المشاركة الأسرية خلال الحجر المنزلي لجائحة كورونا في برامج التحسين اللغوي لأطفالهم من ذوي اضطراب لغوي من وجهة نظر المختص الارطوفوني –دراسة ميدانية بولاية سطيف-

Family participation during the quarantine of corona pandemic in language improvement programs of children with disorders from theSpeech Therapist specialist viewpoint- a field study in Sétif-

ط.د. سليماني ليلى

جامعة محمد لمين دباغين سطيف2 (الجزائر)، leilasimani@yahoo.fr

تاريخ الاستلام:2020/11/20 تاريخ القبول:2021/05/07

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مشاركة أفراد الأسرة –الوالدين- في برامج التحسين اللغوي لأطفالهم من ذوي اضطراب لغوي خلال الحجر المنزلي الذي فرضته جائحة كورونا ، من وجهة نظر المختص الارطوفوني المعالج لاضطرابات النطق والكلام، ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، فقامت ببناء استمارة تضمنت 43 عبارة موجهة للمختص الارطوفوني الذي يمثل عينة الدراسة ، فخلصت نتائجها إلى أن مساهمة أفراد الأسرة تمثلت في مجموعة من الممارسات مع طفلهم تختلف عما اعتادوا عليها قبل الحجر المنزلي الذي فرضته الظروف الصحية ومن أهمها التي تبرز مدى تقدم واكتساب الطفل للمهارات اللغوية تحت ظلال الوضع الصحي الصعب داخل المنزل للحفاظ على صحته في ظل النسق الأسري بعيدا من ممارسات المختص ، كما خلصت إلى أهمية رفع الوعي لدى الوالدين بفوائد مشاركتهم عن طريق التوعية والتدريب والإرشاد عن بعد، وأن التوعية بصور مشاركتهم والأساليب المستخدمة لتدريب طفلهم في المنزل ضرورية من أجل تنمية لغته وتجاوز الاضطرابات التي تتملكه .

الكلمات المفتاحية: المختص الارطوفوني، الطفل المضطرب لغويا، المشاركة الأسرية، جائحة كورونا.

Abstract:

This study aimed to recognize the participation of parents during the quarantine of corona pandemic in language improvement programs for children with language disorder from the point

of view of the specialist in speech and speech disorders, and to achieve the goal of the study, the researcher used the descriptive approach, so she constructed a questionnaire that included 43 phrases directed to the specialist who represents The study sample, and the researcher concluded that the contribution of family members was represented in a set of practices with their child different from what they were used to before the home quarantine, the most important of which highlight the extent of the child's progress and acquisition of language skills during the quarantine, as well as highlighting the most important practices that assess the child's stumbling blocks in light of the family pattern, from the perspective of an orthopedic specialist. Through awareness, training, counseling and attending training sessions with the child, and that awareness of the forms of their participation and the methods used to train their child at home is necessary in order to develop his language and overcome the disorders that possess it.

Keywords: family participation, language improvement programs, Speech Therapist, children with a language disorder, corona pandemic.

مقدمة:

إن الظلال التي فرضتها جائحة كورونا ومؤشراتها وتداعياته على مختلف مجالات الحياة الإنسانية أثرت على مجال التربية الخاصة والصحة النفسية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة فجعلت من الطفولة حبيسة جدران البيت ، الطفولة التي تعتبر أهم مرحلة في حياة الفرد ، ونقطة الارتكاز للمراحل اللاحقة حيث دعا العديد من المفكرين والمربين على المحافظة عليها ورعايتها، كونها تهتم بحاضر الطفل وبناء مستقبله وتكوين شخصيته، فتجعله يتمتع بمفهوم ذاتي مرتفع فحياة الطفل تعد من أهم وأخصب مراحل العمر وأخطرها ، وأن الوسط الأسري الذي يمثل الأساس الجوهري لاكتساب اللغة، فهو اللبنة الأولى في بناء السلوك الإنساني والتواصل الاجتماعي ، كما أن الوالدين يمثلان محور تنمية لغة طفلهم من خلال الحياة اليومية التي يعيشونها سويا فالوالدين لهما فرص عديدة لتطوير لغة الطفل من خلال الروتين اليومي لطفلهم ، فهم يساهمون بطريقة مستمرة في التفاعلات الاجتماعية والتواصل مع أطفالهم، وعليه فإنه أصبح من

الضروري التوجه نحو النسق الأسري من طرف المختص الارطوفوني وهي المساهمة الوالدية في عملية تحسين مهارات النطق والكلام لدى الطفل المضطرب في ظل الحجر المنزلي الذي فرضته جائحة كورونا على أفراد المجتمع ، فيما سبق كان التركيز على المختص الارطوفوني لوحده فهو المخطط والمنفذ والمقيم للعلاج ، بينما في الواقع الحاضر المعاصر أصبحت الأسرة – المساهمة الوالدية – المخرج الأساسي بنتائج إيجابية حسنة ، حيث تشجع الممارسات الحديثة والعمل في شراكة مع الوالدين ليس فقط في تقديم الخدمات للطفل من خلال التدخل اللغوي المبكر كالقيام بالأنشطة المنزلية مع أطفالهم أو الشراكة في الجلسات العلاجية ، بل تصل الشراكة في التخطيط لتحديد الأهداف التي ترمي إلى تقوية المناعة النفسية التي ترفع من المناعة العضوية وتقليل احتمال الإصابة بفيروس كورونا الذي يهدد صحة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة كونهم أكثر هشاشة وعرضة له .

ومن المؤكد أن الأولياء الذين يشاركون أطفالهم في أنشطة التدخل يحققون مكاسب لغوية أكثر من الأطفال الذين لا يشارك أولياؤهم في ذلك، ويمكن المختص الارطوفوني والوالدين من تحديد الأهداف والروتين اليومي النموذجي الذي يحسن ويطور مهارات الطفل، وخاصة في الظروف الاستثنائية الخاصة التي فرضها وباء كورونا المستجد من عزل اجتماعي وحجر منزلي أجبر الأولياء على اتخاذ إجراءات وقائية لازمة وخاصة بالوباء من جهة وإجراءات تدريبية خاصة باضطراب أطفالهم.

