تحديات حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية

تحليل نقدي

إعداد

أ. أضواء ثامر بن مدعوج*

*محاضر بجامعة الملك سعود

أ.د. ماجد بن عبدالرحمن السالم**

** أستاذ بجامعة الملك سعود

المستخلص

هدفت الدراسة إلى إجراء تحليل تحديات حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية؛ لتقديم أدلة تمكن صناع السياسات والمهتمين من استقراء السياق الحالي، والعمل على استدامة برامج للتدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع عالية الجودة؛ إذ تعد الحوكمة، والتمويل، والقوى العاملة، وأنظمة البيانات، والمساءلة، ومعايير الجودة موضوعات تحتاج إلى النقاش والتحليل النقدي في الخطاب الأكاديمي، قد تساهم هذه الورقة في تحفيز الباحثين والمهتمين بمجال التربية الخاصة لمزيد من البحث في الأوساط الأكاديمية لدعم التعلم الفعال، وتعزيز الممارسات المهنية في برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، واستناداً إلى الإطار النظري تم تقديم بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية: حوكمة، التدخل المبكر، الأطفال، الصم، ضعاف السمع، المملكة العربية السعودية، تحليل نقدي.

Challenges of governance of early intervention programs for deaf and hard of hearing children in the Kingdom of Saudi Arabia: A critical analysis

Abstract

The research aimed to conduct a discussion on the challenges of governance of early intervention programs for deaf and hard of hearing children in the Kingdom of Saudi Arabia. To provide evidence that enables policymakers and stakeholders to extrapolate the current context, and work to sustain high-quality early intervention programs for deaf and hard of hearing children, as governance, financing, workforce, data systems, accountability, and quality standards are topics that need discussion and critical analysis in academic discourse, This paper may contribute to motivating researchers and those interested in the field of special education to conduct further research in academic circles to support effective learning and enhance professional practices in early intervention programs for deaf and hard of hearing children. Based on the theoretical framework, some recommendations and proposed research have been presented.

Key Words: Governance, Early Intervention, children, Deaf, Hard of Hearing, Saudi Arabia, Critical analysis**.**

مقدمة

يمر المشهد التعليمي في التربية الخاصة بعددٍ من التطورات في الممارسات التعليمية؛ لتحسين أنظمة تقديم الخدمات، وزيادة الفعالية التدريسية، التي تستهدف جودة المخرجات التعليمية للأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التدخل المبكر، ومن هذا المنطلق ظهرت بعض الاتجاهات والمفاهيم العالمية المعاصرة التي تنادي بالتركيز على السلوك المهني للعاملين في الميدان، وتعزيز مؤشرات الجودة في البرامج التعليمية؛ بغية حوكمة الممارسات وتأطيرها ضمن منظومة التعليم للأطفال الصم وضعاف السمع في مراحل الطفولة المبكرة على اختلاف خصائصهم اللغوية، والتواصلية، والاجتماعية، والانفعالية، كونهم من الفئات غير المتجانسة في خلفياتهم الثقافية، ومدى الخسارة السمعية، وتعدد أسبابها.

وبالرغم من ظهور مفهوم الحوكمة، واستخدامه في قطاع الأعمال في البدايات كآلية للمحاسبة والمتابعة، وتعزيز الشفافية والرقابة، إلا أنه امتد سريعاً ليشمل الكثير من المجالات، ومنها المجالات التربوية كأحد المعايير الخاصة بالجودة في المؤسسات التعليمية، ومدى قدرتها على تحقيق الأهداف، ومواكبة تطلعات المجتمع، وكذلك النظر في مدى التزام العاملين بالقوانين والأخلاقيات المهنية (المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج، ٢٠٢٢). وبهذا فالحوكمة تتجه لتحقيق التنمية البشرية، بجانب النمو الاقتصادي، من خلال تطوير المؤسسات والقواعد الحاكمة للارتقاء بحياة الأفراد (أحمد، ومرجان، ٢٠١٦). وهو ما جعلها مقوماً قوياً في إصلاح النظم التربوية.

تشير الحوكمة في الطفولة المبكرة إلى أنظمة السلطة، والمساءلة في برامج التدخل المبكر، والقرارات ذات العلاقة بالسياسة، والتمويل، والتنفيذ في برامج الرعاية والتعليم المبكر للأطفال من الولادة إلى سن الخامسة (Regenstein, & Lipper, 2013). لتوجيه البرامج والخدمات الوطنية في مجال الطفولة المبكرة، وتعتبر مسألة حوكمة السياسات جديدة نسبيًا، ولكنها ذات أهمية حيوية (Rebello Britto et al., 2013).

فالغرض من إنشاء استراتيجية الحوكمة هو تحسين الكيفية التي تلبي فيها الدولة القيم الأساسية، مثل التنسيق والترابط، والاستدامة، والكفاءة، والمساءلة عن التمويل والنتائج. وعليه تمثل

استراتيجية الحوكمة في مرحلة الطفولة المبكرة طريقة لتحسين نتائج الأطفال وأسرهم، من خلال تعليم شامل عالي الجودة ضمن سلسلة متصلة من البرامج والخدمات. وبالتالي يمكن

فالغرض من إنشاء استراتيجية الحوكمة هو تحسين الكيفية التي تلبي فيها الدولة القيم الأساسية، مثل التنسيق والترابط، والاستدامة، والكفاءة، والمساءلة عن التمويل والنتائج. وعليه تمثل استراتيجية الحوكمة في مرحلة الطفولة المبكرة طريقة لتحسين نتائج الأطفال وأسرهم، من خلال تعليم شامل عالي الجودة ضمن سلسلة متصلة من البرامج والخدمات. وبالتالي يمكن تعزيز التفكير المنهجي الذي يحترم التطوير الشمولي، واحتياجات الأطفال الصغار للبرنامج (Atchison, & Diffey, 2018).

وهو ما دعا اللجنة المشتركة لسمع الرضع إلى تقديم إرشادات عن أفضل الممارسات لبرامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع تؤكد من خلالها أن تحقيق النتائج المثلى لا يتم إلا في حالة وجود جودة عالية لبرامج فحص السمع العالمية لحديثي الولادة، والإحالة مع مقدمي خدمات يمتلكون المعرفة والمهارة في الصمم المبكر، وفقدان السمع في مرحلة الطفولة المبكرة، ضمن نظام الشراكات مع الآباء، والمهنيين الآخرين، وتؤكد هذه الإرشادات على مراقبة أنظمة إدارة البيانات التي تشمل النتائج التنموية للأطفال (Yoshinaga-Itano, 2014).

انطلاقًا من هذا الوضع تواجه الدول باختلاف مستوياتها تحديات كبرى تتعلق بأنظمتها التربوية؛ مما يحتم القيام بالإصلاحات العميقة، وذلك بصقل مهارات المتدخلين التربويين، وتنمية قدراتهم، والبحث عن موارد جديدة تدعم كفاءة العملية التعليمية، وأيضاً إتاحة الفرص للمجتمع المدني للمساهمة الفاعلة، وتحمل المسؤولية لضمان تحقيق جودة الخدمات التربوية (مشروع مؤشرات التربية في الوطن العربي، ٢٠١٣).

وتتضح مظاهر الحوكمة في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال السياسات التي تبنتها لتعزيز الخدمات لذوي الإعاقة؛ إذ توفر خدمات التدخل المبكر للرضع والأطفال الصغار من ذوي الإعاقة وأسرهم من خلال الجزء "ج"، من حيث المؤهلين لتلقي الخدمات، ومستوى التمويل (Dragoo, 2019). وعلى الصعيد المحلي يأتي ذلك متوافقاً مع ما تؤكد عليه وزارة التعليم (١٤٤٢) في رسالتها التي تقوم على إتاحة فرص التعليم للجميع، ورفع جودة العمليات والمخرجات التعليمية. إلا أن ذلك لم ينعكس بالشكل المناسب على الصم؛ فالكثير منهم يواجه تحديات في حياته، مثل الحرمان اللغوي، وتدني جودة التعليم (Alofi et al., 2019).

ويمكن رصد الدعوة الإصلاحية في تطوير ممارسات برامج التدخل المبكر من خلال إلقاء الضوء على التحديات التي تواجهها برامج التدخل المبكر، ومقارنتها بأحدث التوجهات التربوية النظرية، والمستجدات في الممارسة الميدانية، وتطويعها على البيئة المحلية. وسوف تختم هذه الدراسة من خلال تقديم التوصيات المناسبة التي من شأنها تأطير حوكمة ممارسات برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع بما يحقق النتائج الإيجابية المرجوة للأطفال الصم وضعاف السمع.

مشكلة الدراسة

إن الزيادة المضطردة في برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، أظهرت الحاجة إلى التأكيد على جودة المخرجات، وتعزيز النتائج الإيجابية للأطفال الصم وضعاف السمع، وأشارت وزارة التعليم (١٤٤٣) إلى التوسع الكمي في برامج الطفولة المبكرة، فقد تم افتتاح (٧٠) روضة، و(٤٦) مركزاً للخدمات المساندة في مختلف مناطق المملكة ومحافظاتها، مما يستوجب المواءمة بين المقدار الكمي، والجودة النوعية في هذه البرامج من خلال حوكمة الممارسات المحلية في برامج التدخل المبكر.

وتهتم الحوكمة في برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع بمنظومة التدخل بكل عناصرها بداية من تخطيط الشؤون الإدارية، وأنظمة العمل من سن القوانين والتشريعات المنظمة، ومتابعة مدى تنفيذها. وذكر أبو نيان (٢٠١٤) أن هناك علاقة قوية بين دقة القوانين وتفاصيلها، ومدى جودة الخدمات المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة. وصولاً إلى النظر في الشؤون المهنية، ومدى كفايتها من خلال إعداد وتدريب المهنيين والعاملين مع الأطفال الصم أثناء الخدمة؛ لمواكبة النظم التعليمية المتطورة، والممارسات المستجدة ذات الأثر الإيجابي على نتائج الأطفال التعليمية. وأشار لويس وبيترسون (Lewis, & Pettersson, 2009) إلى أن الاستثمار في التعليم يمر بمرحلة انتقالية تقاس في الغالب بالمدخلات والمخرجات، ومن الأهمية بمكان إذا كانت أنظمة التعليم تسعى لتحقيق الأهداف أن يتم استخدام الحوكمة كنقطة دخول في التركيز على الأداء في التعليم، وبالتالي تزويد صانعي السياسات، ومديري البرامج بالأسس التي تساهم في رفع جودة الأداء.

