج سهلة" في الترتيب الثامن مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.602.
- جاءت العبارة "عدد الأسئلة في قائمة الرصد (Checklist) مناسب" في الترتيب الثامن مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.602.
- جاءت العبارة "أجزاء ورقة النشاط واضحة" في الترتيب الحادي عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.683.
- جاءت العبارة "إجراءات تطبيق ورقة النشاط واضحة" في الترتيب الحادي عشر مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.683.
- جاءت العبارة "أجزاء ورقة تسجيل السلوك واضحة" في الترتيب الثالث عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.775.

- جاءت العبارة "إجراءات استخدام بطاقة الملف سهلة" في الترتيب الرابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.750.
 - جاءت العبارة "تعتبر ورقة تسجيل السلوك ورقة تسجيل تراكمي للطفل" في الترتيب الخامس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.911.
 - جاءت العبارة "يقدم اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) العمر العقلي بشكل تقريبي" في الترتيب السادس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.125 بانحراف معياري قدره 0.719.
 - جاءت العبارة "عدد أسئلة اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) في كل فئة عمرية مناسب" في الترتيب السابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.125 بانحراف معياري قدره 0.806.
 - جاءت العبارة "تقدم ورقة النشاط معلومات وافية عن أساليب تدريس الهدف" في الترتيب السابع عشر مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.125 بانحراف معياري قدره 0.806.
 - جاءت العبارة "يغطي اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) مجالات النمو المختلفة" في الترتيب التاسع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.063 بانحراف معياري قدره 0.854.
 - جاءت العبارة "عدد أسئلة اختبار التقييم الرسمي (الصورة الجانبية) في كل مجال مناسب" في الترتيب العشرون من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.000 بانحراف معياري قدره 0.894.
 - جاءت العبارة "عدد الأسئلة في قائمة الرصد (Checklist) يتناسب مع العمر" في الترتيب الحادي والعشرون من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 3.938 بانحراف معياري قدره 0.574.
- 2 - بالنسبة لمجال أهداف البرنامج:

جدول (3): المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمات عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بأهداف البرنامج مرتبة تنازلياً وفقاً للمستوى

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
16	تقدم البرامج تدريب علاجي (علاج طبيعي ووظيفي ونطقي)	4.625	0.500	كبيرة جداً	1
2	تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في مجال الاجتماعي	4.625	0.619	كبيرة جداً	2
1	تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في مجال العناية بالذات (مساعدة ذاتية)	4.500	0.632	كبيرة جداً	3
17	تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في المجال الجسمي (الحركي)	4.438	0.512	كبيرة جداً	4
4	تعمل البرامج على دعم وتشجيع الأسرة على رعاية الطفل	4.375	0.619	كبيرة جداً	5
13	تقدم البرامج تقيماً دورياً ومستمرًا	4.313	0.873	كبيرة جداً	6
8	تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في المجال الإدراكي (المعرفي)	4.250	0.856	كبيرة جداً	7
14	تقدم البرامج المعلومات اللازمة عن الطفل	4.250	0.856	كبيرة جداً	7 مكرر
3	تعمل البرامج على رفع كفاءة الأسر في رعاية الأطفال	4.188	0.544	كبيرة	9
9	تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في مجال الاتصال	4.188	0.655	كبيرة	10
12	تقدم البرامج الأنشطة الجماعية للأطفال	4.188	0.834	كبيرة	11
7	تقدم البرامج المهارات والسلوكيات الوظيفية التي تؤدي إلى زيادة استقلاليته	4.188	1.047	كبيرة	12
10	تقدم البرامج الخدمات والموارد المجتمعية المتوفرة للأطفال والأسر	4.063	0.772	كبيرة	13
15	تقدم البرامج فرصة للالتقاء بأفراد أسر الأطفال	4.063	1.124	كبيرة	14
18	تعمل البرامج على تهيئة الطفل للالتحاق بالمدرسة أو الروضة	4.000	0.730	كبيرة	15

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
6	تعمل البرامج على زيادة وعي المجتمع فيما يتعلق بأهمية التشخيص والتدخل المبكر	4.000	1.033	كبيرة	16
5	تشارك الأسرة في تنفيذ الأنشطة والتدريبات الخاصة بالطفل	3.938	1.124	كبيرة	17
11	تشارك الأسرة في عملية صياغة خطة التدخل الفردية للطفل	3.813	1.223	كبيرة	18
	مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بأهداف البرنامج (المجال ككل)	4.222	0.809	كبيرة جداً	

