

**يتضمن التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة . وبالرغم من أن الأطفال الصغار في السن الذين لديهم إعاقة أو تأخر يشكلون فئات غير متجانسة إلا أن ثمة أوجه شبه كبيرة في الخدمات التي يحتاجون إليها . فهم من ناحية أطفال صغار في السن وعليه فهم كغيرهم من الأطفال في هذه المرحلة العمرية المبكرة يعتمدون أساساً على أسرهم لتلبية احتياجاتهم .**

**ولذلك فإن برامج التدخل المبكر تركز بالضرورة على تطوير مهارات أولياء الأمور وقدراتهم لمساعدة أطفالهم على النمو والتعلم وفقاً لما يعرف بالخطة الفردية لخدمة الأسرة . ومن تاحية ثانية ، فبما أن الأطفال المعوقين أو المتأخرين أطفال لديهم خصائص ومواطن ضعف متباينة الى حد كبير فإن حاجاتهم وحاجات أسرهم متعددة ومعقدة وليس باستطاعة أي تخصص بمفرده أن يتفهمها ويعمل على تلبيتها بشكل كامل ومتكامل .**

**ولذلك فثمة حاجة للعمل من خلال فريق متعدد التخصصات مع الأطفال المعوقين وأسرهم . وبالطبع فإن الحاجات الفريدة الموجودة لدى الطفل في مجالات النمو اللغوي والعقلي والحركي والاجتماعي – الانفعالي والعناية بالذات هي التي تقرر طبيعة التخصصات التي يتبغي توافرها في الفريق والأدوار المتوقعه منكل متخصص .**

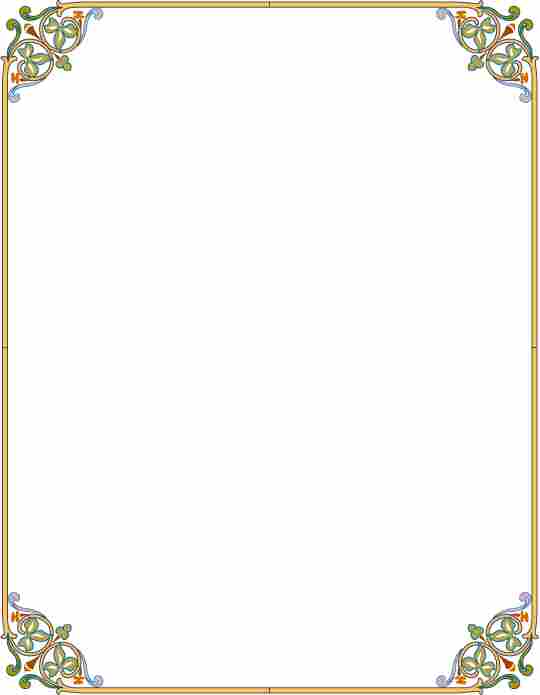
**وبما أن برامج التدخل المبكر تعني بالأطفال في مرحلة عمرية تتباين فيها قدراتهم وحاجاتهم تبايناً هائلاً فإن مناهجوأساليب التدخل تختلف وتتنوع حيث ثمة فروق كبيرة جداً بين طفل عمره شهران وطفل عمره سنتان وطفل ثالث عمره اربع سنوات .**

**كذلك فإن برامج التدخل المبكر قد يستفيد منها أطفال يعانون من كافة أنواع الإعاقة وثمة فروق كبيرة اأيضاً بين طفل لديه شلل دماغي وآخر لديه ضعف سمعي وثالث لديه إعاقة عقلية وهكذا .**

**فالبرغم من أن هناك بعض برامج التدخل المبكر التي تسمى بالبرامج الفئوية تعني بتقديم الخدمات لفئات إعاقة محدودة كلإعاقة البصرية مثلاً ، إلا أن معظم برامج التدخل المبكر غير فئوية بمعنى انها تعني بأي طفل لديه إعاقة .**

**وعليه ، فإن برامج التدخل المبكر تتضمن جملة من العمليات التي يتوخى منها تطوير قابليات الأطفال المعوقين الصغار في السن وقدراتهم إلى أصى درجة ممكنة .**