1- الإشكالية :

انتشر فيروس كورونا "كوفيد 19" بسرعة وبشكل جد خطير هدد البشرية جمعاء وشكل خطورة عظيمة على الأشخاص ذوي مناعة منخفضة ، لاسيما ذوي الاحتياجات الخاصة بكل أطيافهم فهم ممن تتدنى مستويات مناعتهم وتجعلهم أكثر عرضة للإصابة به، وكما يجدر الذكر أن الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ملزمون بمراكز

متخصصة في أماكن مغلقة يمكن أن تكون مكتظة مهيأة لتكاثر الفيروس وبناء على الحقائق العلمية الموضحة في انحصار مشاركة الوالدين في حضور الاجتماعات ومتابعة التدريب على الأهداف اليومية فقط ، فهناك الكثير من الأسر لا يدركون أهمية مشاركتهم خارج المراكز الخاصة وبعيدا عن المختص الارطوفوني أو يعتقدون أنهم غير أكفاء بالمهارات اللازمة لتقديم التدخل العلاجي اللغوي المبكر لأطفالهم من ذوي الاضطراب اللغوي وترى الباحثة في ذلك عدم توفر معرفة مسبقة موضوعية وعلمية حول الواقع الحالي لمشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر خاصة في ظرف استثنائي تعيشه البشرية يجعل من الوالدين مجبرين بتطبيق البرامج اللغوية التي كانت متابعة من طرف المختص بالتفاصيل والتعليمات التي يوجههم بها عن بعد وبذلك يمثل الجو الأسري الوحيد الأمن من انتشار الفيروس و إصابة أبنائهم في وقت هم بأمس الحاجة للمتابعة العلاجية لاضطراب اللغة والكلام . فمن الغالب اعتماد أسر الأطفال ذوو الاضطراب اللغوي على الخدمات المقدمة من طرف المختص الارطوفوني في المرتبة الأولى بعيدا عن ما يلبي احتياجاتهم اليومية الأساسية في المنزل ، ومما يرفع مستوى المخاوف حول انقطاع هذه الخدمات خلال الحجر المنزلي وانقطاع حقوقهم حيث أن إغلاق مراكز المعالجة ليست لديها معدات الحماية من الفيروس والعزل الاجتماعي بالمكوث بالبيت يعتبر السبيل الأنجع للتقليل من التعرض للعدوى ، هذا ما يعرض هؤلاء الأطفال المضطربين إلى حالات متوترة بين القلق والاكتئاب يؤثر على سلامة لغته اللفظية فتنخفض المناعة النفسية ، مما يؤثر على المناعة العضوية هذا ما يستدعى مشاركة الوالدين في تقوية الصلابة النفسية من خلال التقرب أكثر من أطفالهم والتخفيف من عصبيتهم بسبب العزلة وعدم الخروج والاحتكاك بالآخرين جراء الجائحة والعمل على اكتساب مهارات التعامل مع أطفالهم المضطربين لغويا وخاصة اللغة التعبيرية في غياب المختص الارطوفوني . ومن هذا المنطلق تتوجه الباحثة أن هذا المجال لا يزال بحاجة إلى التوسع في الأبحاث وخاصة

منها المحلية وأهمية تسليط الضوء على واقع النسق الأسري من خلال صور وفوائد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر والكشف عن المعوقات التي تحول دون المساهمة في ذلك، وعليه يمكن الوصول إلى حلول مقترحة عن طريق تحديد استراتيجيات جديدة من وجهة نظر المختص الارطوفوني تسهل تلك العقبات وتجاوزها من أجل نمو لغوي سليم للطفل داخل الأسرة في ظل الحجر المنزلي ، وعليه فإن التساؤل الرئيس الذي يُطرح بإلحاح هو :

ما هو واقع المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المختص الارطوفوني؟

1-هدف الدراسة: التعرف على واقع مشاركة الأسرة –الوالدين -في برامج التدخل اللغوي المبكر في ظل جائحة كورونا للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي من وجهة نظر المختص الارطوفوني.

3- أهمية الدراسة : تكمن الأهمية النظرية في تزايد وعي المختص الارطوفوني بضرورة مشاركة الوالدين في برامجهم العلاجية خاصة في الظروف الاستثنائية التي تمر بها البشرية جمعاء تحت شبح كوفيد 19، وقد تخلق لهم طرقا تحفيزية قائمة على أسس علمية من أجل زيادة مشاركة الوالدين في تحسين المهارات اللغوية لأطفالهم خاصة منها التعبيرية، بينما الأهمية التطبيقية في الدراسة فقد تمثلت في أن المأمول من هذه الدراسة الكشف على الواقع الحالي للمشاركة الوالدية مما يعتقد بأنها تمهد الطريق للتوصل إلى استراتيجيات قد تنمي مشاركة الوالدين في برامج التدخل العلاجي اللغوي المبكر في غياب المختص الارطوفوني بسبب الحجر المنزلي والعزل الاجتماعي ، الأمر الذي يساعد على توعية المختصين الارطوفونيين والباحثين والأولياء بضرورة تفعيلها بطرق مباشرة وغير مباشرة مما ينعكس إيجابا على الأطفال من أجل نمو لغوي سليم لديهم.

4-مصطلحات الدراسة:

- **المشاركة الأسرية:** تمثل العلاقة التعاونية بين أفراد الأسرة كطرف أول والمختص الارطوفوني كطرف ثاني، تتسم هذه العلاقة بالوعي التام لطبيعة الأدوار وتقوم على أساس من الثقة وتحقيق الأهداف المشتركة والمرونة والاحترام والمسؤولية المشتركة في التخطيط والتنفيذ والتقويم. (القدسي ، 2013، ص96)

وتعرفها الباحثة إجرائيا في دراستها على أنها الاستجابات التي يحصل عليها المفحوص -المختص الارطوفوني -من خلال الاستمارة المعتمدة في هذه الدراسة المتضمنة للمحاور التالية: صور مشاركة الوالدين في المنزل، فوائد مشاركة الوالدين، معوقات مشاركة الوالدين، استراتيجيات مشاركة الوالدين في ظل الحجر المنزلي الذي فرضته جائحة كورونا.

- **برامج التدخل اللغوي المبكر:** هي برامج وخدمات، قائمة على التدريب تقدم للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة وبمعية والديه لمن يعانون من اضطراب في اللغة والكلام أو لديهم إعاقة مرتبطة بالاضطراب اللغوي .(الشريف ، 2011، ص257)

كما يلعب الآباء دورا أساسيا في دعم أطفالهم وتنمية التواصل اللغوي بجوانبه المختلفة (الاستماع، التحدث والفهم) لديهم كما تهدف إلى تطوير مهارات الوالدين في ممارسة هذه التدريبات من أجل تحسين الأداء اللغوي لدى أطفالهم.

-**أطفال ذوي الاضطراب اللغوي:** الأطفال المضطربون لغويا هم الذين يستخدمون الإيماءات والإشارات والأصوات أو الكلمات والجمل البسيطة للتواصل بالحديث، حيث يتوقف تطور اللغة لديهم في مرحلة مبكرة مما يجعل تواصلهم بدائيا. (عمايرة والناظور، 2014، ص123)

ونركز في دراستنا على اللغة التعبيرية حيث يكون الطفل عاجزا على جعل كلامه مفهوما للآخرين والتعبير عن أفكاره بكلمات مناسبة للتعبير عن الأحداث والعلاقات ووصف الأشياء.

- **المختص الارطوفوني :** هو ذلك الإطار الجامعي المتخصص في علاج اضطرابات النطق والكلام واللغة من خريجي كليات العلوم الاجتماعية والإنسانية ، والذي يتخصص في تشخيص وتدريب الأطفال من ذوي اضطرابات النطق والكلام كما يهتم بإعداد البرامج العلاجية لتأخر الكلام واضطرابات اللغة واضطرابات الطلاقة واضطرابات الصوت ، لجميع الفئات العمرية ومتابعة تنفيذها وتقويمها ، وكذا يعمل على إشراك الأسرة في مراحل إعداد الخطة العلاجية و على توجيه الحالات التي تستدعي التدخل الجراحي الطبي إلى الجهات المختصة ، كما يهتم الارطوفوني بالجانب الوقائي من هذه الاضطرابات وتقديم الخدمات الاستشارية ونشر الوعي والإرشاد العلاجي بشأن اضطرابات التواصل ، أسبابها وأساليب التخفيف من آثارها وطرق التعامل معها .