يتضح من الجدول السابق أن:

مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بأهداف البرنامج متحقق بدرجة كبيرة جداً، حيث بلغت قيمة المتوسط الوزني للاستجابات الكلية على هذا المحور 4.222 بانحراف معياري 0.809، وجاءت العبارات هنا بمستوى ما بين الكبير جداً والكبير حيث تراوحت قيم المتوسطات بين (3.813، 4.625) وجاءت العبارات مرتبة من حيث درجة التحقق كالتالي مع ملاحظة انه في حالة تساوي المتوسطات تكون الأولوية في الترتيب للعبارة التي لها انحراف معياري أقل والذي يدل على اتفاق وتجانس أعلى بين الاستجابات:

- جاءت العبارة "تقدم البرامج تدريب علاجي (علاج طبيعي ووظيفي ونطقي)" في الترتيب الأول من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.625 بانحراف معياري قدره 0.500.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في مجال الاجتماعي" في الترتيب الثاني من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.625 بانحراف معياري قدره 0.619.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في مجال العناية بالذات (مساعدة ذاتية)" في الترتيب الثالث من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.500 بانحراف معياري قدره 0.632.

- جاءت العبارة "تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في المجال الجسمي (الحركي)" في الترتيب الرابع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "تعمل البرامج على دعم وتشجيع الأسرة على رعاية الطفل" في الترتيب الخامس من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.375 بانحراف معياري قدره 0.619.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج تقيماً دورياً ومستمراً" في الترتيب السادس من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.873.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في المجال الإدراكي (المعرفي)" في الترتيب السابع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.856.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج المعلومات اللازمة عن الطفل" في الترتيب السابع مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.856.
- جاءت العبارة "تعمل البرامج على رفع كفاءة الأسر في رعاية الأطفال" في الترتيب التاسع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.544.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج خدمات تعمل على تطوير قدرات الطفل في المجال الاتصال" في الترتيب العاشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.655.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج الأنشطة الجماعية للأطفال" في الترتيب الحادي عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.834.

- جاءت العبارة "تقدم البرامج المهارات والسلوكيات الوظيفية التي تؤدي إلى زيادة استقلاليته" في الترتيب الثاني عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 1.047.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج الخدمات والموارد المجتمعية المتوفرة للأطفال والأسر" في الترتيب الثالث عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.063 بانحراف معياري قدره 0.772.
- جاءت العبارة "تقدم البرامج فرصة للالتقاء بأفراد أسر الأطفال" في الترتيب الرابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.063 بانحراف معياري قدره 1.124.
- جاءت العبارة "تعمل البرامج على تهيئة الطفل للالتحاق بالمدرسة أو الروضة" في الترتيب الخامس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.000 بانحراف معياري قدره 0.730.
- جاءت العبارة "تعمل البرامج على زيادة وعي المجتمع فيما يتعلق بأهمية التشخيص والتدخل المبكر" في الترتيب السادس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.000 بانحراف معياري قدره 1.033.
- جاءت العبارة "تشارك الأسرة في تنفيذ الأنشطة والتدريبات الخاصة بالطفل" في الترتيب السابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 3.938 بانحراف معياري قدره 1.124.
- جاءت العبارة "تشارك الأسرة في عملية صياغة خطة التدخل الفردية للطفل" في الترتيب الثامن عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 3.813 بانحراف معياري قدره 1.223.

