

دور الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة

د. أحمد بن عبد العزيز التميمي

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة. كلية التربية. جامعة الملك سعود
altamimi@ksu.edu.sa

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى استفادة أولياء الأمور من الإنترنت في الحصول على بعض الخدمات المساندة لأطفالهم ذوي الإعاقة، والوقوف على المعوقات التي تعترضهم، وتطلعاتهم المستقبلية، وشملت عينة الدراسة الكلية (253) فرداً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة منهم (213) أباً يمثلون (84.2%) من العينة و(40) أما بنسبة (15.8%)، وجمعت البيانات من خلال استبانة تكونت في صورتها النهائية (32) عبارة موزعة على ثلاثة محاور. تم تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وشملت العمليات الإحصائية الآتية: التكرارات والمتوسطات واختبار أحادي التباين وتحليل الاتجاه واختبار شيفيه.

ومن أبرز نتائج الدراسة ما يلي:

1. احتلت الاستشارات المتعلقة بالنطق وتطوير اللغة المرتبة الأولى في قائمة الخدمات التي يبحث عنها أولياء أمور لدعم أطفالهم من ذوي الإعاقة.
2. مثلت قلة المواقع العربية التي تخدم ذوي الإعاقة المرتبة الأولى في قائمة المعوقات التي عانى منها أولياء الأمور في بحثهم عن خدمات مساندة لأطفالهم من ذوي الإعاقة.
3. جاء عامل خفض أسعار الاشتراك في الإنترنت في المرتبة الأولى في قائمة التطلعات التي يأملها أولياء أمور الأطفال من ذوي الإعاقة للاستفادة من الخدمات المتاحة على الإنترنت لمساندة أطفالهم
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة على جميع محاور أداة الدراسة ذات العلاقة بمتغير نوع الإعاقة، وذلك لصالح فئة التوحد.

The Role of the Internet in Consolidating Supportive Services in Special Education from the Perspective of Parents of Handicapped Children

Ahmed Abdulaziz Altamimi

Assistant Professor of Dept. of Special Education
Faculty of Education - King Saud University

Abstract

The study aimed at knowing the extent to which parents of children with disabilities (from their own perspective) benefit from the Internet, obtain a few supportive services, get being acquainted with the obstacles that face them, and their futuristic expectations to obtain a few supportive services via the Internet. The study included an overall sample of 253 individual parents of children with disabilities, of whom 84.2% were fathers and 15.8% were mothers. The data was collected through a questionnaire including 32 expressions representing three topics. The data was analyzed using SPSS, including the following statistical operations: means, measure of tendency, frequencies T-test, one-way ANOVA. The most prominent results of the study were:

1. Consulting speech pathologist was the top priority on the parents' list, when searching Internet.
2. The shortages of Arab websites constituted the main obstacle for parents searching for supportive services in special education.
3. Affordable Internet subscription fees was most liked by parents in order to make use of rendering services.
4. There were significant differences between groups on all variables related to the type of disability.

مقدمة:

لقد تنبّهت الدول المتقدمة لأهمية الخدمات المساندة في دعم الأطفال المعاقين وأسرههم، وفي خطوة لتعزيز هذا الاتجاه قامت بإصدار التشريعات والقوانين التي تضمن توفير هذه الخدمات المساندة، فعلى سبيل المثال أصدرت الولايات المتحدة الأمريكية القانون رقم 94 / 142 الصادر عام 1975م وهو قانون التربية لجميع الأطفال ذوي الإعاقة The Education of All Handicapped Children Act والذي ألزم مقدمي خدمات التربية الخاصة بتوفير الخدمات المساندة لضمان تلبية احتياجات الأطفال المعاقين وأسرههم لأول مرة، ثم أعقب ذلك إعادة إصدار قانون أمريكي آخر برقم 101 / 476 الصادر عام 1990م، حيث أضاف هذا القانون مزيداً من الخدمات المساندة لضمان تقديم خدمات تربوية ملائمة، وتم تعديل القانون عام 2004، والذي أكد الدور المتزايد للإنترنت، والذي يمكن استثماره في مجال التربية الخاصة (Wright, & Wright, 2004).

يعتبر استخدام الإنترنت أداة فاعلة ذات قيمة عالية ومنخفضة التكلفة مقارنة بالأساليب التقليدية، ومن الأشكال الحديثة لتوصيل الخدمات المساندة في مجال التربية الخاصة. ففي الوقت الراهن، أصبحت الشبكة الإلكترونية مرجعاً تقليدياً ورئيساً للمعلومات، وأصبح تصفح هذه المواقع، وبخاصة ذات العلاقة بالاستفسارات الصحية، أمراً شائعاً (Baker, Wagner, Singer, & Bundorf, 2003; Dryburgh, 2001; Fox & Fallows, 2003; Fox & Rainie, 2002; Statistics Canada, 2004; U.S. Department of Commerce, 2000). فأولياء الأمور - على سبيل المثال - يبحثون عن استشارات حول التطور النمائي لأطفالهم وصحتهم (Ikemba et al., 2002; Zero to Three, 2000) أو عند تشخيصهم كمعاقين (Blackburn & Read, 2005; Skinner & Schaffer, 2006; Zaidman-Zait & Jamieson, 2004a). بالإضافة إلى ما ذكر، تدعم هذه الصفحات الإلكترونية أولياء الأمور نفسياً من خلال منتديات الحوار. (Jones & Lewis, 2001; Wright, 2002).

فتصفح الشبكة الإلكترونية يسهل الوصول إلى آلاف الصفحات الإلكترونية، والاتصال بالمتخصصين والمهنيين. بالإضافة إلى ذلك، تتيح الشبكة الإلكترونية الفرصة للتفاعل مابين أولياء أمور الأطفال المعاقين ممن يمرون بتجارب مماثلة؛ مما يشكل دعماً عاطفياً لتلك الأسر بشكل كبير (McGrath & Hollingshead, 1994).

إن استخدام الإنترنت وتوظيفه بشكل فعال يساعد على تقديم بعض الخدمات المساندة في مجال التربية الخاصة، وأهمها الخدمات الإرشادية والنفسية، بهدف مساعدة أولياء الأمور على التغلب على الضغوط المرتبطة بإعاقة أطفالهم من خلال المجموعات الافتراضية الداعمة، واستعراض التجارب العالمية في تلبية حاجات الأطفال ذوي الإعاقة وأسرههم في التعرف على أسباب إعاقات أطفالهم، وكيفية التعامل معهم. ويذكر هالاهان وكوفمان (2008) «أن الإنترنت أصبح أحد المصادر التي يتم من خلالها تقديم المساندة لآباء الأطفال المعوقين؛ حيث يتم تخصيص العديد من قوائم البريد الإلكتروني، والجماعات الإخبارية (News groups)، والمواقع على الشبكة الدولية للمعلومات لتلك الموضوعات ذات الصلة بالإعاقة» (ص 238).

ومن هنا تحاول هذه الدراسة التعرف على واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء الأمور، والتعرف على المعوقات والتطلعات المستقبلية.

مشكلة الدراسة:

لم يصبح الإنترنت - في الآونة الأخيرة - أداة ترف، بل تعدى ذلك ليصبح تقنية مؤثرة في حياتنا اليومية، بحيث أصبح استخدام الإنترنت وتوظيفه بشكل فعال في تقديم بعض الخدمات المساندة في مجال التربية الخاصة، أصبح ضرورة ملحة. فمن خلال الإنترنت يمكن تدريب أولياء الأمور على مهارات وأساليب تساعدهم على تلبية احتياجات أطفالهم، ومنها فنيات تعديل وبناء السلوك، وإدارة المشكلات التي قد يمر بها أولياء الأمور والناجمة عن وجود طفل معاق في الأسرة ومنها: التعامل مع الضغوط وإدارة الغضب، وتدني مستوى تقدير الذات والثقة في النفس. كذلك يمكن أن يكون الإنترنت همزة الوصل بين الاختصاصيين وأولياء الأمور في الرد على الاستفسارات والتساؤلات، والتي منها على سبيل المثال لا الحصر: إجراءات التعرف والتشخيص لحالة الأطفال ذوي الإعاقة، وإستراتيجيات التدخل المبكر المناسبة، وتبادل المعلومات والتجارب، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي في بيئة تتصف بالحرية والخصوصية.

إلا أن المنتبغ لمسيرة التربية الخاصة في العالم العربي بوجه عام، وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص، يجد أنها مازالت تفتقر إلى توافر الخدمات المساندة؛ حيث إنها لا ترقى إلى التطلعات، ولا ترضي الطموحات، ولا تلبي احتياجات هؤلاء الأطفال في هذه المرحلة الحرجة من أعمارهم المبكرة. ويمكن أن تكون الشبكة العنكبوتية الإنترنت حلاً لهذه المعضلة كما هو معمول به في دول العالم المتقدم. ولكن يبقى السؤال ما واقع استخدام الإنترنت في دعم هذه الخدمات المساندة؟ وهل هناك مشكلات وتحديات تعترض التوسع في هذا المجال؟ وماذا يرغب أولياء الأمور من أجل رفع مستوى الاستخدام؟ وتحاول الدراسة الحالية إلقاء الضوء على استخدامات الإنترنت في دعم خدمات التربية الخاصة المساندة للأطفال المعاقين وأسرهم ومناقشة أهم معوقات الاستخدام والتطلعات المستقبلية.

واستناداً إلى ما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الآتية:

- (1) ما مدى استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) من الإنترنت في الحصول على بعض الخدمات المساندة؟
- (2) ما المعوقات التي يواجهها أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت؟
- (3) ما تطلعات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت؟
- (4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لجنس أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (ذكور - إناث)؟
- (5) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع للفئات العمرية المختلفة لأولياء أمور الأطفال ذوي

الإعاقة (أقل من 25 سنة - من 25 - أقل من 35 سنة - أقل من 40 سنة - 40 سنة فأكثر)؟

(6) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لمستوى تعليم أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (ابتدائي - متوسط - ثانوي - جامعي وما فوق)؟

(7) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لمستويات دخل أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (أقل من 5000 ريال شهرياً - من 5000 إلى 10000 ريال - أعلى من 10000 ريال شهرياً)؟

(8) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لإعاقة الطفل (إعاقة سمعية، إعاقة فكرية، إعاقة بصرية، صعوبات التعلم، اضطرابات النطق)؟

أهمية الدراسة

(أ) الأهمية النظرية:

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما لمس الباحث من ندرة الدراسات العربية في مجال الخدمات المساندة الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة باستخدام الإنترنت، لذلك تعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة، وإثراء علمياً في مجال البحث العلمي فيما يتعلق بواقع ومعوقات استخدام الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة، ودور الإنترنت في دعم تلك الخدمات من أجل تلبية احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة وأسره، والاستفادة من الخدمات التربوية الخاصة بفاعلية أكثر.

(ب) الأهمية التطبيقية:

تسهم نتائج هذه الدراسة في الوقوف على واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة وأسره، ومدى فاعليتها في دعم استفادة هؤلاء الأطفال وأسره من تلك الخدمات التربوية الخاصة المقدمة لهم، مما يمكن صنّاع القرار في مجال التربية الخاصة في عالمنا العربي بوجه عام، والمملكة العربية السعودية على وجه الخصوص، من التفكير في استخدام الإنترنت في تطوير واقع الخدمات المساندة في مجال التربية الخاصة، بالإضافة إلى تقديم التوصيات والحلول التي من شأنها أن تجعل استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة حقيقة ملموسة على أرض الواقع.

أهداف الدراسة

تحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي: (1) التعرف على واقع استخدام الإنترنت في الحصول على خدمات التربية الخاصة المساندة من قبل أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة. والوقوف على أهم المعوقات التي تقف حجر عثرة في سبيل التوسع في هذا النوع من الخدمات وتطلعاتهم المستقبلية. (2) التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة

الأساسية (الاستخدام، ومعوقات، وتطلعات) ومتغير الجنس، والعمر، والمستوى الثقافي، ومستوى الدخل، فئة الإعاقة.

مصطلحات الدراسة:

الإنترنت: يعرف الباحث الإنترنت إجرائياً على أنه «عبارة عن مئات الملايين من الحاسبات الآلية حول العالم التي يرتبط بعضها ببعض. ومع يربط هذا العدد الهائل من الحاسبات أمكن إرسال الرسائل الإلكترونية بينها بلمح البصر، بالإضافة إلى تبادل الملفات والصور الثابتة أو المتحركة والأصوات. وقد تم الاتفاق على نظام موحد لتبادل جميع هذه الأنماط من المعلومات تم تسميته النسيج العالمي».

الخدمات المساندة: «هي البرامج التي تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية، ولكنها ضرورية للنمو التربوي للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، مثل: العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وتصحيح أخطاء النطق والكلام، وخدمات الإرشاد النفسي وغيرها من الخدمات الأخرى» (وزارة التربية والتعليم، 2005).

الإطار النظري

أولاً - الخدمات المساندة في التربية الخاصة:

تعتبر الخدمات المساندة Support Services إحدى الآليات التي تعبر عن فلسفة ومفهوم الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة والمصطلح عليها باللغة الإنجليزية Related Services، وهكذا فإن مصطلح الخدمات المساندة يشترك مع غيره من المصطلحات الأخرى، كمصطلح الخدمات الإضافية Ancillary Services، ومصطلح الخدمات المشتركة Allied Services، بالإضافة إلى مصطلح الخدمات المساعدة Assistant Services في التعبير عن نفس المضمون والغاية التي تسعى لها فلسفة الخدمات ذات العلاقة بالتربية الخاصة (الوابلي، 1996).

فالخدمات المساندة تعني العملية الشاملة المنسقة لتوظيف النشاطات اللاصفية والخدمات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية المساعدة للطالب ذي الإعاقة في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية، بهدف تنميته في شتى جوانب النمو المختلفة؛ لتمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية للاعتماد على نفسه، وجعله عضواً منتجاً في المجتمع (الببلاوي وأحمد، 2008).