- **فيروس كورونا "كوفيد 19"** : هو نوع جديد من الفيروسات وقد حظي بعدة مسميات مثل: فيروس كورونا الجديد، أو فيروس كورونا المستجد، أو كوفيد 19، أو فيروس كورونا المُتحوّر الجديد، حيث سُجلت التقارير الأولية لبدء انتشاره في منتصف شهر ديسمبر من عام 2019، وما زالت الحالات المسجلة بالإصابة به في ارتفاع متسارع في مطلع عام 2020، ومن المهم أن نذكر أيضاً أنّ نسبة الشفاء من الفيروس الجديد وفقاً للإحصائيات الحالية تقدّر بحوالي 92%، وفي المقابل تصل نسبة الوفاة إلى ما يقارب 8%، وكانت الإصابة الأولى بالفيروس الجديد تعود في نشأتها إلى مدينة ووهان الصينية، وقد انتشر منذ ذلك الوقت بشكل واسع، على الرغم من اتخاذ الصين إجراءات تحسبية حازمة لمواجهة انتشار الفيروس الجديد بإغلاق مدينة ووهان، وبعض المدن المحيطة بها بمنع السفر منها أو إليها عبر جميع وسائل النقل. وفي الحقيقة تضم عائلة فيروسات كورونا سبعة أنواع من

الفيروسات المختلفة التي يمكن أن تصيب الإنسان؛ أربعة منها -وهي الأكثر شيوعاً- تسبب عدوى الزكام أو نزلات البرد، إضافة إلى النوعين الخطيرين المسببين لعدوى خطيرة في الجهاز التنفسي والرئتين والمعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية(MERS) ، و(SARS) أو ما يُعرف بالمتلازمة التنفسية الحادّة الوخيمة (SARS) ، تتمثل أعراضه في نزلات البرد الشائعة والحمى والسعال وضيق في التنفس كما يؤدي إلى التهاب رئوي والفشل التنفسي الذي يستدعي التنفس الاصطناعي والدعم بالعناية المركزة والأكثر خطورة فيه أنه يسبب فشل ببعض الوظائف العضوية الأخرى مثل الفشل الكلوي كما أن الأشخاص ضعيفي المناعة والمصابين بأمراض مزمنة مثل داء السكري والسرطان وأمراض الرئة أكثر عرضة لخطورته ومن المؤسف ان الجهود الطبية المخبرية لم تتوصل بعد للقاح ضد هذا الفيروس فيما يستدعى الوقاية بالتعقيم المستمر والتباعد الاجتماعي من أهم محطة لمكافحة هذا الوباء .

5- الدراسات السابقة:

– دراسة كلا من هاردينغ، ورولستون (Klatte, Harding, & Roulstone، 2019) هدفت إلى معرفة آراء المعالجين حول مشاركة أولياء الأمور في برنامج للعلاج المشترك بين الوالدين والطفل، وقد شارك 10 من معالجي النطق وللغة، وقدمت هذه الدراسة مساهمة أولية حول مفهوم مشاركة أولياء الأمور وكيفية رؤية معاصرة في النطق واللغة لمشاركة الولدين من خلال تحديد العوامل التي تحفز مشاركتهم. كما توصلت الدراسة إلى الدور الهام لمعالج النطق وللغة في دعم الوالدين وتنمية مشاركتهم، وبضرورة تدريب معالج النطق وللغة بأفضل الطرق لإشراك أولياء الأمور، مع التركيز على التفاهم المتبادل، وخلق علاقات بناءة بين المعالجين والوالدين، وتمكين الوالدين، ورفع الحواجز بينهم.

– دراسة ثمبرياج، شميت، وجاستيس (Tambyraja, Schmitt, & Justice، 2017) هدفت إلى معرفة مدى التوصل بين معالجي أمراض النطق واللغة ومقدمي الرعاية

للأطفال من ذوي الإعاقة اللغوية. وتوصلت الدراسة إلى أهم نتيجتين وهي: أن إرسال الواجبات المنزلية هي أكثر الطرق الممكنة للتوصل مع مقدمي الرعاية للأطفال. وأن التواصل المتكرر ما بين الأخصائيين ومقدمي الرعاية للأطفال أدى لزيادة اكتساب المهارات النحوية، وللغوية عن أقرانهم الأقل تواصلا مع الأخصائيين.

– دراسة ديفيز، مارشال، بزون، وجولد بارت (Davies, ،&Goldbart، 2017 Marshall, Brown) هدفت إلى التحقيق حول مفهوم الوالدين لأدوارهم الخاصة ودور المعالجين أثناء التدخل في علاج الكلام واللغة نحو أطفال ما قبل المدرسة واستكشاف التغييرات في مفاهيم الوالدين لدورهم أثناء عملهم مع معالج النطق واللغة، وشملت عينة الدراسة 14 من أولياء أمور الأطفال، وتوصلت الدراسة الاستكشافية إلى نتيجتين رئيسيتين: أن أولياء الأمور لديهم تصور عن دورهم كمدافعين عن أطفالهم بينما لديهم مفهوم أقل وضوحا عن دورهم في التدخل وقلة معرفتهم وخبرتهم في مساعدة الطفل على الكلام وتطور اللغة. وأن أولياء الأمور قد يغيرون مفهومهم لدورهم أثناء عملهم مع المعالجين وحضورهم لجلسات علاج الكلام واللغة ويصبحون مشاركين بشكل متزايد كمعالجين.

– دراسة الباحثان كلاتي، ورولستون (Klatte, & Roulstone، 2016) هدفت إلى تحديد العوامل التي تسهم في نجاح أو فشل "برنامج العلاج المشترك بين الولدين والطفل من وجهة نظر معالجي النطق واللغة، وأجريا مقابلات شبه منظمة مع (10) من معالجي النطق واللغة، وتوصل الباحثان إلى نتيجة مفادها أن هناك حاجة ماسة إلى إشراك الوالدين في برامج للعلاج المشترك بين الوالدين والطفل كونه يعد أحد أكثر الجوانب صعوبة في تقديم التدخل، كما أدرك معالجو النطق واللغة أن نجاح برنامج العلاج المشترك بين الوالدين والطفل مرتبط بمشاركة الوالدين، وفهم الوالدين، وتفكير الوالدين، ومهارات المعالجين.

6-الدراسة الميدانية وإجراءاتها:

6-1-منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (المسحي)، باعتباره المنهج العلمي الأكثر مناسبة لطبيعة الدراسة الحالية.

2-6 مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع المختصين الارطوفونيين لولاية سطيف والذي تم تحديد عددهم من طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية سطيف خلال فترة إجراء الدراسة بـ (611) مختص .