3- بالنسبة لمجال المعلمات:

جدول (4): المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المعلمات عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بالمعلمات مرتبة تنازلياً وفقاً للمستوى

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
4	يسود جو من التعاون والاحترام بين أعضاء فريق العمل	4.625	0.500	كبيرة جداً	1
1	تمتلك المعلمات المظهر اللائق والمناسب أثناء الزيارة	4.563	0.512	كبيرة جداً	2
8	تمتلك المعلمات المرونة بحيث يمكن تعديل الخطة حسب الحاجات الفردية للطفل	4.438	0.512	كبيرة جداً	3
3	تمتلك المعلمات معرفة جيدة في التعامل مع الطفل	4.438	0.629	كبيرة جداً	4
5	تستخدم المعلمات طرق تعليمية تتناسب مع الأطفال	4.438	0.629	كبيرة جداً	4 مكرر
7	تمتلك المعلمات مهارة كتابة الخطط التربوية	4.438	0.629	كبيرة جداً	4 مكرر
18	تمتلك المعلمات المعرفة بأساليب تعديل السلوك	4.438	0.629	كبيرة جداً	4 مكرر
12	توزع المعلمات الوقت بما يناسب الأهداف التعليمية	4.375	0.619	كبيرة جداً	8
13	تمتلك المعلمات المعرفة في تصميم الوسائل التعليمية	4.375	0.619	كبيرة جداً	8 مكرر
15	تمتلك المعلمات درجة عالية من المهارة في التفاعل مع الأسر	4.375	0.619	كبيرة جداً	8 مكرر
14	تعلم المعلمات مع فريق متعدد التخصصات	4.375	0.719	كبيرة جداً	11
6	تمتلك المعلمات درجة عالية من المهارة في التفاعل مع الطفل	4.313	0.704	كبيرة جداً	12
16	تلتزم المعلمات بالعمل بدرجة عالية	4.313	0.704	كبيرة جداً	12 مكرر
2	تستخدم المعلمات أنشطة توضيحية مناسبة لطبيعة كل هدف	4.250	0.931	كبيرة جداً	14
9	تلتزم المعلمات بالوقت الكامل والمحدد رسمياً في المهمات التعليمية	4.188	0.655	كبيرة	15
11	تمتلك المعلمات القدرة على وضع خطة وقائية مناسبة لحالة الطفل وأسرتة	4.188	0.834	كبيرة	16
10	تمتلك المعلمات القدرة على وضع الخطط الانتقالية للطفل ذوي الإعاقة العقلية في مرحلة الطفولة لمبكرة	4.188	0.911	كبيرة	17
17	تمتلك المعلمات المعرفة بالمراحل النمائية الطبيعية وغير الطبيعية للطفل	4.125	1.088	كبيرة	18
	مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في	4.358	0.691	كبيرة جداً	

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الترتيب
منطقة القصيم فيما يتعلق بالمعلمات (المجال ككل)					

يتضح من الجدول السابق أن:

مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم فيما يتعلق بالمعلمات متحقق بدرجة كبيرة جداً، حيث بلغت قيمة المتوسط الوزني للاستجابات الكلية على هذا المحور 4.358 بانحراف معياري 0.691، وجاءت العبارات هنا بمستوى ما بين الكبير جداً والكبير حيث تراوحت قيم المتوسطات بين (4.125، 4.625) وجاءت العبارات مرتبة من حيث درجة التحقق كالتالي مع ملاحظة انه في حالة تساوي المتوسطات تكون الأولوية في الترتيب للعبارة التي لها انحراف معياري أقل والذي يدل على اتفاق وتجانس أعلى بين الاستجابات:

- جاءت العبارة "يسود جو من التعاون والاحترام بين أعضاء فريق العمل" في الترتيب الأول من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.625 بانحراف معياري قدره 0.500.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات المظهر اللائق والمناسب أثناء الزيارة" في الترتيب الثاني من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.563 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات المرونة بحيث يمكن تعديل الخطة حسب الحاجات الفردية للطفل" في الترتيب الثالث من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.512.
- جاءت العبارة "تلك المعلمات معرفة جيدة في التعامل مع الطفل" في الترتيب الرابع من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.629.

- جاءت العبارة "تستخدم المعلمات طرق تعليمية تتناسب مع الأطفال" في الترتيب الرابع مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.629.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات مهارة كتابة الخطط التربوية" في الترتيب الرابع مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.629.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات المعرفة بأساليب تعديل السلوك" في الترتيب الرابع مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.438 بانحراف معياري قدره 0.629.
- جاءت العبارة "توزع المعلمات الوقت بما يناسب الأهداف التعليمية" في الترتيب الثامن من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.375 بانحراف معياري قدره 0.619.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات المعرفة في تصميم الوسائل التعليمية" في الترتيب الثامن مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.375 بانحراف معياري قدره 0.619.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات درجة عالية من المهارة في التفاعل مع الأسر" في الترتيب الثامن مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.375 بانحراف معياري قدره 0.619.
- جاءت العبارة "تعمل المعلمات مع فريق متعدد التخصصات" في الترتيب الحادي عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.375 بانحراف معياري قدره 0.719.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات درجة عالية من المهارة في التفاعل مع الطفل" في الترتيب الثاني عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.704.