وبناءً على ما سبق وجدت دراسة اليامي وآخرين (Alyami et al., 2016) أن الخدمات المحدودة للكشف والتدخل الخاصة بالأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية من المحتمل أن تكون عوائق أمام الوصول المبكر إلى خدمات التدخل المبكر، ويظهر ذلك من خلال ما يواجهه أكثر من نصف الآباء في معرفتهم الضعيفة تجاه أطفالهم بالرغم من الموقف الإيجابي للأسر تجاه مشكلات الفقدان السمعي (Alsudays et al., 2020)، وهو ما يدعم حقيقة أن الممارسات المنهجية الحالية لا تلبي الأهداف المنشودة، ويؤكد ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة القحطاني (٢٠١٦) إذ أكد الأخصائيون، والمشرفون، والمعلمون العاملون في برامج التدخل المبكر لذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية على عدم توافر أسس برامج التدخل المبكر العالمية في مراكز وبرامج التدخل المبكر المحلية؛ لذلك تواجه برامج التدخل تحديًا غير مسبوق في تقديم خدمات عالية الجودة للأطفال الرضع من الصم وضعاف السمع وأسرهم (Sass-Lehrer, 2014). لذا تلقي الدراسة الحالية الضوء على التحديات التي تواجه برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية، وأهمية النظر في في جميع الأبعاد التي تعوق حوكمة ممارسات برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع.

ومن ناحية أخرى فبالرغم من جهود منظومة البحث والتطوير والابتكار إلا أن الأبحاث في التربية الخاصة لازالت دون النوعية المأمولة؛ إذ جاءت البحوث النظرية، والبحوث ذات المنهجية المختلطة كأقل المناهج البحثية استخداماً، مع إغفال الدراسات البحثية مجال تطوير السياسات التعليمية، خصوصاً في مرحلة رياض الاطفال التي حظيت بالجانب الأقل من الاهتمام (السالم، والزهراني، ٢٠٢٢). وهو ما أفضى بالباحثين إلى محاولة سد هذه الثغرة من خلال الدراسة الحالية التي تدعم البحوث النظرية، وتعزز آليات التطوير الجديدة، ومن ضمنها الحوكمة في برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع كأحد الأولويات البحثية الجديرة بالاهتمام، فالدراسة الحالية تتفق مع معظم الدراسات السابقة في المجال البحثي الخاص ببرامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، وتختلف معها من ناحية المنهجية.

وتتمحور مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

ما التحديات التي تواجه حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية؟

هدف الدراسة

تمثل الهدف الرئيس للدراسة الحالية في:

التعرف على التحديات التي تواجه حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة

ترجع أهمية الدراسة إلى جانبين هما:

الأهمية النظرية تنبع أهمية المجال البحثي الحالي كون الحوكمة من التوجهات الحديثة المستخدمة في التربية؛ لرفع كفاءة الأنظمة التعليمية، والتي يترتب عليها رفع جودة المخرجات التعليمية بشكل عام، وعلى وجه خاص تعزز مكونات الحوكمة الممارسات التعليمية؛ إذ تسلط الضوء على التحديات التي تواجه الحوكمة، والسبل التي يمكن أن تستند إليها وزارة التعليم في تطوير برامج التدخل المبكر للقضاء على التحديات، مما يدعم تطوير مجالات النمو المختلفة للأطفال الصم وضعاف السمع، وتلبية احتياجاتهم، واحتياجات أسرهم المتنوعة.

الأهمية التطبيقية تعد هذه الدراسة هي الأولى على المستوى العربي والإقليمي – في حدود علم الباحثين– التي تناولت الحوكمة من جانب التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، والتحديات التي تقف عائقاً أمامها، مما يمهد الطريق للدول الأخرى لمراجعة سياساتها التعليمية، والاستفادة من أساليب تطوير نظام حوكمة فاعل على مستوى برامجها للأطفال ذوي الإعاقة في سن ما قبل المدرسة.

مصطلحات الدراسة

تمثلت أهم مصطلحات الدراسة فيما يلي:

١. حوكمة governance

وفقًا لـ قادر (Kadir, 2019) فإن الحوكمة عبارة عن مجموعة من المسؤوليات والإجراءات التي تمارسها المؤسسة؛ لتوفير التوجيه الاستراتيجي؛ لضمان تحقيق الأهداف التعليمية، ويتم ذلك من خلال الاستخدام الفعال للموارد، والمساءلة، ومشاركة الناس في صنع القرار.

وتعرف إجرائيًا في الدراسة الحالية: بأنها السياسات والإجراءات المنظمة لبرامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع ذات العلاقة بالتمويل، والعاملين، وأنظمة البيانات، والمساءلة، ومؤشرات الجودة والممارسات الفعالة، ومشاركة الأسر والوكالات في برامج التدخل المبكر منذ الميلاد حتى سن خمس سنوات، والتي تتضمن الوصول العادل للخدمات، ودعم خصائص النمو، وتحقيق الأهداف.

٢. التدخل المبكر early intervention

أشار دليل معلم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية للتدخل المبكر إلى أنه يتضمن "تقديم خدمات متخصصة على أيدي خبراء مختصين في التربية، وأخصائي أمراض الكلام واللغة، ومدرسي الأطفال ضعاف السمع، أو غيرهم من المختصين الذين يقدمون الخدمات التعليمية، أو خدمات التواصل، مثل تحفيز الكلام واللغة، والتدريب السمعي، واستخدام لغة الإشارة" (وزارة التعليم، ٢٠٢٠، ص٦٦).

ويعرف التدخل المبكر إجرائيًا بأنه: مجموعة من الخدمات المصممة للأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم، والتي تقدم منذ بداية اكتشاف الإعاقة السمعية، على يد مهنيين ذوي كفاءة في تقديم تلك الخدمات.

١. الصم deaf

يشير مصطلح الصم بحسب شيتز (٢٠١٢/ ٢٠١٦) إلى الأطفال الذين يعانون من فقدان سمعي شديد جدًا، ولا يستطيعون فهم الأصوات من خلال الأذن وحدها، مع استخدام السماعات، أو بدونها.

ويعرف الصم إجرائيًا: بأنهم الأطفال الصغار الذين تم تقييمهم بضعف سمعي شديد، أو حاد جدًا في المراحل المبكرة، وتقدم لهم خدمات في برامج التدخل المبكر التي تدعم الخصائص النمائية لديهم من قبل العاملين في هذه البرامج.

٤. ضعاف السمع Hearing Impairment

هم من يعانون من فقدان سمعي تتراوح شدته من بسيط إلى متوسط، مع إمكانية الاستفادة من استخدام السماعات، والمعينات السمعية، وأشكال التضخيم الأخرى (شيتز، ٢٠١٢/ ٢٠١٦).

ويعرف ضعاف السمع إجرائيًا: بأنهم الأطفال الصغار الذين تم تقييمهم بضعف سمعي بسيط، أو متوسط في المراحل المبكرة، وتم إدراجهم في برامج التدخل المبكر، لدعم خصائص النمو المختلفة من قبل فريق من العاملين في برامج التدخل المبكر.

حدود الدراسة

١. **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة الحالية على التحديات التي تواجه حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع.

٢. **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على برامج التدخل المبكر ورياض الأطفال في المملكة العربية السعودية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

تتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القائم على وصف الظاهرة المتعمق، وتحليل الوضع الحالي من منظور نقدي بما يتلاءم مع هدف الدراسة؛ للإجابة عن سؤالها البحثي، والوقوف على التحديات، وتكوين تصور ورؤية واضحة تسهم في تحسين الممارسات الحالية.

الإجابة عن سؤال الدراسة

ما التحديات التي تواجه حوكمة برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية؟

إن من النادر أن تعتبر إعاقات الطفولة موضوعًا مهمًا في الصحة العالمية قبل إطلاق أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (SDGs) في عام (2015) والتي تتطلب حتى عام (2030) تحديد الأطفال المعرضين للخطر دون سن الخامسة، وتوفير التعليم الجيد لهم، ومراقبته ودعمه على الفور (Olusanya et al., 2023). وهو ما يبين حقيقة أهمية برامج التدخل المبكر مع الاكتشاف المبكر للحالات المصابة بالفقدان السمعي، إذ ذكرت دراسة اليامي وآخرين (Alyami et al., 2016) أن الاكتشاف المبكر للرضع المصابين بالصمم أو ضعف السمع من خلال برامج الكشف لحديثي الولادة في أقرب وقت ممكن في عدد من الدول المتقدمة جاء لضمان شمول الرضع والأطفال الصم بالتدخل السمعي، والتعليمي، والطبي المناسب في الوقت المناسب.

كما أن من المسلَّمات في أدبيات التربية الخاصة أن السنوات الأولى من عمر الطفل الأصم، أو ضعيف السمع تمثل مرحلة حرجة لتكوين وتطوير المهارات الضرورية، كما أنها مرحلة مهمة من مراحل النمو اللغوي، مما يجعل الاهتمام بها أمراً بالغ الأهمية من حيث استثمارها بما يعود بالفائدة على الطفل الأصم أو ضعيف السمع، ويجنبه الكثير من الصعوبات المستقبلية. مما يبين تميزه بطابع علاجي إصلاحي لمنع ظهور أوجه العجز الثانوية المترتبة على أوجه العجز الأولي في السمع، وإنقاصها إلى الحد الأدنى، أو التغلب عليها، أو خفض حدتها على أقل تقدير (سليمان، ٢٠٢٠).

فالغاية الأساسية من الكشف المبكر على السمع (EHDI) هو زيادة الكفاءة اللغوية، وتنمية معرفة القراءة والكتابة للأطفال الصم وضعاف السمع، فمن دون تقديم فرص مناسبة لتعلم اللغة، سوف يتخلف هؤلاء الأطفال عن أقرانهم السامعين في التواصل، والإدراك، والقراءة، والنمو الاجتماعي، والعاطفي، والتي قد تتسبب في مرحلة لاحقة بانخفاض مستويات التعليم والتوظيف، ولا تؤدي إلى تعظيم النتائج للأطفال الذين يعانون من الصمم وضعف السمع (Joint Committee on Infant Hearing, 2007).