3-6 عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (65) مختص أورطوفوني، وتم اختيارهم بالطريقة قصدية كون الدراسة تمت في ظروف صحية صعبة لم يستجب لها معظم المختصين.

4-6 أداة الدراسة: قامت الباحثة باستخدام الاستمارة كأداة لجمع البيانات؛ وذلك نظر لمناسبتها وأهداف الدراسة، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤل الدراسة. وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤل الدراسة وهدفها، تم بناء أداة الدراسة، وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أقسام وفيما يلي عرض الأداة، وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها:

- القسم الأول: يحتوي على مقدمة تعريفية بأهداف الدراسة.
- القسم الثاني: يحتوي على البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة من المختصين الارطوفونيين.
- القسم الثالث: ويتكون من (43) عبارة، موزعة على أربعة محاور أساسية، والجدول (1) يوضح عدد عبارات الاستمارة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جدول رقم (01) محاور الاستمارة وعدد عباراتها

المحاور	عدد العبارات
صور مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل	11 عبارة
فوائد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل	10 عبارات
معوقات مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال مل ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا	10 عبارات
الاستراتيجيات الفاعلة التي يمكن أن يستخدمها المختص الارطوفوني لتنمية مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا	12 عبارة
مجموع محاور الاستمارة وعباراتها	43 عبارة

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة وفق درجات الموافقة التالية: دائما =موافق بشدة، غالبا = موافق، أحيانا = محايد، نادرا = غير موافق

أبدا = غير موافق بشدة

صدق أداة الدراسة: تم التحقق منه عن طريق صدق الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient).للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستمارة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط لكل محور من المحاور.

جدول (3): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور للاستمارة

المحور الأول : صور مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوى الاضطراب اللغوي في ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
01	** 0.793	07	** 0.770
02	** 0.781	08	** 0.777
03	** 0.813	09	** 0.568
04	** 0.642	10	** 0.859
05	** 0.808	11	** 0.698
06	** 0.742	-	-

يتضح من الجدول (3) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها

موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الأول، ومناسبتها لقياس ما أعدت لقياسه.

جدول (4): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور الاستمارة

المحور الثاني: فوائد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	** 0.608	6	** 0.743
2	** 0.749	7	** 0.665
3	** 0.590	8	** 0.653
4	** 0.716	9	** 0.773
5	** 0.726	10	** 0.777

يتضح من الجدول (4) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثاني، ومناسبتها لقياس ما أعدت لقياسه.

جدول (5): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث مع الدرجة الكلية للمحور الاستمارة

المحور الثالث : معوقات مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	** 0.607	5	** 0.667
2	** 0.615	6	** 0.687
3	** 0.805	7	** 0.605
4	** 0.774	8	** 0.753
5	** 0.623	9	** 0.563

يتضح من الجدول (5) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثالث؛ ومناسبتها لقياس ما أعدت لقياسه.

جدول (6): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الرابع مع الدرجة الكلية للمحور للاستمارة.

المحور الرابع: الاستراتيجيات الفاعلة التي يمكن أن يستخدمها المختص الارطوفوني لتنمية مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزلي تحت جائحة كورونا			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	** 0.540	7	** 0.829
2	** 0.644	8	** 0.783
3	** 0.715	9	** 0.816
4	** 0.806	10	** 0.525
5	** 0.821	11	** 0.688
6	** 0.895	12	** 0.742

يتضح من الجدول (6) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوي الدلالة 0.01؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الربع، ومناسبتها لقياس ما أعدت لقياسه.

ثبات أداة الدراسة: تم التأكد منه عن طريق استخدام معامل الثبات ألفاكرونباخ (Cronbach'sAlpha(a).

جدول (7): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداه الدراسة:

محاور الاستمارة	عدد العبارات	ثبات المحور
صور مشاركة الولدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي في ظل	11	0.995
فوائد مشاركة الولدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر. للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل	10	0.819
معوقات مشاركة الولدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا	10	0.837
الاستراتيجيات الفاعلة التي يمكن أن يستخدمها المختص الارطوفوني لتنمية مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغويفي ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا	12	0.922
الثبات العام	43	0.832

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات العام عالي حيث بلغ 0.832لمحاور الاستمارة، وهذا يدل على أن الاستمارة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

5-6 أساليب المعالجة الإحصائية: لتحقيق هدف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية (SPSS). وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية، التكرارات،

والنسب المئوية، المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) "Weighted Mean"، المتوسط الحسابي"Mean"، الانحراف المعياري"StandardDeviation.

7- نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها: للإجابة على السؤال البحثي المطروح في الإشكالية والمتمثل في: ما هو واقع المشاركة الأسرية في برامج التدخل اللغوي المبكر في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المختص الارطوفوني ؟

المحور الأول: صور مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي في ظل الحجر المنزل تحت جائحة كورونا:

الجدول رقم (8) : نتائج المحور الأول

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
11	يوجهالوالدان خيارات متعددة لطفلهما أثناء عرض الأشياء عليه في المنزل خلال الحجر المنزلي	3.35	0.907	1	أحيانا
5	يدعم الوالدان لغة طفلهم من خلال الأنشطة والمهام اليومية خلال الحجر المنزلي	3.24	0.868	2	أحيانا
2	يدرب الوالدان طفلهما خلال الحجر المنزلي لتحقيق توجهات المختص بشكل مستمر	3.08	0.801	3	أحيانا
1	يشارك الوالدان في تنفيذ برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالهم في المنزل في غياب المختص	3.07	0.841	4	أحيانا
6	يتواصل الوالدان يوميا عن طريق الانترنت بالمختص الارطوفوني لمتابعة حالةطفلهما خلال المنزلي	3.00	1.076	5	أحيانا
10	يحرص الوالدان على زيادة المفردات الغوية لدى الطفل في الفضاء المنزلي المحجور	2.93	0,833	6	أحيانا
8	يستخدم الوالدين حديث النفس مع الطفل لتخفيف ضغط الحجر المنزلي	2.90	0.945	7	أحيانا
7	يحرص الوالدان على إجراء محادثات مع طفلهم في المواقف المختلفة خلال الحجر المنزلي	2.89	0.893	8	أحيانا
9	يوجه الوالدان أسئلة مفتوحة النهاية للطفل باستمرار خلال لحجر المنزلي	2.88	0.894	9	أحيانا
3	يقرأ الوالدان الكتب المصورة لطفلهما باستمرار خلال الحجر المنزلي	2.70	0.869	10	أحيانا
4	يحرص الوالدان على كتابة التقييم المنزلي باستمرار خلال الحجر المنزلي	2.28	0.887	11	نادرا

المتوسط العام	2.94	0.613		أحيانا

يتضح من الجدول أعلاه أن أفراد العينة من المختصين الارطوفونيين موافقون بمستوى (أحيانا) على صور المشاركة الوالدية في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي اضطرابات لغوية خلال الحجر في المنزل بمتوسط 2.94 وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس الخماسي وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحيانا .وتتضح في النتائج أعلاه أن ابرز ملامح المشاركة الوالدية تتمثل في العبارات (11، 5، 2) التي تم ترتيبها تنازليا حسب موافقة أفراد العينة حيث :

–العبارة رقم (11) في المرتبة الأولى وتفسيرها أن الوالدين يتابعان التوجيه والتوعية المقدمة من طرف المختص الارطوفوني لأساليب معالجة الاضطراب اللغوي لدى أبنائهم مما زاد من فعالية توجيه خيارات لطفلهما أثناء عرض الأشياء عليه خاصة خلال الحجر المنزلي في غياب المختص الارطوفوني ، مما يساعد على التغلب على مشكلاته اللغوية مع الضغط النفسي الذي فرضه الحجر المنزلي .وهذا دليل على أن مشاركة الولدين تكاد تكون بالشكل المأمول منه خاصة خلال الظرف الاستثنائي من الأوضاع الصحية لفيروس كورونا .