ويعرّف علي حنفي (2007) الخدمات المساندة بأنها: «هي الخدمات غير التربوية التي تقدم بواسطة اختصاصيين مهنيين ذوي علاقة مثل الخدمات الطبية والصحة المدرسية، والتأهيلية والنفسية / الاجتماعية للمعوق، أو الخدمات المجتمعية، والإرشادية والمعرفية والتأهيلية / التواصلية للأسرة، وغير ذلك من خدمات يرى فريق الخطة التربوية الفردية ضرورتها لدعم العملية التعليمية والتربوية للتلميذ، ودعم دور الأسرة للاستفادة والمشاركة في جميع البرامج التعليمية وغير التعليمية المقدمة لهم ولأطفالهم» (ص192).

وتعرف الخدمات المساندة في دليل القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة

بالسعودية بأنها «البرامج التي تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية، ولكنها ضرورية للنمو التربوي للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، مثل: العلاج الطبيعي والوظيفي، وتصحيح عيوب النطق والكلام، وخدمات الإرشاد النفسي» (وزارة التربية والتعليم، 2005)، ومثال ذلك خدمة النقل والمواصلات فإذا كان الطالب ينتقل بكرسي متحرك فإنه لن يتمكن من ركوب سيارة المدرسة، ولن يستفيد من التعلم الخاص الموجود في المدرسة، ويصبح من الضروري القيام بترتيبات خاصة للنقل ليسهل على المعاقين الاستفادة من خدمات التربية الخاصة، وتشمل الخدمات المساندة كما ذكر هيوارد (Heward, 2006) كل الخدمات التصحيحية والتطويرية المطلوبة للطفل المعوق للاستفادة من التربية الخاصة، وأهم هذه الخدمات: خدمات الانتقال الخاصة، والعلاج اللغوي والكلامي، والخدمات النفسية، والخدمات السمعية، العلاج التأهيلي والبدني، وخدمات الصحة المدرسية والخدمات الإرشادية والطبية لأهداف التقييم والتشخيص، والإرشاد والتأهيل وخدمات العمل الاجتماعي والتدريب والإرشاد الوالدي.

وكما جاء في القانون الأمريكي لتربية الأفراد ذوي الإعاقة [IDEA, 97, section 300.24 (a)] فإن الخدمات المساندة قد تتضمن مايلي: (1) خدمات علاج اضطرابات اللغة والكلام، (2) الخدمات السمعية (3) الخدمات النفسية، (4) خدمات العلاج التأهيلي، (5) خدمات الإرشاد، (6) الخدمات الطبية التشخيصية، (7) خدمات الصحة المدرسية، (8) خدمات العمل الاجتماعي في المدارس، (9) خدمات النقل والمواصلات (Heward, 2006; Smith, 2007).

ثانياً - استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة:

في عصرنا الحاضر، يعتمد الكثير من الأشخاص على الإنترنت كأداة اتصال فعالة وشكل من أشكال الحصول على الخدمات الطبية والتربوية. ومن بين هؤلاء أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الذين تمدهم المواقع الإلكترونية بكم هائل من المعلومات من ناحية، وتقدم لهم الدعم النفسي والاجتماعي من ناحية أخرى؛ بهدف إعادة التوافق الأسري والاجتماعي في ظل وجود طفل ذي إعاقة. وقد تنوعت التطبيقات المستخدمة بشكل كبير، ومن بينها: غرف الدردشة (الشات)، ومنتديات الحوار، والذات يهدفان للتواصل بين الآباء ممن يمرون بظروف متشابهة، وعادة تتكون هذه المجموعات من أعداد صغيرة تناقش قضايا محددة تتعلق بإعاقة أطفالهم (Bowers, 1997; Roberts & Fox, 1998; Sharf, 1997; Winzelberg, 1997).

«ويمكن لآباء الأطفال المعوقين التواصل مع بعضهم البعض عن طريق البريد الإلكتروني والجماعات الإخبارية، كما يمكنهم من جانب آخر التواصل أيضاً مع الخبراء والمختصين بخصوص تلك الأمور أو الموضوعات النظرية والعملية الخاصة بأطفالهم. أما الجماعات الإخبارية فإنها تتألف وفقاً للإعاقات عامة، حيث هناك جماعات خاصة بمتلازمة أعراض داون، أو اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط، أو الشلل الدماغي، أو التليف المراري، أو غيرها. ومن ناحية أخرى يمكن للوالدين أن يتعرفوا على كم أكبر من المعلومات عن الإعاقات المختلفة عن طريق المواقع المختلفة على الشبكة الدولية للمعلومات، والتي يعد مكتب التربية بجامعة فرجينيا Virginia من أهمها، حيث يقدم هذا الموقع العديد من المعلومات عن الموضوعات الخاصة بالإعاقة مثل التشريع، والأمور القانونية، وأساليب

التدريس الملائمة لهؤلاء الأطفال، المصادر الوالدية، والعديد من المقالات المنشورة في المجالات العلمية المتخصصة في مجال التربية الخاصة فضلاً عن أنه يربطنا أيضاً بالعديد من المواقع الأخرى ذات الصلة بمثل هذه الأمور» (هالاهان وكوفمان، 2008: 238).

وعلى الرغم من أن هناك كمّاً كبيراً من الدراسات الأجنبية التي أجريت في مجال استخدام الكمبيوتر، إلا أن أدبيات التربية الخاصة تفتقر إلى الدراسات التي اهتمت بالبحث عما يدور في غرف الدردشة والساحات الحوارية ومدى تأثيرها على أسر الأطفال ذوي الإعاقة. وأشارت دراسة قام بها فين (Finn, 1999) إلى أن أغلب المجموعات الافتراضية على شبكة الإنترنت تناقش التحديات التي تواجههم والمعلومات المتاحة حول إعاقة أبنائهم وتبادل المشاعر والأحاسيس. ونتيجة لذلك فقد وفر هذا النوع من المجموعات دعماً معنوياً مميزاً وجعلهم أقل عزلة.

وقد كشفت نتائج دراسة كنه وآخريين (Kenneth, Feit, Pena, & Kohane, 2000) عن أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة استخدموا الإنترنت في البحث عن معلومات تتعلق بحالة أطفالهم الصحية، حيث ارتفع عدد المستخدمين خلال عام واحد من (40%) عام 1998م، ليصل إلى (70%) عام 1999م. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (31%) من الأسر تتصفح الإنترنت بشكل منتظم للبحث عن معلومات طبية.

ولخص رايت (Wright, 2000, 2002) أبرز إيجابيات مجموعات الدعم الافتراضية على شبكة الإنترنت على النحو الآتي: (1) إنها ذات قيمة عالية لأولياء الأمور الذين يعيشون في مناطق ريفية بعيداً عن التجمعات السكانية الكبيرة. (2) يعتبر هذا الشكل من مجموعات الدعم الافتراضية الطريقة المثلى والمناسبة لأولياء الأمور ممن لديهم أطفال يعانون من إعاقات وأمراض نادرة وبخاصة إذا كانوا من مناطق مختلفة في العالم. (3) إنها مناسبة لأولياء الأمور الذين يعملون بدوام كامل، ولا يجدون الوقت الكافي للمشاركة في المجموعات التقليدية. (4) إن المشاركين يختارون بكل حرية المجموعة المناسبة من ذوي الخبرات المماثلة أو بناء على الحاجة الشخصية أو الراحة النفسية. (5) عدم مواجهة المشكلات التقليدية لمجموعة الدعم المتعلقة بترتيب الزمان والمكان للاجتماعات. (6) يمكن لهذه المجموعات أن تحافظ على السرية والخصوصية؛ مما يجعل الأفراد أكثر انفتاحاً مقارنة بالمجموعات المعتمدة على التفاعل وجهاً لوجه.

وخلافاً لمصادر المعلومات التقليدية المتوافرة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، تقدم شبكة الإنترنت مساحة غير محدودة من المعلومات المتنوعة يمكن الوصول لها بشكل بسيط عن طريق محركات البحث (Search Engines). وتتوافر محركات بحث عديدة، من أشهرها محرك البحث جوجل (Google)، وهو أكثر محركات البحث استخداماً من قبل أولياء الأمور، ومن خلال كلمات مفتاحية يمكن للمستخدم أن يصل في ثواني إلى الصفحات الإلكترونية ذات العلاقة (Gwendolyn, 2002, Sherman, 2002). و عزز هذا الاتجاه أن العديد من الأسر تمتلك أجهزة حاسب آلي واتصال بالإنترنت بشكل واسع، مقارنة بسنوات العقد الماضي. فعلى سبيل المثال أكدت الإحصاءات الرسمية الصادرة من الحكومة الكندية عام 2004م أن معظم الأسر الكندية لديها أجهزة حاسب متصلة بالإنترنت (Statistics Canada, 2004) وبحسب إحصائيات وزارة التجارة الأمريكية لعام 2002م فإن (50%)

من مالكي المنازل الأمريكيين لديهم أجهزة حاسب متصلة بالإنترنت (U.S. Department of Commerce, 2002). ويشجع على ذلك القيمة المتدنية لتكلفة الاتصال بشبكة الإنترنت، كما أن خدمات الاتصال بالإنترنت تقدم مجاناً في بعض الأحيان في مواقع عامة مثل المكتبات العامة التابعة للبلديات المحلية.

ومن مزايا الخوض في صفحات الإنترنت جعل أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة أكثر انفتاحاً في البوح بالمعلومات المتعلقة بأطفالهم في جو من الخصوصية والسرية التامة بحيث توفر وهذه الصفحات الإلكترونية مجموعة متنوعة من وجهات النظر حول موضوع ما (Fox & Rainie, 2000; Skinner, Biscope & Pol, 2003)، وكذلك يمتاز الإنترنت بإتاحة معلومات حول بعض الحالات النادرة أو الجديدة مثل حالات الاعتلال الوراثي الجيني (Hardey, 1999)، والتي تعتبر المعلومات حولها نادرة إلى حد ما. وفي هذا الصدد وجد كل من سكينر وشيفر (Skinner & Schaffer, 2006) أن (83%) من آباء الأطفال ذوي الإعاقة ممن تم تشخيص أطفالهم بأنهم يعانون من أمراض وراثية قد بحثوا عن معلومات على شبكة الإنترنت ذات علاقة بوضع أطفالهم، ومن بينها: مراكز التشخيص، والخدمات العلاجية المتوافرة، وغيرها من المعلومات الأخرى. وقد عبر أولياء الأمور عن رضاهم عن تلك المعلومات، وأن هذا التدخل المبكر كان له تأثير إيجابي في تطور مسار أطفالهم من الناحيتين: العلاجية والتربوية.

عموماً يُعدُّ الإنترنت مصدر دعم مهم لأولياء الأمور في تقديم المعلومات المعقدة، وتعزيز جوانب التدريب التربوي بشكل احترافي على شكل ورش عمل تفاعلية على شبكة الإنترنت، فعلى سبيل المثال أطلقت شركة كوشلير.كوم (www.cochlear.com) موقعاً إلكترونياً تدريبياً يستخدم الصور المتحركة لتوعية الوالدين في كيفية التدخل مع الأطفال الصم الذين زرعت لهم قوقعة حديثاً. وشمل هذا البرنامج التفاعلي التدريبي أمثلة على إستراتيجيات التدخل اليومي.

ومن الأشياء المبتكرة على شبكة الإنترنت أنه تم تطوير عدد من برامج للتدخل المبكر باستخدام جلسات الفيديو المرتبطة بشبكة الإنترنت بإدارة مجموعة من المهنيين. وتمتاز تلك الصفحات الإلكترونية بالتوجيه الذاتي، ومن تلك البرامج ما استعرضه ود وولف وبرون وبستين (Wade, Wolfe, Brown, & Pestian, 2005) حول برنامج «حل المشكلات الأسرية المرتكز على الإنترنت» (The Web- Based Family Problem Solving) وأثبت هذا البرنامج كفاءته بناء على الأدلة الوصفية. وذكر فين (Finn, 2004) تحليلاً لسلوك أولياء الأمور والمراحل التي يمرون بها في استخدامهم شبكة الإنترنت، فالبعض من أولياء الأمور يتجهون إلى البحث عن معلومات حول حالة أطفالهم عندما يكون لديهم الكثير من الأسئلة، ولا يكون لدى الأطباء الوقت الكافي للإجابة عنها، ويزداد هذا الاتجاه في استخدام الإنترنت بعد تشخيص حالة أطفالهم، وبعد الفهم الجيد للحالة يقل هذا الاستخدام بشكل واضح، حيث لا يبقى إلا (10%) فقط من المستخدمين. يلي هذه المرحلة، الاتجاه إلى مجموعات الدعم، والتي هي أكثر فاعلية بشكل أكبر مع مجموعات أولياء الأمور على شبكة الإنترنت الذين يمرون بالمشكلة ذاتها بحثاً عن الدعم و تبادل الخبرات.

قامت موسي (Moisey, 2004) بدراسة للخدمات المساندة المقدمة للطلاب المعاقين

مابين العام 1998 حتى عام 2002 وعلاقتها بمستوى التقدم في البرامج الأكاديمية لما مجموعة (604) طالب وطالبة من الملتحقين بجامعة (Athabasca University)، وهم يشكلون (1.5%) من عدد طلاب الجامعة، وقد شملت عينة الدراسة أشكالاً مختلفة من الإعاقة، وهي على النحو الآتي: (52%) ممن يعانون من إعاقة جسدية، (20%) صعوبات تعلم، (20%) إعاقات انفعالية، (4%) ضعف بصر، (3%) إعاقة سمعية. وأظهرت نتائج الدراسة أن ما نسبته (56.6%) من عينة الدراسة أنهوا مقرراً أو أكثر، و(45.9%) من عينة الدراسة كانت متأخرة أكاديمياً مقارنة بالطلاب العاديين في إنهاء مقررات الخطة الدراسية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن معظم عينة الدراسة حصلت على مجموعة من الخدمات المساندة من خلال مراكز ذوي الإعاقة، وبلغت نسبة الطلاب الذين لم يحصلوا على أي نوع من أنواع الخدمات المساندة (7%) فقط، وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة طردية إيجابية مابين نوع وكمية الخدمات المساندة المقدمة للطلاب المعاقين وتحقيق مستويات متميزة أكاديمياً.