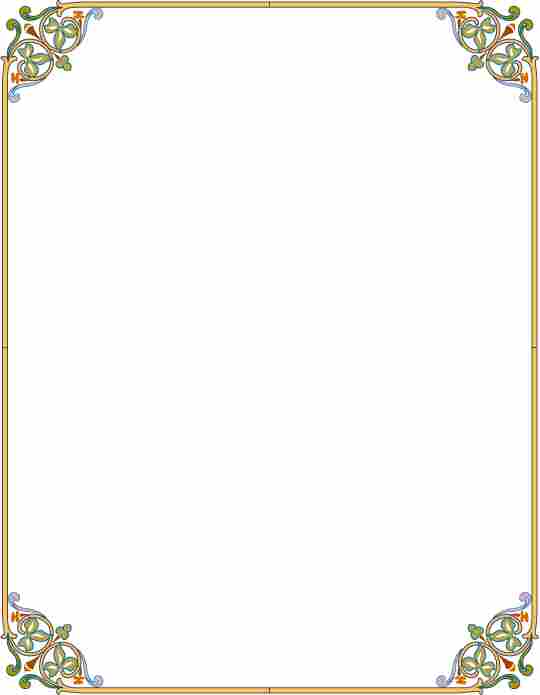
التدخل المبكر : ماهو ؟



اعداد







**الأطفال المتأخرون نمائياً**

**وهمالأطفال الذين لديهم تأخر في النمو في واحد أو أكثر من المجالات التالية :**

**( المجال المعرفي ، المجال الحركي ، المجال اللغوي ، المجال الاجتماعي – الانفعالي ، مجال العناية بالذات ) .**

**ويكون هذا التأخر بواقع انحرافين معياريين دون المتوسط في اثنين أو أكثر من المجالات المذكورة ، أو بنسبة مقدارها 25 % مقاسة بالقوائم النمائية التي تستخدمالدرجات من هذا النوع ، أو بملاحظة مظاهر نمائية غير عادية أو أنماط سلوكية شاذة .**

**الأطفال الذين يعانون من حالات إعاقة جسمية أو عقلية**

* **اضطرابات جينية .**
* **اضطرابات فيعملية الأيض .**
* **اضطرابات عصبية .**
* **أمراض معدية .**
* **تشوهات خلقية .**
* **اضطرابات حسية .**
* **الارتباط الزائد بالأم .**
* **حالات التسمم .**

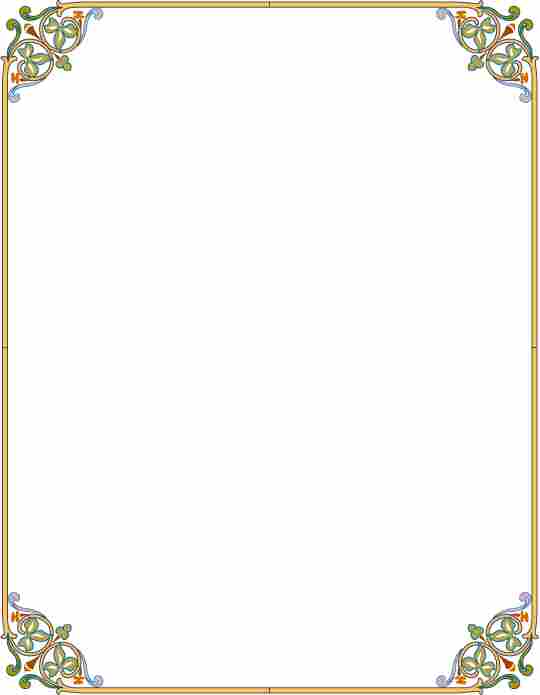
**الأطفال الذين هم في حالة خطر**

**هم الأطفال الذين تعرضوا لما لايقل عن ثلاثة عوامل خطر بيئية ( مثل عمر الأم عند الولادة ، تدني مستوى الدخل ، عدم استقرار الوضع الأسري ، وجود إعاقة لدى الوالدين ، استخدام العقاقير الخطيرة ) .**

**أو بيولوجية ( مثل الخداج ، الاختناق ، النزيف الدماغي ) .**

الفئات المستهدفة

في برامج التدخل المبكر



مبررات التدخل المبكر

**1- أن السنوات الأولى في حياة الأطفال المعوقين الذين لايقدم لهم برامج تدخل مبكر إنما هي سنوات حرمان وفرص ضائعة وربما تدهور نمائي ايضاً .**

**2- أن التعلم الانساني في السنوات المبكر أسهل واسرعمن التعلم في اية مرحلة عمرية أخرى .**

**3- أنوالدي الطفل المعوق بحاجة إلى مساعدة في المراحل الاولى لكي لاتترسخ لديهما أنماط تنشئة غير بنائة .**

**4- أن التأخر النمائي قبل الخامسة من العمر مؤشر خطر فهو يعني احتمالات معاناة مشكلات مختلفة طوال الحياة .**

**5- أن النمو ليس نتاج البنية الوراثية فقط ولكن البيئة تلعب دوراً حاسماً .**

**6- أن التدخل المبكر جهد مثمر وهو ذو جدوى اقتصادية حيث أنه يقلل النفقات المخصصة للبرامج التربوية الخاصة اللاحقة .**

**7- أن الاباء معلمون لأطفالهم المعوقين وأن المدرسة ليست بديلاً للأسرة .**

**8- إن معظممراحل النمو الحرجة والتي تكون فيها القابيلية للنمو والتعلم في ذروتها تحدث في السنوات الأولى من العمر .**

**9- أن تدهوراً نمائياً قد يحدث لدى الطفل المعوق بدون التدخل المبكر ممايجعل الفروق بينه وبين أقرانه غير المعوقين أكثر وضوحاً مع مرور الأيام .**

**10- أن مظاهر النمو متداخلة وعدم معالجة الضعف في أحد جوانب النمو حال اكتشافه قد يقود الى تدهور في جوانب النموالأخرى .**

**11- أن التدخل المبكر يسهم في تجنيب الوالدين وطفلهما المعوقمواجهة صعوبات نفسية هائلة لاحقاً .**