- جاءت العبارة رقم (5) بالمرتبة الثانية من حيث الموافقة عليها ، وتقع ضمن الفئة أحياناً وتفسر هذه النتيجة بأن الولدين ينشغلان بتنفيذ المهام والأنشطة المنزلية ويسعيان للقيام بها بطريقة روتينية مع محاولة ناجحة في إثراء لغوي في هذه الفترة الحساسة خاصة عند تكثيف إجراءات الوقاية من فيروس كورونا، مما يزيد من دعمهم لغة طفلهم من خلال الأنشطة والمهام اليومية في المنزل، كما أن هذا النوع من صور المشاركة قد يكون غير مألوف بالنسبة للوالدين ولم يعتادوا على القيام به كون الطفل كان يبقى مدة أطول خارج المنزل في الروضة او المراكز الخاصة ، وهذا يدل على أن شراكة الولدين تكاد تكون بالشكل المأمول منه خاصة خلال الظرف الاستثنائي من الحجر المنزلي الذي فرضته

الأوضاع الصحية لفيروس كورونا

- جاءت العبارة رقم (2) بالمرتبة الثالثة من حيث الموافقة عليها بالرغم أن متوسطها الحسابي (3.08) وتقع ضمن الفئة أحياناً وتفسر هذه النتيجة بأن الوالدين ورغم العديد من المهام المهنية والأسرية مما يقلل من قدراتهم في توفير الوقت الكافي لتدريب طفلهما في المنزل غير أنهم يسعون لتوفيرها ، حيث اعتادوا على عمل المختص بهذه التدريبات مع طفلهم في عيادته ، بالإضافة إلى أن هذا النوع من صور المشاركة يحتاج إلى تدريب الوالدين لتحقيق أهداف تدريبات المختص الغائب بشكل مستمر كون الظرف الاستثنائي يجعل الطفل حبيس جدران المنزل من دون تدريبات ، وعليه فإن أقل صور مشاركة الوالدين حدوثاً في برامج التدخل المبكر هي تدريب الطفل في المنزل على المهارات المطلوبة، والتي بينت متابعة التدريبات المنزلية هي أكثر الطرق الممكنة للتواصل مع مقدمي الرعاية للأطفال خاصة في هذه الفترة الحرجة من الحجر المنزلي .

- جاءت العبارة رقم (4) بالمرتبة الأخيرة من حيث الموافقة عليها، وتفسر هذه النتيجة بأن انشغال الوالدين بالعديد من المهام والالتزامات الأسرية والمهنية، والاجتماعية بالإضافة إلى الانشغالات الجديدة الخاصة بالوقاية الصارمة التي فرضها فيروس كورونا هذا ما قلل من حرصهما على كتابة التقييم المنزلي لطفلهما أسبوعياً خلال فترة الحجر المنزلي وتقديمها للمختص دوريا كما سبق ذلك.

المحور الثاني: فوائد المشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي خلال الحجر المنزلي تحت جائحة كورونا.

الجدول رقم (9) نتائج المحور الثاني

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
2	تساهم مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي في تحسين اللغة التعبيرية لطفلهما	4.83	0.428	1	موافق بشدة
4	تحسن مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي خلال الحجر المنزلي من تواصل وتفاعل الطفل مع والديه	4,82	0.444	2	موافق بشدة
3	تزيد مشاركة الوالدين من فعالية برنامج التدخل اللغوي المقدم للطفل في عملية الاستيعاب خلال الحجر المنزلي	4.81	0.421	3	موافق بشدة
1	تساعد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي في تنمية وتطوير اللغة التعبيرية لطفلهما	4.81	0.471	4	موافق بشدة
7	تساهم مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي في تعميم المهارات اللغوية داخل المنزل التي تعلمها طفلهم مع المختص في العيادة	4.78	0.451	5	موافق بشدة
9	تطور مشاركة الوالدين قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع أفراد العائلة الكبيرة الآخرين خلال الحجر المنزلي	4.65	0.560	6	موافق بشدة
5	تحسن مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر من الحالة النفسية والانفعالية للطفل خلال الحجر المنزلي	4.65	0.574	7	موافق بشدة
6	تعمل مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر على زيادة الثقة بالنفس لدى الطفل ووالديه خلال الحجر المنزلي	4.64	0.578	8	موافق بشدة
10	تساعد مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي في انتقال الوالدين من كونهما تابعين للمختص الارطوفوني إلى منفذين لتدريبات النطق والكلام دائمين في المنزل	4.57	0.618	9	موافق بشدة
8	تساعد مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر في خفض قلق الطفل وخوفه من التواصل خلال الحجر المنزلي	4.57	0.624	10	موافق بشدة
المجموع		4.71	0.389		موافق بشدة

يتضح في الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون بشدة على فوائد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي خلال الحجر المنزلي بمتوسط (4.81) وهي التي تشير إلى الفئة موافق بشدة ويتضح أن أبرز فوائد مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي خلال الحجر المنزلي تتمثل في العبارات رقم(4.3.2) الآتي تم ترتيبها تنازليا ، حسب موافقة أفراد عينة

الدراسة من المختصين الارطوفونيين بشدة ، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم(2) بالرتبة الأولى من حيث الموافقة عليها شدة بمتوسط (4.83) وتفسر هذه النتيجة بأن مشاركة الوالدين في التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي تساهم بشكل كبير في النمو اللغوي لدى الطفل، وتحديدا اللغة التعبيرية، كما زاد من اكتساب المهارات النحوية واللغوية لدى الطفل، وان فعالية برنامج العلاج المشترك بين الوالدين والطفل خاصة عند مكوثه أطول مدة في المنزل بدل المركز مع المختص ، والذي له تأثير إيجابي في مزاولة طول الكلام مع أفراد أسرته، ومهارات الرد في المحادثة وصياغة جمل نحويا أكثر تعقيدا، مؤكدة ارتفاع عدد المفردات اللغوية، وعمر بدء الحديث لدى الطفل، وبناء الجمل لديه كان أفضل وذلك عند مشاركة الولدين في برنامج التدخل اللغوي المبكروهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة هاردينغ ، ورولستون (2019)، على الرغم من الظرف الاستثنائي الذي كان له تأثير في تدخل الوالدين على تطور اللغة كون الحجر الصحي اجبرهما على التدريب المتواصل و المستمر طول اليوم مع ابنهم .