ثالثاً - معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة:

على الرغم من أن الإنترنت أصبح، وبشكل غير قابل للجدال، أداة فاعلة وسهلة لدى العديد من أولياء أمور الأطفال المعاقين، فإنه في المقابل هناك العديد من الأخطار ذات العلاقة بنوعية المعلومات المنشورة ببعض المواقع. فالحرية المطلقة للنشر تعتبر سلاحاً ذا حدين، فهو يوفر مجالاً لطرح الأفكار، وتزداد مخاطره في أنه قد يكون وسيلة جيدة لنشر الانطباعات السلبية وتداول المعلومات الخاطئة حول موضوع ما. فليس هناك مرجعية للتدقيق في نوعية وجودة المعلومات المتبادلة؛ مما جعل أحد الباحثين يصف ذلك «بالغرب المتوحش في عصر المعلومات» (Smith, 1999: 31). فحتى المعلومات الصادرة من جهات ذات صفة اعتبارية مثل المؤسسات الحكومية والشركات الربحية والمنظمات الأكاديمية يمكن أن تحركها نزعات ذاتية تؤثر في المعلومات المنشورة مما يضيف عبئاً إضافياً على عاتق الوالدين (Jansen, Spink, & Saracevic, 2000; Wang, Hawk, & Tenopir, 2000; Zaidman-Zait & Jamieson, 2004b).

إن تقديم الخدمات المساندة يكتنفه العديد من الصعوبات في توصيلها، وتزداد صعوبة عندما تقدم إلى التلاميذ ذوي الإعاقة في المناطق الريفية والناحية، ففي دراسة مسحية قام بها كل من ديماك ومورغن (Demchak & Morgan, 1997) حول الصعوبات التي تواجه نشر الخدمات المساندة في المناطق الريفية والناحية بولاية نيفادا بالولايات المتحدة الأمريكية، وأظهرت نتائج الدراسة أن أهم الصعوبات التي تقف حجر عثرة في وجه نشر الخدمات المساندة المقدمة للتلاميذ المعاقين في المناطق البعيدة كان على رأس القائمة عدم وجود المتخصصين المؤهلين بشكل كاف، وقلة عدد المستفيدين مما يجعل مقدمي الخدمة يقطعون مسافات كبيرة لخدمة عدد متواضع من التلاميذ. وأكدت الدراسة أن أفضل الحلول لتوصيل الخدمات المساندة يكون من خلال زيادة التعاون، والتنسيق بين وكالات الرعاية على اختلاف تخصصاتها، وإعطاء الفرصة للقطاع الخاص للمساهمة في تقديم الخدمات من خلال التخصصية.

كما أنه من الملاحظ على كثير من المواقع الافتراضية مكتوبة بلغة معقدة تتصف بأنها

فنية إلى حد بعيد ومبهمة نسبياً، ولكن في المقابل فإن هذا الأمر لم يغيب عن مشغلي محركات البحث، فالبعض من محركات البحث تقدم العديد من المواقع التي تتصف بأنها سهلة اللغة ومرنة الاستعمال، خصوصاً للأفراد متوسطي التعليم أو فوق المتوسط، (Cline & Haynes, 2001; Jadad, & Gagliardi, 1998).

ومن التحديات الأخرى الملفتة للنظر، أن كمية المعلومات الضخمة تعتبر عبئاً على من يبحثون عن المعلومات في الإنترنت. فاستخدام كلمة مفتاحية للبحث عن معلومة معينة، يظهر للمتصفح مئات، وفي بعض الأحيان تصل إلى آلاف الروابط. ويعتبر هذا الكم الهائل من المعلومات، والذي يزيد عن حاجة المتصفح من سلبيات استخدام الإنترنت كأداة دعم (Gutzman, 2001). وربما ينطبق هذا على أولياء الأمور الذين يبحثون عن معلومات عن حالة أطفالهم المعاقين. على سبيل المثال عند استخدام الكلمة المفتاحية «Downs Syndrome» يجد محرك البحث جوجل أكثر من (16000000) رابط إلكتروني.

أشارت دراسة قام بها كل من بلاكبيرن وريد (Blackburn & Read, 2005) إلى أن نسبة كبيرة من أولياء الأمور ممن لديهم أطفال معاقون أشاروا إلى أنهم واجهوا مشكلات عديدة عند البحث عن معلومات حول إعاقة أطفالهم، مثل مدة البحث والوصول إلى المعلومات المناسبة. وهذا يجعل أولياء الأمور في حاجة إلى اتباع إستراتيجيات معينة لتقليل مدة البحث على الشبكة العالمية، وبعض تلك الإستراتيجيات متوافرة في بعض المواقع الإلكترونية.

الدراسات السابقة:

في دراسة تحليلية قام بها فين (Finn, 1999) هدفت إلى تحليل محتوى بعض مواقع الدعم الذاتي الافتراضية على شبكة الإنترنت، ونوعية الدعم الذي تقدمه للقضايا المتعلقة بالإعاقة، واعتمدت إجراءات الدراسة على تصنيف تلك المواقع، ومن ثم تحليل المحتوى للقضايا التي يتم مناقشتها، أظهرت نتائج التحليل أن أغلب المجموعات الافتراضية على شبكة الإنترنت تناقش التحديات التي تواجههم، والمعلومات المتاحة حول إعاقة أبنائهم وتبادل المشاعر والأحاسيس. ونتيجة لذلك فقد وفر هذا النوع من المجموعات دعماً معنوياً مميّزاً، وجعلهم أقل عزلة. ووجدت الدراسة أن المستخدمين لهذه المواقع مازالوا يفضلون مجموعات الدعم المباشرة مقابل الافتراضية.

وقام كنت وآخرون (Kenneth, et al., 2000) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى نمو استخدام الإنترنت من قبل أولياء الأمور من خلال المقارنة بدراسة طبقت عام 1998. وشملت عينة الدراسة (214) ولي أمر، أغلبهم من الأمهات (80.8%). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن (72.8%) من عينة الدراسة يستخدمون الإنترنت. وهناك نمو في استخدام الإنترنت بنسبة (52.2%) مقارنة بالعام 1998. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن حوالي نصف مستخدمي الإنترنت (52%) استخدموا أجهزة الحاسب الآلي الخاصة بمكان العمل للاتصال بشبكة الإنترنت وتوزعت النسبة الباقية ما بين المنزل والمدرسة والمكتبات العامة بشكل متساو. وعبر أكثر من (84%) من عينة الدراسة أنهم يتصلون بالإنترنت بشكل يومي. كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن (26.1%) من عينة الدراسة لا يمتلكون أجهزة

كمبيوتر شخصية، وهم يخططون لاقتناء أجهزة خلال السنة أشهر القادمة.. وعن طبيعة المواقع الطبية التي يرتادونها أشارت نتائج الدراسة إلى أن 31% من أولياء الأمور تتصفح الإنترنت بشكل منتظم للبحث عن معلومات طبية، وتزداد رغبتهم (56.5%) في هذا النوع من المواقع عند زيارة أقسام الطوارئ لمعرفة المزيد عن حالة طفلهم. ومن النتائج الملفتة للانتباه، أنه على الرغم من انخفاض المستوى المعيشي نسبياً لبعض أولياء الأمور (20000 دولار سنوياً) فإن استخدامهم شبكة الإنترنت يزداد باضطراد. ومن جهة أخرى، فمعظم أولياء الأمور ممن يزيد دخلهم عن (60000 دولار سنوياً) هم من المستخدمين للإنترنت.

وقام جونز ولويس (Jones & Lewis, 2001) بدراسة استهدفت ما يدور في غرف الدردشة وساحات الحوار على مدار ستة أشهر لتحديد أهم الموضوعات التي يتناولها الآباء والأمهات. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم الموضوعات التي يتم مناقشتها وتبادل المعلومات حولها قضايا في غرف الدردشة وساحات الحوار، مثل: المسائل الطبية والتدخلات العلاجية والخدمات المساندة والتشريعات الخاصة بحالة أطفالهم وقضايا ذات علاقة بالحياة الشخصية مثل الإجهاد وإدارة الوقت. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مجموعات الدعم الافتراضية لها أدوار مهمة في تشكيل حياة وهوية هؤلاء الأفراد بشكل إيجابي.

وفي دراسة قام بها ريكرو وآخرون (Ricker, et al., 2002) لمعرفة احتياجات الأفراد ذوي الإصابات الدماغية لاستخدام التأهيل الإلكتروني، شملت عينة الدراسة (20) امرأة و(48) رجلاً بمتوسط عمر بلغ (37.3) سنة، أظهرت نتائج الدراسة أن (87%) من عينة الدراسة استخدموا بعض تطبيقات الحاسب والإنترنت هي على النحو الآتي من حيث الشيوخ: (81%) البريد الإلكتروني، (76%) ألعاب إلكترونية، و(71%) معالجة النصوص، وعبرت عينة الدراسة أن أهم معوقات استخدام الإنترنت على نطاق واسع التكلفة العالية، وعدم الإلمام الكامل بكيفية استخدام الحاسب الآلي والإنترنت، وأكدت عينة الدراسة (71%) عن رغبتهم في استخدام الإنترنت في البحث عن معلومات حول الإصابات الدماغية، وتمارين تحسين الذاكرة والانتباه والتدريب على حل المشكلات.

في دراسة كندية قام بها كل من فوتشن وولانب (Fichten, Asuncion, Barile, 2003) وروبيلا (Robillar, & Lamb, 2003) لدراسة مدى توافر الخدمات المساندة للطلاب المعاقين، والتي شملت (156) مؤسسة تعليمية تقدم برامج تعليمية بعد الثانوية، أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك (8%) من المؤسسات التعليمية ممن شملتهم الدراسة لم يلتحق بها طلاب معاقين، وفي المقابل فقط (2%) من المؤسسات تقدم خدمات مساندة مميزة للطلاب المعاقين. ونتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة سابقة قام بها كل من (Horn & Berkold, 1999) ودراسة (Taillon & Paju, 2000) واللذان أشارتا إلى أن التقديرات تشير إلى الطلاب المعاقين الملتحقين ببرامج ما بعد الثانوية حوالي (10.000) بكندا، ولكن أقل من نصف هذا العدد لا يقدم لهم خدمات مساندة، مما زاد مستوى قلق الطلاب على مستوياتهم الأكاديمية، وجعل بقاءهم في البرامج الأكاديمية على المحك.

وقد أجرى فارجدن وآخرين (Verheijden, et al., 2004) دراسة للمقارنة بين التدخل التقليدي والتدخل المرتكز على الإنترنت لمجموعة من الأفراد ممن يعانون من أمراض مزمنة.

وتم تقديم استشارات غذائية ودعم اجتماعي، وتتبع تأثير ذلك على بعض المتغيرات مثل الوزن، وضغط الدم، ومستوى الكولسترول. شملت عينة الدراسة (146) مريضاً، منهم (74) مريضاً شاركوا في المجموعة التجريبية (التدخل المرتكز على الإنترنت). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق ذات دالة إحصائية ما بين المجموعة الضابطة والتجريبية في الوزن وضغط الدم ومستوى الكولسترول. وأوصت الدراسة بدعم وتحديث المعلومات المتوافرة على المواقع الإلكترونية من أجل تفعيل دورها بشكل مناسب.

وفي دراسة أخرى قام بها كل من برنهارد و فلتر (Bernhardt & Felter, 2004) هدفت إلى التعرف لماذا تتجه الأمهات للبحث عن المعلومات الصحية في شبكة الإنترنت إلى أي المواقع يتجهن، وما مدى ثقتهن في تلك المعلومات، وشملت عينة الدراسة (22) أما عاملة وغير عاملة. ويبدأ الاهتمام بالبحث في الشبكة الإلكترونية في أثناء الحمل، ويزداد في السنوات الأولى من عمر الطفل بشكل ملحوظ. وأظهرت نتائج الدراسة أن أغلب الأمهات توجهن إلى المواقع التجارية بالدرجة الأولى، وقد عبرت العديد من الأمهات عن قلقهن من نوعية المعلومات المنشورة على شبكة الإنترنت. ومن الإستراتيجيات المستخدمة من قبلهن لتحديد جودة المعلومات المنشورة في تلك المواقع الإلكترونية هي البحث عن دوافع أصحاب تلك المواقع، أو مقارنة تكرار المعلومات في المواقع الأخرى. وعبرت الأمهات عن ثقتهن بالمعلومات الصادرة من مواقع يديرها، أو يشارك فيها مهنيون ممارسون في برامج التدخل المبكر مقابل نصائح أولياء الأمور.

وفي دراسة أجراها بلاكبارن وريد (Blackburn & Read, 2005) حول خبرات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في استخدام الإنترنت في البحث عن المعلومات ذات العلاقة بإعاقة أطفالهم. وتكونت عينة الدراسة من (3014) فرداً بالغاً، من ضمنهم (688) فرداً لديهم أطفال ذوو إعاقة تتراوح أعمارهم من الميلاد إلى سبع سنوات. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (75%) من عينة الدراسة سبق لهم استخدام الإنترنت، (63%) من المشاركين يستعملون الإنترنت بشكل متكرر، و(91%) يتصلون بالإنترنت من المنزل، وكان استخدام البريد الإلكتروني أبرز التطبيقات المستخدمة من أجل البحث عن معلومات موضع اهتمام، أو التسوق من خلال الشبكة العالمية. ومن أبرز المشكلات التي يواجهها المستخدمون مشكلات فنية وتقنية ذات علاقة بالمواقع الإلكترونية والأجهزة، ولكن أبرز المشكلات لأكثر من نصف عينة الدراسة هو عدم وجود الوقت الكافي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم المعوقات لعدم استخدام الإنترنت قلة أجهزة الحاسب الآلي بسبب كلفتها الباهظة ونقص المهارة. ومع هذا كله، خلصت الدراسة إلى أن الإنترنت أفضل الطرق وأكثرها مرونة للوصول للمعلومات، و الخدمات المرغوب فيها.