- جاءت العبارة "تلتزم المعلمات بالعمل بدرجة عالية" في الترتيب الثاني عشر مكرر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.313 بانحراف معياري قدره 0.704.
- جاءت العبارة "تستخدم المعلمات أنشطة توضيحية مناسبة لطبيعة كل هدف" في الترتيب الرابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة جداً حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.250 بانحراف معياري قدره 0.931.
- جاءت العبارة "تلتزم المعلمات بالوقت الكامل والمحدد رسمياً في المهمات التعليمية" في الترتيب الخامس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.655.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات القدرة على وضع خطة وقائية مناسبة لحالة الطفل وأسرتة" في الترتيب السادس عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.834.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات القدرة على وضع الخطط الانتقالية للطفل ذوي الإعاقة العقلية في مرحلة الطفولة المبكرة" في الترتيب السابع عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.188 بانحراف معياري قدره 0.911.
- جاءت العبارة "تمتلك المعلمات المعرفة بالمراحل النمائية الطبيعية وغير الطبيعية للطفل" في الترتيب الثامن عشر من حيث درجة التحقق، ومتحققة بدرجة كبيرة حيث بلغت قيمة متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة 4.125 بانحراف معياري قدره 1.088.
- ومجمل ما تم التوصل إليه هنا من نتائج حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمات يمكن تلخيصه بالجدول التالي:
- جدول (5): مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة

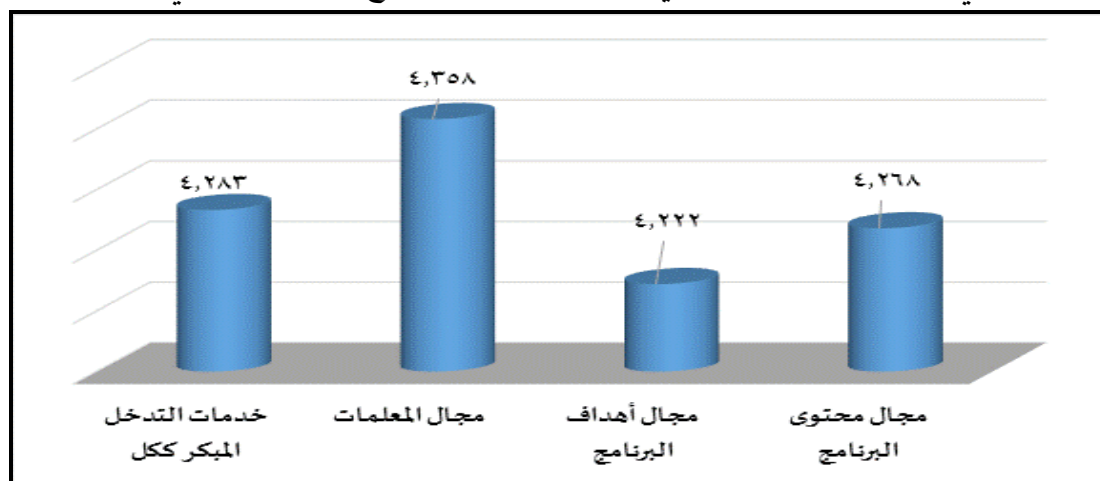
القصيم

الترتيب	درجة التحقق	الانحراف المعياري	المتوسط	خدمات التدخل المبكر
2	كبيرة جداً	0.708	4.268	مجال محتوى البرنامج
3	كبيرة جداً	0.809	4.222	مجال أهداف البرنامج
1	كبيرة جداً	0.691	4.358	مجال المعلمات

الترتيب	درجة التحقق	الانحراف المعياري	المتوسط	خدمات التدخل المبكر
	كبيرة جداً	0.736	4.283	خدمات التدخل المبكر ككل

يتضح من الجدول السابق أن مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمين متحقق بدرجة كبيرة جداً، وتعزو الباحثتان هذا الأمر إلى أن هناك تعاون من فريق العمل معاً وما أثبت ذلك إذ جاءت عبارة يسود جو من التعاون والاحترام بين أعضاء فريق العمل في بُعد المعلمين ومما لا شك فيه يؤدي هذا إلى زيادة في مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم وجاءت البحث متشابه مع نتائج دراسة (Clohessy at al و Sarimski at al (2013) و (Mahmoud,2018).