- جاءت العبارة رقم (4) بالمرتبة الثانية من حيث الموافقة عليها بشدة بمتوسط (4,82) وتفسر هذه النتيجة بأن مشاركة الولدين خلال الحجر المنزلي تزيد من التواصل فيما بين الطفل ووالديه، وهذا ما يتوافق مع دراسة ثمبرياج، شميت، وجاستيس (2017) فمن الثابت أن الولدين لديهم القدرة على التأثير في تحسين التواصل فيما لو دربوا على تطبيق الاستراتيجيات الصحيحة من أجل تنمية لغة أطفالهم مع الالتزام بتوجيهات المختص في غيابه في ظل الحجر المنزلي ، وعليه فإن المشاركة الأسرية تسمح لهم بالشعور بقدر أكبر في تفاعلهم مع أطفالهم، وتقليل إدراكهم لصعوبات التواصل معهم وكيف يتم تجاوزها في هذا الظرف الاستثنائي الصحي .

- جاءت العبارة رقم (3) بالرتبة الثالثة من حيث الموافقة عليها بشدة بمتوسط (4.81) وتفسر هذه النتيجة بأن مشاركة الوالدين خلال الحجر المنزلي في برنامج التدخل اللغوي المبكر تزيد

من خبراتهم ومشاركتهم في معالجة مشكلات طفلهما ودعمهم لأنشطة برنامج التدخل في جو مغلق فرضه الحجر المنزلي زاد من حدة مشكلاته ، غير ان مشاركة الوالدين أسهمت في تحسين فعالية برنامج التدخل اللغوي المبكر المقدم وأن نجاح برنامج العلاج المشترك بين الوالدين والمختص مرتبط بمشاركة الوالدين، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة هاردينغ ، ورولستون (2019)، وذلك من خلال فهم الوالدين وتفكير الوالدين، وتوجهات المختص الارطوفوني حتى عن بعد خلال الحجر المنزلي .

- جاءت العبارة رقم (8) بالمرتبة الأخيرة من حيث الموافقة عليها بشدة بمتوسط (4.57) وتفسر هذه النتيجة بأن مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي لم تزد من ثقة الطفل بنفسه بالمستوى المأمول وبالمقابل وأن تسهم في خفض قلق الطفل وخوفه من التواصل مع الآخرين خاصة في ظل هذا الظرف الاستثنائي من جائحة كورونا ، وعليه فإن فائدة مشاركة الوالدين في انخفاض مستوى التوتر لدى الأولياء ينعكس على انخفاض مستوى التوتر والقلق لدى الطفل بسبب الحجر المنزلي .

المحور الثالث: معوقات مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي في ظل الحجر المنزلي تحت جائحة كورونا:

جدول (10): نتائج المحور الثالث:

رقم العبارة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
5	اعتقاد الوالدين بأن المختص هو المسئول المباشر على التطور اللغوي للطفل حتى في ظل الحجر المنزلي الذي فرضته جائحة كورونا	4.44	0.855	1	موافق بشدة
4	ضعف وعي الوالدين بأهمية مشاركتهم في برامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي	4.19	0.779	2	موافق
7	عدم وجود اللوائح التي تلزم الوالدين بالمشاركة في برامج التدخل اللغوي المبكر خاصة في ظل الحجر المنزلي	4.16	0.870	3	موافق
2	ابتعاد الوالدين عن المشاركة بسبب انشغالهما في الأعمال اليومية وتدابير الوقاية التي فرضتها جائحة كورونا	4.09	0.872	4	موافق
1	تدني معرفة الوالدين باستراتيجيات التدخل اللغوي المبكر داخل المنزل تحت ظل جائحة كورونا	3.92	0.943	6	موافق
8	عدم تفعيل خدمات إرشاد وتدريب الوالدين وفق الظروف الاستثنائية لجائحة كورونا	3.84	0.943	6	موافق
10	يركز المختص على احتياجات الطفل أكثر من احتياجات الوالدين في هذه الظروف الاستثنائية لجائحة كورونا	3.72	1,061	7	موافق
3	ابتعاد الوالدين عن المشاركة بسبب الضغوط النفسية التي فرضتها جائحة كورونا	3.58	0.0943	8	موافق
9	ضعف التواصل بين الوالدين والمختص بسبب العزل الاجتماعي والحجر المنزلي	3,49	1.040	9	موافق
6	تدنى قدرة المعالجين على تفعيل مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر خلال الحجر المنزلي	3,36	1,051	10	محايد
	المتوسط العام	3.88	0,0521	موافق	

يتضح من الجدول (10) أن أفراد عينة الدراسة من المختصين موافقون على معوقات مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر بمتوسط حسابي (3.88) في الفئة التي تشير إلى الخيار موافق على أداة الدراسة. ومن خلال الجدول يتضح أن أبرز معوقات مشاركة الوالدين تتمثل في العبارات رقم (5. 4. 7) التي تم ترتيبها تنازليا حسب موافقة أفراد عينة الدراسة من المختصين عليها كالآتي:

- جاءت العبارة (5) بالمرتبة الأولى من حيث الموافقة عليها بشدة وبمتوسط حسابي (4,44) وتُفسر هذه النتيجة بعدم معرفة الوالدين بدورهم الفاعل في هذه الظروف الاستثنائية من جائحة كورونا من أجل تطوير لغة طفلهم أو ربما يعزى إلى سلبية الوالدين

وعدم رغبتهم في المشاركة والتخلص من المسؤولية وإلقاء العبء الأكبر على المختص وأن أولياء الأمور لديهم تصور عن دورهم كمدافعين عن أطفالهم بينما لديهم مفهوم أقل وضوحا عن دورهم في التدخل وقلة معرفتهم وخبرتهم عن آليات مساعدة الطفل على الكلام وتطوير لغته، وهذا ما يتوافق مع دراسة ديفيز، مارشال، بزون، وجولد بارت (2017)كما أن الوالدين لديهم مفاهيم خاطئة عن آليات التكفل الفعالة في المنزل ناهيك في ظل الحجر.

- جاءت العبارة رقم (4) بالمرتبة الثانية من حيث الموافقة عليها بمتوسط (4.19) وتفسر هذه النتيجة بعدم وجود الوعي الكافي لدى الوالدين بضرورة مشاركتهم، ربما يكمن القصور من المعالجين في توضيح دور الوالدين وأهمية مشاركتهم وكيفيتها خلال تواجدهم المغلق بالمنزل وغياب الطفل عن جلسات المختص، إضافة إلى قلة البرامج التدريبية للوالدين بسبب الظروف الاستثنائية للعزل الاجتماعي، مما يعوق مشاركتهم في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي، كما أن أولياء الأمور لديهم مفهوم أقل وضوحا عن دورهم في التدخل وقلة معرفتهم وخبرتهم في مساعدة الطفل على الكلام وتطور اللغة في غياب المختص بسبب الحجر المنزلي، وهذا ما يتوافق مع دراسة الباحثان كلاتي، ورولستون (2016) كما أن معوقات مشاركة الوالدين تتمثل في عدم معرفة الوالدين بأهمية مشاركتهم، وعدم تفعيل خدمة إرشاد وتدريب الوالدين من طرف المختص في ظل العزل الاجتماعي الذي فرضته جائحة كورونا .