وقد أجرى كل من سكينر وشيفر (Skinner & Schaffer, 2006) دراسة هدفت إلى التعرف سلوك بعض أولياء الأمور ممن لديهم أطفال يعانون من مشكلات صحية في استخدام الإنترنت. شملت عينة الدراسة (106) أسر ممن لديهم أطفال يعانون، أو يتوقع أن يكون لديهم مشكلات جينية، وقد توجهوا إلى عيادة طب أطفال من أجل التقييم الجيني (62) أسرة من الأمريكيين بيض، (23) أسرة من الأمريكيين الأفارقة، (13) أسرة من الأمريكيين الأسبان، (8) أسرة من الأمريكيين الأصليين، وكان عدد الأطفال الذين تم تشخيصهم بشكل

كامل (44) طفلاً، بالمقابل (62) أسرة تم تشخيص أطفالهم بأن لديهم مشكلات جينية، أما نتائج الدراسة فقد توصلت إلى الآتي: عبرت (83) أسرة عن استخدامها للإنترنت في البحث عن معلومات صحية حول أحوال أطفالهم، وقد اظهروا رضا مرتفعاً عن تلك المعلومات، والتي أثرت إيجابياً في مسار أطفالهم من ناحية التدخل المبكر العلاجي والتربوي. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (68) أسرة توجهوا للبحث عن الإنترنت من تلقاء أنفسهم، وبدون تلقي النصح من الأطباء أو مقدمي خدمات التربية الخاصة، وفي المقابل استعانت (14) أسرة بأشخاص آخرين لمساعدتهم في البحث، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن معظم الأمهات كن المستخدمات بشكل أكبر لشبكة الإنترنت للبحث عن معلومات عن حالة أطفالهن. وعُبر أولياء الأمور عن رضاهم عن تلك المعلومات وأثرها الإيجابي في مسار أطفالهم من ناحية التدخل المبكر العلاجي والتربوي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

كشفت أغلب الدراسات السابقة عن أن تركيز أولياء الأمور في استخدامهم للإنترنت كان على الخدمات الصحية من خلال المواقع الطبية، أو التي تخدم فئات معينة (Kenneth, et al., 2000; Bernhardt & Felter, 2004; Skinner & Schaffer, 2006; Schaffer, 2006). كما كشف عدد من الدراسات عن أن من أهم معوقات استخدام الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة: هي التكلفة العالية لاستخدام الإنترنت، قلق بعض الأمهات من نوعية المعلومات المنشورة على شبكة الإنترنت، والمشكلات الفنية والتقنية ذات علاقة بالمواقع الإلكترونية والأجهزة، وعدم وجود الوقت الكافي لاستخدام الإنترنت، وقلة أجهزة الحاسب الآلي، وكلفتها الباهظة، ونقص المهارة في استخدامها (Ricker, et al.; 2002; Bernhardt & Felter, 2004; Blackburn & Read, 2005).

إجراءات الدراسة

أولاً - عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (43) فرداً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة: (إعاقة سمعية، إعاقة فكرية، إعاقة بصرية، صعوبات التعلم، اضطرابات النطق)، أما عينة الدراسة الأساسية فقد تكونت من (253) فرداً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة: (إعاقة سمعية، إعاقة فكرية، إعاقة بصرية، صعوبات التعلم، اضطرابات النطق).

ثانياً - وصف عينة الدراسة:

- 1 - توزيع عينة الدراسة وفقاً لجنس الوالدين: شملت عينة الدراسة (253) فرداً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة منهم (213) أباً يمثلون (84.2%) من العينة و(40) أما بنسبة (15.8%).
- 2 - توزيع عينة الدراسة وفقاً لعمر الوالدين: إن (28.1%) من أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (أقل من 25 سنة)، و(15.8%) من الفئة العمرية (من 25-35 سنة)، وهي أقل نسبة في حين بلغت نسبة الأفراد من الفئة العمرية (من 36-40 سنة)

- 3- توزيع عينة الدراسة وفقاً للمؤهل الدراسي للوالدين: أن (35.6%) من أفراد عينة الدراسة ممن حصلوا على الشهادة الابتدائية و(11.9%) من الحاصلين على الشهادة المتوسطة، و(30.4%) من الحاصلين على الشهادة الثانوية أما الحاصلين على الشهادة الجامعية وما فوق الجامعي (دراسات عليا) فقد بلغت (19.4%) و(2.8%) على الترتيب، ونظراً لانخفاض نسبة الحاصلين على مؤهل فوق الجامعي، فقد تم دمجهم مع الحاصلين على مؤهل جامعي ليمثلوا فئة الحاصلين على مؤهل (جامعي فأعلى)، وذلك للاستفادة من هذا التوزيع الجديد عند عقد مقارنات في محاور الدراسة باختلاف المؤهل.
- 4- توزيع عينة الدراسة وفقاً للمستوى الاقتصادي للأسرة: إن (62.1%) من أفراد عينة الدراسة من ذوي الدخل المنخفض (أقل من 5000 ريال شهرياً)، وهم يمثلون أعلى نسبة من العينة، و(23.3%) من ذوي الدخل المتوسط (من 5000 إلى 10000 ريال شهرياً)، في حين كانت أقل نسبة (14.6%) من ذوي الدخل المرتفع (أعلى من 10000 ريال شهرياً).
- 5- توزيع عينة الدراسة وفقاً لنوع إعاقة الطفل: إن أعلى نسبة (25.3%) من أفراد عينة الدراسة من الذين لديهم أبناء لديهم صعوبات في التعلم، تليها نسبة (21.7%) للإعاقة العقلية في حين كانت أقل نسبة (8.3%) لفئة إعاقات اضطرابات نطق.

ثالثاً- دور أداة الإنترنت في دعم الخدمات المساندة (من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة) إعداد / الباحث:

لم يعثر الباحث على مقياس في البيئتين العربية والأجنبية يكشف عن طبيعة واقع استخدام أولياء الأمور للإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة، وكذلك ما يواجهونه من معوقات، وما ينشدهونه من تطلعات، ومن هنا كان لابد من تصميم أداة يمكن من خلالها الإجابة عن تساؤلات الدراسة الحالية.

البعد الأول: واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة: ويقصد به مدى الاستفادة الفعلية من الخدمات المقدمة عبر شبكة المعلومات (الإنترنت) في دعم وتعزيز الخدمات المساندة لذوي الإعاقة وأسره.

البعد الثاني: معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة: ويقصد به الصعوبات التي تقف حجر عثرة أمام استفادة ذوي الإعاقة وأسره من الخدمات المساندة والمقدمة عبر المواقع المتخصصة في الإنترنت.

البعد الثالث: الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة: ويقصد بها الإجراءات والطرق التي من شأنها تذليل العقبات والصعوبات لمساعدة ذوي الإعاقة وأسره في الاستفادة من الإنترنت لدعم الخدمات المساندة.

وقد صاغ الباحث 32 عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، بمعدل (10) عبارات لكل بعد، وأمام كل منها أربعة اختيارات للإجابة، هي: (أوافق جداً=4، أوافق=3، لا أوافق=2، لا أوافق

(إطلاقاً=1) والمطلوب اختيار إجابة واحدة منها لكل عبارة.

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرى الباحث الخطوات الآتية:

بعد أن انتهى الباحث من الخطوات والإجراءات التي اتبعها في إعداد وتصميم المقياس بدأ في الإجراءات الخاصة بتقنين المقياس وضبطه؛ ليصبح مقياساً مقنناً يستخدم في التعرف على استخدام الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة، وذلك على النحو الآتي:

(1) صدق المحكمين:

للتحقق من الصدق الظاهري اعتمد الباحث على آراء عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الملك سعود، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات، للتعرف على استخدام الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس على تحديد نوع المشكلات. وقد استبقى الباحث العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها إلى 90% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل في صياغة بعض العبارات، وحذف عبارة واحدة من البعد الأول (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة).

(2) الاتساق الداخلي:

للتأكد من ثبات بنود المقياس، قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية بلغ عدد أفرادها (43) أمماً وأباً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك للتأكد من صدق الاتساق الداخلي لبنود الأداة، وبحساب معاملات ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين كل عبارة (بند) والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

جدول (1) معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد المنتميه إليها

معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد	معامل الارتباط	م	البعد
**0.7362	22	الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	**0.6428	11	معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	**0.6030	1	واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة
**0.7730	23		**0.5964	12		**0.7671	2	
**0.8103	24		**0.7131	13		**0.6824	3	
**0.7296	25		**0.7008	14		**0.5785	4	
**0.7706	26		**0.6551	15		**0.7269	5	
**0.6182	27		**0.7405	16		**0.7633	6	
**0.6093	28		**0.7482	17		**0.6839	7	
**0.8238	29		**0.7745	18		**0.7622	8	
**0.8537	30		**0.6785	19		**0.6789	9	
**0.7360	31		**0.8014	20		**0.7996	10	
**0.8576	32	**0.7010	21					

** دالة عند مستوى 0.01.

يتضح من الجدول رقم (1) أن جميع بنود محاور الأداة ترتبط ارتباطاً موجباً مع الدرجات الكلية للمحاور المنتمية إليها، وكانت جميع تلك العلاقات دالة عند مستوى 0.01، وهذا مؤشر على صدق بنود الأداة.

3. ثبات مقياس الدراسة:

قام الباحث باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، وذلك للتحقق من ثبات أبعاد المقياس، والجدول (2) يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (2) معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس

معامل ثبات ألفا كرونباخ	عدد البنود	البعد
0.89	10	واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة
0.91	11	معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة
0.94	11	الطول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة

يتضح من الجدول رقم (2) أن معاملات ثبات محاور الاستبانة جميعها مرتفعة، حيث بلغ ثبات محور استخدام الإنترنت 0.89، ومحور المعوقات 0.91، ومحور الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة 0.94، وهذا يشير إلى ثبات أداة الدراسة، ومن ثمّ صلاحية تطبيقها للغاية التي تهدف إليها.

مفتاح التصحيح:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (32) عبارة موزعة على النحو الآتي: بعد واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10)، بعد معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة (11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 19، 20، 21)، بعد الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة (22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31، 32).

من الإجراءات السابقة تأكد الباحث من صلاحية مقياس الدراسة للكشف عن استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة (كما يدرّكها آباء الأطفال ذوي الإعاقة)، والذي أعده الباحث للتطبيق على العينة الأساسية في صورته النهائية التي تحتوي على (32) عبارة، تتمتع كل منها بدرجات مرتفعة من الصدق والثبات، ويتمتع المقياس بكل بدرجات صدق وثبات مناسبة، ويوضح الملحق الأول الصورة النهائية للمقياس.

ثالثاً - إجراءات التطبيق:

- قام الباحث بالإجراءات العملية للدراسة على النحو الآتي:
- تم إعداد المقياس، وفي ضوء نتائج التقنين تمت صياغته في صورته النهائية.
 - تم تحديد عدد من المعاهد والبرامج والمراكز التي سوف يتم توزيع المقياس فيها على

التلاميذ لتسليمه لواليهم مرفقاً بخطاب رسمي من الإدارة، ولقد تم توزيع (300) نسخة من المقياس، وأعطيت فترة أسبوعين للوالدين لتعبئتها، ثم تم استرجاع (253) نسخة فقط، وهي التي تمثل عينة الدراسة.

- استخدم الباحث الأساليب الآتية: وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية المعروفة اختصاراً باسم SPSS:

أولاً - لحساب صدق وثبات المقاييس تم استخدام: (1) الاتساق الداخلي، (2) معامل ألفا كرونباخ.

ثانياً - لحساب نتائج الدراسة تم استخدام: (1) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية، (2) تحليل التباين أحادي الاتجاه، (3) اختبار شيفيه للفروق، (4) اختبار «ت».

وأخيراً تم التحقق من النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ووضعت مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج.

نتائج الدراسة

السؤال الأول: ما مدى استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) من الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً، كما هو وارد بالجدول (3) على النحو الآتي:

جدول (3) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لمدى استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) من الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق إطلاقاً	لا أوافق	أوافق	أوافق جداً	الفقرات
4	0.74	3.08	10	29	142	69	ت أستفيد من الإنترنت في البحث عن التجهيزات والأجهزة المناسبة لحالة طفلي
			4.0	11.6	56.8	27.6	%
5	0.76	3.02	8	46	129	66	ت استفتت من مواقع الدعم النفسي في التعامل مع طفلي.
			3.2	18.5	51.8	26.5	%
3	0.79	3.09	10	38	122	81	ت أستفيد من الاستشارات المجانية التي تقدم عبر المواقع المتخصصة في تشخيص حالة طفلي وفهمها.
			4.0	15.1	48.6	32.3	%
1	0.87	3.15	13	37	96	99	ت أستفيد من استشارات معالجي النطق في تطور اللغة لدى طفلي.
			5.3	15.1	39.2	40.4	%
2	0.85	3.13	11	41	96	95	ت أستفيد من الإنترنت في تطوير مستوى طفلي التعليمي.
			4.5	16.9	39.5	39.1	%
6	0.81	2.97	13	47	126	66	ت أستفيد من مواقع التغذية في معرفة أنسب وأكثر الأغذية فائدة لحالة طفلي
			5.2	18.7	50.0	26.2	%
8	0.84	2.90	15	57	115	63	ت وفرت المواقع الطبية المعلومات الصحية لمتابعة حالة طفلي.
			6.0	22.8	46.0	25.2	%
9	0.92	2.77	21	74	89	60	ت أستفيد من مواقع العلاج الطبيعي في تاهيل طفلي جسمياً.
			8.6	30.3	36.5	24.6	%
7	0.84	2.91	14	58	113	63	ت بفضل الإنترنت أستطيع التعرف على أفضل مراكز العلاج والتأهيل لطفلي.
			5.6	23.4	45.6	25.4	%
10	0.90	2.70	25	76	99	50	ت أستفيد من الإنترنت في التواصل مع أولياء أمور عند أبنائهم نفس مشكلة ابني
			10.0	30.4	39.6	20.0	%
2.97			المتوسط العام للمحور*				

* المتوسط الحسابي من 4 درجات.

