دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الاطفال العلاجيّة في القدس، من وجهة نظر الأهل والمعلمات

سهاد عبد الرحمن[1]، نورا الحج عثمان[2]، جولتان حجازي[3]

[1،2] الجامعة العربية الأمريكية– فلسطين

[3] جامعة فسطين التقنية خضوري– فلسطين

الملخص

هدفت هذه الدّراسة إلى تعرف دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الاطفال العلاجيّة في القدس، من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمات. واعتمد فريق البحث المنهج الوصفي وقام بتطوير استبانتين لقياس دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال من وجهة نظر الأهل وأخرى من وجهة نظر المعلمات، تم التحقق من صدقهما وثباتهما، واستخراج معامل الثبات (كرو نباخ ألفا). وتكوّنت عينة الدّراسة من (80) معلمة من رياض الاطفال العلاجيّة في القدس، من أصل (90) معلمة، تم اختيارهم بطريقة المسح الشامل و(146) وليّ أمر من أصل (636) ولياً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدّراسة. وأظهرت النتائج وجود اهتمام كبير لأولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر أولياء الأمور أنفسهم، ومن وجهة نظر المعلمات كذلك. كم بينت أنه لا توجد فروق في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور؛ تعزى لمتغيّر العمر ولمتغيّر المستوى الاقتصادي، كذلك لا توجد فروق في المجالات: (المشاركة في الخطّة التعليمية، وعلاقة أولياء الأمور بالرّوضة، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة) تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى). وإنما توجد فروق في المجالات: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل، وخصائص النمو) تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى) ولمصلحة الإناث. وتوجد ـ أيضا ـ فروق تعزى لمتغيّر المؤهل العلمي بين: (دبلوم، وبكالوريوس) ولمصلحة الدبلوم، وبين: (دبلوم، وماجستير فأعلى) ولمصلحة الدبلوم. وكذلك لا توجد فروق في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور، تعزى لمتغيّري:(الجنس، والعمر). وانما توجد فروق تعزى لمتغيّر المؤهل العلمي بين: (دبلوم، وبكالوريوس) ولمصلحة البكالوريوس، وبين: (دبلوم، وماجستير فأعلى) ولمصلحة ماجستير فأعلى، وأوصى فريق البحث بأنه يجب على إدارات رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس دعم موضوع دور أولياء الأمور في رياض الاطفال العلاجيّة؛ لتحقيق أهداف رياض الأطفال، وذلك لأهميته بالنسبة للأهالي وللمعلمات، ولما يعود عليه من إيجابيات على الطّفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بالرّوضة.

الكلمات الدالة:*" دور أولياء الأمور في رياض الأطفال، رياض الأطفال العلاجيّة، تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، مشاركة أولياء الأمور برياض الأطفال"، التدخل المبكر لذوي الإعاقة.*

المقدمة

تعدّ مرحلة الطّفولة المبكرة من أهم المراحل في حياة الطّفل عامة، وفي حياة الطّفل من فئات التربية الخاصة بشكل خاص، فبهذه المرحلة من الحياة يتم تشكيل شخصيته وصقلها، وتهيئته للعالم الخارجي. ومن أهم أهداف رياض الأطفال اكساب الطّفل بالرّوضة مهارات تمكّنه من التّقدم والوصول إلى الصف الأول في المدرسة بأمان واستقلالية تامة، تسمى الاحتياجات النمائية وهي: النمو اللغوي، ونمو التخاطب (النطق)، ونمو المفهوم، ومفهوم الجسم، ونمو الاتصال السمعي، ونمو الاتصال البصري، والتآزر البصري الحركي، والتناسق العيني اليدوي، والتناسق الحركي الكلي. ولكن بعض الأطفال من فئات التربية الخاصة، سيكون من الصعب عليهم الوصول كما الأطفال العاديين. من هذه الفئات: فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وفئات الأطفال ذوي اضطرابات اللغة، وفئات الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعاليّة، وفئات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، السّمعيّة، البصرية، والحركية. فأطفال التربية الخاصة يعانون صعوبات واضطرابات، وقد تمنعهم إعاقاتهم من التقدم والتعلم باستقلالية وسهوله وسرعة كما الآخرين. (القمش،2014). ومن أجل مساعدة هؤلاء الأطفال، ومحاولة سد الفجوات بينهم وبين أقرانهم العاديين. وجدت رياض الأطفال العلاجيّة؛ فهي رياض أطفال عادية يتواجد فيها أطفال مع صعوبات من فئات التربية الخاصة، يشرف على تدريبهم واحتوائهم وإعطائهم الاحتياجات اللازمة، طاقم مختص، للتقدم بهم نحو مستقبل أفضل ومنحهم ـ أيضا ـ فرصة الاندماج بالصفوف بالتربية العادية. فرياض الأطفال العلاجيّة هي مؤسسة تربوية تتبع التربية الخاصة، وتنظيمها لا يختلف عن رياض الأطفال العادية، فهي نوع من التدخل المبكر للأطفال من فئة التربية الخاصة، تهدف إلى معالجة مشاكل هؤلاء الأطفال وتقويتهم وإعطائهم حقهم في برامج علاجية تربوية تعليمية، تساعدهم على النمو العقلي والجسمي السليم، وتنمي لديهم مهارات تطورية. (ليفشنن،2001). وتتميز رياض الأطفال العلاجيّة بوجود أهداف أخرى إضافية لأهداف رياض الأطفال العادية، تسعى لتحقيقها من خلال طاقمها الإداري والتعليمي والعلاجي والبرامج المختلفة المطروحة لهؤلاء الأطفال.

الأهداف الخاصة برياض الأطفال العلاجيّة، وهي: إعطاء الطّفل آليات وأدوات للتواصل والاستقلالية بالبيئة المحيطة ورعاية الذات للأطفال ذوي الإعاقة، ودعم النمو المعرفي، والحركي، والتكيّفي، والاجتماعي، والانفعالي، وتعزيزها، وتوفير فرص دمج للأطفال في الرياض الأطفال العادية. (أبو رضوان، 2018). ويرى الباحثون أنه من المستحيل أن تتحقق هذه الأهداف، وأن تنجح هذه البرامج من دون شراكة أولياء الأمور. (Kargin, 2004). بل على العكس تماما، فلا بدّ أن يكون الأهل

شركاء في العملية التعليمية والتربوية؛ لكي يتحقق النجاح في العمل مع الأطفال. فالشّراكة الحقيقية هي ثقة بين طرفين: الأول هم أولياء الأمور، والثاني الرّوضة، وهي مشاركة الطّرفين في جمع المعلومات عن الطّفل، وعن سبل العمل معه، وطريقة علاجه في البيت والرّوضة، وإشراك الروضة الأهل في اتّخاذ القرارات. وعلى الطاقم ـ أيضا ـ إرشاد أولياء الأمور في الأمور التربوية العلاجيّة الخاصة بطفلهم؛ ليكون العمل ناجعا (ليفشن.2001). ويصرّ الباحثون على أهمية وجود الشراكة بين الأهل والرّوضة، ويجدون في ذلك منفعة خاصة للطفل، وضرورة لتقدمه المستقبلي. ففي الدّراسات التي بحثت دور أولياء الأمور في رياض الأطفال للأطفال غير العاديين، أظهرت نتائج فعالة وتقدما ملحوظا للطفل، كما أظهرت رضى الأهل من البرامج التي تشاركهم العمل في المراكز ما قبل المدرسة. (أبو دف، ونجم،2005)، (سعد، 2012) (معروف،2014)، (2004Kargen). أما بعض الدّراسات الأخرى التي أجريت حول دور أولياء الأمور في البرامج التأهيلية المقدمة لأبنائهم بالرغم من تأكيدها على أهمية الشراكة بين الطرفين، وجدت أنّ بعض أولياء الأمور يشيرون إلى أنّ اللقاءات المتصلة بينهم قد تقتصر على اطلاع الوالدين على ما يفعله البرنامج للطفل، وعلى دورهما في هذا الخصوص، وكثيرا ما يحضر الوالدان اللقاءات الأولى ثم يتوقفان، وقد يواجه الاختصاصيون صعوبة في تشجيع الوالدين والأسرة على الحضور والمشاركة. (عبادات،2009) من خلال عمل فريق البحث بمجال التربية للطفولة المبكرة وبرياض الأطفال للتربية الخاصة العلاجيّة بالقدس على وجه الخصوص، لاحظنا أهمية دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال، ومن هذا المنطلق توجهنا للبحث بموضوع دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس.

مشكلة الدّراسة:

يعدّ دور أولياء أمور الأطفال في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، أمرا مهمّا للغاية، فهو يعود بالفائدة عل طفلهم وتطوّره من كل النواحي: (العاطفية، والجسمية، والاجتماعية الخ....). وانخراطه ودمجه فيما بعد في رياض الأطفال العادية.(Ferrel, 2012).وأجمع الباحثون على هذا الرأي قطعيا، فالدّراسات التي فحصت شراكة الأهل ودور الأهل برياض الأطفال الخاصة، أوصى بأهمية دور الأهل في تحقيق أهداف رياض الأطفال للتربية الخاصة؛ ذلك لأنّ الطّفل غير العادي ما قبل المدرسة يعاني من إعاقات أو صعوبات تجعله متعلقاً بأسرته إلى حد كبير، وأولياء الأمور هم من يرشدونهم ويساعدونهم ويدافعون عن حقوقهم، هم المدرسة الأولى وتأتي رياض الأطفال لمساعدة الطّفل للتقدم وإرشاد أسرته بكيفية التعامل مع وضع ابنهم والتقدم به. (Woodrow et al ،2016) بما أنّ أولياء الأمور هم الوحدة الأولى التي تعتمد عليها عملية تربية

الطّفل وتعلمه، وانخراطه في المجتمع، فلا بد من أن يكون لهم دور فعال في الأنشطة والبرامج التربوية التي تقدمها رياض الأطفال العلاجيّة لتحقيق أهداف الرّوضة. بيد أنّ بعض الأبحاث بينت أنّ الواقع مختلف، فبعض رياض الأطفال لا تسهم في توسيع مدى شراكتها مع الأهالي، ولا تعطي أولياء الأمور الفرصة الكافية للتدخل أو المساعدة في تحقيق أهداف الرّوضة. (عبادات، 2009) (mizyed,2013). ولإدراك أهمية دور أولياء الأمور الفاعل في رياض الاطفال العلاجيّة بالقدس، وجاءت هذه الدّراسة للتعرّف إلى دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمات. وتتمثل مشكلة الدّراسة في محاولة الإجابة عن الأسئلة الرئيسية التالية: ما دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الاطفال العلاجيّة في القدس، من وجهة نظر الأهل؟ وما دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر المعلمات؟ وتفرّعت منها الأسئلة التالية: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّرات: (نوع الجنس، والمؤهل العلمي، والعمر، والمستوى الاقتصادي)؟ وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّرات: (نوع الجنس، والمؤهل العلمي، والعمر)؟

فرضيات الدّراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أولياء الأمور لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أولياء الأمور لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر المؤهل العليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أولياء الأمور لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات أولياء الأمور لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر المستوى الاقتصادي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر المؤهل العمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، تعزى لمتغيّر العمر.

أهداف الدّراسة:

التعرف إلى دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر الأهل، والتعرف إلى دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر المعلمات، واستخلاص توصيات مجدية لرياض الأطفال العلاجيّة من خلال نتائج البحث والمادة النظرية.