وقد بلغ المتوسط الوزني للاستجابات الكلية على الاستبانة 4.283 بانحراف معياري 0.736، وجاء مستوى جميع المجالات متحقق بدرجة كبيرة جداً، وجاء في الترتيب الأول مجال المعلمين بمتوسط وزني 4.358 وانحراف معياري 0.691، وفي الترتيب الثاني مجال محتوى البرنامج بمتوسط وزني 4.268 وانحراف معياري 0.708، وفي الترتيب الثالث مجال أهداف البرنامج بمتوسط وزني 4.222 وانحراف معياري 0.809، وهو ما يتضح من الشكل التالي:



شكل (1): مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمين
ثانياً: نتائج السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني للبحث الحالي على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المعلمات عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم تعزى لسنوات الخبرة لمعلمات الإعاقة الفكرية؟" ونص الفرض على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمات تعزى للسنوات الخبرة.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار كروسكال واليس $Kruskal Wallis H$ كبديل لا بارامترى لاختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه في الكشف عن دلالة الفروق في استجابات المعلمات عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم الراجعة لاختلاف سنوات الخبرة، فكانت النتائج كما هي موضحة في التالي:

جدول (7): دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم باختلاف سنوات الخبرة (درجات الحرية = 2)

مستوى الدلالة	قيمة H	متوسط الرتب	عدد الرتب	سنوات الخبرة	خدمات التدخل المبكر
0.375 غير دالة	1.960	7.600	10	أقل من سنة	مجال محتوى البرنامج
		12.750	2	من سنة إلى 3 سنوات	
		8.625	4	أكثر من 3 سنوات	
0.634 غير دالة	0.912	7.700	10	أقل من سنة	مجال أهداف البرنامج
		8.750	2	من سنة إلى 3 سنوات	
		10.375	4	أكثر من 3 سنوات	
0.908 غير دالة	0.194	8.900	10	أقل من سنة	مجال المعلمات
		7.750	2	من سنة إلى 3 سنوات	
		7.875	4	أكثر من 3 سنوات	
0.805 غير دالة	0.433	7.900	10	أقل من سنة	خدمات التدخل المبكر ككل
		9.250	2	من سنة إلى 3 سنوات	
		9.625	4	أكثر من 3 سنوات	

يتضح من الجدول السابق أنه:

لا توجد فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد عينة البحث حول مستوى خدمات التدخل المبكر المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية في منطقة القصيم ترجع لاختلاف سنوات الخبرة وتتفق دراسة القضاة والطلاب (2018) مع البحث الحالي في النتيجة حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى تقييم برامج التدخل المبكر تعزى لعدد سنوات الخبرة للمعلمات، بينما اختلفت دراسة الفوزان (2019) مع نتيجة البحث الحالي حيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة، وتعزو الباحثتان نتائج هذا السؤال إلى أن سابقاً الخبرة كان لها دور كبير في حياة المعلمة، حيث إن كل سنة تستفيد معلومات وخبرات أكثر، لكن في الوقت الحالي تستطيع المعلمة اكتساب الخبرة بغض النظر عن عدد السنوات.

التوصيات وبحوث المقترحة:

التوصيات:

- توعية أفراد المجتمع حول مفهوم التدخل المبكر وأهميته من خلال وسائل الإعلام وعقد الندوات والمحاضرات التوعوية والتثقيفية وغيرها التي تساهم في نشر الوعي بأهمية التدخل المبكر.
- زيادة عدد برامج خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية.
- تدريب الخريجين والمعلمين أثناء الخدمة على تقديم خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة.

البحوث المقترحة:

- عمل دراسة باستخدام متغيرات البحث باستخدام أداة المقابلة والملاحظة.
- مدى رضا أسر ذوي الإعاقة الفكرية عن جودة خدمات التدخل المبكر لأبنائهم في منطقة القصيم.