وهكذا يتبين من الجدول السابق أن استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) من الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة من استشارات معالجي النطق في تطور اللغة لدى طفلي جاء في المرتبة الأولى، ثم جاء في المركز الثاني استفادتهم من الإنترنت في تطوير مستوى طفلي التعليمي، تلاها في المركز الثالث استفادتهم من الاستشارات المجانية التي تقدم عبر المواقع المتخصصة في تشخيص حالة طفلي وفهمها، وجاءت استفادتهم من الإنترنت في البحث عن التجهيزات والأجهزة المناسبة لحالة طفلي في المرتبة الرابعة، وخامساً جاء استفادتهم من مواقع الدعم النفسي في التعامل مع طفلي. يليه في المرتبة السادسة استفادتهم من مواقع التغذية في معرفة أنسب وأكثر الأغذية فائدة لحالة طفلي، وفي المرتبة السابعة استفادتهم من الإنترنت في التعرف على أفضل مراكز العلاج والتأهيل لطفلي، ثم جاء ما وفرته المواقع الطبية من المعلومات الصحية لمتابعة أولياء أمور لحالة أطفالهم في المرتبة الثامنة، وفي الترتيب التاسع جاء استفادتهم من مواقع العلاج الطبيعي في تأهيل طفلي جسدياً، وأخيراً استفادوا من الإنترنت في التواصل مع أولياء أمور عند أبنائهم نفس مشكلة أطفالهم.

السؤال الثاني: ما المعوقات التي يواجهها أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت. وللتحقق من هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً، كما هو وارد بالجدول (4) على النحو الآتي:

جدول (4) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية للمعوقات التي يواجهها أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق إطلاقاً	لا أوافق	أوافق	أوافق جداً	الفقرات
10	0.89	2.82	20	66	103	60	ت تعتمد بعض المواقع الطبية والنفسية على لغة أكاديمية متخصصة يصعب فهمها.
			8.0	26.5	41.4	24.1	%
11	1.06	2.48	54	78	65	55	ت يضيع كثير من الوقت أمام الإنترنت في البحث عن المعلومات دون فائدة.
			21.4	31.0	25.8	21.8	%
9	0.87	2.89	19	52	112	62	ت يقل عدد المواقع العربية التي تعنى بذوي الإعاقة وأسره.
			7.8	21.2	45.7	25.3	%
4	0.97	2.97	24	47	89	87	ت ارتفاع تكلفة استخدام الإنترنت المنزلي.
			9.7	19.0	36.0	35.2	%
5	0.84	2.96	11	60	107	72	ت عدم قدرتي على الوصول إلى المعلومات المهمة عبر الإنترنت لعدم معرفة المصطلحات المناسبة.
			4.4	24.0	42.8	28.8	%
1	0.82	3.02	10	50	111	76	ت قلة المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة باللغة العربية.
			4.0	20.2	44.9	30.8	%
8	0.81	2.92	13	49	120	57	ت يصعب فهم بعض المعلومات التي ترد في بعض المواقع.
			5.4	20.5	50.2	23.8	%
5	0.83	2.96	13	52	115	67	ت قلة المواقع التي تقدم معلومات مفيدة عن تغذية الفئات الخاصة.
			5.3	21.1	46.6	27.1	%
7	0.87	2.94	16	52	107	70	ت ندرة المعلومات التي تفيد في تطور كلام الطفل بشكل طبيعي.
			6.5	21.2	43.7	28.6	%
1	0.84	3.02	11	53	105	79	ت ندرة المواقع التي تقدم خدمات استشارية نفسية وتفيد في التعامل وعلاج ذوي الإعاقة.
			4.4	21.4	42.3	31.9	%
3	0.96	3.01	21	51	84	95	ت تطلب بعض المواقع لتقديم الخدمة اشترك في خدمتها كطلب اسم مستخدم ورقم سري
			8.4	20.3	33.5	37.8	%
2.91			المتوسط العام للمحور*				

* المتوسط الحسابي من 4 درجات.

كشفت النتائج عن أن أهم معوقات استخدام الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، فقد جاء في المركز الأول كل من قلة المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة باللغة العربية، وندرة المواقع التي تقدم خدمات استشارية نفسية، وتفيد في التعامل وعلاج ذوي الإعاقة، وجاءت مشكلة طلب بعض المواقع اشتراك نظير ما تقدمه من خدمات كطلب اسم مستخدم ورقم سري في المرتبة الثالثة. وفي المرتبة الرابعة جاء ارتفاع تكلفة استخدام الإنترنت المنزلي. وفي المركز الخامس جاءت كل من مشكلة قلة المواقع التي تقدم معلومات مفيدة عن تغذية الفئات الخاصة، عدم قدرتي على الوصول إلى المعلومات المهمة عبر الإنترنت لعدم معرفة المصطلحات المناسبة. تلتها مشكلة ندرة المعلومات التي تفيد في تطور كلام الطفل بشكل طبيعي. وفي المرتبة الثامنة تصدرت مشكلة صعوبة فهم بعض المعلومات التي ترد في بعض المواقع، وفي التاسعة قلة عدد المواقع العربية التي تعنى بذوي الإعاقة وأسرههم. أما المشكلة العاشرة فكانت اعتماد بعض المواقع الطبية والنفسية على لغة أكاديمية متخصصة يصعب فهمها. أما المعوق الأخير من معوقات استخدام أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة للإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة فقد كان ضياع كثير من الوقت أمام الإنترنت في البحث عن المعلومات دون فائدة.

السؤال الثالث: ما تطلعات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً، كما هو وارد بالجدول (5) على النحو الآتي:

جدول (5) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لتطلعات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) في الحصول على الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا توافق إطلاقاً	لا توافق	أوافق	أوافق جداً	الفقرات
7	0.68	3.54	6	9	79	158	ت
			2.4	3.6	31.3	62.7	%
10	0.68	3.51	5	11	86	147	ت
			2.0	4.4	34.5	59.0	%
11	0.69	3.44	5	13	98	132	ت
			2.0	5.2	39.5	53.2	%
1	0.61	3.67	3	10	52	184	ت
			1.2	4.0	20.9	73.9	%
3	0.61	3.60	2	11	73	166	ت
			0.8	4.4	29.0	65.9	%
4	0.59	3.59	2	7	83	160	ت
			0.8	2.8	32.9	63.5	%
2	0.61	3.61	3	7	74	165	ت
			1.2	2.8	29.7	66.3	%
5	0.63	3.58	4	6	81	157	ت
			1.6	2.4	32.7	63.3	%
8	0.59	3.53	1	9	97	142	ت
			0.4	3.6	39.0	57.0	%
6	0.66	3.57	3	14	71	163	ت
			1.2	5.6	28.3	64.9	%
9	0.63	3.52	3	9	94	146	ت
			1.2	3.6	37.3	57.9	%
3.56			المتوسط العام للمحور*				

* المتوسط الحسابي من 4 درجات.

حظي خفض أسعار الاشتراك في الإنترنت لأسر ذوي الإعاقة بالمركز الأول، تلاه نشر الوعي بين أولياء الأمور للبحث عما يفيد أطفالهم عبر الإنترنت، وجاء في المركز الثالث ضرورة إعداد دورات تدريبية لأسر ذوي الإعاقة لاستخدام الإنترنت بكفاءة، أما ضرورة المساهمة في ترجمة بعض المواقع الأجنبية المهمة التي تقدم معلومات مهمة في هذا الصدد فقد كان ترتيبه الرابع، وفي المركز الخامس جاء ضرورة زيادة عدد المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة، وفي المركز السادس جاء ربط الخدمات المدرسية بما فيها الخدمات المساندة بالإنترنت لتسهيل تواصل المنزل مع المؤسسة التعليمية، وفي الترتيب السابع جاء ضرورة تبسيط المعلومات التي تقدم في بعض المواقع المتخصصة في مجال خدمات التربية الخاصة المساندة، أما عن ضرورة إنشاء مواقع تعنى بتوفير معلومات نفسية متخصصة في مجال خدمات التربية الخاصة المساندة جاءت في المركز الثامن، وفي المركز التاسع جاء ضرورة إنشاء مواقع تعنى بتوفير معلومات صحية متخصصة، وعاشراً كان ضرورة زيادة حجم الاستشارات في مواقع ذوي الإعاقة وأسره، وفي المركز الأخير جاء ضرورة التوسع في عدد المواقع النوعية (المتخصصة) التي تخدم فئات بعينها.

اختبار صحة السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لجنس أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب اختبار "ت"، كما هو وارد بالجدول (6) على النحو الآتي:

جدول (6) اختبار (ت) لدلالة الفروق في استخدام أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة للإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة بين الذكور والإناث من وجهة نظرهم

المحاور	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	الدلالة
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	أب	53*	3.04	0.60	1.45	0.151	غير دالة
	أم	40	2.86	0.57			
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	أب	53	2.91	0.54	0.33	0.746	غير دالة
	أم	40	2.87	0.45			
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	أب	53	3.49	0.58	0.84	0.401	غير دالة
	أم	40	3.57	0.36			

لقد خفض الباحث عدد الآباء من (213) إلى (53) حتى نستوفي شروط اختبار ت T-test.

يتضح من الجدول (6) أن قيمة (ت) غير دالة في المحاور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف الجنس.

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع للفئات العمرية المختلفة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق، واختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق، كما هو وارد بالجدول (7) على النحو الآتي:

جدول (7) اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف العمر

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة	الدلالة
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	8.96	3	2.99	9.96	0.000	دالة
	داخل المجموعات	74.73	249	0.30			
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.26	3	0.09	0.29	0.834	غير دالة
	داخل المجموعات	75.20	249	0.30			
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.34	3	0.12	0.61	0.609	غير دالة
	داخل المجموعات	46.80	249	0.19			

يتضح من الجدول (7) أن قيمة ف دالة عند مستوى 0.01 في محور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في هذا المحور باختلاف أعمارهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف عن مصدر تلك الفروق كما هو وارد بالجدول (8) على النحو الآتي:

جدول (8) اختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف العمر

الفئات العمرية	المتوسط الحسابي	أقل من 25 سنة	من 25 - 35 سنة	من 36 - 40 سنة	أكثر من 40 سنة	الفرق لصالح
أقل من 25 سنة	3.26	*	*	*	*	أقل من 25 سنة
من 25 - 35 سنة	2.82					
من 36 - 40 سنة	2.80					
أكثر من 40 سنة	2.94					

* تعني وجود فروق دالة عند مستوى 0.05 .

يتضح من الجدول (8) أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين الفئات العمرية (من 25 - 35 سنة، من 36 - 40 سنة، أكثر من 40 سنة)، والفئة العمرية (أقل من 25 سنة)، وذلك لصالح الفئة العمرية (أقل من 25 سنة).

كما يتضح من الجدول (8) أن قيمة (ف) غير دالة في المحاور (معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في تلك المحاور باختلاف أعمارهم.

السؤال السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لمستوى تعليم أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق واختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق، كما هو وارد بالجدول (9) على النحو الآتي:

جدول (9) اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف المؤهل

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة «ف»	مستوى الدلالة	الدلالة
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	4.52	3	1.51	4.74	0.003	دالة
	داخل المجموعات	79.18	249	0.32			
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.41	3	0.14	0.46	0.714	غير دالة
	داخل المجموعات	75.05	249	0.30			
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.65	3	0.22	1.17	0.324	غير دالة
	داخل المجموعات	46.49	249	0.19			

يتضح من الجدول رقم (9) أن قيمة ف دالة عند مستوى 0.01 في محور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في هذا المحور باختلاف مؤهلاتهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف عن مصدر تلك الفروق، كما هو وارد بالجدول (10) على النحو الآتي:

جدول (10) اختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف المؤهل

المؤهل	المتوسط الحسابي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي فأعلى	الفرق لصالح
ابتدائي	2.83					
متوسط	2.96					
ثانوي	2.88					
جامعي فأعلى	3.15	*	*		*	جامعي فأعلى

* تعني وجود فروق دالة عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (10) أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين الحاصلين على مؤهلات (الابتدائية، ثانوي)، والحاصلين على (الشهادة الجامعية فأعلى)، وذلك لصالح الحاصلين على (الشهادة الجامعية فأعلى). كما يتضح من الجدول رقم (10) أن قيمة (ف) غير دالة في المحاور (معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في تلك المحاور باختلاف مؤهلاتهم.

السؤال السابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لمستويات دخل أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة. وللتحقق من هذا السؤال تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق. كما هو وارد بالجدول (11) على النحو الآتي:

جدول (11) اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف مستوي الدخل

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة	الدلالة
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.82	2	0.41	1.24	0.291	غير دالة
	داخل المجموعات	82.87	250	0.33			
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.10	2	0.05	0.16	0.850	غير دالة
	داخل المجموعات	75.37	250	0.30			
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	0.85	2	0.42	2.28	0.104	غير دالة
	داخل المجموعات	46.30	250	0.19			

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمة (ف) غير دالة على جميع المحاور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف مستوى دخلهم الشهري.