- جاءت العبارة رقم (7) بالمرتبة الثالثة من حيث الموافقة عليها بمتوسط (4.16) وتفسر هذه النتيجة بأن عدم وجود اللوائح التي تلزم الوالدين بالمشاركة في برامج التدخل اللغوي يقلل من مبادراتهم مما يعوق مشاركتهم وهي من أهم المعوقات حيث انعدام وجود نظام يلزم بمشاركة الأسرة في العملية التعليمية داخل المنزل في ظل الجائحة والذي يعوض عمل المختص الغائب بسبب العزل الاجتماعي.

- جاءت العبارة رقم (6) بالمرتبة الأخيرة من حيث الموافقة عليها، بمتوسط (3.36) وتعد هذه العبارة هي الوحيدة التي وقعت في حيز الحياد وعدم المعرفة، وتفسر هذه النتيجة باختلاف آراء لمختصين حول مدى قدرتهم على التعامل بفعالية مع الوالدين كشريك مهم في برامج التدخل اللغوي المبكر خاصة في هذه الظروف الاستثنائية التي فرضتها جائحة كورونا حيث لا بد من رفع كفاءة المختصين وتأهيلهم للتعاون مع الأسرة لتحقيق أهداف برنامج التدخل اللغوي المبكر، كما بينت أهمية التركيز على التفاهم المتبادل، ورفع الحواجز، وخلق علاقة بناءة بين المختصين والوالدين والتفكير في طرق جديدة للتواصل والتفاهم كالانترنت من اجل تكوين علاقات إيجابية بين الوالدين والطفل.

المحور الرابع: الاستراتيجيات الفاعلة التي يمكن أن يستخدمها المختص الارطوفوني لتنمية مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي في ظل الحجر المنزلي تحت جائحة كورونا

الجدول رقم (11) : نتائج المحور الرابع

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
10	يقوم المختص بتوعية الوالدين بالأساليب والأدوات للتدريب فيالمنزل في ظل الحجر المنزلي	4.42	0.637	1	موافق بشدة
4	تنمية مهارات الاستماع المتطورة بين الوالدين و المختص لتحقيق الشراكة الفاعلة بينهما من خلال التواصل المرئي في ظل الحجر المنزلي	4.39	0.703	2	موافق بشدة
2	تحفيز الوالدين للقيام بالتدريبات مع الطفل عن طريق التحاور المرئي في ظل الحجر المنزلي	4.43	0.821	3	موافق بشدة
9	يجتمع المعالج مع أولياء أمور الأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي بهدف تقديم التغذية الراجعة وتبادل الخبرات والأفكار والمعلومات في جلسات استثنائية رغم العزل الاجتماعي	4,29	0,744	4	موافق
5	توفير المختصين قنوات تحاور متعددة من أجل التواصل مع الوالدين وتقديم الدعم لهم في ظل الحجر المنزلي	4.22	0.979	5	موافق بشدة
3	تحفيز الوالدين بالمشاركة المستمرة في تدريب الطفل في المنزل تحت ظل الحجر	4.20	0.952	6	موافق

8	توفير المختصين نموذجا أسبوعيا لتعبئته من قبل الوالدين لمعرفة ما تم تحقيقه من أهداف منزلية عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي في ظل الحجر المنزلي	4.20	0.975	7	موافق
1	تدريب الوالدين عبر وسائل التواصل الاجتماعي حول تطبيق استراتيجيات التدخل اللغوي المبكر في ظل الحجر المنزلي	4.14	0.917	8	موافق
7	فتح المجال لمشاركة الوالدين في تخطيط وتنفيذ وتقييم البرنامج التدريبي اللغوي في ظل الحجر المنزلي	4.14	0.979	9	موافق
6	شرح طريقة تنفيذ الأهداف للوالدين عن طريق التحاور المرئي في ظل الحجر المنزلي	4.09	1.013	10	موافق
12	اتصال المختص بالوالدين شهريا لمناقشة مدى تقدم الطفل في ظل العزل الاجتماعي	3.92	1.101	11	موافق
11	توثيق الجلسات التدريبية بدون الطفل من خلال تسجيل الفيديو ليستفيد منه الوالدين في ظل الحجر المنزلي	3.74	1.167	12	موافق
	المتوسط العام	4.17	0.645	موافق	

يتضح من خلال الجدول (11) أن أبرز الاستراتيجيات الفاعلة التي يمكن أن يستخدمها المختص في النطق واللغة لتنمية مشاركة الوالدين في برنامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي في ظل الحجر المنزلي تحت جائحة كورونا تتمثل في العبارات رقم (10، 4، 2) التي تم ترتيبها تنازليا حسب موافقة أفراد عينة الدراسة من المختصين عليها، بشدة كالتالي:

- جاءت العبارة رقم(10)بالمرتبة الأولى من حيث الموافقة عليها بشدة فقد حصلت على أعلى متوسط وقدر (4.42) وتفسر هذه النتيجة بأن قيام المختص بتوعية الوالدين بالأساليب والأدوات للتدريب في ظل الحجر المنزلي يعزز من معرفة الولدين بدورهم في برنامج التدخل خاصة في هذه الظروف الاستثنائية مما يدعم مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي كما يتولى المختص أهمية تدريب الوالدين على استراتيجيات التدخل اللغوي المبكر، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة هاردينغ ، ورولستون (2019)، فالأسر المدربة فعالة إن لم تكن أكثر فعالية في بعض

الحالات من معالج النطق واللغة في مساعدة أطفالهم، لأن البرنامج الإرشادية للوالدين تزيد من تفاعل الوالدين مع طفلهم فقد أصبحوا أكثر علم ودراية وكفاءة بكيفية تطبيق استراتيجيات علاج التأخر اللغوي في ظروف صحية صعبة تجعل من الوسط الأسري هو الأكثر أمانا على صحة الطفل من كوفيد 19.

- جاءت العبارة رقم (4) بالمرتبة الثانية من حيث الموافقة عليها بشدة بمتوسط (4.39) ونفسر هذه النتيجة بأن تنمية مهارات الاستماع المتطورة عن طريق التحاور المرئي بالإنترنت بين الوالدين والمختص ضرورية لتحقيق المشاركة الفاعلة خلال هذه الظروف الصعبة التي فرضتها جائحة كورونا وهذا ما يعزز من التواصل والتفاعل بين الولدين والمختص ويدعم مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفالهم كما يعزز التفاهم المتبادل، ويرفع الحواجز، ويخلق علاقة بناءة بين المختص والولدين.