أهمية الدراسة:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة في أنها دراسة علمية بحثية استندت إلى دراسات علمية مهمة، واستخدمت أداتين علميتين تؤديان إلى نتائج علمية مهمة. وتبدو أهمية الدّراسة من ناحية تطبيقية في أنها تقوم بإلقاء الضوء على دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، من وجهة نظر الأهل والمعلمات. من هنا يأمل فريق البحث في أن تشكل هذه الدّراسة قاعدة معرفية لدراسات لاحقة. وأن تفيد الدّراسة المعلمات في عملهم برياض الأطفال العلاجيّة. وأن تسهم في توعية أولياء الأمور بأهمية دورهم في رياض الأطفال.

حدود البحث:

حدود البحث الموضوعية اقتصرت على رصد دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر الأهل والمعلمات، والزمنية في عام 2021م، والمكانية في رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس، والبشرية شملت أولياء الأمور والمعلمات، والمفهومية اقتصرت على المفاهيم والمصطلحات الواردة في هذه الدّراسة.

مصطلحات الدّراسة:

- دور أولياء الأمور: هو الشراكة: "وهو أسلوب وطريقة أولياء الأمور في القيام بوظائفها من أجل تحقيق أهدافها وغاياتها وتوفير المتطلبات الأساسية والحاجات النفسية والتربوية لأبنائها من خلال التفاعل والتّواصل بين أفرادها والقيام بالأدوار الأساسية، وحل المشاكل والصراعات داخلها، وإشباع حاجات أبنائها ومساندتهم ودعم جوانب النمو الشخصي والاجتماعي والضبط والتنظيم لديهم. (الدوسري، والحنو،2018). إجرائيا: هو تعاون أولياء الأمور مع الرياض الأطفال العلاجيّة في تحقيق أهداف الرّوضة التي تعود بالفائدة على الأطفال.
- أهداف رياض الأطفال العلاجيّة: العمل على التقليل من الفجوات بين الطّفل المستصعب أو المتأخر من الناحية النمائية أو غير العادي من الأطفال الآخرين العاديين، والعمل على تطوير الطّفل من جميع النواحي في الرّوضة لإعطائه فرصة الدمج بالمدارس للتعليم العادي. (كارميت, 2012). وإجرائيا: احتواء الطّفل وتلبية احتياجاته الجسمية والنفسية والفكرية، والعمل على تطوير مشاكله النمائية، وتحسينها، وتوفير فرصة الاندماج له بالتعليم العادي والحياة المستقلة فيما بعد.
- رياض الأطفال العلاجيّة: مكان تعليمي للتربية الخاصة، مواصفاته مثل أية روضة عادية، لكنه يتميز بأنه يحوي أطفالاً غير عاديين، أطفالاً لديهم إعاقة أو عدة إعاقات، وتتميز الرّوضة بقدرة الطاقم التعليمي على الخدمة التربوية التطورية، وقدرة طاقم المعالجين على تقديم الخدمة العلاجيّة. (ليفشن، 2001). وإجرائيا: رياض الأطفال تستقبل أطفالاً من عمر 3–6 سنوات، لديهم واحدة من هذه المشاكل أو أكثر: (تأخر نمو، وتأخر تطوري، وتأخر نطق ولغة، وتأخر عقلي بسيط، وتوحد). وتقدم علاجاً تربوياً تطورياً.
- رياض الأطفال العلاجيّة: هي روضة أطفال مصممة للأطفال غير العاديين من سن 3 سنوات – 7 سنوات، لديهم تأخر نمو مختلفة. ويمكن أن تحتوي الرّوضة على مجموعة متنوعة من الإعاقات، أو تتميز بعلاج إعاقة معينة.

ويتراوح عدد الأطفال في رياض الأطفال من 8 إلى 14. يضم طاقم الرّوضة معلمة تربية خاصة، ومساعدة، ومعالجين مختلفين. (ليفشن، 2001). وفئات الأطفال غير العاديين هم فئات التربية الخاصة الذين ينحرفون في نموهم العقلي والحسي والجسمي والانفعالي والاجتماعي عن متوسط نمو الأطفال العاديين. وهم: فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وفئات الأطفال ذوي اضطرابات اللغة، وفئات الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعاليّة، وفئات الأطفال ذوي الإعاقة

العقلية، والسّمعيّة، والبصرية، والحركية. (الروسان, 2013). وتختلف رياض الأطفال العلاجيّة باختلاف التعريفات والأسماء الخاصة بكل روضة بحسب مشاكل الطلاب واحتياجاتهم. فهناك رياض الأطفال تواصل، التي تضم الأطفال المشخصين بالتوحد وطيف التوحد. ورياض الأطفال التطورية النمائية، التي تضم أطفالاً لديهم مشاكل بالتطور الجسمي والعقلي البسيط. ورياض أطفال الصعوبات، التي تضم أطفالاً يعانون من صعوبات تعلم مختلفة، وتخلف عقلي بسيط. (كارميت، 2012). ويتم تخصيص عدة ساعات من متخصصي علم النفس لكل روضة علاجية من الخدمة النفسية التربوية التابعة للسلطة المحلية للمنطقة. وعديد من رياض الأطفال لديها ساعات دمج في روضة الأطفال العادية، تتراوح من بضع ساعات في الأسبوع إلى يومين في الأسبوع. وواقع الحياة في الرّوضة العلاجيّة يتيح للأطفال تطوير تصور ذاتي إيجابي ومكانة اجتماعية، بسبب إشراكهم في مختلف مجالات الفعاليات، يستطيع الطّفل تحقيق نجاحات من خلالها. والمقصود بالتدخل العلاجي تقليص الفجوات في مجالات التطور والتعلم كافة، لتجنب الصعوبات التي تصاحب الطّفل على خلفية عاطفية واجتماعية. والتدخل العلاجي يوجب وجود وعي للفرد وحساسية نحوه، وفيه أدوات للتحديد، والعلاج والتقويم، ويتم ذلك على أساس فهم عمليات التطور والتعلم لدى الأطفال. ويسعى منهج التعليم، الداعم والعلاجي، إلى تنمية الأطفال المستصعبين، قدر الإمكان، وذلك في مجالات الأداء الوظيفي كافة، حتى يصل هؤلاء الأطفال إلى نواتج تعلمية وتكيفية هامة، قياسًا مع قدراتهم الشخصية، ومع المعيار التطوري والسلوكي لأبناء جيلهم. (ليفشن،2001). وتعد رياض الأطفال العلاجيّة من ضمن اتجاه التدخل المبكر في مؤسسات التربية الخاصة لفئات الأطفال غير العاديين. والتدخل هو الإجراءات أو الممارسات التي تهدف إلى معالجة مشاكل الأطفال المختلفة. ويشمل تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السن السادسة من أعمارهم، الذين يعانون من الإعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة، والتدخل المبكر يخفف الآثار السلبية للإعاقة، ويزوّد الأطفال بأساس متين للتعلم التربوي والاجتماعي للمراحل العمرية اللاحقة. إنّ نجاح العمل بالتدخل المبكر يعتمد على الخدمات التي يقدمها الاختصاصيون، وطبيب الأطفال، وأولياء الأمور، والعامل الاجتماعي، والمعلمات، ومعلمو التربية الخاصة، والاختصاصيون أو معالجو نطق، والمعالج الوظيفي، وآخرون. والأطفال الأكثر استفادة من التدخل المبكر هم: الأطفال المتأخرون من الناحية النمائية، أو الذين يعانون من اضطراب تواصل أو مشكلات سلوكية، أو مصابون بالسمع أو البصر، أو مصابون حركيا، أو مصابون بمتلازمة داون. (القمش، والسعادة ،2014).

- أهداف رياض الأطفال العلاجيّة: توفير مكان للاحتواء يعطيه الأطفال الأمن والأمان. (ليفشن، 2001). دعم النمو المعرفي، والحركي، والتكيفي، والاجتماعي، والانفعالي، والتّواصلي وتعزيزه، ورعاية الذات للأطفال ذوي الإعاقة

للمشاركة بفاعلية أكثر في المواقف اللاحقة. وتعريف الطّفل بمهارات ما قبل القراءة والكتابة وفقا للمنهاج التربوي العام، وبناء الكفاءة الاجتماعية، ودعمها، وتعزيز الاستقلالية، ما ينعكس على مشاركة الطّفل بفاعلية في الحياة الأسرية والمدرسية والمجتمعية، وتقليل نسبة المشكلات أو الإعاقة، ويزيد من مشاركته لاحقاً، وتوفير فرص دمج للأطفال المعاقين. فمثلا تسعى فلسفة برامج الأطفال ذوي الإعاقة السّمعيّة إلى دخول الفصول الدراسية مع أقرانهم السامعين لاحقاً للمشاركة مع الحياة الواقعية، والتّواصل معها، وتنمية اللغة التعبيرية والمفردات، وتوفير فرص للتفاعل الاجتماعي. ويتقدم الأطفال في قدراتهم عندما يتم تعزيز مهاراتهم اللغوية والاجتماعية والتّواصلية في سياق برامج الأطفال، ومنها التّواصل الكلي وتعرضهم لبيئة طبيعية مع الآخرين. (أبو رضوان، 2018)، ودعم أولياء الأمور للقيام بدور المعلم الأساسي للطفل، فعلى الطاقم إرشاد الأهل والعمل على تدعيم العلاقة بين الآباء وأطفالهم. ولأولياء الأمور الحق في المشاركة في العملية التربوية، وهذه المشاركة تضفي على الطّفل صفة الاستمرارية، وينجم عنها فوائد للأطفال الآخرين في الأسرة. (Mizyed, 2013).

- دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة: إنّ العلاقة بين المدرسة وأولياء الأمور مرت بعدة مراحل وتأثرت بمجموعة من المتغيّرات، ففي البداية لم يكن للأسرة دور يذكر في المشاركة في برامج التربية الخاصة. وقد يعود ذلك إلى الاعتقاد بعدم كفاءة أفراد الأسرة وقدرتهم على المشاركة في العملية التربوية، إلى جانب النظر إليهم بأنهم جزء من المشكلة وليسوا جزءاً من الحل. أما التوجهات الحديثة فعلى العكس تماما، فقد طالبت بمشاركة أسرة الطّفل للتربية الخاصة وإعطائها دورا حيويا في العملية التعليمية؛ كونهم المدرسة الأولى في حياة أبنائهم. (التويجري،2006). ويرى الباحثون دور الأهالي في رياض الأطفال للتربية الخاصة كالتالي: معلمات أساسيات، أو المدرسة الأولى بحياة الطّفل: هم من يرافقون الأولاد منذ البداية، يعلمونهم المبادئ الأساسية بالحياة، مرافقون داعمون في البيئة المحيطة: هم من يرشدونهم بحسب الصعوبة أو الإعاقة، والمدافعين الذين يبحثون عن حقوق طفلهم ويضمنون له السلامة والتقدم، وهم أفضل من يعرف تفاصيل الطّفل، لذلك يجب أن يشتركوا في التقويمات الخاصة به، وأن يكونوا فعالين بحياة طفلهم في المؤسسات الأخرى التي تقدم له الخدمات، وهذه إحدى مفاهيم الشراكة الفعالة، وأن يكونوا شركاء في تفعيل الخطط الفردية التي يخطها لطفلهم المختصون في الرّوضة والبيت، ليكتمل العمل بنجاح.(Ferrel, 2012). وأضاف الخطيب (1992) كما جاء في (عبادات،2009) ومن خلال تحليل مجموعة من الدّراسات، دور أولياء الأمور في البرامج والأنّشطة المقدمة للمعاقين، للأسباب التالية:

إنّ البرامج منظمة وذات أهداف محددة وتتطلب تعاون أولياء الأمور للتصرف بالفاعلية، وإنّ الطّفل المعاق قد يحرم، وليس ـ فقط ـ بسبب العوامل المرتبطة بالإعاقة، ولكن بسبب طبيعة بيئته الأسرية، ومن المعروف أنّ أعدادا كبيرة من الأطفال المعاقين، وبخاصة ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، تنتمي لأسر ذات دخل محدود وتعاني من مشكلات صحية وغذائية. وكثيرا ما يحتاج أباء الأطفال المعاقين إلى مساعدة متخصصة لفهم الإعاقة وقبولها، وهم قد يحتاجون إلى تدريب خاص للعمل مع الطّفل المعاق.