اختبار صحة السؤال الثامن: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت ترجع لإعاقة الطفل؟ وللتحقق من هذا السؤال تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق واختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق. كما هو وارد بالجدول (12) على النحو الآتي:

جدول (12) اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف نوع إعاقة أطفالهم

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة	الدلالة
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	4.61	5	0.92	2.88	0.015	دالة
	داخل المجموعات	79.08	247	0.32			
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	5.34	5	1.07	3.76	0.003	دالة
	داخل المجموعات	70.13	247	0.28			
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	بين المجموعات	3.26	5	0.65	3.67	0.003	دالة
	داخل المجموعات	43.88	247	0.18			

يتضح من الجدول رقم (12) أن قيمة ف دالة عند مستوى 0.05 في محاور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، ودالة عند مستوى 0.01 في المحاور (معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف نوع إعاقة أطفالهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف عن مصدر تلك الفروق، كما هو وارد بالجدول (13) على النحو الآتي:

جدول (13) اختبار شيفيه لتوضيح مصدر الفروق في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على بعض الخدمات المساندة باستخدام الإنترنت باختلاف نوع إعاقة أطفالهم

المحور	نوع الإعاقة	المتوسط الحسابي	إعاقة عقلية	إعاقة سمعية	إعاقة بصرية	صعوبات تعلم	توحد	أخرى	الفرق لصالح
واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	إعاقة عقلية	3.01							
	إعاقة سمعية	2.85							
	إعاقة بصرية	2.89							
	صعوبات تعلم	2.87							
	توحد	3.23		*	*	*			توحد
معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	اضطرابات نطق	3.02							
	إعاقة عقلية	2.99							
	إعاقة سمعية	2.98							
	إعاقة بصرية	2.81							
	صعوبات تعلم	2.72					*		توحد
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	توحد	3.12							
	اضطرابات نطق	2.81							
	إعاقة عقلية	3.64							
	إعاقة سمعية	3.64							
	إعاقة بصرية	3.50							
الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة	صعوبات تعلم	3.38					*		توحد
	توحد	3.67							
	اضطرابات نطق	3.58							

* تعني وجود فروق دالة عند مستوى 0.05.

** تم استخدام اختبار أقل فرق ممكن للكشف عن مصدر الفروق لعدم تمكن اختبار شيفيه من الكشف عنها.

يتضح من الجدول رقم (13) أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 على النحو الآتي:
 (1) توجد فروق دالة في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين ذوي الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، صعوبات التعلم من جهة، وبين التوحدين من جهة أخرى، وذلك لصالح التوحدين. (2) توجد فروق دالة في محور معوقات استخدام الإنترنت بين ذوي صعوبات التعلم، وذوي التوحد وذلك لصالح التوحدين. (3) توجد فروق دالة في محور الحول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين ذوي صعوبات التعلم، وذوي التوحد وذلك لصالح التوحدين.

مناقشة النتائج

مناقشة نتائج السؤال الأول: ما مدى استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة من الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة من وجهة نظرهم؟

وهكذا يتبين من الجدول (9) أن استفادة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) من الإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة من استشارات معالجي النطق في تطور اللغة لدى طفلي جاء في المرتبة الأولى، ثم جاء في المركز الثاني استفادتهم من الإنترنت في تطوير مستوى طفلي التعليمي، تلاها في المركز الثالث استفادتهم من الاستشارات المجانية التي تقدم عبر المواقع المتخصصة في تشخيص حالة طفلي وفهمها، وجاءت استفادتهم من الإنترنت في البحث عن التجهيزات والأجهزة المناسبة لحالة طفلي في المرتبة الرابعة، وخامساً جاء استفادتهم من مواقع الدعم النفسي في التعامل مع طفلي. يليه في المرتبة السادسة استفادتهم من مواقع التغذية في معرفة أنسب وأكثر الأغذية فائدة لحالة طفلي، وفي المرتبة السابعة استفادتهم من الإنترنت في التعرف على أفضل مراكز العلاج والتأهيل لطفلي، ثم جاء ما وفرته المواقع الطبية من المعلومات الصحية لمتابعة أولياء الأمور لحالة أطفالهم في المرتبة الثامنة، وفي الترتيب التاسع جاءت استفادتهم من مواقع العلاج الطبيعي في تأهيل طفلي جسدياً، وأخيراً استفادوا من الإنترنت في التواصل مع أولياء أمور عند أبنائهم نفس مشكلة أطفالهم.

فقد أظهرت نتائج دراسة تحليلية قام بها فين (Finn, 1999) أن أغلب المجموعة الافتراضية على شبكة الإنترنت تناقش التحديات التي تواجههم، والمعلومات المتاحة حول إعاقة أبنائهم، وتبادل المشاعر والأحاسيس. ونتيجة لذلك فقد وفر هذا النوع من المجموعات دعماً معنوياً مميزاً، وجعلهم أقل عزلة. ووجدت الدراسة أن المستخدمين لهذه المواقع مازالوا يفضلون مجموعات الدعم المباشرة مقابل الافتراضية.

وقد أشارت نتائج الدراسة التي قام بها كنت وآخرون (Kenneth, et al., 2000) إلى أن 31% من أولياء الأمور تتصفح الإنترنت بشكل منتظم للبحث عن معلومات طبية، وتزداد رغبتهم (56.5%) في هذا النوع من المواقع عند زيارة أقسام الطوارئ لمعرفة المزيد عن حالة طفلهم. وأظهرت نتائج الدراسة التي قام بها كل من جونز ولويس (Jones & Lewis, 2001) أن من أهم الموضوعات التي يتم مناقشتها وتبادل معلومات حولها قضايا في غرف الدردشة، وساحات الحوار، هي: المسائل الطبية والتدخلات العلاجية.

وقد صرحت الأمهات عن ثقتهن بالمعلومات الصادرة من مواقع يديرها أو يشارك فيها مهنيون

ممارسون في برامج التدخل المبكر مقابل نصائح أولياء الأمور (Bernhardt & Felter, 2004)، وتوصلت الدراسة التي أجراها كل من سكينر وشيفر (Skinner & Schaffer, 2006) إلى أن (83) أسرة أكدوا على أنهم يستخدمون الإنترنت للبحث عن معلومات صحية حول حالة طفلهم، واطهروا رضاً مرتفعاً عن تلك المعلومات، والتي أثرت إيجابياً في مسار أطفالهم من ناحية التدخل المبكر العلاجي والتربوي. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (68) أسرة توجهت للبحث عن الإنترنت من تلقاء نفسها وبدون تلقي النصح من الأطباء أو مقدمي خدمات التربية الخاصة، في المقابل (14) أسرة استعانت بأشخاص آخرين لمساعدتها في البحث، وقد عبر أولياء الأمور عن رضاهم عن تلك المعلومات، وأثرت إيجابياً في مسار أطفالهم من ناحية التدخل المبكر العلاجي والتربوي.

مناقشة نتائج السؤال الثاني: كشفت النتائج عن أن أهم معوقات استخدام الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة جاء في المركز الأول من قلة المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة باللغة العربية، وندرة المواقع التي تقدم خدمات استشارية نفسية وتفيد في التعامل وعلاج ذوي الإعاقة. جاءت مشكلة طلب بعض المواقع اشتراكاً نظير ما تقدمه من خدمات، كطلب اسم المستخدم والرقم السري في المرتبة الثالثة. وفي المرتبة الرابعة جاء ارتفاع تكلفة استخدام الإنترنت المنزلي. وفي المركز الخامس جاءت مشكلة قلة المواقع التي تقدم معلومات مفيدة عن تغذية الفئات الخاصة، عدم قدرتي على الوصول إلى المعلومات المهمة عبر الإنترنت لعدم معرفة المصطلحات المناسبة. تلتها مشكلة ندرة المعلومات التي تفيد في تطور كلام الطفل بشكل طبيعي. وفي المرتبة الثامنة تصدرت مشكلة صعوبة فهم بعض المعلومات التي ترد في بعض المواقع، وفي التاسعة قلة عدد المواقع العربية التي تُعنى بذوي الإعاقة وأسرهم. أما المشكلة العاشرة فكانت اعتماد بعض المواقع الطبية والنفسية على لغة أكاديمية متخصصة يصعب فهمها. أما المعوق الأخير من معوقات استخدام أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة للإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة، فقد كان ضياع كثير من الوقت أمام الإنترنت في البحث عن المعلومات دون فائدة.

ولقد أوضح بلاكبارن وريد (Blackburn & Read, 2005) أن من أبرز المشكلات التي يواجهها أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في استخدام الإنترنت في البحث عن المعلومات ذات العلاقة بإعاقة أبنائهم: المشكلات الفنية والتقنية ذات علاقة بالمواقع الإلكترونية والأجهزة ولكن أبرز المشكلات لأكثر من نصف عينة الدراسة هو عدم وجود الوقت الكافي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم المعوقات لعدم استخدام الإنترنت قلة أجهزة الحاسب الآلي كلفتها الباهظة ونقص المهارة. وقد أوضح ريكرو وآخرون (Ricker, et al., 2002) أن أهم معوقات استخدام الإنترنت على نطاق واسع التكلفة العالية، وعدم الإلمام الكامل بكيفية استخدام الحاسب الآلي والإنترنت.

وقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها كل من Bernhardt & Felter (2004) عن قلق العديد من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة عند استخدامهن للإنترنت فيما يتعلق بما يلي: نوعية المعلومات المنشورة على شبكة الإنترنت، والإستراتيجيات المستخدمة من قبلهن لتحديد جودة المعلومات المنشورة في تلك المواقع الإلكترونية، ودوافع أصحاب تلك المواقع، ومقارنة تكرار المعلومات في المواقع الأخرى.

ولقد أوضح كل من (Cline & Haynes, 2001; Jadad & Gagliardi, 1998) أن كثيراً من المواقع على الشبكة العالمية الخاصة بمناقشة ذات العلاقة بالإعاقات أنها مكتوبة بلغة معقدة؛ إذ تتصف بأنها فنية إلى حد بعيد، ومبهمة نسبياً.

ومن التحديات الأخرى الملفتة، أن كمية المعلومات الضخمة يعتبر عبئاً لمن يبحثون عن المعلومات في الإنترنت. فاستخدام كلمة مفتاحية للبحث عن معلومة معينة، يظهر للمتصفح مئات، وفي بعض الأحيان تصل إلى آلاف الروابط. ويعتبر هذا الكم الهائل من المعلومات أكثر من حاجة المتصفح، ومن سلبيات استخدام الإنترنت كأداة دعم (Gutzman, 2001). وربما هذا ينطبق على أولياء الأمور ممن يبحثون عن معلومات عن حالة أطفالهم المعاقين. على سبيل المثال عند استخدام الكلمة المفتاحية «000» يجد محرك البحث جوجل أكثر من 909000 موقع إلكتروني. أشارت دراسة قام بها كل من بلاكيرن وريد (Blackburn & Read, 2005) إلى أن نسبة كبيرة من أولياء الأمور ممن لديهم أطفال معاقون أشاروا إلى أنهم واجهوا مشكلات عديدة عند البحث عن معلومات حول إعاقة أطفالهم مثل الوقت و الوصول إلى المعلومات المناسب. إن المستعرض للعرض السابق يجد أن هناك بعض الاختلاف بين ما توصلت إليه الدراسة الحالية عن الدراسات الأجنبية عن أهم معوقات استخدام أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة للإنترنت في الحصول على الخدمات المساندة.

مناقشة نتائج السؤال الثالث: كشفت النتائج عن أهم خمسة حلول وتطلعات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة (من وجهة نظرهم) لاستخدام الإنترنت في دعم بعض الخدمات المساندة في التربية الخاصة جاءت على النحو الآتي: (1) يجب خفض أسعار الاشتراك في الإنترنت لأسر ذوي الإعاقة، (2) ينبغي نشر الوعي بين أولياء الأمور للبحث عما يفيد أطفالهم عبر الإنترنت، (3) ضرورة إعداد دورات تدريبية لأسر ذوي الإعاقة لاستخدام الإنترنت بكفاءة، (4) يجب المساهمة في ترجمة بعض المواقع الأجنبية المهمة التي تقدم معلومات مهمة في هذا الصدد، (5) ضرورة زيادة عدد المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة.

وهكذا يتضح مما سبق أن طبيعة الحلول التي حاول أولياء الأمور ترتيبها في ضوء أولوياتها بالنسبة لهم تنم عن حاجتهم الفعلية لاستخدام الإنترنت في الحصول على المعلومات والخبرات الداعمة؛ إذ جاء في بداية تلك الحلول خفض أسعار اشتراكهم في الإنترنت، وحاجتهم إلى دورات تدريبية لاستخدام الإنترنت بكفاءة. ومن هنا يتضح لنا ضرورة إيجاد حلول لتفعيل استخدام شبكة المعلومات (الإنترنت) في دعم بعض الخدمات المساندة المقدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة. فالتغيرات التكنولوجية والسرعة المتلاحقة في تقديم المعلومات وضغوط الوقت، وما يتعرض له الوالدان من أعباء تفرضها عليهم إعاقة طفلهم مما يحتم على المعنيين في العديد من القطاعات مثل القطاع الصحي و الجمعيات و المراكز الأهلية وأقسام التربية الخاصة الأكاديمية بالجامعات ووزارة التربية و التعليم ممثلة في الأمانة العامة للتربية الخاصة وإدارة التربية الخاصة أن تتضافر جهودهم جميعاً في إنشاء مواقع تخدم ذوي الاحتياجات الخاصة وأسره، ويشرف عليها مهنيون متخصصون، ويمكن لهيئة الاتصالات أن تدعم هذا الأمر من خلال تقديم تسهيلات لأولياء الأمور. لتقديم خدمات توصيل الإنترنت إلى منازلهم بأسعار مخفضة لتشجيعهم على استخدامه إن تفاعل أولياء الأمور لن يتأتى إلا من خلال دعمهم بفاعلية للمساهمة في

زيادة أهمية دور الإنترنت في الحصول على المعلومات والخبرات التي تفيدهم في تفاعلهم مع الأطفال ذوي الإعاقة.