-جاءت العبارة رقم (2) بالمرتبة الثالثة من حيث الموافقة عليها بشدة بمتوسط (4.34) وهذه النتيجة بأن تحفيز الوالدين لحضور الجلسات التدريبية سابقا مع الطفل يزيد من إقبال الوالدين على القيام بها مع طفلهم بالمنزل خلال الحجر واكتسابهم للمعرفة اللازمة للقيام بالتدخل اللغوي المبكر مع أطفالهم في المنزل مما يدعم مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي الاضطراب اللغوي وان عملية تحفيز وتدريب الولدين تجعلهم يغيرون مفهومهم لدورهم أثناء عملهم مع المختصين وقيامهم بالجلسات التدريبية الخاصة بعلاج الكلام واللغة في المنزل خلال الحجر المنزلي ويصبحون مشاركين بشكل متزايد كمتدخلين.

- جاءت العبارة رقم (11) بالمرتبة الأخيرة بالرغم من أهمية هذه العبارة، مقارنة بالعبارات الأخرى من حيث الموافقة عليها من طرف المختصين، وقد يعود ذلك إلى أنها من الطرق الحديثة من أجل تنمية مشاركة الوالدين، ويمكن أن يفسر ذلك بارتباط هذه الطريقة باختلاف العادات الثقافية لدى المختصين والوالدين على غرار الظروف

الصحية للأسر المختلفة في ظل جائحة كورونا، كما أن تطبيق هذه الاستراتيجية قد تحتاج إلى المزيد من الجهد والوقت والتكلفة المادية من قبل المختص. كما وتقع العبارة ضمن الفئة موافق بمتوسط (3.74) وتفسر هذه النتيجة بأن توثيق الجلسات التدريبية مع الطفل من خلال تسجيل الفيديو يستفيد منها الولدان فيتعرف الولدين عل كيفية التدريب على الأهداف وتحقيقها مما يدل مشاركة الوالدين في برامج التدخل اللغوي المبكر للأطفال من ذوي التأخر اللغوي، مما يدل على أن تدريب أولياء الأمور عن طريق تسجيل الفيديو أدى إلى زيادة التواصل مع أطفالهم، كما أصبح أولياء الأمور يتحدثون بشكل أقل بينما يتحدث أطفالهم بشكل أكثر.

الخاتمة:

أطفالنا من ذوي الاحتياجات الخاصة، الذين باتوا في عزلتين، عزلة فرضتها عليهم حالتهم الخاصة من اضطرابات في التواصل اللغوي وعزلة العزل الاجتماعي الذي فرضته جائحة كورونا، والتي حرمتهم من متعة الحياة فتغيب عنه استقبالات الصباح والأنشطة الرياضة الجماعية وبرامج التأهيل واكتساب المهارات التي كانت من سبل التواصل مع العالم الخارجي، بالإضافة لأسرهم الذين أصبحوا في مواجهة غير متكافئة مع المرض المستجد والخوف من انتكاس أطفالهم وذهاب جهد التدريبات السابقة أدراج الرياح فأصبحوا محبوسين في المنزل تحت ظلال الحجر يبحثون عن سبل المشاركة الفاعلة في تطوير وتنمية مهارات أطفالهم اللغوية .وعليه خلصت الباحثة من خلال نتائج هذه الدراسة الميدانية ضرورة :

- رفع الوعي لدى الوالدين بأهمية وفوائد مشاركتهم في هذه الظروف الاستثنائية عن طريق التوعية والتدريب والإرشاد والقيام بالتحاور المرئي مع المختص للقيام بالتدريبات مع الطفل في ظل الحجر المنزلي.
- حث المختصين على توعية الوالدين بصور مشاركتهم والأساليب المستخدمة لتدريب

طفلهم في المنزل أكثر مما سبق من أجل تنمية لغته وذلك من خلال التكثيف من التدريب اليومي في ظل الحجر المنزلي.

- العمل على تنمية مهارات الاستماع المتطورة للوالدين والمختصين لتحقيق المشاركة الفاعلة بينهما في برنامج التدخل اللغوي المبكر، في مثل هذه الظروف الاستثنائية التي فرضتها جائحة كورونا.

- أن مشاركة الوالدين في تعليم وتأهيل أطفالهم بين المنزل والمركز لا يزال بشوبه الغموض حيث يتأرجح بين سلطة تعليم الطفل وكثافته، بينما تبقى الأسرة منوطة بالقيام بأنشطة متنوعة تدعم الأطفال المضطربين داخل المنزل ما افتقده في المركز في ظل الحجر المنزلي بإشراف وتوجيه المختص ولو عن بعد.

- توجيه أفراد أسرة الطفل المضطرب على أن الأنشطة المرتبطة بالتدريب اللغوي المبكر داخل المنزل في هذه الظروف الصعبة تحت شبح كورونا يجب أن تأخذ طابع نفسوتربوي أكثر منه تعليمي وتشجيع الطفل على الاكتساب بطريقة مريحة راحة المنزل والدفء العائلي فترتفع مستويات الاكتساب.

- تحفيز أفراد الأسرة على قراءة القصص مع الطفل المضطرب لغويا وباستمرار، وممارسة الهوايات المختلفة المنزلية.

إن صور المشاركة الأسرية المثالية في برامج التحسين اللغوي للأطفال المضطربين تبدأ في توفير البيئة المنزلية الجيدة والتي تضمن الأمن النفسي والرعاية الصحية العامة والخاصة بوباء كورونا ، وأهمية التكثيف من التدريبات المنزلية اللازمة ، كما أن عملية التواصل بين المختص والأسرة التي انحصرت في ظل الظروف الاستثنائية للوباء بين المكالمات الهاتفية والانترنيت يجب تدعيمها من الطرفين المختص والأسرة والتي من خلالها يمكن للمختص تقديم الدعم الكافي لهم وإرشادهم حول كيفية التغلب على المشكلات السلوكية والتعليمية خلال عملية برنامج اللغوي المبكر .

المراجع:

1. عبد المجيد عبد الفتاح الشريف (2011) التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.

2. عمايرة، موسى والناطور، ياسر (2014). مقدمة في اضطرابات التواصل. ط. الثانية، دار الفكر ناشرون وموزعون. عمان، الأردن.

3. القدسي؛ دانية (2013). واقع المشاركة الوالدية في برامج التدخل المبكر للأطفال المعوقين من وجهة نظر العاملين في مراكز التدخل المبكر. مجلة جامعة دمشق العلوم التربوية، سوريا.

4. Davies, K. E., Marshall, J., Brown, L. J., & Goldbart, J. (2017),Coworking: parents' conception of roles in supporting their children's Child. Language Teaching and Therapy.

5. Klatte, I. s, Harding, s, & Roulstone, s. (2019). Speech and language therapists' views on parents' engagement in Parent-Child interaction Therapy (PCIT). International Journal of Language and Communication Disorders.

6. Klatte, I. s, & Roulstone, s. (2016). The practical side of working with parent-child interaction therapy with preschool children with Child Language Teaching and Therapy,

7. Tambyraja, s. R., Schmitt, M. B., & Justice, L. M. (2017). Hie frequency and nature of communication between school-based speech-language pathologists and caregivers of children with languageimpairment. American Journal of Speech -Language Patliology