- أنواع الشراكة بين الأسرة والمدرسة: النوع الأول: يعتمد على مهارات الآباء ومدى ارتباطهم بالواجبات الأساسية لهم، والطرق التي يمكن للمدرسة أن تساعدهم من خلالها لتطوير مهاراتهم بحيث يستطيعون المشاركة مع المدرسة في برامج الشراكة. النوع الثاني: يعتمد على التّواصل بين المدرسة والآباء، ويتم تعزيز هذا النوع من الشراكة عن طريق تصميم المدرسة لأساليب فعالة لتحقيق التفاعل في الأسرة. النوع الثالث: يعتمد على المساعدات التطوعية التي يمكن أن يقدمها الآباء في عملية التعلم، مثل مشاركتهم في تدريس بعض الحصص المدرسية أو الأنشطة الترفيهية أو تقديم إعانات مادية. النوع الرابع: يعتمد عل مساعدة الآباء لأبنائهم على أداء واجباتهم المدرسية واستذكار دروسهم، وتقدم المدرسة معلومات وأفكاراً للآباء، تيسر لهم مساعدة أبنائهم في المنزل. والنوع الخامس: ويعتمد على شراكة الآباء مع المدرسة بتعاون المجتمع المحلي ودعم منه، فتتكامل المصادر والخدمات التي تساعد على الوصول بعملية التعلم إلى أعلى المستويات. والنوع الأخير: ويعتمد على الشراكة في الإدارة وصنع القرار، ويؤكد على ضرورة شراكة الآباء مع المدرسة في صنع القرار والمشاركة في إدارة المدرسة، وذلك يساعد على اقتناع الآباء بالإجراءات التي تتم داخل المدرسة والشعور بملكيتهم للمدرسة ومسؤوليتهم عن نجاح العمل التربوي. ولكي ينجح هذا النوع من الشراكة بين المدرسة والأسرة فلا بدّ من تدريب الآباء للمشاركة في صنع القرارات المدرسية، كما يعتمد ذلك على مهارات مدير المدرسة وشكل العلاقة التي تربط بين المدرسة والمجتمع. (الهاجري،2017).

إنّ التّواصل بين الوالدين والرّوضة أمر ضروري، ويمكن للبرامج إن أُحسن إعدادها وتنفيذها أن تحقق نتائج إيجابية، وفيما يلي بعض المجالات والأساليب التي عن طريقها يكون للأسرة دور وشراكة في العملية التعليمية:

- مؤتمرات الأهالي: وتعد هذه المؤتمرات مجالا خصبا لتبادل الآراء بين الآباء والأمهات وبين المعلمات، بوصف ذلك يشكل طرفين للشراكة. والآباء مطالبون بحضور هذه المؤتمرات نظرا لأهميتها لهم ولمستقبل أبنائهم.

- الرسائل والمنشورات الإخبارية: وهي صحائف تشتمل على معلومات ذات أهمية للآباء والأمهات عن أبنائهم وعن المدرسة بصفة عامة، وهي إن أُحسن إعدادها كانت مصدرا مهما في الحصول على المعلومات؛ لأنّها من أهم المصادر قبولا لدى الآباء والأمهات.
- برامج الآباء والامهات: تعد البرامج التي يمكن للروضة تقديمها إلى الآباء والأمهات بهدف تعليمهم وتوجيههم وإرشادهم فيما يتعلق بدورهم في تربية أبنائهم، بالمشاركة مع المدرسة، التي تعدّ من الوسائل الهامة لتحقيق التّواصل بين الوالدين والرّوضة.
- رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس والخدمات التي تقدمها للأطفال: رياض الأطفال للتربية الخاصة أو العلاجيّة لا تختلف كثيرا عن رياض الأطفال العادية، وإنما تتميز ببرامجها وكوادرها المؤهلة من معلمات واختصاصيين للعمل مع الأطفال من فئات ذوي الإعاقة، ويحق للطفل الانتساب لإحدى هذه الرياض للأطفال بناء على قرارات لجنة التنسيب، ويجب على الطّفل أن يكون أول مشخص يشخصه الاختصاصي النفسي، والطبيب، ومعه تقارير تربوية.
- الخدمات المقدمة: التعليم وكل الخدمات في الرّوضة مجانية للطفل غير العادي.
- معلمة الرّوضة: هي ـ بالأساس ـ معلمة متخصصة بالتربية الخاصة، تعمل بوظيفة كاملة في الصف. فهي المعلمة الأم المربية. وظيفتها: الاهتمام بميزانية الرّوضة، والتّواصل مع الأهل ودمجهم بالعملية التربوية، والعمل على التخطيط؛ خطة سنوية تعليمية تربوية ملائمة لرؤية الرّوضة وأهداف الرّوضة العلاجيّة، وخطة فردية خاصة باحتياجات كل طفل. وتهيئة بيئة صفية ملائمة لجيل الأطفال ولدرجة صعوباتهم واحتياجاتهم.
- مساعدة معلمة الروضة ومعلمات فنيات وبديلات: إلى جانب معلمة الرّوضة يتواجد معها مساعدة لكل صف، ومعلمة بديلة في حالة تغيب المعلمة. ومعلمات أو مرشدون للموسيقى والبرامج الفنية يومين في الأسبوع. أو برامج ترفيهية تدخلها الوزارة إلى جانب ذلك.
- طاقم علاجي وظيفي: يشمل الخدمات العلاجيّة وجود: (معالج مهني وظيفي، ومعالج تعبير عاطفي، ومعالج تواصل)، يتلقى الطّفل بالرّوضة العلاجيّة حصصاً أو ساعات أسبوعية من أحد أفراد الطاقم العلاجي المساعد بالرّوضة. هذا الطاقم يتواجد في رياض الأطفال العلاجيّة بحسب حاجة الرّوضة له، وتعينه وزارة التربية والتعليم. وتخصص غرفة خاصة للمعالجين في كل روضة مجهزة بالأدوات اللازمة. وتقدم كل روضة طريقة خاصة للتعامل مع الأطفال من خلال علاج تربوي مميز: (علاج بالموسيقى، وبالحركة، والفنون، والتعامل مع الحيوانات) والكثير

من الأنّواع بحسب اختيار الرّوضة. توصيل الأطفال إلى الرّوضة بمواصلات مجانية تدعمها البلديات أو المجالس المحلية التي يتبعها الطّفل وأسرته، ذلك لأنّ رياض الأطفال قليلة في المحافظة بحسب خاصيته، والأطفال يتوزعون على مناطق سكنية مختلفة ليس شرطاً أن تكون قريبة. (كارميت،2012)

الدّراسات السابقة

- **دراسة (المليجي،2018):**

هدفت الدّراسة إلى فاعلية برنامج تدريبي لأطفال ما قبل المدرسة، في تقبل الأطفال ذوي الإعاقة المدمجين بالرّوضة ودعمهم. واشتملت عينة البحث على (30) طفلا وطفلة، واشتمل البرنامج بعض الأنّشطة المتنوعة: (قصص، وقصص ورقية، وأناشيد، ومسرحيات، ولعب أدوار، وبطاقات مصورة) والتي هدفت إلى تدريب طفل الرّوضة على كيفية تقبل الأطفال المدمجين ذوي الاحتياجات الخاصة، ودعمهم. وتمثلت أداة البحث بمقياسين، الأول لتقبل الأطفال المدمجين، والثاني لقياس دعم أطفال ما قبل المدرسة للأطفال المدمجين بالرّوضة. وأوضحت النتائج وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال ـ مجموعة البحث ـ لمصلحة التطبيق البعدي في كل منهما، كما بيّنت النتائج أنّ حجم الأثر الناتج عن استخدام البرنامج في تجربة البحث كان كبيرا، ما يؤكد فاعليته في تعديل اتجاهً الأطفال نحو الأطفال المدمجين من حيث التقبل والدعم.

- **دراسة (الدوسري، والحنو، 2018):**

هدفت الدّراسة إلى التعرف إلى مدى مشاركة أولياء الأمور في البرامج التربوية الفردية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية من جهة نظر المعلمات وأولياء الأمور أنفسهم، وأهمية مشاركتهم في نجاح البرامج التربوية الفردية المقدمة للتلاميذ، والتعرف إلى الصعوبات التي تعيق مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي لأبنائهم. واعتمد الباحثان المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدّراسة، ولقد طبقت على عينة مكونة من (156) معلماً و(30) ولي أمر، وتمثلت أداة الدّراسة باستبانة تفحص واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية. وأظهرت النتائج أنّ المعلمات وأولياء الأمور يرون أنّ مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، تعد ذات أهمية مرتفعة، وأنّ مشاركة أولياء الأمور في إعداد البرامج التربوية الفردية لأبنائهم تعزز تحقيق الأهداف المرجوة من تلك البرامج.

- **دراسة (معروف، 2014):**

هدفت الدّراسة إلى تعرف واقع أساليب التّواصل بين الأسرة ومؤسسات رياض الأطفال وسبل تطورها من وجهة نظر (مديرات الرّوضة، والمعلمات وأولياء الأمور)، واعتمد الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لأهداف الدّراسة، وتمثلت أداة البحث باستبانة من إعداد الباحث، وتكوّنت عينة الدّراسة من (920) مديرة، ومعلمة وولي أمر. وأظهرت نتائج الدّراسة أنّ واقع أساليب التّواصل ما بين الأسرة ومؤسسات رياض الأطفال من وجهة نظر مديرات الرّوضة، أنّ سبل تطويرها جاء بتقويم مرتفع، وأظهرت قيام معظم أفراد العينة من مديرات رياض الأطفال بالعمل على توطيد العلاقة بين الرّوضة والمجتمع المحلي من خلال مشاركة إدارة الرّوضة في إجراء الدّراسات والبحوث العلمية المتعلقة بمدى كفاءة الخدمات التي تقدمها مؤسسات المجتمع المحلي لسد احتياجات البيئة المحيطة، وتعاون إدارة الرّوضة مع بعض المؤسسات الصحية لنشر الوعي الصحي بين الأطفال. بينما من وجهة نظر المعلمات وأولياء الأمور، فكان التقويم متوسطاً، وأظهرت النتائج قلة مصادر الدعم في أثناء إجراء عملية التّواصل، وعدم التخطيط الجيد قبل التّواصل، وعدم تنوع وسائل التّواصل (المباشرة وغير المباشرة) لإيصال الرسالة، وضعف تبادل المعلومات بين أولياء الأمور والمعلمات في الرياض. ولقد اقترحت الباحثة عدة اقتراحات، أهمها: إثارة الاهتمام ببيئة ووسيلة ورسالة الاتصال والتّواصل التربوي، لتحقيق أرقى العلاقات الإنسانية بين العناصر البشرية العاملة في إدارة الرّوضة وأولياء الأمور، من خلال النشرات والتوجيهات واللقاءات التي تقوم بها دائرة التعليم الخاص والتعليم الأساسي في وزارة التربية، والتأكيد على انسيابية المعلومات والحقائق واستمراريتها بالشكل المناسب في الرسالة الاتصالية، لأنّها تحقق هدف الاتصال والتّواصل في العملية التربوية.