مناقشة نتائج السؤال الرابع: كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف الجنس. يمكننا تفسير تلك النتيجة من محورين هما: جنس مستخدمي الإنترنت، وحجم الضغوط التي يتعرض لها آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

فأما بالنسبة للمحور الأول: جنس مستخدمي الإنترنت فقد كشفت دراسة طابع (2000) التي استهدفت التعرف على استخدام الإنترنت في العالم العربي، وأجريت على عينة تضم (5000) طالب وطالبة بالجامعات المصرية والسعودية والإماراتية والبحرينية والكويتية، أنه لا توجد فروق دالة بين الجنسين في مختلف مجالات استخدام الإنترنت. كما أظهرت نتائج دراسة منصور (2004) التي استهدفت الكشف عن دوافع استخدام الإنترنت لدى عينة من طلبة جامعة البحرين أنه لا توجد فروق في دوافع الاستخدام تُعزى لمتغير الجنس.

وقد كشفت الدراسة المسحية التي أجراها مركز أسبار للدارسات والبحوث والإعلام (2005) عن استخدام الإنترنت في المجتمع السعودي، أن نسبة مستخدمي الإنترنت من الذكور تصل إلى 56.6% أما عند النساء فقد وصلت إلى 45.6% وعلى الرغم من زيادة نسبة المستخدمين من الذكور عن الإناث فإن تلك النسبة متقاربة إلى حد ما (www.asbar.com). وهكذا يتضح لنا من المحور الأول أن الدراسات السابقة لم تكشف عن فروق ذات دلالة بين الجنسين في استخدامهما للإنترنت حتى النتيجة التي توصل إليها مركز أسبار للدارسات والبحوث والإعلام إلا أن نسب الذكور إلى الإناث متقاربة إلى حد ما، ويفسر هذا لنا نتيجة هذا السؤال في الدراسة الحالية. ولم تختلف تلك النتيجة إلا مع نتائج الدراسة التي أجراها كل من سكينر وشيفر (Skinner & Schaffer, 2006)، والتي كشفت عن أن معظم الأمهات هن المستخدمات بشكل أكبر لشبكة الإنترنت من الآباء للبحث عن معلومات حالة أطفالهم.

أما المحور الثاني الذي يمكن تفسير تلك النتيجة في ضوءه «حجم الضغوط التي يتعرض لها آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة»، فقد تبين من نتائج دراسة عبد المعطي (1993) التي استهدفت دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط الأسرية ولا يوجد تأثير دال لجنس الوالدين على شعورهما بالضغوط. وأسفرت نتائج دراسة الشخص والسرطاوي (1998) عن ارتفاع مستوى الضغط النفسي بين نسبة كبيرة من أولياء الأمور (37.48%) مع تساوي الآباء والأمهات. ومما سبق يتضح أن كلاً من الآباء والأمهات يتعرضون للضغوط النفسية والاجتماعية ذاتها الناجمة عن ميلاد طفل معوق، ومن هنا يتبين لنا سعيهما الحثيث في البحث عن المعلومات عبر الإنترنت دون أن يكون هناك فروق تعزي للجنس.

مناقشة نتائج السؤال الخامس: كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في محور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة) من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة باختلاف أعمارهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف

عن مصدر تلك الفروق تبين أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين الفئات العمرية (من 25-35 سنة، من 36-40 سنة، أكثر من 40 سنة) والفئة العمرية (أقل من 25 سنة)، وذلك لصالح الفئة العمرية (أقل من 25 سنة). وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة على المحورين معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، والحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة باختلاف أعمارهم.

ومن بين النتائج التي توصل إليها مركز أسبار للدراسات والبحوث والإعلام (2005) عن استخدام الإنترنت في المجتمع السعودي، أن الفئة التي صنفت بأنها الأكثر استخداماً للإنترنت هي التي تتراوح بين 19-24 عاماً مع تشابه النسب، وتدنيهاً إجمالاً لدى الفئات العمرية الأخرى.

لقد أكدت العديد من الدراسات أن أكثر مستخدمي الإنترنت من شريحة الشباب فمن المعلوم أن استخدام الإنترنت هو أحد الظواهر الجديدة في المجتمعات العربية عامة، والمجتمع السعودي على وجه الخصوص، ولذلك تركز مستخدموه في مرحلة الشباب، وهذا ما أثارته نتائج الدراسة الحالية بأن الشريحة العمرية التي يقل أعمارهم عن خمسة وعشرين عاماً هي الفئة الأكثر استخداماً للإنترنت بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وذلك للحصول على المعلومات التي تتعلق بحالة الإعاقة لدى أطفالهم والبحث عما يواجهونه لكثير من المشكلات. ويمكن القول أيضاً إن هذه الفئة العمرية هم في مقبل العمر، ومن ثم فهناك افتراض بأن طفلهم المعوق هو الأول أو الثاني لهما أي: إنه حديث العهد بتربية الأطفال، وخاصة إذا كان يعاني هذا الطفل من إعاقة. فحدوث هذه المشكلة في بداية الزواج يعني أنهما يمران بخبرة جديدة ومؤلمة ومن ثم يحاولان البحث لها عن حلول وإحداها هو البحث عبر الشبكة المعلوماتية لعلهم يجدون ما يفيد طفلهم من معلومات قد تتعلق بحالته، أو طرق التعامل معه، أو كيفية مجابهة ما يعانيه من مشكلات. كما أنها في كثير من الأحيان محاولة منهم للشعور بالدفع الاجتماعي من خلال المنتديات التي تشعرهم بأنهم ليسوا وحدهم في المعاناة من تلك المشكلة؛ إذ تتيح لهم فرصة التنفيس الانفعالي عما يجيش بخواطرهم من انفعالات، وخاصة خلال مراحل ردود الفعل الأولى التي تنتابهما بعد معرفتهم بإعاقة طفلهم.

مناقشة نتائج السؤال السادس: كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 في محور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة) من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة باختلاف مؤهلاتهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف عن مصدر تلك الفروق اتضح أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين الحاصلين على مؤهلات (الابتدائية، ثانوي) من جهة والحاصلين على (الشهادة الجامعية فأعلى) من جهة أخرى، وذلك لصالح الحاصلين على (الشهادة الجامعية فأعلى).

وأن قيمة (ف) غير دالة في كل من محور معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، ومحور الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من

أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في تلك المحاور باختلاف مؤهلاتهم.

ويفيد عبد الحميد (2002) أن الإحصاءات تشير إلى أن (72%) من طلبة الجامعة يستخدمون الإنترنت، ويشترك حوالي (87%) منهم في خدمة الإنترنت. وقد كشفت نتائج الدراسة التي قام مركز أسبار للدارسات والبحوث والإعلام عن استخدام الإنترنت في المجتمع السعودي وفقاً للمستوى التعليمي، فظهر ارتفاع الاستخدام «الدائم» لتصفح المواقع المعلوماتية لدى المستويات الجامعية لتبلغ 49.9% يليهم أصحاب المستويات الثانوية بنسبة بلغت 33.6%، ثم المستويات المتوسطة بما نسبته 31.7% (www.asbar.com).

إن الوعي باستخدام الإنترنت ينتشر بشكل كبير بين فئة المتعلمين بشكل عام وخريجي الجامعات على وجه الخصوص؛ إذ إن لديهم الوعي بأهمية ما يقدم من معلومات عبر الشبكة المعلوماتية، ومن ثم نجدهم الشريحة الأكثر استخداماً للإنترنت من الشرائح التعليمية الأخرى.

إن استخدام الإنترنت بطريقة صحيحة والوصول إلى معلومات مفيدة يتطلب من مستخدميه عدداً من المهارات والقدرات التي يتطلبها استخدام تلك المهارات التي تتوافر لدى خريجي الجامعات وما فوق، مما يتيح لهم تصفح المواقع ببسر والاستفادة مما يقدم من معلومات وتوظيفها بشكل جيد.

مناقشة نتائج السؤال السابع: كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف مستوى دخلهم الشهري.

لم يعد استخدام الإنترنت قاصراً على شريحة اقتصادية دون أخرى من شرائح المجتمع؛ إذ انتشر استخدام الإنترنت في المنازل بشكل كبير دون التمييز بين الفوارق الاقتصادية؛ إذ إن مستخدميه من محدودي ومتوسطي الدخل، وكذلك الحال بين مرتفعي المستوى الاقتصادي دون تفرقة. إن إعاقة الطفل في كثير من الأحيان تتطلب من أولياء أمورهم السعي وراء الحصول على المعلومات التي تفيدهم في التفاعل مع الطفل أو مواجهة ما يتعرضون له من مشكلات في أثناء التفاعل اليومي على المستوى النفسي والصحي والأكاديمي، وهذا ما جعل أغلب أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة يسعون لاستخدام الإنترنت، بغض النظر عن مستوى دخلهم الشهري. إن المدقق في حال مقدمي الخدمات للمعوقين في المملكة العربية السعودية يرى أنها مرتفعة، مما قد يصعب معه الحصول على تلك الخدمات فيجد محدودو الدخل في الإنترنت فرصة لهم للحصول على استشارات وحلول مجانية تساعدهم على حل مشكلات الطفل أو تشخيص حالته بوسيلة أقل كلفة، ومن هنا قد يصبح الإنترنت الوسيلة الأسهل والأرخص، وذلك من خلال الولوج إلى المواقع التي تقدم استشارات ونصائح وبرامج ومعلومات عن حالة أطفالهم من خلال اختصاصيين على درجة كبيرة من المهنية، وأحد الأمثلة على تلك المواقع هو «موقع أطفال الخليج» الذي قارب زائروه من ذوي الإعاقة وأسره عشرات الآلاف.

وهذا ما كشفت عنه دراسة كنه وآخرين (Kenneth, et al., 2000) من أنه على الرغم من انخفاض المستوى المعيشي نسبياً لبعض أولياء الأمور الأطفال ذوي الإعاقة (20000

دولار سنوياً) فإن استخدامهم لشبكة الإنترنت يزداد باضطراد. ومن جهة أخرى، معظم أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة ممن يزيد دخلهم عن (60000 دولار سنوياً) يستخدمون الإنترنت.

مناقشة نتائج السؤال الثامن: كشفت النتائج عن أن قيمة ف دالة عند مستوى 0.05 في محور (واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، ودالة عند مستوى 0.01 في المحورين (معوقات استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة، الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في محاور الدراسة باختلاف نوع إعاقة أطفالهم. وباستخدام اختبار شيفيه للكشف عن مصدر تلك الفروق اتضح أن هناك فروقاً دالة عند مستوى 0.05 على النحو الآتي: (1) توجد فروق دالة في محور واقع استخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين ذوي الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، صعوبات التعلم من جهة، وبين التوحيدين من جهة أخرى، وذلك لصالح التوحيدين. (2) توجد فروق دالة في محور معوقات استخدام الإنترنت بين ذوي صعوبات التعلم، وذوي التوحد، وذلك لصالح التوحيدين. (3) توجد فروق دالة في محور الحلول والتطلعات لاستخدام الإنترنت في دعم الخدمات المساندة بين ذوي صعوبات التعلم، وذوي التوحد وذلك لصالح التوحيدين.

ويذكر سليمان وزملاؤه (2006) «أن التوحد يعد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه، ولوالديه، ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه، ويعود ذلك إلى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابية أنماط السلوك المصاحبة له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى؛ فضلاً عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمرة من الوالدين» (ص 519).

إن التوحد هو أحد الإعاقات التي بدأ الاهتمام بها في عالمنا العربي خلال السنوات القليلة الأخيرة؛ إذ لم تحظ تلك الفئة من ذوي الإعاقة على نفس الرعاية والاهتمام الذي حظيت به الإعاقات الأخرى (السمعية والبصرية والعقلية وصعوبات التعلم)، هذا بالإضافة إلى قلة وندرة البرامج والمراكز التي تخدم تلك الفئة، وتقوم برعايتها، هذا إلى جانب أن المتوافر منها يتطلب مصاريف باهظة تفوق قدرة كثير من أولياء أمور تلك الفئة مما يثقل كاهلهم. ولذلك يصعب على الوالدين في كثير من الأحيان التعامل مع أطفالهم التوحيدين. كما أن عدد المتخصصين في مجال رعاية وتربية وتعليم الأطفال التوحيدين ما زالوا قليلين إلى حد كبير؛ إذ إن هذا التخصص جديد في الجامعات السعودية، ومن ثم لا يتوافر لدينا خريجون مؤهلون للتعامل مع تلك الفئة؛ إذ يعتمد في الوقت الحاضر على خريجي أقسام الإعاقة العقلية التابعة لأقسام التربية الخاصة بالجامعة، وهم غير مؤهلين للقيام بهذا الدور، ومما سبق يتضح معاناة أولياء أمور الأطفال التوحيدين في البحث عن المعلومات الصحيحة التي تفيد طفلهم وتمكنه من مواجهة ما لديه من سمات سلوكية لا سوية (مثل إيذاء الذات، العزلة الاجتماعية، وفقر النمو اللغوي..) وغيرها من السمات الأخرى التي يتسم بها الأطفال التوحيدين، والتي يصعب على الوالدين في كثير من الأحيان مواجهتها.