وبنظرة تاريخية أشار ابن بتال (Bin Battal, 2016) إلى أن حوكمة التربية الخاصة ظهرت عندما أنشأت وزارة التعليم في عام (1962) إدارة للتعليم الخاص، والتي كانت تعتبر خطوة مهمة في خدمة الطلاب ذوي الإعاقة، وتكوين قسم لكل فئة من فئات التربية الخاصة. ورغبة من المعنيين في تطوير الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة افتتحت أول رياض أطفال في جامعة الملك سعود لذوي الإعاقة عام (١٤١٠) (الموسى، ٢٠١٤)، وتمثل تلك شارة البدايات للاهتمام بالخدمات التربوية المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة في سن ما قبل المدرسة.

إلا أن خدمات التدخل المبكر في ذلك الوقت ظلت في نطاق ضيق ومحدود، وبطيئة في الانتشار، وفي معظم الحالات تولى القطاع الصحي مسؤولية تقديم خدمات التدخل المبكر في المملكة العربية السعودية؛ بسبب العدد المحدود لمراكز التدخل المبكر، إلا أن ذلك فتح مجالاً للبدء في إعداد معلم التدخل المبكر في الجامعات السعودية؛ لأن معظم معلمي التدخل المبكر العاملين في الميدان من غير المتخصصين فيه (Alzahrani, 2017).

ومن جانب المرجعية التشريعية تم تضمين الاهتمام بتعليم الأفراد ذوي الإعاقة في سياسة التعليم في المملكة العربية السعودية، فبموجب نظام رعاية المعوقين (1421) يجب أن يوفر للأفراد ذوي الإعاقة الخدمات الصحية، والتعليمية، والاجتماعية، والمالية، دون تمييز أو عزل (Aldabas, 2015). كما ساهم الدليل التنظيمي للتربية الخاصة؛ في تمكين برامج التربية الخاصة لأداء وظائفها، وتحقيق الغايات التربوية والتعليمية المنشودة (وزارة التعليم، ١٤٣٧). ومع ذلك أكد المالكي (٢٠١٧) على وجود معوقات بدرجة مرتفعة في تطبيق الدليل التنظيمي للتربية الخاصة بمعاهد وبرامج الدمج في المدارس الحكومية. فلم تقدم خدمات التدخل المبكر بالشكل المناسب؛ إذ قدمت لبعض الأطفال من ذوي الإعاقة الإدراكية في سن متأخرة، كجزء من الخطة التربوية الفردية، وأغفلت مشاركة الأسرة في هذا الجانب (Alquraini, 2013). وفي ذلك أوصى الدباس (Aldabas, 2015) بوجوب اعتماد قوانين في التربية الخاصة لتنظيم وتحسين الخدمات في المملكة العربية السعودية، والتي توجب في طياتها إلزامية التعرف والتدخل المبكر. ومن الجدير بالذكر صدور الموافقة السامية في المملكة على نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٢٣) ليضمن الحق القانوني في التعليم.

وضمن النطاق التشريعي لابد من الإشارة إلى قضية مهمة وهي تأثر اللوائح الحالية بوجهة النظر الطبية، فقد أشار الناصر (1442) إلى أن الدليل التنظيمي لمعاهد التربية الخاصة (2016) يعرف الإعاقات وفقاً لهذا المنظور، كالعوق السمعي، ويظهر ذلك جلياً من خلال اللغة السلبية والتصنيفات. ولو نظرنا إلى هذا الجانب للصم على وجه الخصوص لأدركنا أن بعض الأطباء يحثون الأسر على زراعة القوقعة لأبنائهم، وارتداء المعينات السمعية، والتركيز على تدريبات السمع والتخاطب، والتواصل اللفظي، والابتعاد عن لغة الإشارة (التركي، 2008). وهو ما يفسر انتظار الأسر تخطي أبناؤهم لصعوبات نموهم بطريقة أو بأخرى، فهم أكثر اهتمامًا بالتدخل الموجه طبياً بدلاً من التدخل الموجه نحو التنمية (Hadidi, & Al Khateeb, 2015).

كما أن السمة الأولى لأي قطاع تعليمي مبتكر هي اللامركزية في صنع القرار التربوي، التي تم تناولها كأحد مقاربات الإصلاح (Ellison, 2009). ومن الجدير بالملاحظة أن نظام التعليم الحالي في المملكة العربية السعودية هو نظام مركزي بيروقراطي في طبيعته. فتقوم وزارة

التعليم بالإدارة والإشراف على جميع الأمور الإدارية لتوفير التعليم، وكذلك تقع على عاتقها مسؤولية تدريب المعلمين أثناء الخدمة في الطفولة المبكرة (Almutairi, 2018).

لذا يجب أن يتبع التحول للنظام اللامركزي التحول في الأدوار والأنماط القيادية لمديرات برامج رياض الأطفال؛ فقد أوصى هميسة (2016) بضرورة تدريب مديرات مؤسسات رياض الأطفال، ودعمهن من أجل تيسير التحول من الأنماط القيادية التقليدية إلى الأنماط القائمة على التشارك واللامركزية. ويصل مفهوم التشارك إلى مجمل التعاونات بين أعضاء المدرسة والأسر والمجتمع ككل من خلال تجويد ورفع مستوى التعليم، بهدف المشاركة في معالجة التحديات التي تواجه المدارس، والإسهام في عملية تحسين التعلم للطلاب، وهو ما أطلقت عليه الوزارة مبادرة ارتقاء (وزارة التعليم، ١٤٣٩).

وذكر الردادي وسليماني (٢٠٢٣) أن ضعف الدور التثقيفي لمؤسسات التدخل المبكر، وعدم وجود القوانين الملزمة لتعاون الوالدين، بالإضافة إلى ضعف تجاوب مؤسسات التدخل المبكر مع احتياجات الأسر ومطالبها، وقلة الاهتمام بمشاركة الأسر في أنشطة التدخل المبكر قد شكل تحديات عالية للتعاون الأسري في برامج التدخل المبكر.

ويتضح من المعطيات السابقة أن السعي نحو تفعيل الشراكة المجتمعية بين التربية الخاصة، ومؤسسات المجتمع ضرورة ملحة تنعكس ظلالها على الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة والمجتمع ككل، وتهدف إلى مشاركة الخبرات والتجارب، والتمويل، والانتماء والمسؤولية، وتحقيق التكامل بين الأفكار في الممارسات التعليمية، إلا أن الافتقار إلى معايير محددة وواضحة لتفعيل الشراكة المجتمعية تقف عائقًا أمام تفعيلها بالشكل المطلوب (السبيعي، ١٤٣٩). وهو ما أكد عليه أيضًا الدليل التنظيمي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بأن مهام مسؤولي التربية الخاصة بناء شراكات اجتماعية وأسرية من خلال التواصل مع الأسر والمجتمع، مما يحتم توضيح الأدوار والآلية لتفعيل الشراكة المجتمعية بالصورة المناسبة (وزارة التعليم، ١٤٣٧).

والتي يمكن الإشارة إليها بمصطلح الحوكمة التي توفر الوصول العادل إلى الخدمات لجميع الأطفال المؤهلين وأسرهم، من خلال وضع السياسات وقوانين الدولة، واللوائح والاتفاقيات بين الوكالات، وتحديد الأدوار والمسؤوليات في الشراكات التعاونية، وتعظيم المشاركة الأسرية في تطوير وتنفيذ نظام التدخل المبكر، وهو ما أكد عليه مركز المساعدة الفنية للطفولة المبكرة

(The Early Childhood Technical Assistance Center, 2015)، كأحد المكونات المهمة في إطار بناء برامج عالية الجودة للتدخل المبكر والتعليم الخاص لمرحلة ما قبل المدرسة، ويتقاطع مع مكونات الإطار الأخرى كونه يمثل الأساس الذي يقوم عليه كل مكون، والتي تظهر في الشكل (١):

الشكل (١)

مكونات إطار بناء برامج عالية الجودة للتدخل المبكر لمرحلة ما قبل المدرسة

وذكر بون (Boon, 2010) أن الحوكمة الرشيدة ضرورية في تنفيذ السياسات خاصة للمجالات الحديثة نسبياً مثل رعاية الطفولة المبكرة، والتربية؛ كونها تنطوي على التعاون والتنسيق بين قطاعات متعددة، وفي ضوء ذلك تتطلب الحوكمة الرشيدة قرارًا مستنيرًا لا يمكن اتخاذه إلا بتفسير موثوق وصالح للبيانات؛ مما يؤدي إلى التنفيذ الفعال للسياسة، والقضايا ذات العلاقة، كاستدامة السياسة، والشمولية في تخطيط وتنفيذ السياسات، والاهتمام بذوي الإعاقة، والمساءلة، والتمويل.

وفي هذه الصدد أشارت منظمة الصحة العالمية (2011) إلى قصور السياسات والمعايير فهناك عدد من الثغرات في السياسات التعليمية كنقص الحوافز المالية، والحوافز الأخرى لإلحاق ذوي الإعاقة بالمدارس، ولتحقيق التميز المؤسسي بمؤسسات التربية الخاصة، لابد أن يضمن صانعو السياسات توفير بيئة مدرسية فاعلة ومتميزة، وذات جودة عالية، وتوفر قوانين محفزة،

ونشر ثقافة الجودة، والعمل على توفير برامج مطورة لتنمية مصادر التمويل وتنوعها بمدارس التربية الخاصة خصوصًا في ضوء التغيرات الحديثة (إسماعيل وآخرون، ٢٠٢٢).