- **دراسة (سعد، 2012):**

هدفت الدّراسة إلى تعرف دور الأسرة في تحقيق أهداف رياض الأطفال من وجهة نظر أولياء الأمور، والمعلمات والمديرين. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت عينة الدّراسة من (163) مديرا ومعلمة، و(598) ولياً من أولياء الأمور. وكانت أداة جمع البيانات للدراسة هي الاستبانة لملاءمتها لموضوع البحث ولتحقيق أهدافه. وأظهرت نتائج الدّراسة أنّ أهم الأدوار التي يمكن للأسرة أن تقوم بها من وجهة نظر معلمات الرّوضة ومديريها، هي: تعاون الوالدين مع الرّوضة من أجل تمكين الطّفل من اللغة العربية وتنمية قيمه الاجتماعية لديهم والعناية بأموره الصحية. وأشارت الدّراسة إلى أنّ أهم الأدوار التي يمكن للأسرة أن تقوم بها في التعاون مع كادر الرّوضة من وجهة نظر أولياء

الأمور هي (: أهتم بالملاحظات التي تكتبها معلمة الرّوضة على دفتر طفلي). كما أظهرت الدّراسة أنّ مدى معرفة أولياء الأمور بدورهم فيما يتعلق بتهيئة طفلهم لدخول الرّوضة ومدى تعاونهم مع كادر الرّوضة كانت مرتفعة.

- **دراسة (عبادات، 2009):**

هدفت الدّراسة إلى التعرف إلى دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية التي تنظمها مؤسسات تأهيل المعاقين ومراكزهم. واتبع الباحثون المنهج الوصفي الميداني لملاءمته لأغراض الدّراسة، فقد اشتملت أداة الدّراسة على استبانة قام ببنائها الباحثون، وتم اختيار عينة عشوائية من أفراد أسر (139) شخصا؛ (إخوة، وأخوات، ووالدين). وأظهرت الدرجة الكلية لاستجابات عينة الدّراسة وجود دور متوسط لمشاركة الأسرة في البرامج التأهيلية، فقد بلغ المتوسط الحسابي (3.01). وأنّ الأسرة هي أكثر مشاركة في الأنّشطة العامة التي تنظمها مراكز تأهيل المعاقين، والتي تتسم بالطابع الترفيهي والاجتماعي إلى جانب بعض الأنّشطة الثقافية والتدريبية، بيد أنّ الأسرة هي أقل مشاركة في صياغة الخطط والبرامج التربوية الفردية للطلاب. وفريق البحث الباحث على إشراك الأسرة في تقويم الطّفل المعاق وعدم الاعتماد على الاختصاصيين فقط، لما يمتلكه أفراد الأسرة من معلومات تفيد في عملية التقويم، إلى جانب قدرة الأسرة على ملاحظة سلوك الطّفل في مختلف المواقف الحياتية، وأن تعتمد مراكز تأهيل المعاقين، وولي أمره عضو من أعضاء فريق العمل معه، وإتاحة المجال له للمشاركة في صياغة الأهداف التربوية والتأهيلية الفرديّة والتوقيع على الخطة المعدة للطفل.

- **دراسة (التويجري،2007):**

هدفت الدّراسة إلى التعرف إلى دور المهنيات في تفعيل المشاركة الأسرية في العملية التعليمية في منطقة الرياض. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وكانت أداة الدّراسة استبانة من إعداد الباحثة، وتكوّنت عينة الدّراسة من (130) معلمة واختصاصية اجتماعية، ونفسية، واختصاصية علاج النطق والكلام. وتوصلت النتائج إلى اتفاق عينة الدّراسة على أنّ أساس المشاركة هي التعاون بين الأسرة والمدرسة بمتوسط مرتفع، وأوصت الباحثة بإيجاد أنظمة وقوانين ملزمة لأولياء الأمور، للمشاركة في برامج التربية الخاصة جنبا إلى جنب مع المهنيين، وإيجاد خدمة إرشاد وتدريب الوالدين بشكل رسمي؛ لما لها من تأثير في تقدم الطّفل.

- **دراسة (أبو دف، ونجم،2005):**

هدفت الدّراسة إلى التعرف إلى الدور التربوي للأسرة في ضوء السنة النبوية ومدى قيام الأسرة الفلسطينية بدورها في تربية الطّفل ومعرفة تأثير متغيّرات الدّراسة: (الجنس، والمستوى الدراسي، والتخصص، وعدد الأطفال) في دور الأسرة. واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي وقاما بتصميم استبانة، طبقت على عينة عشوائية من (532) طالباً وطالبة من الجامعة الإسلامية. وقد دلت نتائج الدّراسة على أنّ أداء الأسرة الفلسطينية في مجال الواجبات (662.77%) أفضل من أدوارها في مجال الأساليب (789.71%)، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيّر الجنس، وكانت الفروق لمصلحة الإناث، ووجود فروق تعزى لمتغير المستوى الدراسي، وكانت الفروق لمصلحة المستوى الأول. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيّر التخصص ومتغيّر عدد الأطفال. وقدّم البحث عدة توصيات، أهمها: تقديم برامج إرشادية للأسرة الفلسطينية تعمل على زيادة الثقافة التربوية ومساعدتها في الارتقاء بمستوى أساليب تربية النشء، وتنمية مهارة الأبوين في مواجهة معترك الحياة، والتخفيف عنهما، وضرورة تطوير أداء الأسرة ودورها، وذلك من خلال مساندة المؤسسات التربوية الأخرى.

- **دراسة (Woodrow.2016):**

دراسة نوعية هدفت إلى توعية أولياء الأمور والمعلمات بأهمية مشاركة أولياء الأمور في المؤسسات التعليمية العامة، وما قبل المدرسة للتربية الخاصة في استراليا. ووضح البحث مفاهيم مشاركة الوالدين وممارساتهم، والحواجز وعوامل التمكين من المشاركة لأولياء الأمور لأطفال التربية الخاصة الهادفة من منظور أولياء الأمور، ومن وجهة نظر المعلمات والمدارس لدى العائلات ذي الدخل المنخفض. وتم اختيار فريق عمل خبراء في تمرير البحث النوعي، قاموا بمقابلات لاثنتين وعشرين مقابلة. ومجموعات تضم 51 شخصاً من فئة (أحد الوالدين)، و34 شخصاً من فئة (مدير ونائب مدير ومعلم)، وثمانية أعضاء من ثلاث فئات من مقدمي الخدمة المجتمعية. وتضمن التركيز البحثي تحديد المدارس في المجتمعات. SES باستخدام بيانات SEIFA وICSEA دليلاً للمواقع. وتوصل البحث إلى نتيجة مفادها أنه حينما تتعاون المدارس مع الخبرات وتستخدمها لبعض المنظمات المجتمعية، وإشراك الأسر التي يعيش فيها الطّفل، فإنّ ذلك يسهم إيجابيا في التأثير في حياة الطّفل اقتصاديا واجتماعيا. وأكد أهمية التّواصل بين أولياء الأمور والمؤسسة التعليمية والمعلمات، لملاءمة التوقعات فيما بينهم في كيفية تعليم الأطفال. وخلص البحث إلى تقديم توصيات عديدة، أهمها:

دعم أهالي الأطفال بشكل أكبر في المنزل، والتّواصل والحوار الهادف فيما بينهم، وتحسين الموارد لدعم الوالدين في المدارس.

- **دراسة (Mizyed,2013):**

دراسة نوعية هدفت إلى استكشاف موقف أولياء الأمور للأطفال الصغار ذوي الإعاقة، بمشاركتهم في العمل برياض الأطفال والمؤسسات التربوية ما قبل المدرسة في الأردن. وتمّ إجراء 25 مقابلة شبه منظمة مع 29 شخصاً من آباء الأطفال المعاقين وأمهاتهم. وكشفت النتائج عن مشاركة منخفضة للأهالي مع رياض الأطفال. واقتصرت معاملاتهم مع المؤسسات التي تقدم الخدمات الخاصة بوضع أبناءهم. واستنتج الباحث أنّ علاقة رياض الأطفال بأولياء الأمور تحتاج مزيدًا من التطوير ثنائي الاتجاه، ومزيدا من الشراكة الفعالة بين أولياء الأمور ومقدمي الخدمات؛ لتأكيد الحاجة إلى تبني نموذج تقديم الخدمة المرتكز على الأسرة. وأوصى البحث بأن تقوم رياض الاطفال بإشراك أولياء الأمور بشكل أكبر؛ لتزويدهم التحديثات عن أولادهم. وبناء توقعات مناسبة عن تقدمهم. كما أعرب عن حاجة ملحة لزيادة أعداد المتخصصين ذوي الخبرة والمدربين، للعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.

- **دراسة (Kargen , 2004):**

دراسة تجريبية هدفت إلى البحث في أثر برامج تواصل الأسرة في مرحلة ما قبل المدرسة للأطفال ذوي الإعاقة السّمعيّة في المناطق الريفية في تركيا. وشملت العينة اثني عشر طفلاً من ذوي الإعاقة السمعية الشديدة، وتراوحت أعمارهم من حديثي الولادة إلى أربع سنوات، ولإجراءات الدّراسة تم توزيع الأطفال على عينة تجريبية وعينة ضابطة. وأظهرت النتائج فعالية البرامج التي تتيح التّواصل والشراكة بين الأهل والمراكز ما قبل المدرسة في تحسين التّواصل للأطفال، وزيادة تفهم الأسر لحاجات أطفالهم، كما أظهرت النتائجً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في التّواصل اللفظي للأطفال في كلتا المجموعتين. وأوصى البحث بالعمل على مثل هذه البرامج وتحسين فعاليتها.

- **تعقيب على الدّراسة السابقة:**

تعقيبا على جملة الدّراسات السابقة التي استعرضها فريق البحث، يتبين أنّ هذه الدّراسات قد تعددت واختلفت باختلاف الأهداف التي سعت إلى تحقيقها، واختلاف المتغيّرات التي تناولتها، واختلاف البيئات التي نمت فيها. فمن هذه الدّراسات

ما تناولت دور أولياء الأمور في المشاركة في المدارس والبرامج التربوية عامة، كدراسة (الدوسري، الحنو (2018)، ومعروف (2014)، وسعد (2012)، وعبادات وآخرون (2009)، والتويجري (2007)، ودراسة (أبو دف، نجم (2005)، ودراسة، 2016(Woodrow 2013، Kargen (2004)(Mizyed

وتنوعت البيئات التي أجريت عليها الدّراسات، فمنها أجريت في قبرص، وفلسطين، وتركيا، ومصر وسوريا، والأمارات، والرياض. واتفقت الدّراسات العربية مع الدّراسة الحالية من ناحية المنهج المستخدم فيها، وهو الوصفي، واختلفت مع دراسة المليجي وكأرجين، حيث كان المنهج تجريبيا، واختلفت مع الدّراسات الأجنبية حيث كانت كلها نوعية. واتفقت دراسة (الدوسري، الحنو) و(معروف، سعد) مع دراسة فريق البحث في العينة التي أجري عليها البحث، وهي المعلمات وأولياء الأمور، واختلفت مع دراسة المليجي ودراسة التويجري وعبادات وأبو دف وKargen. وما يميز دراستنا عن الدّراسات السابقة أنها ستفحص بيئة القدس وستفحص عينة الطلاب ذوي المشاكل النمائية، الذين يعدون من التربية الخاصة المتواجدين في رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس.

منهــج الدّراسة:

استخدم فريق البحث المنهج الوصفي، بالأسلوب المسحي، لملاءمته لطبيعة هذه الدّراسة التي تهدف إلى الكشف عن مدى دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر الأهل والمعلمات.

مجتمع الدّراسة:

تكوّن مجتمع الدّراسة من المعلمين والمعلمات في رياض الأطفال العلاجيّة، وبلغ عددهن (110) معلمين ومعلمات، وأولياء الأمور، وبلغ عددهم (636) ولياً.

عينـة الدّراسة:

تكوّنت عينة الدّراسة من (80) معلماً ومعلمة من رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، وتمّ اختيارهم بطريقة المسح الشامل، و(146) ولي أمر، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة من مجتمع الدّراسة، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدّراسة تبعاً للمتغيّرات الشخصية لمعلمة رياض الأطفال التي قوّمها المشرفون.