المراجع

- ابن طفلة، سلطنة بن فهد بن صالح، والمعقل، إبراهيم بن عبدالعزيز. (2015). تقييم دور برامج التدخل المبكر في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الوالدين والمعلمات. مجلة التربية الخاصة، 10، 1 - 62.
- أبو حميدان، يوسف عبد الوهاب (2001). العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمنهج. دار الكتاب الجامعي.
- أبو سيف، حسام أحمد محمد، وأبو النجا، السيد محمد السيد (٢٠١٣). مدخل إلى التربية الخاصة. إيتراك للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (2016) التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. دار الفكر.
- الخطيب، جمال. (2005). استخدام التكنولوجيا في التربية الخاصة. عمان. الأردن.
- شخص، عبد العزيز السيد. (2011). رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والوفاء بحقوقهم: آفاق الواقع وتطلعات المستقبل. المؤتمر السنوي السادس عشر للإرشاد النفسي: الإرشاد النفسي وإرادة التغيير، القاهرة، مصر.
- العجمي، نادية علي السيد. (2011). التدخل المبكر وبرنامج بورتج. دار يافا العلمية.
- العزة، سعيد. (2002). التربية الخاصة لذوي الإعاقة الفكرية. مكتبة الروعة لطباعة.
- عواد، أحمد أحمد، ويوسف، صهيب سليم. (2012). أثر برنامج تدريبي سلوكي في التدخل المبكر لتنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. مجلة الطفولة والتربية، مج 4، ع 9، 17 - 59.
- فهمي، محمد سيد والسيد، رمضان (1984). الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية. المكتب الاجتماعي الحديث.
- الفوزان، ريم بنت خالد بن إبراهيم. (2019). دور رياض الأطفال في التدخل المبكر للأطفال ذوي مؤشرات الصعوبات التعلمية من وجهة نظر معلماتهن بالإحساء. مجلة كلية التربية، 35، 10، 97 - 121.
- القضاة، ضرار محمد، والطلافة، عبد الحميد. (2018). مجلة الفتح، مج، 14، ع. 74. ص. 211-232

- القعيب، سعد بن مسفر. (2002). الاكتشاف المبكر لحاجات المعوقين الاجتماعية والتدخل المهني: اساليب تقييم الحاجات الاجتماعية للمعوقين وعمليات التدخل المهني في ضوء التوجيه النظري للخدمة الاجتماعية. *مجلة التربية*، ع 111، 225 - 250.
- القمش، مصطفى نوري، والجوالدة، فؤاد عيد. (2014). *التدخل المبكر للأطفال المعرضون للخطر*. دار الثقافة.
- المعقل، إبراهيم بن عبدالعزيز و العتيبي، بندر عبدالعزيز. (2017). التتمرد لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقته بالمشكلات الصفية لدى أقرانهم كما يدركها معلموهم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 21، 51 - 24.
- نور الدين، أحمد عبدالحميد. (2014). قياس الجودة لبرامج التدخل المبكر استثمار للمستقبل. *مجلة الأستاذ*، ع6، 194 - 211.
- وادي، أحمد. (2009). *الإعاقة العقلية: أسباب - تشخيص - تأهيل*. دار أسامة للنشر والتوزيع.

Clohessy, P., Wilkins, A., Leonard, H., Jacoby, P., MacKinnon, E., Frouhgi, S & Slack-Smith L. (2010). *Evaluation of the processes of family-centred care for young children with intellectual disability in Western Australi. Child: Care, Health & Development*
<http://search.ebscohost.com.ezproxy.qu.edu.sa/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=105076020&site=ehost-live>

Mahmoud, A. (2018). *Quality Family life for families In early intervention centers in Jordan*. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 5 (5) 480-491.

Sarimski, k., Hintermair, M., & Lang, M. (2013). *Parent stress and satisfaction with early intervention services for children with disabilities – a longitudinal study from Germany*.

<https://doi.org/10.1080/08856257.2013.797706>

Wang, M. (2004). *Perspectives of fathers and mothers in assessing FQOL in early intervention programs* (Order No. 3146341). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (305172590). Retrieved from <https://search-proquest.com.ezproxy.qu.edu.sa/docview/305172590?accountid=30906>