وتظهر أهمية المكون الثاني "التمويل" في ضمان توفير الأموال والموارد الكافية؛ لدعم واستدامة جميع مكونات النظام، وبالتالي تسهيل تنفيذ الممارسات المبنية على الأدلة؛ لتأسيس نظام قوي وسليم ماليًا، ومستدام بمرور الوقت، (The Early Childhood Technical Assistance Center, 2015). ولو تطرقنا إلى الكفايات التمويلية في المملكة العربية السعودية لوجدنا أنها تتميز بالسخاء في الاستثمار البشري، وهو ما يمثل إشارة واضحة وصريحة باهتمامها بهذا القطاع الحيوي (السفياني، ٢٠٢١)، فالمملكة العربية السعودية تنفق ما مقداره (١٨٥) مليار ريال على قطاع التعليم، وهو ما يفوق نفقاتها على القطاعات الأخرى (وزارة المالية، ٢٠٢٢) ومع ذلك تواجه صعوبات في بعض الاتجاهات التمويلية بسبب المركزية الشديدة لوزارة التعليم، والبيروقراطية في الإجراءات (المنقاش، والخضير، ٢٠١٧). مما يستدعي ضرورة إيجاد بدائل تمويلية في التعليم، والتقليل من الاعتماد على الدعم الحكومي وفقاً لرؤية المملكة (٢٠٣٠) (الدمخ وآخرون، ٢٠٢٠).

ويواجه التعليم في الوقت الراهن نوعين من التحديات: نوع ينشأ من زيادة الطلب الاجتماعي على التعليم، والنوع الثاني يتمثل في أحادية التمويل؛ إذ يتحمل القطاع الحكومي عبء تمويل التعليم بكافة مراحله ومستوياته (الحربي، ٢٠١٧). مما انعكس سلباً على جودة الخدمات المقدَّمة للأطفال من ذوي الإعاقة، فالقصور التمويلي يمثل عقبة مستمرة في ضمان استمرارية تقديم الخدمات واستدامتها (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١).

بالإضافة إلى ذلك تعاني المملكة العربية السعودية كغيرها من دول الخليج العربي من تضخم ميزانية التعليم يقابلها تدنٍّ في مستوى المخرجات التعليمية (المنقاش، والخضير، ٢٠١٧). فأظهرت نتائج طلبة المملكة في اختبار (TIMSS, 2019) في الرياضيات والعلوم للصفين الرابع الابتدائي، والثاني المتوسط، وجود المملكة في مركز متأخر في تحصيل الرياضيات، والعلوم (Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS), 2019). وأرجعت هيئة تقويم التعليم والتدريب (٢٠٢٠) تحسن نتائج عام (٢٠١٩) مقارنة بما حققته في عام (٢٠١١) للأثر الإيجابي لالتحاق التلاميذ برياض الأطفال، وممارسة أنشطة القراءة والكتابة المبكرة في المنزل.

ويتلقى الطلاب ذوو الإعاقة بمختلف فئاتهم مجموعة واسعة من الخدمات، والتي تمثل مجموعة من التكاليف على إدارات التربية الخاصة، بما في ذلك الخدمات الانتقالية، والتكنولوجيا المساعدة، والخدمات ذات الصلة (Montana Office of Public Instruction, 2009). فيعد قانون التقنيات المساعدة من القوانين المهمة في مجال تقديم خدمات التربية الخاصة في الدول المتقدمة، ومن أبرز مشكلات استخدام التقنية المساعدة في المملكة العربية السعودية عدم فهم المضمون الاصطلاحي لها، وعدم استنادها إلى نظام قانوني، فمن المهم تقديمها ضمن إطار خدمات التدخل المبكر (الملحم، ٢٠٢١).

وتمثل التقنية المساعدة أحد أبرز الخدمات المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع، والتي ينبغي أن تشتمل عليها الخطط الفردية الأسرية في برامج التدخل المبكر ورياض الأطفال، كالسماعات الطبية، إلا أن أبرز التحديات التي تواجه المعلمات في استخدامها كما ذكرت الجبر والخضير (٢٠١٩) تمثلت في الجوانب المالية، وعدم توافر ميزانية مخصصة لها.

ويعتبر الأفراد، أو القوى العاملة الآلية التي تضمن تقديم الخدمات للرضع والأطفال الصغار ذوي الإعاقة وأسرهم من قبل موظفين ذوي معرفة، وكفاءة، ومؤهلين تأهيلاً عالياً، وتظهر أهمية القوى العاملة في تعزيز الممارسات الفعالة. ومن المهم في هذا المكون تدريب الموظفين أثناء الخدمة؛ لضمان اتساق الممارسات مع استمرارية التقييم لهم، ومدى قدرتهم في تعزيز نتائج الأطفال ذوي الإعاقة، ويتضمن هذا المكون معايير موظفي الدولة، ومواءمتها مع المعايير الوطنية التي وضعتها المنظمات الخاصة (مثل CEC, ASHA)، لتطوير الموظفين قبل الخدمة، وأثنائها، والتوظيف والاحتفاظ، والتقييم (The Early Childhood Technical Assistance Center, 2015).

وذكرت ساس ليرر وآخرون (Sass-Lehrer et al, 2023) أن هناك مجالات خبرة متخصصة تتجاوز نطاق ممارسة الممارسين المستعدين بشكل عام، لتحقيق النتائج الناجحة للرضع والأطفال الصغار من الصم وضعاف السمع. إلا أنه من الصعب العثور على مهنيين مدربين تدريباً عالياً، وخاصة من الصم، كما أنه من الصعب إيجاد المهنيين المستعدين للعمل مع الرضع والأطفال الصغار وعائلاتهم. وندرة فرص التدريب قبل الخدمة، كما لا توجد معايير محددة تتعلق صراحة بالعمل مع الأطفال الصم منذ الولادة، وحتى سن ثلاث سنوات.

وقد أولى مجلس الأطفال الاستثنائيين (The Council for Exceptional Children (CEC), 2020) اهتمامه بالأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم في عمر مبكر، من خلال التركيز على إعداد المهنيين العاملين مع الأطفال من الولادة إلى عمر الثامنة، في البيئات المختلفة، وتقديم معايير التدخل المبكر/ من المعلم الخاص للطفولة المبكرة The Early Interventionist/Early Childhood Special Educator (EI/ ECSE)، وتمثلت في معيار تنمية الطفل والتدخل المبكر، ومعيار الشراكة مع العائلات، ومعيار التعاون والعمل الجماعي، ومعيار عمليات التقييم الرسمي وغير الرسمي، ومعيار تطبيق أطر المناهج، ومعيار التدخلات القائمة على الأدلة، ومعيار الممارسة الأخلاقية.

وبالرغم من أهمية هذه الكفايات المهنية للعاملين في برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع إلا أن امتلاك الأخصائيين لها جاء بدرجة متوسطة على المستوى المحلي (السالم، ٢٠٢٢). وعليه ينبغي لمقدمي الخدمات أن يكونوا مدربين تدريبًا جيدًا، ولديهم معرفة متخصصة، وخبرة في العمل مع الأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم؛ لتحسين نمو الطفل الأصم وضعيف السمع ورفاهيته، وأن يكون مقدمو الخدمات ماهرين في الأدوات والأجهزة المساعدة، والآليات اللازمة لدعم تنمية لغة الطفل وتواصله (Moeller et al., 2013).

أما بالنسبة لتعليم المعلمين، فقد أكد دارلينج هاموند (Darling-Hammond, 2010) أنه ربما تكون هذه هي أفضل الأوقات؛ لأن عددًا من المعلمين التربويين قاموا بالكثير من العمل الشاق على مدى العقدين الماضيين لتطوير نماذج وبرامج أكثر نجاحًا، وقد تكون أسوأ الأوقات بالنسبة لإعداد المعلمين؛ لوجود بعض القوى تقويض هذه الجهود. ويتوافق ذلك مع نتائج دراسة القحطاني (٢٠٠٨) التي توصلت إلى أن أهم معوقات ومشكلات برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع تمثلت في قلة فرص التدريب للمعلمات أثناء الخدمة، بالإضافة إلى تدني الأجور.

وقد تتبع براونيل وزملاؤه (Brownell et al., 2010) التغييرات في مفاهيم جودة معلم التربية الخاصة، ويمثل هذا خلفية لفهم ممارسة التربية الخاصة المعاصرة، ورسم الاتجاهات المستقبلية؛ لإعداد معلمي التربية الخاصة. فيجب على معلمي التربية الخاصة الإلمام بالقواعد المعرفية، وإتقان الممارسات التعليمية المتطورة. ومن منظور معلمي التربية الخاصة فقد أشارت نسبة قليلة من عينة دراسة النهدي وآخرين (٢٠١٧) إلى مناسبة برامج إعداد معلمي التربية

الخاصة في الجامعات السعودية. والمطلع على الجامعات السعودية يجد أن معظمها لا تدرج تخصص التدخل المبكر ضمن مسارات التربية الخاصة، عدا جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية؛ إذ تصنف بالوحيدة في إعداد معلمي التدخل المبكر في التربية الخاصة على مستوى التعليم العالي.

وأشارت لينيهان (Lenihan, 2010) إلى أن التطورات الاقتصادية تؤثر على برامج إعداد المعلمين في تعليم الصم، والتي تركز على تنمية لغة الاستماع، واللغة المنطوقة، واستراتيجيات الاتصال المرئي، وتواجه تحديات في تلبية الحاجة الماسة للمعلمين المؤهلين تأهيلاً عالياً، ومن هذه التحديات التقدم التكنولوجي، والزيادة في عدد الأطفال الذين يتم خدمتهم، والتحولات في الموضوعات التعليمية، ومتطلبات الشهادات، وهي اتجاهات تؤثر على برامج إعداد المعلمين. ومنها أيضًا القضايا المتعلقة بالكليات، والدعم الجامعي، وتطوير المناهج الدراسية، وتوظيف الطلاب، والاعتراف بقيمة المهنة.

فلا يزال هناك ثغرات في معرفة ومهارات معلمي الأطفال الصم وضعاف السمع في التعليم المبكر من ناحية تطوير اللغة، وتنفيذ المناهج، والدمج؛ لذا يحتاج المعلمون إلى مزيد من التعرض لطرق التدريس المختلفة، واستراتيجيات التقييم، وفهم بيانات التقييم لمساعدة الأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم على تحقيق النجاح في البيئات المختلفة (Neild et al., 2023)، ومن ضمن هذه التوجهات الحديثة التصميم الشامل للتعلم (UDL) في الطفولة المبكرة، وأكدت دراسة تايلور وآخرين (Taylor et al., 2023) على ضرورة ممارسة المعلمين للتصميم الشامل للتعلم مع الطلاب الصم وضعاف السمع.