جدول 1: توزيع أفراد عينة الدّراسة (المعلمات) تبعاً للمتغيّرات الشخصية والوظيفية

المتغيّر	الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
نوع الجنس	ذكر	26	32.5
	أنثى	54	67.5
	المجموع	80	100.0
المؤهل العلمي	دبلوم	23	28.7
	بكالوريوس	39	48.8
	ماجستير فأعلى	18	22.5
	المجموع	80	100.0
العمر	21- 30	25	31.3
	31 - 45	44	55.0
	46فأعلى	11	13.8
	المجموع	80	100.0

جدول 2: توزيع أفراد عينة الدّراسة (أولياء الأمور) تبعاً للمتغيّرات الشخصية والوظيفية

المتغيّر	الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
نوع الجنس	ذكر	33	22.6
	أنثى	113	77.4
	المجموع	146	100.0
المؤهل العلمي	دبلوم	53	36.3
	بكالوريوس	60	41.1
	ماجستير فأعلى	33	22.6
	المجموع	146	100.0
العمر	21- 30	72	49.3
	31 - 45	68	46.6
	46فأعلى	6	4.1
	المجموع	146	100.0
المستوى الاقتصادي	أقل من 5000	30	20.5
	5000-7000	71	48.6
	أكثر من 7000	45	30.8
	المجموع	146	100.0

أدوات الدّراسة

أولاً: أداة المعلمات:

قام فريق البحث بتصميم أداة الدّراسة بعد الاطلاع على الأدب النظري والدّراسات السابقة التي تناولت أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، ومنها (كارميت،2012 وليفشن،2001 وأبو رضوان،2018)، واشتملت أداة الدّراسة على جزأين: الأول تضمن خصائص عينة الدّراسة في ضوء المتغيّرات الشخصية: (نوع الجنس، والمؤهل العلمي، والعمر). والثاني أداة قياس دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، واشتملت الأداة على (45) فقرة موزعة على ستة مجالات :

دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل، وخصائص النمو، والمشاركة في الخطة التعليمية، وعلاقة أولياء الأمور بالرّوضة، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة.

جدول 3: المحك المعتمد في الدّراسة

طول الخلية	الوزن النسبي المقابل له	درجة الموافقة
من 1 – 1.80	من 20%–36%	قليلة جدا
أكبر من 1.80 – 2.60	أكبر من 36%– 52%	قليلة
أكبر من 2.60 – 3.40	أكبر من 52%– 68 %	متوسطة
أكبر من 3.40 – 4.20	أكبر من 68%– 84%	كبيرة
أكبر من 4.20 –5	أكبر من 84 %–100%	كبيرة جدا

صدق الأداة:

صدق المحكمين، فقد تمّ عرضها بصورتها الأولية على مجموعة من السادة المحكمين والخبراء في المجال، وعددهم سبعة أعضاء من الهيئة التدريسية في الجامعات والمؤسسات ذات الصلة بالتربية الخاصة والطّفولة المبكرة، وتمّ الطلب منهم تحكيم فقرات الأداة؛ وذلك للتأكد من ملاءمة الفقرات لمجالاتها ووضوحها والتعديل، وقد تمّ الأخذ بملاحظاتهم واعتماد المجالات والفقرات، وقد أجمع المحكمون على أنّ الأداة صالحة لقياس الغرض التي وضعت لأجله.

صدق الاتساق الداخلي:

فتمّ تطبيق الاستبانة على (30) معلمة، استطلعت آراؤهنّ من خارج عينة الدّراسة، ومن ثم احتساب معاملات الارتباط بين كل فقرة وإجمالي المجال الخاص بها، وكذلك المجالات وإجمالي الاستبانة بشكل كلي، وجاءت جميع قيم الاتساق الداخلي دالة إحصائيًا، ما يزيد من اطمئنان فريق البحث نحو الأداة، ويؤكد صلاحيتها ومناسبتها للدراسة.

ثبات أداة الدّراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدّراسة تم استخدام معادلة (كرونباخ ألفا) والتجزئة النصفية على جميع مجالات المقياس والمقياس بشكل كلي، وظهر أنّ معاملات كرونباخ ألفا لمجالات المقياس وللمقياس بشكل كلي، ومعاملات التجزئة النصفية لمجالات المقياس وللمقياس بشكل كلي، جاءت قيماً كبيرة ودالة، وهي قيم مقبولة لأغراض تطبيق الدّراسة.

ثانيا: أداة أولياء الأمور:

قام فريق البحث بتصميم أداة الدّراسة بعد الاطلاع على الأدب النظري والدّراسات السابقة التي تناولت أهداف رياض الأطفال العلاجيّة، ومنها (Mizyed , 2013 وعبادات،2009 وFerrel,2012) واشتملت أداة الدّراسة على (44) فقرة موزعة على ستة مجالات: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل، وخصائص النمو، والمشاركة في الخطة التعليمية، وعلاقة أولياء الأمور بالرّوضة، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة). إنّ معاملات كرونباخ ألفا لمجالات المقياس وللمقياس بشكل كلي، ومعاملات التجزئة النصفية لمجالات المقياس وللمقياس بشكل كلي، جاءت عالية ودالة، وهي قيم مقبولة لأغراض تطبيق الدّراسة.

خطوات جمع البيانات:

بعد التأكد من صدق أداة الدّراسة وثباتها، قامت الباحثة بتوزيع رابط الأداة الإلكتروني على مجتمع الدّراسة، من خلال الجهات الرسمية، وتم جمع البيانات منهم خلال فترة استمرت من (10-05-2021 حتى 23-06-2021)، وبعد جمع البيانات تم إجراء المعالجة الإحصائية المناسبة وفقاً لأسئلة الدّراسة، للوصول إلى النتائج وتبويبها حسب الإجابة عن كل فقرة.

متغيّرات الدّراسة:

أولاً المتغيّرات المستقلة:

اشتملت الدّراسة على أربع متغيّرات، وهي: نوع الجنس، وله مستويان: (ذكر، وأنثى). والمؤهل العلمي، وله ثلاثة مستويات: (دبلوم، وبكالوريوس، وماجستير فأعلى). والعمر وله ثلاثة مستويات: (21–30، 31–45، 46 فأعلى). والمستوى الاقتصادي، وله ثلاثة مستويات: (أقل من 5000، 5000–7000، أكثر من 7000).

ثانياً: المتغيّرات التابعة:

استجابات أفراد عينة الدّراسة لأداتي الدّراسة، ضمن مجالاتها الخمسة المحددة في الجدول (3). المعالجة الإحصائية: للإجابة عن أسئلة الدّراسة استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية التالية:(المتوسطات الحسابية والانحرافيّة المعيارية لإجابات أفراد عينة الدّراسة عن جميع فقرات أداة الدّراسة، والتكرارات، والنسب المئوية للمتغيّرات الشخصية لأفراد عينة الدّراسة، ومعامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا، والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات أداة الدّراسة، اختبار (ت)، وتحليل التباين (ANOVA).

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول: ما دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر المعلمات؟

للإجابة عن السؤال الأول، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافيّة المعيارية لجميع المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، والجدول يوضح ذلك. وأظهرت النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول أنّ دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات، جاء بدرجات كبيرة، وكبيرة جدًا في المجالات الفرعية، والمقياس بشكل كلي، وجاء المتوسط الحسابي للمقياس بشكل كلي (192.19)، بوزن نسبي (85.42%)، وبدرجة كبرة جدًا حسب المحك، وقد جاءت المجالات بالترتيب التالي: المجال الأول:(دور أولياء الأمور) في الترتيب الأول (بوزن نسبي 92.89%)، تلاه المجال الثاني:(الرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل)(بوزن نسبي 91.34%)، تلاه المجال السادس:(دور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة)، (بوزن نسبي 86.97%)، وهي بدرجات كبيرة جدًا، تلاه المجال الخامس:(علاقة أولياء الأمور بالرّوضة)، (بوزن نسبي 81.94%)، والمجال الثالث:(خصائص النمو)، (بوزن نسبي 80.54%)، وأخيرًا المجال الرابع:(المشاركة في الخطة التعليمية)، (بوزن نسبي 78.25)، وجميعها بدرجة كبيرة. وتمثل تلك النتيجة وجود اهتمام كبير لأولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنّ مربيات رياض

الأطفال العلاجيّة حاولن ـ قدر الإمكان ـ دمج الأهل ومشاركتهم في تحقيق الأهداف التربوية التعليمية، للتقدم وتطوير الطّفل ما قبل المدرسة، بوصفه نوعاً من التدخل المبكر العلاجي لتقليل الفجوات بينه وبين أبناء جيله. وتتفق تلك النتائج مع نتائج الدّراسات السابقة، مثل (الدوسري، الحنو،2018)، و(التويجري،2007)، وهذا ما أكدته (ليفشنن،2001) في المادة النظرية. وفيما يلي عرض النتائج المتعلقة بمجالات المقياس بشكل كلي، ومناقشتها كلاً على حدة:

المجال الأول: " دور أولياء الأمور ": بينت المتوسطات الحسابية والانحرافيّة المعيارية لمجال دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

أنّ المجال الأول جاء بالمرتبة الأولى، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت جميع الفقرات: (1، 3، 7، 5، 6، 2، 4) بدرجات كبيرة جدًا على الترتيب نفسه. وأظهرت النتائج، من وجهة نظر المعلمات، أنّ هنالك دوراً مهماً لأولياء الأمور في تلبية احتياجات أطفالهم، فهم المعلمون الأساسيون في حياتهم، يدافعون عنهم، ويضمنون لهم السلامة والتقدم، ويحق لهم الاشتراك في تقويم أطفالهم، وأن يكونوا فعاليين في المؤسسات التربوية، وأن يكونوا شركاء في تفعيل الخطط الفردية وتحقيق أهداف الرّوضة. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة لإيمان معلمي رياض الأطفال العلاجيّة بأهمية وجود أولياء الأمور ودورهم في تلبية احتياجات أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة، ومساعدتهم لتحقيق الأهداف المرتبطة بتنميتهم، خلال هذه المرحلة العمرية. ونفسر ذلك بوجود صعوبات خاصة نمائية وتعليمية لهذه الفئة من الأطفال والتي تجعل الطّفل بحاجة لمساعدة الآخرين.

المجال الثاني: " الرّوضة، بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل ": بينت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجالات الرّوضة، بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

جاء بالمرتبة الثانية، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت جميع الفقرات: (3، 2، 7، 5، 1، 4، 6، 8) بدرجات كبيرة جدًا على الترتيب نفسه. وأظهرت النتائج من وجهة نظر المعلمات أنّ أولياء الأمور يرون في الرّوضة مكاناً مناسباً لاحتواء الطّفل ذي الاحتياجات الخاصة، فيعطيهم الأمان، ويحل مشاكلهم، فهو مكان آمن لطفلهم وفيه مساحة كافية للعب والألعاب ملائمة لجيلهم. كذلك يتواجد طاقم يحتوي طفلهم ويتعاون معهم. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة إلى اهتمام السلطات وأصحاب القرار والإدارة في إنشاء مؤسسات تعليمية وبنائها لتراعي تطور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الطّفولة المبكرة على مستوى عال، وتهتم بمشاركة أولياء الأمور لتحقيق هذه الأهداف.