ومن هنا يتضح لنا السبب الذي جعل هناك فروقاً بين أولياء أمور الأطفال التوحيدين

من جهة وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى في استخدامهم للإنترنت بشكل أكثر كثافة؛ إذ توفر لهم المواقع المتخصصة عدداً من المعلومات التي يندر الحصول عليها من مصدر آخر، وخاصة أن هناك عدداً من المواقع المتخصصة لبعض مراكز التوحد، ومنها الجمعية السعودية الخيرية للتوحد (www.saudiautism.com)، ومركز الكويت للتوحد (www.q8autism.net)، ومركز دبي للتوحد (www.dubaiatmcenter.com)، والتي تقدم معلومات تتعلق بالأطفال التوحديين.

الخاتمة والتوصيات

خلصت الدراسة الحالية إلى التوصيات الآتية: (1) ضرورة مخاطبة إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم أو المعنيين بشؤون ذوي الإعاقة المسؤولين بهيئة الاتصالات لخفض أسعار اشتراك الإنترنت لأسر ذوي الإعاقة. (2) ضرورة نشر الوعي بين أولياء الأمور للبحث عما يفيد أطفالهم عبر الإنترنت. (3) إعداد دورات تدريبية لأسر ذوي الإعاقة لاستخدام الإنترنت بكفاءة. وزيادة قدرتهم على الوصول إلى المعلومات المهمة عبر الإنترنت لعدم معرفة المصطلحات المناسبة، حتى لا يضيع كثير من الوقت أمام الإنترنت في البحث عن المعلومات دون فائدة. (4) مساهمة أقسام التربية الخاصة والجمعيات الأهلية في ترجمة بعض المواقع الأجنبية المهمة التي تقدم معلومات مهمة في هذا الصدد. (5) زيادة عدد المواقع التي تخدم ذوي الإعاقة وأسرههم باللغة العربية. (6) ربط الخدمات المدرسية بما فيها الخدمات المساندة بالإنترنت لتسهيل تواصل المنزل مع المؤسسة التعليمية. (7) تبسيط المعلومات التي تقدم في بعض المواقع المتخصصة في مجال خدمات التربية الخاصة المساندة. (8) إنشاء مواقع تعنى بتوفير خدمات استشارية نفسية وتفيد في التعامل وعلاج ذوي الإعاقة. (9) إنشاء المستشفيات الجامعية مواقع تعنى بتوفير معلومات صحية متخصصة يستفيد منها ذوو الإعاقة وأسرههم. (10) التوسع في عدد المواقع النوعية (المتخصصة) التي تخدم فئات بعينها.

المراجع

المراجع العربية:

- الببلاوي، إيهاب وأحمد، السيد على سيد (2008). قضايا معاصرة في التربية الخاصة، الرياض: دار الزهراء.
- حنفي، على عبد رب النبي (2007). واقع الخدمات المساندة للتلاميذ سمعياً وأسرههم والرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر العلماء والآباء. المؤتمر العلمي الأول بقسم الصحة النفسية، كلية التربية جامعة بنها - التربية الخاصة بين الواقع والمأمول، 185 - 260.
- سليمان، عبد الرحمن، والببلاوي، إيهاب، وعبد الحميد، أشرف (2006). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة، الرياض: مكتبة الزهراء.
- الشخص، عبد العزيز والسرطاوي، زيدان (1998). الضغوط النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة وأساليب مواجهتها (دراسة ميدانية)، مركز البحوث التربوية، جامعة الملك سعود. الرياض. العدد 143.
- طابع، سامي عبد الرؤوف (2000). استخدام الإنترنت في العالم العربي: دراسة ميدانية على عينة من الشباب العربي. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، عدد 4، 33 - 68.
- هالاهان، دانيال وكوفمان، جمس (2008). سيكولوجية الأطفال غير العاديين و تعليمهم، ترجمة:

- عادل محمد. - ط. 1. - عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون و موزعون.
- عبد الحميد، إبراهيم شوقي (2002). اتجاهات طلبة الجامعة نحو الإنترنت واستخدامه في علاقتهما بالتحصيل الدراسي - دراسة مقارنة بين الجنسين www.hmc.org.qa/nh.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (1993). دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالضغط الوالدية التي يواجهها آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا ع 19.
- القرني، تركي (1427هـ). مدى توفر الخدمات المساندة وفعاليتها في دعم العملية التعليمية لتلاميذ التربية الخاصة. رسالة ماجستير (غير منشورة)، الرياض: كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- وزارة التربية والتعليم (1425). القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم، الرياض: وزارة التربية والتعليم.
- مركز أسبار للدراسات والبحوث والإعلام (2005). استخدام الإنترنت في المجتمع السعودي، www.asbar.com
- منصور، تحسين بشير (2004). استخدام الإنترنت ودوافعها لدى طلبة جامعة البحرين: دراسة ميدانية. المجلة العربية للعلوم الإنسانية - جامعة الكويت، مجلد 22، عدد 86، 167-196.
- الوابلي، عبدالله (1996). واقع الخدمات المساندة ومدى أهميتها من وجهة نظر العاملين في معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، ع 20 (2)، 191-232.

المراجع الأجنبية:

- Baker, L., Wagner, T., Singer, S. & Bundorf, M. (2003). Use of the Internet & e-mail for health care information: Results from a national survey. *JAMA*, 289, 2400-2406.
- Bernhardt, J. & Felter, E. (2004). Online pediatric information seeking among mothers of young children: Results from a qualitative study using focus groups. *Journal of Medical Internet Research*, 6, e7.
- Bernhardt, J. & Felter, E. (2004). Online pediatric information seeking among mothers of young children: Results from a qualitative study using focus groups [Electronic version]. *Journal of Medical Internet Research*, 6, e7
- Blackburn, C. & Read, J. (2005). Using the Internet? The experiences of parents of disabled children, *Child: Care, Health & Development*, 31, 5, 507-515.
- Bowers, L. (1997). Constructing international professional identity: What psychiatric nurses talk about on the Internet. *International Journal of Nursing Studies*, 34, 208-212.
- Cline, R., & Haynes, K. (2001). Consumer health information seeking on the Internet: The state of the art. *Health Education Research*, 16, 671-692.
- Demchak, M., & Morgan, C. (1997). Providing Related Services to Students with Disabilities in Rural & Remote Areas of Nevada, *Rural Special Education Quarterly*, 16, 3, 26-32.
- Dryburgh, H. (2001). Changing our ways: Why & how Canadians use the Internet. Retrieved March 22, 2003, from Statistics Canada Web site: <http://www.statcan.ca/english/IPS/Data/56F0006XIE>.
- Fichten, C., Asuncion, J., Barile, C., Robillar, M., & Lamb, D. (2003). Canadian postsecondary students with disabilities: Where are they? *Canadian Journal of Higher Education*, 33(2), 71-113.
- Finn, J. (1999). An exploration of helping processes in an online self-help group focusing on issues of disability. *Health & Social Work*, 24, 220-231.
- Finn, J. (2004). A survey of online harassment at a university campus. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 468-483.
- Fox, S. & Fallows, D. (2003). Internet health resources: Health searches & email have become more commonplace, but there is room for improvement in searches & overall Internet access. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. Retrieved Web-based Support

for Families 23 February 12, 2005, from [http://www.pewinternet.org/pdfs/PIP Health Report July 2003.pdf](http://www.pewinternet.org/pdfs/PIP_Health_Report_July_2003.pdf).

Fox, S. & Rainie, L. (2000). The online health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. Retrieved February 10, 2005, from <http://www.pewinternet.org>.

Fox, S. & Rainie, L. (2002). Vital decisions: How Internet users decide what information to trust when they or their loved ones are sick. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. Retrieved October 1, 2004, from <http://www.pewinternet.org>.

Gutzman, A. (2001, September). Top five marketing concerns for the next five years. ECommerce-Guide.com, News & Trends. Retrieved January 21, 2003, from http://ecommerce.internet.com/news/insights/ebizarticle/0337110379_884831,00.html.

Gwendolyn, M. (2002). Google protects its search results. News.com, The Net. Retrieved December, 12, 2002, from <http://news.com.com/2100-1023-883558.html>.

Hardey, M. (1999). Doctor in the house: The Internet as a source of lay health knowledge & the challenge to expertise. *Sociology of Health & Illness*, 21, 820-835.

Heward, W. (2006). Exceptional children. An introduction to special Education, Eighth Edition, Upper Saddle River, New Jersey, Columbus, Ohio.

Horn, L. & Berkold, J. (1999). Students with disabilities on postsecondary education: A profile of preparation, participation & outcomes. (NCES 1999-187). Washington, DC: US Department of Education, National Center for Education Statistics.

Ikemba, C., Kozinetz, C., Feltes, T., Fraser, C., McKenzie, E., Shah, N. (2002). Internet use in families with children requiring cardiac surgery for congenital heart disease. *Pediatrics*, 109, 419-422.

Jadad, A. & Gagliardi, A. (1998). Rating of health information on the Internet: Navigating to knowledge or to Babel? *JAMA*, 279, 611-614.

Jansen, B., Spink, A. & Saracevic, T. (2000). Real life, real users, & real needs: A study & analysis of user queries on the Web. *Information Processes & Management*, 36, 207-227.

Jones, R. & Lewis, H. (2001). Debunking & pathological model-The functions of an Internet discussion group. *Down Syndrome Research & Practice*, 6, 123-127.

Kenneth, F., Feit, S., Pena, B. & Kohane, I. (2000). Growth & determinants of access in patient E-mail & Internet use. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154, 508-511.

McGrath, J. & Hollingshead, A. (1994). Groups interacting with technology: Ideas, evidence, issues, & an agenda. Thousand Oaks, CA: Sage.

Moisey, S. (2004) Students with disabilities in distance education: Characteristics, course Enrollment & completion, & support services, *Journal of Distance Education*, 19,1, 73-91.

Ricker, H., Rosenthal, M., Garay, E., DeLuca, J., Germain, A., Abraham-Fuchs, K. & Schmidt, K. (2002). Telerehabilitation Needs: A Survey of Persons with Acquired Brain Injury, *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 17(3), 242-250.

Roberts, C. & Fox, N. (1998). General practitioners & the Internet: Modeling a _virtual community.- *Family Practice*, 15, 211-215.

Sharf, B. (1997). Communicating breast cancer on-line: Support & empowerment on the Internet. *Women & Health*, 26, 65-84.

Sherman, C. (2002). Google tops in search hours ratings. Search Day. Retrieved September, 22, 2002, from www.searchenginewatch.com/searchday/article.php/2159961.

Skinner, D., & Schaffer, R. (2006). Families & genetic diagnoses in the genomic & Internet Age. *Infants & Young Children*, 19, 16-24.

Skinner, H., Biscope, S. & Pol &, B. (2003). Quality of Internet access: Barriers behind

Internet use. *Social Science & Medicine*, 57, 875-880.

Smith, C. (1999). Family life pathfinders on the new electronic frontier. *Family Relations*, 48, 31-34.

Smith, D. (2007): Introduction to special Education, Sixth Edition. Boston. London.

Statistics Canada. (2004). Household Internet use survey. The Daily. Retrieved November 2, 2004, from <http://www.statcan.ca/english/dai-quo/>.

Taillon, J. & Paju, M. (2000). The class of '95: Report of the 1997 national survey of 1995 graduates. Catalogue No. SP-137-04-99. Hull, QC: Human Resources Development Canada. Retrieved April 13, 2004 from www.hrdc-drhc.gc.ca/stratpol/arb/publications/books/class95/class95.pdf.

U.S. Department of Commerce (2000, October). Falling through the net: toward digital inclusion. Retrieved December 12, 2002, from <http://www.ntia.doc.gov/ntiahome/fttn00/falling.htm>.

U.S. Department of Commerce (2002, February). A Nation Online: How Americans are Expanding Their Use of the Internet. Washington D.C.: National Telecommunications and Information Administration.

Verheijden, M., Bakx, C., Akkermans, R., Den hoogen, H., Godwin, M., Rosser, W., Van Staveren, W. & Van Weel, C. (2004) Web-Based Targeted Nutrition Counseling & Social Support for Patients at Increased Cardiovascular Risk in General Practice: Reomized Controlled Trial, *Journal of Medical Internet Research*, 6,4.

Wade, S., Wolfe, C., Brown, T. & Pestian, J. (2005). Can a Web-based family problem-solving intervention work for children with traumatic brain injury? *Rehabilitation Psychology*, 50, 337-345.

Wang, P., Hawk, W. & Tenopir, C. (2000). Users' interaction with World Wide Web resources: An explanatory study using a holistic approach. *Information Processing & Management*, 36, 229-251.

Winzelberg, A. (1997). An analysis of an electronic support group for individuals with eating disorders. *Computers in Human Behavior*, 13, 393-407.

Wright, P. & Wright, P. (2004). *Wrights Low IDEA 2004*. Harbor House Law Press, 1 edition.

Wright, K. (2000). Perceptions of on-line support providers: An examination of perceived homophily, source credibility, communication & social support within on-line support groups. *Communication Quarterly*, 48, 44-59.

Wright, K. (2002). Social support within an on-line cancer community: An assessment of emotional support, perceptions of advantages & disadvantages, & motives for using the community from a communication perspective. *Journal of Applied Communication Research*, 30, 195-209.

Zaidman-Zait, A. & Jamieson, J. (2004A). Cochlear implants in deaf children: Use of the critical incident technique to investigate parental experiences & implications for early intervention. Poster session presented at the 18th biennial Conference on Human Development, Washington, DC.

Zaidman-Zait, A. & Jamieson, J. (2004B). Searching for cochlear implant information on the Internet maze: Implications for parents & professionals. *Journal of Deaf Education & Deaf Studies*, 9, 413- 426.

Zero to Three (2000). What grown-ups underst& about child development: A national benchmark survey. Retrieved November 5, 2002, from www.zerotothree.org/.