وتبرز العلاقات التعاونية بين المهنيين في برامج التدخل المبكر، والأسر كأحد الركائز التي تبين مدى مهنية الاختصاصي، واهتمام أولياء الأمور، إلا أنها كانت دون المأمول، فأشارت دراسة الزهراني والقرني (٢٠١٧) إلى عدم تعاون أولياء الأمور مع الاختصاصيين في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع بشكل جيد. كما اعتبر الآباء أن المهنيين بحاجة إلى مزيد من التدريب لتنفيذ التعاون بشكل أكثر فعالية (Bukhary, 2021). وبالتالي لا يمكن تلبية الحاجة إلى خدمات التدخل المبكر عالية الجودة دون توفير تدريب ودعم للمهنيين (Xie et al, 2020).

وبالإطلاع على الأدبيات الخاصة بالتدخل من منظور الصم أنفسهم، تم العثور على أدلة أفصح عنها المشاركون في دراسة العوفي وآخرين (Alofi et al, 2019) تبين أن وكالات التدخل المبكر تفتقر إلى المتخصصين في لغة الإشارة، أو الموجهين الصم، وفي ظل أهمية اكتساب لغة الإشارة في سن مبكرة، تقدم المستشفيات في المدن الكبرى فقط تدخلاً سمعيًا مبكرًا للتركيز على اللغة المنطوقة، والمعينات السمعية، وزرع القوقعة، وبالتالي نرى أن المملكة العربية السعودية لا تزال تفتقر إلى التدخل المبكر المناسب للأطفال الصم.

ونرجع هذه النتيجة إلى حرص الدول على الفحص المبكر للمواليد، فقد ازداد عدد الأطفال الذين تم تقييمهم لفقدان السمع الدائم عند الولادة بشكل كبير مع برامج الفحص والتدخل الشامل لحديثي الولادة (OHSI). إلا أنها تواجه أكثر التحديات إلحاحًا في هذه البرامج كفقدان المتابعة بين العائلات التي تظهر إصابة أطفالها بفقدان السمع (Shulman et al., 2010). من هنا أوجد نظام البيانات ضمن إطار عمل التدخل المبكر لتطوير وتعزيز أنظمة البيانات الحالية لتكون عالية الجودة، وبناء أنظمة من شأنها تحسين نتائج الأطفال الصغار ذوي الإعاقة والأسر المخدومة (The Early Childhood Technical Assistance Center, 2015).

ومن الجهود الرائدة على المستوى الصحي تم إنشاء السجل الوطني للإعاقة السمعية التابع لبرنامج الكشف والتدخل المبكر للإعاقة السمعية، ويتمثل الهدف منه في توفير معلومات متكاملة عن حالات الإعاقة السمعية لجميع المواليد في المملكة (المركز الوطني للمعلومات الصحية، ١٤٤٤). ومع ذلك اكتنف البرنامج السعودي لفحص سمع المواليد بعض التحديات، يأتي في مقدمتها التعامل مع التغييرات المتكررة في فريق الفحص المحلي، حيث إن الممرضات المدربات في البرنامج لديهن معدل دوران مرتفع، وهذا من شأنه التأثير على الأداء والنجاح، ويأتي التحدي الآخر في تقليل معدلات الخسارة للمتابعة (Alaql, 2021).

وفي هذا السياق أشار العنزي (Alanazi, 2020) إلى البيانات المفقودة (عدم المتابعة)، وذكر العنزي أن ذلك يرجع إلى قلة الوعي بأهميته بين الآباء، وأكد على ضرورة زيادة التقييم التشخيصي المبكر، وخدمات التدخل المبكر للأطفال في جميع مناطق المملكة. فعدم وجود إحصائيات دقيقة شكل أحد نقاط الضعف في نظام التعليم الخاص في المملكة العربية السعودية للطلاب ذوي الإعاقة، بالتالي ظهرت الحاجة إلى التركيز على هذه الفئة؛ للحصول على بيانات دقيقة؛ لتقديم ومواءمة الخدمات المناسبة بحسب احتياجهم (Almalki, 2013).

وفي هذا الإطار قدم القريني (Alqurain, 2013) توصياته لتجويد خدمات التدخل المبكر بضرورة إتاحة الحصول على البيانات والمعلومات الخاصة بالمناطق التعليمية، ونشرها على الإنترنت من خلال تقرير سنوي، والتي تُستخدم كأدلة لضمان استيفاء أهداف خطة الأداء لتلك المناطق، كتوفير إحصائية بأعداد الأطفال الذين تلقوا خدمات التدخل المبكر، وبرامج التدخل المبكر، وطبيعة الخدمات المقدمة، وأعداد الأطفال المتلقين لخدمات الانتقال، والتكنولوجيا المساعدة. ومن هذا المنطلق ينبغي تحسين أساليب جمع المعلومات والإبلاغ الإحصائي، وتطويرها؛ لضمان عدم الحصول على بيانات إحصائية مجزأة وغير كاملة عن حالة واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى الخدمات المقدمة لهم، كونها تعيق بدء وتنفيذ السياسات والبرامج المناسبة (Hadidi, & Al Khateeb, 2015).

وبناءً عليه ينبغي النظر بعد متابعة البيانات إلى المساءلة كنظام يتمثل في مجموعة من الالتزامات، والسياسات، والممارسات المصممة من أجل زيادة القدرة على تعريض الطلاب لأفضل الممارسات التعليمية في بيئة تعليمية داعمة، وتقليل احتمالية استخدام الممارسات غير المفيدة أو الضارة؛ إذ تهتم المساءلة بتوفير التصحيحات الذاتية الداخلية في النظام لتحديد وتشخيص مسارات العمل الضارة، أو غير الفعالة (Darling-Hammond, 1991).

كما أن مكون المساءلة أوجد للاستمرار في مراجعة وتقييم الأنظمة؛ لتحديد مجالات للتحسين، وتحديد الاستراتيجيات التي تحقق نظامًا عالي الجودة؛ لدعم تنفيذ الممارسات المستندة إلى الأدلة، والتي تؤدي إلى تحسين نتائج للأطفال وأسرهم؛ لذا يفترض أن تكون "خطة المساءلة" مكتوبة، ويجب أن تتضمن جميع التفاصيل اللازمة لتنفيذ مساءلة سليمة وفعالة (The Early Childhood Technical Assistance Center, 2015).

ومن باب المساءلة التي أوجدها قانون "لن يترك طفل يتخلف" No Child Left Behind (NCLB) الإصلاح التربوي القائم على المعايير، والذي يتطلب من الوكالات التعليمية الرسمية إنشاء معايير خاصة بالمحتوى والمناهج الدراسية؛ لتعزز التميز الأكاديمي، وتوضيح ما يجب أن يعرفه الطلاب، وما يقدرون على فعله، وبالتالي تتم محاسبة الطلاب، والمعلمين، والمدارس، والمناطق التعليمية (إما بمكافأة، أو العقاب) بناءً على درجات تقييم الطلاب، والتي تشير إلى ما إذا كان تم استيفاء المعايير أم لا (Kenna, & Russell, 2018). إلا أن صانعي السياسات، ومطوري البرامج يفتقرون إلى المعلومات حول مدى

ملاءمتها، بالإضافة إلى أن مخرجات التربية الخاصة تظل غامضة. وعليه فإن الحاجة تبدو واضحة لتقويم البرامج باستخدام أساليب البحث العلمي لقياس تنفيذ ونتائج خدمات التربية الخاصة (Hadidi, & Al Khateeb, 2015).

وأشار التميمي (٢٠١٥) إلى أن عملية الإصلاح ينبغي ألا تقف عند كونها مبادرة، بل استراتيجية طويلة المدى، وأن يكون الإصلاح مبنياً على نظام مساءلة دقيق يراعي جميع الظروف والبيانات. لذا من الضروري معالجة مستقبل التدخل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتبني ثقافة المساءلة عبر جميع أبعاد تقديم الخدمة، وتطوير ممارسة قائمة على الأدلة (Bruder, 2010).

وقد كرست حكومة المملكة العربية السعودية موارد مالية كبيرة نحو التعليم للجميع من خلال التأكيد على أهمية التعليم، وزيادة مساءلة المعلمين في ضوء أداء طلابهم. تتطلب هذه من المعلمين الذين يعملون حاليًا التكيف مع المعرفة والتشريعات والسياسات الجديدة في مجالات التعليم (Murry, & Alqahtani, 2015). وفي ذلك تقوم هيئة تقويم التعليم والتدريب بإصدار الرخص المهنية للمعلمين في التربية الخاصة، وفق معايير وإجراءات محددة، وبالتالي يكون حاملها مؤهلاً لمزاولة مهنة التعليم (هيئة تقويم التعليم والتدريب، ٢٠٢٢).

ومع ذلك نجد أن توفير نظام قوي للمساءلة في تقديم خدمات التدخل المبكر يقوضه عدد من الأمور، كغياب التشريعات الملزمة بتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة، إضافة إلى ضعف الإشراف والمتابعة من قبل الجهات ذات الاختصاص على برامج التدخل المبكر (القضاة والهياجنة، ٢٠٢٣)، مما يبين أيضًا احتياج مشرفي معلمي التلاميذ الصم وضعاف السمع في المملكة إلى تنمية الاتجاهات المتعلقة بتطوير العمل الإشرافي، وكذلك متابعة المستجدات في مجال الإشراف التربوي (العمر، ٢٠١٥)؛ نظراً لأن المشرف التربوي يقع على عاتقه جزء من المسؤولية في تحقيق أهداف النظام التربوي (الباتل، ٢٠١٦).

وفي هذا الشأن أوصى المالكي (٢٠١٧) بوجود هيئة رقابية لقياس مدى التزام العاملين في معاهد وبرامج التربية الخاصة بالأنظمة والتشريعات، وتجويد نظام المساءلة، والاهتمام بتطبيق التدخل المبكر وفق إجراءات وآليات عمل ملائمة؛ لذا يتمنى كاوثون (Cawthon,

(2011 أن تكون الحاجة للمساءلة من أجل الشفافية، والوصول إلى المعلومات التي تشمل رؤية موسعة لمن هو "يحاسب" في تعليم الصم وضعاف السمع.