المجال الثالث: " خصائص النمو": بينت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال خصائص النمو في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

أنّ المجال الثالث جاء بالمرتبة الخامسة، وبدرجة تقدير كبيرة، فجاءت الفقرة (5) بدرجة كبيرة جدًا، وجاءت الفقرات: (4، 7، 6، 3، 2، 1،) بدرجات كبيرة على الترتيب نفسه. وأظهرت النتائج من وجهة نظر المعلمات، أنّ لأولياء الأمور دوراً مهماً في تعزيز خصائص النمو المختلفة وتنميتها: (حركية، وإدراكية، وانفعالية، ولغوية، واجتماعية، واستقلالية) عند الأطفال. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة لاعتقاد المعلمات بأنّ لدور أولياء الأمور أهمية في تطوير خصائص النمو لدى طفلهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

المجال الرابع: " المشاركة في الخطة التعليمية ": بينت المتوسطات الحسابية والانحرافيّة المعيارية لمجال المشاركة في الخطة التعليمية في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

بأنّ المجال الرابع جاء بالمرتبة السادسة، وبدرجة تقدير كبيرة، فجاءت جميع الفقرات: (7، 6، 2، 5، 3، 4، 1) بدرجات كبيرة بالترتيب نفسه. وأظهرت النتائج من وجهة نظر المعلمات، أنّ أولياء الأمور يقومون بالمشاركة في الخطة التعليمية، وتحقيق أهداف الرّوضة التعليمية. وتقوم المعلمات بإشراكهم في سير الفعاليات الصفية والتقويم الخاص بطفلهم، ويتم التّواصل معهم بشتى الطرق. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة لعمل المعلمات المهني والتربوي الجدي في رياض الأطفال العلاجيّة، فتقوم المعلمات بإشراك أولياء الأمور ـ قدر الإمكان ـ في تحقيق أهدافهن التعليمية والتربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المجال الخامس: " علاقة أولياء الأمور بالرّوضة ": أوضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال علاقة أولياء الأمور بالرّوضة في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

بأنّ المجال الخامس جاء بالمرتبة الرابعة، وبدرجة تقدير كبيرة، فجاءت الفقرة (8) بدرجة كبيرة جدًا، وجاءت الفقرات: (6، 7، 5، 4، 1، 2، 3) بدرجات كبيرة بالترتيب نفسه. وأظهرت النتائج من وجهة نظر المعلمات، أنّ علاقة أولياء الأمور بالرّوضة ممتازة، كونها تقوم بمشاركة أولياء الأمور بقياس رضاهم حول الخدمات التي تقدمها، وتخصص لهم ورشات إرشادية، وتهتم بدعم علاقتهم بأطفالهم، وتتقبل آراءهم، وتشاركهم اتخاذ القرارات الخاصة بالخدمات العلاجيّة والتربوية اللازمة لأطفالهم، وتهتم بأخذ موافقة خطية من أولياء الأمور قبل اتخاذ أي إجراء. وتعزو الباحثة تلك النتيجة للبرامج الخاصة التي تخصصها إدارة رياض الأطفال والمربيات لإشراك أولياء الأمور في العمل التربوي.

المجال السادس: " علاقة أولياء الأمور بالرّوضة ":

بينت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لدور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات:

المجال السادس جاء بالمرتبة الثالثة، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت جميع الفقرات: (6، 8، 2، 5، 7، 1، 4، 3) بدرجات كبيرة جدًا بالترتيب نفسه. وأظهرت النتائج من وجهة نظر المعلمات، أنّ علاقة أولياء الأمور بالرّوضة ممتازة، ففيها تهتم المعلمات بإشراك أولياء الأمور في البرامج الخاصة بأطفال الرّوضة، مثل الدمج، والتطوع والمبادرات الشخصية، كذلك يبدي أولياء الأمور الشكر والتقدير للطاقم التربوي على عملهم الجاد مع أطفالهم، ويهتمون ببناء علاقة جيدة مع الطاقم. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة إلى العلاقة الجيدة بين أولياء الأمور والمعلمات، وتقوم المعلمات بالتّواصل الدائم مع أولياء الأمور، ويبادر أولياء الأمور بالتّواصل المستمر للمشاركة في تطوير العلاقة بينهم وبين طاقم الرّوضة.

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني: ما دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس من وجهة نظر الأهل؟

وللإجابة عن السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لجميع المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، وأظهرت نتائج المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني لدور أولياء الأمور، في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل: أنّ دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل، جاء بدرجات كبيرة، وكبيرة جدًا في المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، وجاء المتوسط الحسابي للمقياس بشكل كلي (187.64)، بوزن نسبي (85.29%)، وبدرجة كبرة جدًا حسب المحك، وقد جاءت المجالات بالترتيب التالي: المجال الأول في الترتيب الأول (بوزن نسبي 97.48%)، تلاه المجال الثاني(بوزن نسبي 94.85%)، تلاه المجال الثالث (بوزن نسبي 90.47%)، تلاه المجال السادس (بوزن نسبي 85.38%)، وهي بدرجات كبيرة جدًا، تلاه المجال الخامس (بوزن نسبي 75.79%)، وأخيرًا المجال الرابع (بوزن نسبي 67.79%)، وجميعها بدرجة كبيرة. وتمثل تلك النتيجة وجود اهتمام كبير لأولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة أولياء الامور، ويعزو فريق البحث تلك النتيجة للعمل المستمر والتعاون الموجود بين الطرفين: أولياء الأمور والمربيات. وتتفق تلك النتائج مع نتائج الدّراسات السابقة، مثل (عبادات 2009) و (سعد 2012) و(التويجري،2007) ودراسة (, Kargen2004).

وفيما يلي عرض النتائج المتعلقة بمجالات المقياس بشكل كلي، ومناقشتها كلاً على حدة:

المجال الأول: " دور أولياء الأمور ":

إنّ المجال الأول جاء بالمرتبة الأولى، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، وجاءت جميع الفقرات: (2، 3، 6، 7، 4، 5، 1) بدرجات كبيرة جدًا على الترتيب نفسه.

وأظهرت النتائج من وجهة نظر أولياء الأمور، أنّ هنالك دوراً مهماً لأولياء الأمور في تلبية احتياجات أطفالهم، فهم المعلمون الأساسيون في حياتهم، يدافعون عنهم، ويضمنون لهم السلامة والتقدم، ويحق لهم الاشتراك في تقويم أطفالهم، وأن يكونوا فعاليين في المؤسسات التربوية، وأن يكونوا شركاء في تفعيل الخطط الفردية، وتحقيق أهداف الرّوضة. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة لتواجدهم وحضورهم المستمر في حياة أبنائهم وتعلق أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة بهم كثيرا حتى في أبسط الأمور.

المجال الثاني: " الرّوضة، بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل ":

أوضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال الرّوضة، بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل:

بأنّ المجال الثاني جاء بالمرتبة الثانية، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت جميع الفقرات: (1، 4، 7، 3، 6، 2، 5، 8) بدرجات كبيرة جدًا على الترتيب نفسه. وأظهرت النتائج ـ من وجهة نظر أولياء الأمور ـ أنّ أولياء الأمور يرون في الرّوضة مكاناً مناسباً لاحتواء الطّفل ذوي الاحتياجات الخاصة، يعطيهم الأمان، ويحل مشاكلهم. مكان آمن لطفلهم، وفيه مساحة كافية للعب، وألعاب ملائمة لجيلهم. كذلك يتواجد طاقم يحتوي طفلهم ويتعاون معهم. ويعزو فريق البحث تلك النتيجة لثقة أولياء الأمور بطاقم الرّوضة الذي يلبي احتياجات الأطفال، ويراعي صعوباتهم، ويعمل على معالجتها، ويشرك أولياء الأمور في ذلك.

المجال الثالث: " خصائص النمو":

أوضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال خصائص النمو في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل:

بأنّ المجال الثالث جاء بالمرتبة الثالثة، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت جميع الفقرات :(1، 4، 5، 7، 6، 3، 2) بدرجات كبيرة جدًا على الترتيب نفسه. وأظهرت النتائج ـ من وجهة نظر المعلمات ـ أنّ لأولياء الأمور دوراً مهماً في تعزيز خصائص النمو المختلفة وتنميته: (حركية، وإدراكية، وانفعالية، ولغوية، واجتماعية، واستقلالية) عند الأطفال. ويعزو فريق البحث تلك

النتيجة إلى اهتمام أولياء الأمور بمصلحة أبنائهم ومشاركتهم في تنمية قدرات أطفالهم لسد الفجوة القائمة بينهم وبين أبناء جيلهم ما قبل المدرسة.

المجال الرابع: " المشاركة في الخطة التعليمية:

" وضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال المشاركة في الخطة التعليمية في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل:

بأنّ المجال الرابع جاء بالمرتبة السادسة، وبدرجة تقدير كبيرة، فجاءت الفقرات: (7، 6، 5، 4، 3) بدرجات كبيرة بالترتيب نفسه، بينما جاءت الفقرات: (2، 1) بدرجات متوسطة، وتحتاجان إلى اهتمام طاقم الرّوضة بشكل أكبر من ذي قبل. وأظهرت النتائج ـ من وجهة نظر أولياء الأمور ـ أنّ معلمات رياض الأطفال يقمن بمشاركة أولياء الأمور في الفعاليات الصفية وسير خطط العمل مع الطّفل، ويوضحن لهم مستوى تقدم الطّفل وتقويمه، لكنهن يقمن بأداء أقل بما يتعلق بإشراك أولياء الأمور في بناء الخطة الفردية والعمل على تحقيق أهدافها. ويعزو فريق البحث ذلك إلى عدم ثقة المعلمات التامة بقدرة أولياء الأمور على المشاركة في بناء الخطط الفردية والعمل على تحقيقها.

المجال الخامس: " علاقة أولياء الأمور بالرّوضة ":

أوضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال علاقة أولياء الأمور بالرّوضة في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر الأهل:

بأنّ المجال الخامس جاء بالمرتبة الخامسة، وبدرجة تقدير كبيرة، فجاءت الفقرة (8) بدرجة كبيرة جدًا، وجاءت الفقرات: (6، 5، 7، 4، 2، 3، 1) بدرجات كبيرة بالترتيب نفسه. وأظهرت النتائج أنّ علاقة أولياء الأمور بالرّوضة من وجهة نظر أولياء الأمور ممتازة، فتقوم الرّوضة بقياس رضاهم وتدعم علاقتهم بأطفالهم وتتقبل آراءهم، وتأخذ باقتراحاتهم، كما تشاركهم في الخدمات التعليمية والعلاجيّة الخاصة بالطّفل، وتهتم بأخذ موافقات خطية لكل لطفل، وتقوم بدورات إرشادية لهم. ويعزو فريق البحث ذلك إلى سياسة الرّوضة ورؤيتها الإيجابية اتجاه أولياء أمور أطفال الاحتياجات الخاصة.

المجال السادس: " دور أولياء الأمور في دعم الرّوضة ":

أوضحت المتوسطات الحسابية الانحرافيّة المعياريّة لمجال دور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة في تحقيق أهداف رياض الأطفا ل العلاجيّة من وجهة نظر الأهل:

أنّ المجال السادس جاء بالمرتبة الرابعة، وبدرجة تقدير كبيرة جدًا، فجاءت الفقرات: (7، 6، 4، 5) بدرجات كبيرة جدًا بالترتيب نفسه، بينما جاءت الفقرات: (1، 2، 3) بدرجات كبيرة وبالترتيب نفسه. وأظهرت النتائج ـ من وجهة نظر أولياء الأمور ـ أنّ للأهل دوراً كبيراً في دعم طاقم الرّوضةف يقوم أولياء الأمور بمبادرات شخصية وأعمال تطوعية في الرّوضة، كذلك يهتمون ببناء علاقة جيدة مع الطاقم، وتقبل آرائهم ودعمهم. ويعزو فريق البحث ذلك إلى وعي أولياء الأمور بأهمية التعاون بينهم وبين الرّوضة، وممكن تفسير ذلك بوصفه نوعاً من تقدير أولياء الأمور لطاقم الرّوضة.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور، في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّرات: (نوع الجنس، والمؤهل العلمي، والعمر)؟ وللإجابة عن هذا السؤال، قامت الباحثة بالتحقق من صحة الفرضيات التالية:

- **الفرض الأول:**

وينص على: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى)"، وقد استخدم فريق البحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين. وفي الجدول التالي تبّين النتائج أنّ القيمة (Sig) للمجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، جاءت أكبر من (0.05)، بمعنى أنها غير دالة، وبذلك نرفض الفرض البديل، ونقبل الفرض الصفري لها، وبذلك ثبتت صحة الفرضية التالية التي تنص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، في المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى). ويعزو فريق البحث تلك النتيجة إلى مهنية المعلمات الإيجابية في توجهاتهم التربوية التعليمية نحو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ونحو مشاركة أولياء الأمور.