فتعد سياسات وبرامج الطفولة المبكرة المنصفة ضرورية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة (Black et al., 2017)؛ نظراً لأهمية الفترة المحورية في تعليم الأطفال قبل سن الخامسة، خصوصًا في ظل التطور السريع للدماغ أكثر من أي مرحلة أخرى؛ فجودة التجارب التي يمر فيها الطفل في السنوات القليلة الأولى من حياته – إيجابية كانت أم سلبية – لها دور كبير في تشكيل كيفية تطور عقله (First Things First, 2018). إلا أن المشكلة تظهر في ظل وجود برامج مجزأة بسبب تعدد مصادر التمويل، وأنظمة التعليم المبكر، والإعدادات والخدمات، والأدوار المهنية؛ مما يؤدي إلى تجارب منفصلة لهؤلاء الأطفال (Atchison, & Diffey, 2018).

ولذلك تم إيجاد مكون معايير الجودة في إطار النظام لتقييم جودة البرامج والخدمات في التعليم المبكر ضمن عملية مستمرة. وفي هذا السياق تسترشد البرامج بمعايير متفق عليها، وقائمة على الأدلة حول ما يتوقع أن يعرفه الأطفال، وما يكونون قادرين عليه (معايير مستوى الطفل)، من خلال معايير مبنية على الأدلة تشكل الجودة في برامج الرعاية والتعليم المبكر (معايير مستوى البرنامج The Early Childhood Technical Assistance Center,) . 2015)

فمجال التدخل في مرحلة الطفولة المبكرة للرضع والأطفال الصغار ذوي الإعاقة له تاريخ يمتد عبر عدد من تخصصات الممارسة. وقدم كل من التشريع والبحث أساسًا لكيفية تقديم الخدمات لهذه الفئة، كما أن هناك ممارسات موصى بها تحكم تقديم الخدمة لهذه المجموعة، وأبرزها الرعاية التي تتمحور حول الأسرة، وعمل الفريق، والبيئات الطبيعية والشاملة (Bruder, 2010).

وذكرت اللجنة المشتركة لسمع الرضع في مجمل معاييرها لبرامج التدخل المبكر ضرورة قيامها بتقييم التزام مزودي الخدمات بأفضل الممارسات، ومراقبة ضمان الجودة لجميع عناصر البرنامج، ويتأتى ذلك من خلال توثيق نتائج الطفل والأسرة، ومعرفة ومهارات المتدخلين، ومدى استفادة الأسرة من الخدمات. كذلك تضمين آليات التغذية الراجعة للوالدين بما يتجاوز تدابير

الرضا، واستخدام بيانات التقييم المستمر، والتحقق من صحة ممارسات البرنامج (Moeller et al., 2013).

وحددت الجمعية الأمريكية للسمع واللغة والكلام (American Speech–Language–Hearing Association, 2023) عددًا من المهارات التي يجب أن تقدمها برامج التدخل المبكر للأطفال من الولادة حتى سن ثلاث سنوات وأسرهم، والتي قد تستمر إلى سن الخامسة، من قبل بعض المهنيين بما في ذلك أخصائيي السمع، وأخصائيي أمراض النطق واللغة، وتشمل مهارات الاتصال، والمهارات المعرفية، والمهارات الجسدية والحسية، والمهارات الاجتماعية والعاطفية، ومهارات التكيف، أو المساعدة الذاتية.

وأشار مارسشارك وسبنسر (Marschark, & Spencer, 2009) إلى قضية عدم تجانس الصم وضعاف السمع كالسامعين. وبناء على ذلك قدمت الأبحاث الحديثة أدلة كافية فيما يتعلق بأسس التعلم للأطفال الصم وضعاف السمع، ويأتي فحص السمع للمواليد كأكبر الأدلة إيجابية وحصولاً على الدعم الدولي في تربية وتعليم الأطفال الصم، ويرتبط به بشكل مباشر تعليم الوالدين كمكون أساسي لتلك البرامج، بناءً على خصائص الطفل الفردية، والوالدين، والأسرة بأكملها. وسيتطلب التدخل المبكر للنجاح برنامجًا سمعيًا قويًا يتضمن خيارات المعينات السمعية، وزراعة القوقعة، ودعم التكنولوجيا، وتنمية الطفل، وتعليم الوالدين.

إن أربعة عقود من تطوير السياسات والبرامج الخاصة بالطفولة المبكرة تشير إلى أن التدخلات القائمة على الأدلة يمكن أن تحسن نتائج الحياة، ويتمثل التحدي في تقليص الفجوة بين ما نعرفه، وما نقوم به لتعزيز التنمية الصحية للأطفال الصغار بالنظر إلى أفضل الممارسات الحالية كنقطة انطلاق، والاستفادة من المفاهيم العلمية لإلهام التفكير الجديد (Shonkoff, 2010). من هنا ينبغي الاعتراف بأولوية نتائج البحوث الجيدة كحجر الزاوية لقاعدة أدلة الممارسة التعليمية مع المتعلمين الصم وضعاف السمع، مع الاعتراف بأن المساهمات يمكن أن تأتي من مصدرين آخرين: خبرة وتجارب المهنيين المشاركين في تعليم الصم وضعاف السمع في الأوساط التعليمية، وآراء وتفضيلات الصم وضعاف السمع وأسرهم حول كيفية تحقيق أفضل النتائج التعليمية (leigh, & Crowe, 2020).

ومن خلال تحليل الوضع الراهن ذكر السالم (٢٠٢٢) غياب هذه المكونات بشكل كبير في برامج التدخل المبكر برياض الأطفال في المملكة العربية السعودية. وغياب المعايير المؤطرة للبرامج وعمل العاملين فيها، كما يرى السالم وجود ضعف في مستوى الخدمات المناسبة لاحتياج كل طفل أصم أو ضعيف سمع، وقد ترجع هذه الأسباب إلى ازدواجية المعايير التي يتبناها الأخصائيون بناء على خلفياتهم العلمية.

ويرى الباحثان أن تحقيق الحوكمة قضية لا يمكن حسمها بشكل كامل دون تظافر الجهود، وتعاون القطاعات المختلفة، فالمملكة العربية السعودية قادرة على إضفاء نهج تنموي للممارسات في برامج التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع، من خلال تفعيل الممارسات الموصى بها عالمياً للأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التدخل المبكر والطفولة المبكرة، خصوصًا في ظل توافر عدد من الاعتبارات التي تكفل نجاح البرامج، وإيجاد مخرجات تربوية تتمتع بالكفاءة اللغوية، والتواصلية، والاجتماعية، والانفعالية، والأكاديمية الجيدة التي تكفل لهم الوصول إلى برامج الدمج، أو التي تمتعهم بالخبرة التربوية اللازمة للاستعداد والنجاح المدرسي، وجودة الحياة المستقبلية.

التوصيات والمقترحات

١. دعم جوانب المساءلة، وإلزامية التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع في ظل توافر نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
٢. تفعيل دور الجامعات في مجال التدخل المبكر، وذلك في عدة اتجاهات: أولها افتتاح مسار للتدخل المبكر ضمن أقسام التربية الخاصة. والثاني تعزيز دور الجامعات في البحث العلمي. والثالث تحفيز دور الجامعات في التنمية المهنية للمعلمين والعاملين في برامج التدخل المبكر أثناء الخدمة.
٣. إيجاد برامج لمتابعة الحالات بعد الكشف من خلال أنظمة قواعد البيانات.
٤. إيجاد أنظمة تمويل داخلية في التربية الخاصة بالاستفادة من المباني، وتفعيل دور الشراكة المجتمعية لزيادة المصادر التمويلية في برامج التربية الخاصة.
٥. العمل على إجراء دراسات بحثية مستقبلية حول الأساليب والممارسات المبنية على الأدلة في التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع.

المراجع العربية

أبو نيان، إبراهيم سعد. (٢٠١٤). دور القانون في ضمان جودة خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة، أمريكا نموذجا، وبعض الأمثلة العالمية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١ (٤)، ١-٣٥.

أحمد، سلوى مصطفى.، ومرجان، رانيا قدري. (٢٠١٦). الأسس الفكرية والفلسفية لمدخل القيادة والحوكمة. *جمعية الثقافة من أجل التنمية*، ١٦ (١٠٣) ، ٢١٢- ١٣٤.

إسماعيل، شيرين عبد الجواد.، الشبرواي، عبدالسلام.، وعباس، آمال العرباوي. (٢٠٢٢). التميز المؤسسي بمؤسسات التربية الخاصة. *مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد*، ٤٠ (٤٠)، ١١٦- ١٣٨.

الباتل، سويد محمد. (٢٠١٦). الاحتياجات التدريبية للمشرفين التربويين بإدارة التعليم بمحافظة الزلفي في ضوء إدارة التغيير. *مجلة كلية التربية- جامعة الأزهر*، ٣٥ (١٧١)، ٤٨٣

التركي، يوسف سلطان. (٢٠٠٨). *ثقافة مجتمع الصم*. مطابع الحميضي.

التميمي، أحمد عبدالعزيز. (٢٠١٥). حركة إصلاح التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية: الإصلاح المبني على المعايير في عصر المساءلة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٣ (٩)، ١-١١.

الجبر، إيمان عبدالعزيز.، والخضير، أسماء عبدالعزيز. (٢٠١٩). التحديات التي تواجه معلمات الطالبات الصم وضعاف السمع في استخدام التقنيات الحديثة بالمرحلة الثانوية. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٣ (٩)، ٤٣١-٤٦١.

الحربي، أمل عبدالرحمن. (٢٠١٧). تمويل التعليم في المملكة العربية السعودية: تحديات وبدائل. *مجلة العلوم التربوية*، ٢ (١)، ٥٨- ٨٧.

الدمخ، أمينة حمد.، العتيبي، سامية تراحيب، والبارقي، مصلحة حسين. (٢٠٢٠). تصور مقترح لتطوير نظام تمويل التعليم بالمملكة في ضوء رؤية ٢٠٣٠. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ٤ (١٥)، ١٧٧- ١٩٧.

الردادي، سماهر رابح.، وسليماني، منى فوزي. (٢٠٢٣). تحديات التعاون الأسري في برامج التدخل المبكر من وجهة نظر معلمات التربية الفكرية بمدينة مكة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٥ (٥٢)، ١٤١- ١٩٨.