- **الفرض الثاني:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر المؤهل العلمي: (دبلوم، وبكالوريوس، وماجستير فأعلى) "، واستخدم فريق البحث تحليل التباين الأحادي، وفي الجدول التالي تبّين النتائج أنّ القيمة (Sig) للمجالات الثلاثة الأولى، والمجال الأخير، جاءت أكبر من 0.05، وهي غير دالة بمعنى نقبل الفرض الصفري لهذه

المجالات، بينما جاءت القيمة (Sig) للمجالين الرابع والخامس والدرجة الإجمالية للاستبانة أقل (0.01)، وبالتالي نقبل الفروض البديلة ونرفض الفروض الصفرية لهذين المجالين وللمقياس بشكل كلي. **و**بينت نتائج الفرضية الثانية عدم وجود فرق بين متوسطات استجابات المعلمات اللواتي هنّ حاصلات على:(دبلوم، وبكالوريوس، وماجستير فأعلى) في المجالات الاتية: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطفل، وخصائص النمو، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة). ويفسر فريق البحث ذلك بأنّ المعلمات متواصلات مع أولياء الأمور في هذه المجالات، ويلاحظن اهتمام أولياء الأمور بتطوير نمو أطفالهم ودعم طاقم الرّوضة. أما بالنسبة للمجالين:(علاقة أولياء الأمور بالرّوضة، والمشاركة في الخطط التعليمية)، فبينت النتائج وجود فروق في متوسطات استجابات المعلمات لمصلحة: (بكالوريوس، وماجستير فأعلى). ويفسر فريق البحث هذه النتائج بأنّ المعلمات الحاصلات على لقب بكالوريوس وماجستير فأعلى، لديهن وعي أكبر من غيرهن من المعلمات الحاصلات على دبلوم في هذين المجالين، فهنّ يشركن الأهل أكثر في الخطط التعليمية، ويهتممن بتحسين علاقتهن مع أولياء الأمور دوما.

- **الفرض الثالث:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر العمر (21–30، 31–45، 46 فأعلى) "، فقد استخدم فريق البحث تحليل التباين الأحادي، ويتضح من النتائج أنّ القيمة (Sig) لجميع المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، جاءت أكبر من 0.05 ، وهي غير دالة، بمعنى نقبل الفرض الصفري لهذه المجالات والمقياس بشكل كلي، والذي ينص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha\leq$0.05) في متوسطات تقديرات المعلمات لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، في المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، تعزى لمتغيّر العمر (21–30، 31–45، 46 فأعلى). ويفسر فريق البحث النتائج السابقة؛ كون المعلمات ينتمين إلى مؤسسات تعليمية وتربوية ذات رؤيا واضحة بالنسبة للتعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأولياء أمورهم.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha\leq$0.05) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّرات: (نوع الجنس، والمؤهل العلمي، والعمر، والمستوى الاقتصادي)؟ وللإجابة عن هذا السؤال، قامت الباحثة بالتحقق من صحة الفرضيات التالية:

- **الفرض الرابع:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى)"، وقد استخدم فريق البحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، ويتضح من النتائج الإحصائية أنّ القيمة (Sig) للمجالات الثلاثة الأخيرة جاءت أكبر من 0.05 ، وهي غير دالة، وبالتالي نقبل الفرض الصفري لهذه المجالات، بينما جاءت القيمة (Sig) للمجالات الثلاثة الأولى والمقياس بشكل كلي، جاءت أقل من (0.01) ، بمعنى أنها دالة، وبذلك نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل لها، وبذلك ثبتت صحة الفرضيات التالية:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، في المجالات: (المشاركة في الخطة التعليمية، وعلاقة أولياء الأمور بالرّوضة، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة)، تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى).
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.01) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، في المجالات: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطّفل، وخصائص النمو)، والمقياس بشكل كلي، تعزى لمتغيّر نوع الجنس: (ذكر، وأنثى)، ولمصلحة الإناث.

ويعزو فريق البحث تلك النتيجة إلى أنّ دور الأمهات في مجتمعنا وأسرنا العربية، يختلف عن دور الآباء الذكور، فبطبيعة الحال تشارك الأم الأنثى أطفالها في الفعاليات المختلفة في الرّوضة، وتعمل على تعزيز تنمية طفلها في البيت بشكل فردي أكثر من الأب، لذلك فهي ترى أنّ الرّوضة مكان آمن لاحتواء الطّفل. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Mizyed ،2013)، التي أظهرت المشاركة القليلة للآباء خاصة الذكور، في رياض الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **الفرض الخامس:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر المؤهل العلمي :(دبلوم، وبكالوريوس، وماجستير فأعلى) "، فقد استخدم فريق البحث تحليل التباين الأحادي، ويتضح من النتائج أنّ القيمة (Sig) للمجالات الثلاثة الأولى جاءت أكبر من 0.05 ، وهي غير دالة، بمعنى نقبل الفرض الصفري لهذه المجالات، بينما جاءت القيمة (Sig)

للمجالات: الرابع والخامس والسادس، والدرجة الإجمالية للاستبانة أقل من(0.01) ، وبالتالي نقبل الفروض البديلة ونرفض الفروض الصفرية لهذين المجالين وللمقياس بشكل كلي.

أظهرت نتائج الفرضية الخامسة عدم وجود فرق بين متوسطات استجابات أولياء الأمور الحاصلين على:(دبلوم، وبكالوريوس، وماجستير فأعلى) في المجالات الثلاث الأولى: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكاناً لاحتواء الطفل، وخصائص النمو)، ويفسر فريق البحث ذلك بأنّ أولياء الأمور يحافظون على تواصل مع الرّوضة في هذه المجالات ويقومون بمتابعة عمل المعلمة في البيت لمصلحة أطفالهم.

أما بالنسبة للمجالات الثلاث الأخيرة: (علاقة أولياء الأمور بالرّوضة، والمشاركة في الخطط التعليمية، ودور أولياء الأمور في دعم طاقم الرّوضة)، فبينت النتائج وجود فروق في متوسطات استجابات أولياء الأمور لمصلحة (دبلوم). ويفسر فريق البحث هذه النتائج بأنّ أولياء الأمور الأعلى تحصيلا يرون أنّ الشراكة القائمة في الرّوضة غير كافية، وأنّ لهم حقوقاً أكثر في المشاركة الفعالة في بناء الخطة الفردية، واتخاذ القرارات بما يخص مصلحة أطفالهم والخدمات المقدمة في الرّوضة. كذلك تبين أنّ أولياء الأمور الأعلى تحصيلا يرون أنفسهم غير مشاركين وغير داعمين لطاقم الرّوضة؛ ذلك لأنّهم يتوقعون من طاقم الرّوضة برامج متيحه لهم، تعطيهم مجالات تدخل فعالة ومفيدة. وتتوافق هذه النتائج مع أنواع الشراكة بين الرّوضة والأهالي في مقالة (الهاجري،2017) التي بينت أعلى نوع في الشراكة بين الطرفين، وهي القائمة على صنع القرار والمشاركة في إدارة المدرسة، وذلك يساعد على اقتناع الآباء بالإجراءات التي تتم داخل المدرسة، وتنمية الشعور لديهم بملكيتهم للمدرسة ومسؤوليتهم عن نجاح العمل التربوي.

- **الفرض السادس:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر العمر: (21–30، 31–45، 46 فأعلى) "، فقد استخدم فريق البحث تحليل التباين الأحادي، وتبين النتائج أنّ القيمة (Sig) للمجالين الأول والثاني، جاءت دالة، حيث كانت أقل من 0.01 ، وبالتالي نقبل الفرض البديل لهذين المجالين، بينما جاءت القيمة (Sig) لبقية المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، جاءت أكبر من 0.05 ، وهي غير دالة، بمعنى نقبل الفرض الصفري لهذه المجالات والمقياس بشكل كلي. ويفسر فريق البحث النتائج السابقة بأنه بالرغم من تعدد أعمار أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،

فإنه لم يؤثر ذلك في مشاركتهم ودعمهم وتواصلهم لأطفالهم ولطاقم الرّوضة. ويعزو فريق البحث هذا إلى الصعوبات المصاحبة لهؤلاء الأطفال والتي تجبر أولياء الأمور على المرافقة الدائمة لأطفالهم ومتابعته في رياض الأطفال العلاجيّة.

- **الفرض السابع:**

وينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات تقديرات الأهل لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة في القدس، تعزى لمتغيّر المستوى الاقتصادي: (أقل من 5000، 5000–7000، أكثر من 7000) "، فقد استخدم فريق البحث تحليل التباين الأحادي، ويتضح من نتيجتها أنّ القيمة (Sig) للمجالين: الخامس والسادس، جاءت دالة، فكانت أقل من 0.01، وبالتالي نقبل الفرض البديل لهذين المجالين، بينما جاءت القيمة (Sig) لبقية المجالات الفرعية والمقياس بشكل كلي، جاءت أكبر من 0.05 ، وهي غير دالة، بمعنى نقبل الفرض الصفري لهذه المجالات والمقياس بشكل كلي. ويفسر فريق البحث النتائج السابقة بأنه بالرغم من اختلاف المستوى الاقتصادي لدى أولياء الأمور، فإنه لم يؤثر هذا في تواصلهم ومشاركتهم مع أطفالهم وطاقم الرّوضة، ويعزو فريق البحث ذلك إلى سببين الأول: اهتمام أولياء الأمور بمصلحة أطفالهم وتطويرهم وأهمية التّواصل بينهم وبين طاقم الرّوضة، والسبب الثاني: أنّ الرّوضة لا تفرض تكلفة مادية على أولياء الأمور في الفعاليات المختلفة في الرّوضة.