الزهراني، علي حسن.، والقرني، فراج محمد. (٢٠١٧). مدى التعاون بين أولياء الأمور والاختصاصيين لتدعيم العملية التعليمية في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في مدينة الرياض. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٠* (٣)، ٦١١- ٦٦٩.

السالم، ماجد عبدالرحمن. (٢٠٢٢). مستوى الكفايات المهنية الخاصة بمعايير التدخل المبكر لدى الأخصائيين العاملين مع الاطفال الصم وضعاف السمع. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية- جامعة السلطان قابوس، ١٧* (١)، ١٦- ٣٦.

السالم، ماجد عبدالرحمن.، والزهراني، هناء عبدالله. (٢٠٢٢). التوجهات البحثية في مجال التربية الخاصة في المجلات العلمية السعودية: دراسة ببليومترية. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، ١٤* (٣)، ١- ٢٣.

السبيعي، نهلة ابراهيم. (١٤٣٩). إدارة الشراكة المجتمعية بين مؤسسات المجتمع والتربية الخاصة "تصور مقترح". *مجلة العلوم التربوية، ٢٢* (١)، ٢١٥- ٢٧٦.

السفياني، أبرار عبدالله. (٢٠٢١). واقع التعليم الشامل بالمملكة العربية السعودية في ضوء القوى والعوامل المؤثرة فيه. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (٣٠)، ٢٥٧- ٢٧٧.

سليمان، عبدالرحمن سيد. (٢٠٢٠). *التدخل المبكر المفهوم والتطبيقات*. عالم الكتب.

شيتز، نانسي أ. (٢٠١٢). *تعليم الصم في القرن الحادي والعشرين الموضوعات والاتجاهات* (ترجمة طارق الريس). دار جامعة الملك سعود للنشر.

العمر، غادة عبدالرحمن. (٢٠١٥). الاحتياجات التدريبية لمشرفي معلمي التلاميذ الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٣* (٩)،

القحطاني، حنان مبارك. (٢٠٠٨). *فاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال المعاقين سمعيا في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الأردنية.

القضاة، ضرار محمد.، والهياجنة، أمل محمد. (٢٠٢٣). تحديات تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر معلماتهم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*،

المالكي، نبيل بن شرف. (٢٠١٧). معوقات تطبيق الدليل التنظيمي والإجرائي لمعاهد وبرامج التربية الخاصة كما يدركها العاملون فيها. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٥* (١٧)، ٤٨

المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج. (٢٠٢٢). *حوكمة الإدارة التعليمية في الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج*. الكويت.

المركز الوطني للمعلومات الصحية. (١٤٤٤). *السجلات الصحية الوطنية*. https://nhic.gov.sa/eServices/Pages/manageregisters.aspx

مشروع مؤشرات التربية في الوطن العربي. (٢٠١٣). *دراسة حول أنماط حوكمة الأنظمة التربوية وأثرها على تيسيير المؤسسات التعليمية وضمان جودة خدماتها*. المنظمة العربية للتربية والثقافة والفنون.

الملحم، لطيفة أحمد. (٢٠٢١). قانون التقنيات المساعدة في التربية الخاصة – دراسة مقارنة بين الولايات المتحدة الامريكية والمملكة العربية السعودية- . *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٥ (٢١)، ٥٨- ٧٥.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠١١). *موجز التقرير العالمي حول الإعاقة*. https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-World-Report-on-Disability-Arabic.pdf

المنقاش، ساره عبدالله.، والخضير، رنا عبدالرحمن. (٢٠١٧). التمويل المرتبط بالأداء مدخل لتمويل المدارس الحكومية السعودية: التجربة الأمريكية كنموذج. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (١٤). ٢٤٩- ٢٧٠.

الموسى، ناصر علي. (٢٠١٤، فبراير). *تجربة المملكة العربية السعودية في مجال دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في مدارس التعليم العام*. ورقة عمل مقدمة للمعرض والمنتدى الدولي للتعليم تحت عنوان: (التربية الخاصة تربية مستدامة في عالم متغير). الرياض.

النهدي، غالب حمد.، العرجي، فهد مبارك.، وعبدالحميد، أيمن الهادي. (٢٠١٧). واقع تأهيل معلمي التربية الخاصة في ضوء الكفايات اللازمة لمعلمي التربية الخاصة ولمعلمي التعليم العام. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٥ (١٩)، ٩- ٤٥.

الناصر، يزيد عبدالعزيز. (١٤٤٢). *القيادة المدرسية في مدارس التعليم الشامل*. مطابع دار جامعة الملك سعود.

همیسة، أحمد محمد. (٢٠١٦). متطلبات ممارسة مبدأ المساءلة التربوية الذكية لدى مديري مؤسسات رياض الأطفال بمصر في ضوء الفكر الإداري الحديث : دراسة حالة على محافظة كفر الشيخ. *مجلة كلية التربية – جامعة الأزهر*، ٣٥ (١٧٠)، ٦١٩- ٦٥٦.

هيئة تقويم التعليم والتدريب. (٢٠٢٠). *المملكة تحقق ارتفاعًا في نتائج تحصيل الطلبة في اختبار "TIMSS" لعام ٢٠١٩* . https://etec.gov.sa/ar/Media/News/Pages/TIMSS.aspx

هيئة تقويم التعليم والتدريب. (٢٠٢٢). *الرخصة المهنية للوظائف التعليمية*. https://www.etec.gov.sa/ar/productsandservices/Qiyas/profession/TeachersLicensure/Pages/default.aspx

هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (٢٠٢٣). *نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة*. https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/e52b691a-785c-42a7-8916-b07d00e4fd38/1

وزارة التعليم. (١٤٣٧). *الدليل التنظيمي للتربية الخاصة*، https://www.moe.gov.sa/ar/aboutus/aboutministry/RPRLibrary/%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%84%D9%8A%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%A0.pdf

وزارة التعليم. (١٤٣٩). *الدليل التنظيمي لشراكة المدرسة مع الأسرة والمجتمع*. https://edu.moe.gov.sa/Mokhwah/Departments/AffairsEducationalAssistant/nsh/Documents/dn.pdf

وزارة التعليم. (١٤٤٢). *الرؤية والرسالة والأهداف*. https://moe.gov.sa/ar/aboutus/aboutministry/Pages/visionmissiongoals.aspx

وزارة التعليم. (٢٠٢٠). *دليل معلم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية*. https://www.moe.gov.sa/ar/aboutus/aboutministry/RPRLibrary/%D8%AF%D9%84%D9%8A%D9%84%20%D9%85%D8%B9%D9%84%D9%85%20%D9.pdf

وزارة التعليم. (١٤٤٣). *وزارة التعليم تواصل جهودها لدمج الطلبة ذوي الإعاقة مع أقرانهم في المدارس.. وتوفير ٤٦ مركزاً لتقديم الخدمات المساندة*. https://www.moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/s-pe-1443-32.aspx

وزارة المالية. (٢٠٢٢). *الميزانية العامة للدولة للعام المالي ٢٠٢٢م*. https://www.mof.gov.sa/budget/2022/Pages/default.aspx

المراجع الأجنبية

Alanazi, A. A. (2020). Referral And Lost To System Rates Of Two Newborn Hearing Screening Programs In Saudi Arabia. *International Journal Of Neonatal Screening, 6* (3), 50.

Alaql, F. A. (2021). Realization Of A Successful Universal Newborn Hearing Screening Program In Saudi Arabia. *Journal Of Pediatrics And Neonatal Medicine, 3* (4), 1-5.

Aldabas, R. A. (2015). Special Education In Saudi Arabia: History And Areas For Reform. *Creative Education, 6*, 1158-1167.

Al-Jadid, M. S. (2013). Disability In Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal, 34* (5), 453-460.

Almalki, N. S. (2013). *Professional Development Needs Of Early Intervention Providers Of Preschoolers With Moderate And Severe Disabilities In Saudi Arabia* (Phd Thesis). Ball State University. Indiana.

Almutairi, A. F. (2018). *Investigating In-Service Early Childhood Teachers' Perceptions And Experiences Of A Training Programme In Saudi Arabia: A Case Study* (Phd Thesis). The University Of Sheffield, England.

Alquraini, T. A. (2013). Legislative Rules For Students With Disabilities In The United States And Saudi Arabia: A Comparative Study. *International Interdisciplinary Journal Of Education, 2* (6), 601-614.

Alqahtani, R. F., Alshuayl, M. S. , & Ryndak, D. L. (2021). Special Education In Saudi Arabia: A Descriptive Analysis Of 32 Years Of Research. *Journal Of International Special Needs Education, 24* (2), 76-85.

Alofi, A. S., Clark, M. D., & Marchut, A. E. (2019). Life Stories Of Saudi Deaf Individuals. *Psychology, 10* (11), 1506.

Alsudays, A. M., Alharbi, A. A., Althunayyan, F. S, Alsudays, A. A, Alanazy, S. M., Al-Wutay, O., And Alenezi, M. M. (2020). Parental Knowledge And Attitudes To Childhood Hearing Loss And Hearing Services In Qassim, Saudi Arabia. *BMC Pediatrics, 20* (175), 1-6.

Alyami, H., Soer, M., Swanepoel, A., & Pottas, L. (2016). Deaf Or Hard Of Hearing Children In Saudi Arabia: Status Of Early Intervention Services. *Enternational Journal Of Pediatric Otorhinolaryngology, 86*, 142-149.

Alzahrani, S. (2017). *Investigation Of Early Intervention Teachers' Perspective About Services In The Mecca Region Of The Kingdom Of Saudi Arabia* (Phd Thesis). University Of New Orleans. New Orleans, Louisiana.

Alzahrani, M. A., Aldajani, N. F., & Alghamdi, S. A. (2021). Guidelines For Cochlear Implantation In Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal, 42* (12), 1265- 1271.

American Speech-Language-Hearing Association. (2023). *Early Intervention.*Https://Www.Asha.Org/Public/Speech/Early-Intervention/

Atchison, B., & Diffey, L. (2018). *Education Trends Governance In Early Childhood Education*. Education Commission Of The States.

Bin Battal, Z. M. (2016). Special Education In Saudi Arabia. *International Journal Of Technology And Inclusive Education (IJTIE) ,5* (2), 880- 886.