الخلاصة

توصلت هذه الدّراسة إلى عدة نتائج تتعلق بالمعلمات وبأولياء الأمور، والنتائج التي تخص المعلمات: وجود اهتمام كبير لأولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة نظر المعلمات. كذلك لا يوجد تأثير لفرق متغيّري الجنس والعمر لدى المعلمات في وجهة نظرهم بالنسبة لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة. ويوجد تأثير لمتغيّر المؤهل العلمي لمصلحة البكالوريوس والماجستير فأعلى، في وجهة نظرهم بالنسبة لدور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة. والنتائج التي تخص أولياء الأمور: وجود اهتمام كبير لأولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة من وجهة أولياء الأمور. ولا يوجد تأثير لمتغيّر الجنس من وجهة نظر أولياء الأمور في المجالات :(المشاركة في الخطة التعليمية، وعلاقة أولياء الأمور بالرّوضة، ودور أولياء الأمور)، وهنالك تأثير للمجالات التالية: (دور أولياء الأمور، والرّوضة بوصفها مكان احتواء، وخصائص النمو) لمصلحة الأنثى. ويوجد تأثير لمتغيّر المؤهل العلمي من وجهة نظر أولياء الأمور لمصلحة الدبلوم من وجهة نظرهم بالنسبة لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة. ولا يوجد تأثير لمتغيّر العمر من وجهة نظر أولياء الأمور لمصلحة الدبلوم من وجهة نظرهم بالنسبة لدورهم في تحقيق أهداف

رياض الأطفال العلاجيّة. ولا توجد تأثير لمتغيّر الوضع الاقتصادي من وجهة نظر أولياء الأمور لمصلحة الدبلوم من وجهة نظرهم بالنسبة لدورهم في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدّراسة السابقة، يوصي فريق البحث بما يلي: يجب على إدارات رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس، دعم موضوع دور أولياء الأمور في رياض الأطفال العلاجيّة؛ لتحقيق أهداف رياض الأطفال، لأهميته بالنسبة للأهالي وللمعلمات ولما يعود عليه من إيجابيات على الطّفل ذوي الاحتياجات الخاصة بالرّوضة. والاهتمام بعمل دورات إرشادية للمعلمات، وخاصة الحاصلات على دبلوم بما يخص موضوع دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة. وأن تقوم رياض الأطفال بالعمل على إشراك أولياء الأمور من الذكور في رياض الأطفال العلاجيّة لمصلحة أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. والعمل على بناء برامج توعية لأولياء الأمور بموضوع الشراكة بين الرّوضة والأهل ودورهم في تحقيق الأهداف لرياض الأطفال. وعلى المعلمات إشراك أولياء الأمور في بناء الخطة الفردية وتفعيلها، وفي اتخاذ القرارات بما يخص أبناءهم في الرّوضة العلاجيّة.

الاقتراحات:

دعوة الأهل إلى مؤتمرات وندوات وإرشادات بموضوع إشراك الأهل بالرّوضة العلاجيّة. ومبادرة الإدارات لرياض الأطفال العلاجيّة بعمل دورات تدريبية للمعلمات، للتعلم من نجاحات الآخرين بموضوع الشراكة، وبناء خطة لإشراك الأهل وتفعيلهم. وعمل رحلات وحفلات مشتركة بين أطفال الرّوضة ومعلميهم وأسرهم والآباء والأمهات والإخوة أيضا. وعمل أبحاث لفحص موضوع دور أولياء الأمور في تحقيق أهداف رياض الأطفال العلاجيّة بالقدس، من وجهة نظر الإدارة والمشرفين.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. أبو دف، م. نجم، م، (2005)، تقويم دور الأسرة في تربية الطّفل في ضوء السنة النبوية، دراسة مقدمة لمؤتمر الطّفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل 22-2005/5/23، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة-فلسطين.

2. أبو رضوان، أ. الحديدي، م، (2018)، تقييم فاعلية برامج رياض الأطفال ذوي الإعاقة السّمعيّة من وجهة نظر العاملين، الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، المجلة التربوية الأردنية، المجلد الرابع، العدد الثالث، 9102.

3. التويجري، م، (2006)، دور المهنيات في تفعيل المشاركة الأسرية في العملية التعليمية للتلميذات ذوات التخلف العقلي في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود.

4. رضوان، ف، (2021)، الاحتياجات النمائية اللازمة لتعلم طفل الرّوضة: دراسة تشخيصية علاجية، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس –كلية التربية.

5. الروسان، ف، (2013)، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، دار الفكر عمان–الأردن الطبعة الثالثة.

6. الدوسري، ن والحنو، أ، (2018)، واقع مشاركة أولياء الأمور في البرنامج التربوي الفردي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمنطقة الرياض، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، العدد (5) أكتوبر 2018، ص 137–176.

7. سعد، ث، (2012)، دور الأسرة في تحقيق أهداف رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية، دراسة ميدانية في مؤسسات رياض الأطفال الحكومية في دمشق، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم تربية الطّفل.

8. عبادات، ر، (2009)، دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين في الأمارات العربية المتحدة، وزارة الشؤون الاجتماعية.

9. القمش، م. السعايدة، ن، (2014)، قضايا ومشكلات معاصرة في التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان–الأردن.

10. كارميت، أ، (2012)، ما هذا روضة أطفال علاجية؟ وبما يختلف عن الرّوضة العادية؟

كلية احفا للمعلمات نشر إلكترونيا. https://new.achva.ac.il/arab-site/

11. ليفشنن. ا، (2001)، منهج إطار للأطفال المستصعبين في الطّفولة المبكرة، لرياض الأطفال العادية والمدمجة الخاص والحكومي، مركز التخطيط والتطوير للمناهج التعليمية، وزارة المعارف قسم التعليم الخاص والقبل الابتدائي، القدس.

12. معروف، أ، (2014)، واقع أساليب التّواصل بين الأسرة ومؤسسات رياض الأطفال في ضوء الاتجاهات الحديثة وسبل تطويرها، رسالة ماجستير، جامعة دمشق.

13. المليجي، ر. (2018)، فاعلية برنامج تدريبي لأطفال ما قبل المدرسة لتقبل ودعم الأطفال المدمجين بالرّوضة، المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال–جامعة أسيوط 6–2018/2/7.

14. الهاجري، س، (2017)، الشراكة بين الأسرة ومدارس التعليم الأساسي بدولة الكويت لتحقيق الفاعلية التعليمية –دراسة تحليليه، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد:(175 الجزء الثاني) أكتوبر.

ثانياً: رومنة المراجع العربية

1. Abu Daf, M & Najm, M. (2005) Assessment of the family role in raising a child in the light of the prophet tradition. A study presented to the Palestinian Child Conference between the challenges of reality and the ambitions for the future (in Arabic). 22-23/5/2005, Faculty of Education, Islamic University, Gaza- Palestine.
2. Abu Radwan, A. AlHadidi, M. (2018). Evaluation of preschool program for children with hearing disability from the perspective of staff (in Arabic). The Jordanian Association for Educational Sciences, *Jordanian Educational Journal*, *4* (3), 9102.
3. Addousary, N. & Alhannou, A. (2018). The reality of parents' participation in the individual educational program for students with intellectual disability in Riyadh area (in Arabic). *Arab Journal of Disability and Talent*, (5), October 2018, 137-176.
4. Alhajiry, S. (2017). Partnership between family and schools for primary education in the State of Kuwait to achieve the educational effectiveness. Analytical Study (in Arabic). *Education Faculty Journal*, Al-Azhar University, *175* (2). October 2017.
5. Alrousan, F. (2013). Issues and problems in special education (in Arabic). (3rd Ed). Dar Al-Fikr for Publishing and Distributing, Jordan.
6. Almalijy, R. (2018). The effectiveness of the training program for children in kindergartens to accept and support the integrated children at the kindergartens. The First International Conference for the Faculty of Kindergarten. Assiut University.
7. Alqamsh, M. & Alsaayda, N. (2014). Modern issues and problems in special education (in Arabic). Al-Massira for Publishing, Amman, Jordan.
8. Altwijri, M. (2006) Role of professionals in activating family participation in the educational process for students with mental retardation at institutions and programs for mental education at Riyadh (in Arabic). [Master's Thesis, King Saud University]. Al Manhal Platform.
9. Carmit, A. (2012). What is a therapeutic kindergarten? And how is it different than regular kindergarten? (in Hebrew). Achva College, https://www.achva.ac.il/ar/.
10. Levchen, A. (2001). Framework curriculum for children facing difficulty in early childhood, for regular and integrated kindergartens both private and public. Center of

Planning and Development of Educational Curriculum, Special and Preschool Education Section at the Ministry of Education, Jerusalem.

11. Marouf, A. (2014). Reality of methods of communication between family and institutions of kindergartens in the light of modern trends and ways of developing them (in Arabic). [Master Thesis, Damascus University].
12. Obadat, R. (2009). Family Role in Participating in Qualification Programs Delivered to the Disabled in United Arab Emirates (in Arabic). Al-Madinah International University. https://elibrary.mediu.edu.my/books/2016/newfiles/MAL06569.pdf
13. Radawn, F. (2021). The developmental needs required for a kindergartener's learning: A diagnostic treatment study (in Arabic). *Journal of Education Faculty at Ein Shams University*, Education Faculty.
14. Saad, T. (2012). Family role in achieving kindergarten objectives in the Syrian Arab Republic. A field study in government kindergarten institutions in Damascus (in Arabic). [Master Thesis, Damascus University, Education Faculty].

ثالثاً: المراجع باللغة الأجنبية

1. Durisic, M. Bunigevac, M. (2017). Parental Involvement as an Important Factor for Successful Education. C e p s Journal | Vol.7 | No 3 | Year 2017 137
2. Ferrel. J. (2012). Family Engagement and Children with Disabilities: A Resource Guide for Educators and Parents. Graduate Research Assistant. Harvard.
3. Ingber, S.Most, T. (2012). Fathers Involvement in Preschool Programs for Children With and Without Hearing Loss . American Annals of the Deaf. 157 (1) ,278 -288
4. Kargein, T. (2004). Effectiveness of a Family –Focused Early Intervention Program in the Education of Children with Hearing Impairments Living in Rural Areas. International Journal of Disability. Development and Education. 51 (4), 402-418.
5. Middle. D. (2009). Managing External Relations in Schools and Colleges London: Paul Chapman .Pup. PP.111-128.
6. Mizyed A. (2013).the voice of Jordanian parents of young children with disabilities on Involvement in their children's educational services. Special Education Department. Princess Rahma University College Al-Balqa' Applied University.
7. Woodrow .C., and Naidoo .L., and Somerville .M.,and Power. K (2016) Parent engagement. Center for educational research. Western Sydney ISBN: 978-1-74108-390-3

The Role of Parents in Achieving the Objectives of Therapeutic Kindergartens in Jerusalem from the Points of View of Parents and Teachers

Suhad Abdul Abdalrhmn[1], Nora Al-Hajj Othman [2], Jultan Hijaz [3]

[1,2] Arab American University- Palestine

[3] Palestine Technical University Kadoorie- Palestine

Abstract

This study aimed to define the role of parents in achieving the objectives of therapeutic kindergartens in Jerusalem from the points of view of parents and teachers. The researchers adopted the descriptive method of research and developed two questionnaires to measure the role of parents in achieving the objectives of kindergartens from the points of view of parents on the one hand and the teachers on the other hand. Both questionnaires were reliable according to Cronbach's Alpha. The sample consisted of 80 teachers out of 90 from therapeutic kindergartens in Jerusalem, who were selected by a comprehensive survey. It also consisted of (146) out of (636) from the parents, who were selected randomly from the study population. The results showed that there was a huge interest from the parents in achieving the objectives of therapeutic kindergartens from the points of view of both parents and teachers. It also showed that there were no significant differences in the average of assessments of the parents' role due to variables of age or economic level. In addition, there were no significant differences in the fields of the participation in the educational plans and relationship between parents and kindergarten or the role of parents in supporting the kindergarten's staff due to the gender (male or female). On the other hand, there are some differences in role of parents, considering the kindergarten as a place to contain child and growth properties due to gender (male or female) in favor of females. In addition, there were some differences due to the educational qualification between (Diploma and Bachelor degree) in favor of the diploma, and between (diploma or Master's degree and higher) in favor of the diploma. There were no differences in the average of teachers' assessments due to two factors (gender and age), but there were differences due to the educational qualification between (diploma and Bachelor degree) in favor of Bachelor degree, and between (diploma and Master's degree and higher) in favor of the Master's degree and higher. The researchers recommended that the administration of therapeutic kindergartens in Jerusalem must support the role of parents in these therapeutic kindergartens to achieve the objectives of kindergartens, since it is important for both parents and teachers, and it has positive consequences for children with special needs in kindergartens.

Keywords: therapeutic kindergartens, parents' participation, intervention for children of special needs".