Black, M.M., Walker, S.P., Fernald, L.C., Andersen, C.T., Digirolamo, A.M., Lu, C., Mccoy, D.C., Fink, G., Shawar, Y.R., Shiffman, J., Devercelli, A.E., Wodon, Q., Vargas-Barón, E., & Grantham- Mcgregor, S. (2017). Early Childhood Development Coming Of Age: Science Through The Life Course. *The Lancet, 389*, 77-90.

Boon, N.S. (2010). Governance Of Education Related ECCE Policies In Malaysia. *ICEP*, *4*, 45–57.

Brownell, M. T., Sindelar, P. T., Kiely, M. T., & Danielson, L. C. (2010). Special Education Teacher Quality And Preparation: Exposing Foundations, Constructing A New Model. *Exceptional Children, 76* (3), 357–377.

Bruder, M. B. (2010). Early Childhood Intervention: A Promise To Children And Families For Their Future. *Exceptional Children, 76*(3), 339–355.

Bukhary, M. A. (2021). Collaboration In Early Intervention In Saudi Arabia: Reality And Barriers. *Multicultural Education*, *7*(9), 447-458.

Buzick, H. M., & Laitusis, C. C. (2010). Using Growth For Accountability: Measurement Challenges For Students With Disabilities And Recommendations For Research. *Educational Researcher, 39*(7), 537–544.

Cawthon, S. W. (2011). Education Of Deaf And Hard Of Hearing Students And Accountability Reform: Issues For The Future. *American Annals Of The Deaf, 156*(4), 424-430.

Cawthon, S. W., & Garberoglio, C. L. (2021). Evidence-Based Practices In Deaf Education: A Call To Center Research And Evaluation On The Experiences Of Deaf People. *Review Of Research In Education, 45* (1), 346-371.

Darling-Hammond, L. (1991). *Creating Accountability In Big City School Systems. Urban Diversity Series No. 102*. ERIC, Columbia University.

Darling-Hammond, L. (2010). Teacher Education And The American Future. *Journal Of Teacher Education, 61*(1–2), 35–47.

Dragoo, K. E. (2019). *The Individuals With Disabilities Education Act (IDEA), Part C: Early Intervention For Infants And Toddlers With Disabilities*. Https://Files.Eric.Ed.Gov/Fulltext/ED597894.Pdf

Drame, E. R. (2010). Measuring Academic Growth In Students With Disabilities In Charter Schools. *Education And Urban Society 42* (4),379-393.

Ellison, S. (2009). Hard-Wired For Innovation? Comparing Two Policy Paths Toward Innovative Schooling. *International Education, 39* (1), 30- 48.

Friend, M., Cook, L., Hurley-Chamberlain, D., & Shamberger, C. (2010). Co-Teaching: An Illustration Of The Complexity Of Collaboration In Special Education. *Journal Of Educational And Psychological Consultation, 20* (1), 9-27.

Figlio, D., & Loeb, S. (2011). School Accountability. *Handbook Of The Economics Of Education, 3,* 383-421.

First Things First. (2018). *Brain Development*. Https://Www.Firstthingsfirst.Org/Early-Childhood-Matters/Brain-Development/

Hadidi, M. S., & Al Khateeb, J. M. (2015) Special Education In Arab Countries: Current Challenges. *International Journal Of Disability, Development And Education، 62* (5), 518-530.

Individuals With Disabilities Education Act (IDEA). (2022). Https://Www.Google.Com/Search?Q=Education+For+Persons+With+Disabilities+Act&Oq=Education+For+Persons+With+Disabilities+Act&Aqs=Chrome..69i57j0i19i512j0i19i22i30i625l2.360j0j15&Sourceid=Chrome&Ie=UTF-8

Joint Committee On Infant Hearing. (2007). Year 2007 Position Statement: Principles And Guidelines For Early Hearing Detection And Intervention Programs. *Pediatrics, 120* (4), 898–921.

Kadir, A. N. (2019). Good Governance Issues In Education System And Management Of Secondary Schools In Kwara State, Nigeria. *Ejournal Of Education Practice, 2* (1), 1-14.

Kenna, J.L. & Russell, W. B. (2018). The Culture And History Of Standards-Based Educational Reform And Social Studies In America. *Journal Of Culture And Values In Education, 1* (1), 26-49.

Leigh, G., & Crowe, K. (2020*). Evidence-Based Practices For Teaching Learners Who Are Deaf Or Hard Of Hearing In Regular Classrooms*. Oxford Research Encyclopedia Of Education.

Lenihan, S. (2010). Trends And Challenges In Teacher Preparation In Deaf Education. *The Volta Review 110* (2), 117-128.

Lewis, M., & Pettersson, G. (2009). *Governance In Education: Raising Performance*. Https://Etico.Iiep.Unesco.Org/Sites/Default/Files/2018-05/Governance-In-Education-Master-22Dec09-GP.Pdf

Maluleke, N. P., Khoza-Shangase, K. , & Kanji, A. (2020). An Integrative Review Of Current Practice Models And/Or Process Of Family-Centered

Early Intervention For Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing. *Family & Community Health, 44*, 59 - 71.

Marschark, M., & Spencer, P. E. (2009). *Evidence Of Best Practice Models And Outcomes In The Education Of Deaf And Hard-Of-Hearing Children: An International Review*. National Council For Special Education.

Mccormick, M. (2022). *Commission On Special Education Funding Region 4 Education Service Center: TEA Invited Testimony*. Https://Tea.Texas.Gov/Sites/Default/Files/Invited-Region-4-Rdspd-Funding-6-27-22.Pdf

Mcfadden, E., & Schlinkert, D. (2017). *Arizona's Education Financing And Special Education A Perfect Storm. Morrison Institute For Public Policy*. Https://Files.Eric.Ed.Gov/Fulltext/ED590198.Pdf

Moeller, M. P., Carr, G., Seaver, L., Stredler-Brown, A., & Holzinger, D. (2013). Best Practices In Family-Centered Early Intervention For Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing: An International Consensus Statement. *The Journal Of Deaf Studies And Deaf Education, 18* (4), 429–445,

Montana Office Of Public Instruction. (2009). *Special Education Report To The Board Of Public Education*. Https://Files.Eric.Ed.Gov/Fulltext/ED512042.Pdf

Murry, F., & Alqahtani, R. M. (2015). Teaching Special Education Law In Saudi Arabia: Improving Pre-Service Teacher Education And Services To Students With Disabilities. *World Journal Of Education, 5* (6). 57-64.

Nasir, M., & Efendi, A. N. (2016). Special Education For Children With Disabilities In Malaysia: Progress And Obstacles. *Malaysian Journal Of Society And Space, 12* (10), 78 - 87.

Neild, R., Graham, P., & Taylor, K. (2023) "An In-Depth Analysis Of Topics In Deaf Education In Early Childhood Education. *Perspectives On Early Childhood Psychology And Education, 5* (2), 4- 14.

Olusanya, B. O., Storbeck, C., Cheung, V. G., & Hadders-Algra, M. (2023). Disabilities In Early Childhood: A Global Health Perspective. *Children, 10* (1), 155- 165.

Rebello Britto, P., Yoshikawa, H., Van Ravens, J., Ponguta, L. A., Oh, S. S., Dimaya, R., & Seder, R.C. (2013). *Understanding Governance Of Early Childhood Development And Education Systems And Services In Lowincome Countries, Innocenti Working Paper* . UNICEF Office Of Research, Florence.

Regenstein, E., & Lipper, K. (2013). *A Framework For Choosing A State-Level Early Childhood Governance System*. The BUILD Initiative.

Sahlberg, P. (2010). Rethinking Accountability In A Knowledge Society. *Journal Of Educational Change*, *11*, 45–61.

Sass-Lehrer, M. (2014). *Early Beginnings For Children Who Are Deaf Or Hard Of Hearing: Guidelines For Effective Services*. Https://Www.Gallaudet.Edu/Documents/Clerc/Early%20Beginnings.Pdf

Sass-Lehrer. M., Crace, J., & Neild, R. (2023). Preparing Practitioners To Work With Deaf And Hard Of Hearing D Of Hearing Infants, Toddlers, And Their Families: Professional Competencies That Result In Positive Outcomes. *Perspectives On Early Childhood Psychology And Education, 5* (20), 15- 39.

Shonkoff, J. P. (2010). Building A New Biodevelopmental Framework To Guide The Future Of Early Childhood Policy. *Child Development, 81* (1), 357-367.

Shulman, S., Besculides, M., Saltzman, A., Ireys, H., White, K. R., & Forsman, I. (2010). Evaluation Of The Universal Newborn Hearing Screening And Intervention Program. *Pediatrics, 126*, 19-27.

Taylor, K., Neild, R., & Fitzpatrick, M. (2023). Universal Design For Learning: Promoting Access In Early Childhood Education For Deaf And Hard Of Hearing Children. *Perspectives On Early Childhood Psychology And Education, 5* (2), 74- 91.

The Council For Exceptional Children (CEC). (2020). *Initial Practice-Based Standards For Early Interventionists/Early Childhood SpecialEducators*. Https://Exceptionalchildren.Org/Standards/Initial-Practice-Based-Standards-Early-Interventionists-Early-Childhood-Special-Educators

The Early Childhood Technical Assistance Center. (2015). *A System Framework For Building High-Quality Early Intervention And Preschool Special Education Programs*. Chapel Hill, NC: Author. Https://Ectacenter.Org/~Pdfs/Pubs/Ecta-System_Framework.Pdf

Trends In International Mathematics And Science Study (TIMSS). (2019). *TIMSS 2019 International Results In Mathematics And Science*. Https://Timss2019.Org/Reports/

Xie, H., Nah, Y. H., Yang, X., Wilhelmina, S. B. & Poon, K. K. L (2020). Early Childhood Intervention: What We Know And Where We Are Headed. *A Review Of Local And International Literature And Implications For Singapore (NIE Working Paper Series No. 18)*. Singapore: National Institute Of Education.

Yoshinaga-Itano, C. (2014). Principles And Guidelines For Early Intervention After Confirmation That A Child Is Deaf Or Hard Of Hearing. *The Journal Of Deaf Studies And Deaf Education, 19* (2), 143- 175.