مجلة كلية التربية

الوعي الوقائي وعلاقته بالمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

Preventive Awareness and Its Relationship to Expressive Language Skills in Children with Mild Intellectual Disabilities

(بحث مستل من رسالة ماجستير)

إعـــداد

أحمد محمد محمود فودة

باحث ماجستير تخصص تربية خاصة

كلية التربية ـ جامعة دمياط

أ.د/ السيد محمد عبد المجيد

أستاذ الصحة النفسية المتفرغ

وعميد كلية تربية جامعة دمياط سابقا

أ.م.د/ جمال الدين محمد الشامي

أستاذ علم النفس التربوي المساعد المتفرغ

كلية التربية – جامعة دمياط

١٤٤٤-٢٠٢٥

الوعي الوقائي وعلاقته بالمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

المستخلص:

هدف البحث إلي التعرف علي علاقة الوعي الوقائي بالمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وتكونت عينه البحث من (٧٠) طفلا وطفلة، وكان متوسط أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، ونسبة الذكاء تراوحت بين (٦٠-٦٨)، وتم استخدام مقياس الوعي الوقائي، مقياس المهارات اللغوية التعبيرية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين المتوسطات الفعلية والمتوسطات الافتراضية للوعي الوقائي وأبعاده عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس اللغة التعبيرية، ومهارات اللغة التعبيرية فيما عدا مهارة القصة حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في مهارة القصة لصالح الإناث، وعدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الوعي الوقائي واللغة التعبيرية لدى الاطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

الكلمات المفتاحية: الوعي الوقائي – المهارات اللغوية التعبيرية – الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

Preventive Awareness and Its Relationship to Expressive Language Skills in Children with Mild Intellectual Disabilities

Abstract:

The study aims to explore the relationship between protective awareness and expressive language skills in children with mild intellectual disabilities. The sample consisted of 70 children, with an average age range of 4-6 years, and IQ levels between 60-68. The study utilized the Protective Awareness Scale and the Expressive Language Skills Scale. The results indicated significant differences between the actual and hypothetical means of protective awareness and its dimensions at a significance level of 0.01. Additionally, there were no statistically significant differences between males and females in the overall score of expressive language skills, except in the storytelling skill, where results showed statistically significant differences favoring females. Furthermore, there was no statistically significant correlation between protective awareness and expressive language skills in children with mild intellectual disabilities.

Keywords: Preventive Awareness – Expressive Language Skills – Children with Mild Intellectual Disabilities.

الوعي الوقائي وعلاقته بالمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

مقدمة:

لقد حظى ذوو الاحتياجات الخاصة باهتمام شديد مع نهاية القرن الماضي ومع مطلع القرن الحالي، ظهرت العديد من التشريعات التي تنص على حقوق تلك الفئات والتي تعمل على حمايتهم ضد الإقصاء أو التهمش أو التحيز.

وتعد الإعاقة الذهنية ظاهرة اجتماعية خطيرة يتضح أثرها في كل المجتمعات خاصة المجتمعات النامية، والجدير بالذكر أن المعاقين ذهنيا ليسوا قلة يمكن تجاهلها، وهم ليسوا عديمو الفائدة كما يتصور البعض, ولكنهم بحاجة إلى احتياجات خاصة حتى يمكن الاستفادة منهم (جمال الخطيب، ٢٠٠٣، ص١).

ويهتم علماء النفس بدراسة اللغة الكيفية التي تكتسب بها اللغة عند الطفل الصغير، فهي أداه مهمه للاتصال وإشباع الحاجات النفسية، والتعبير عن الرغبات والحاجات وترجع زياده اهتمام علماء النفس بدراسة اللغة لإدراكهم العلاقة الوثيقة التي توجد بين اللغة والفكر والاتصال، فبواسطتها يكتسب خبراته وينمي قدراته ومهارات اللازمة لتطوير حياته ويزداد اكتسابه لهذه الخبرات والمهارات كلما نمت لغته وتطورت (أمال باظة، ٢٠١٤، ص٢٤).

كما تعد اللغة هي أداه هامة للتفاعل الاجتماعي، فضلا عن أنها وسيله للسيطرة علي المشاعر الخاصة بالشخص وسلوكياته، فالأطفال القادرين علي استخدام اللغة لتنظيم مشاعرهم والتصرف بطريقة مناسبة اجتماعيا هم أكثر عرضه لتكوين علاقات جيدة مع الأقران، وتكوين صداقات جديدة وتحسن مهاراتهم الاجتماعية (Bolter& Cohen, 2007, p.527) .

وتعتمد التربية الوقائية على أن التعلم يقود إلى الوعي الوقائي، وهذا الوعي بدوره سيعدل من اتجاهات الأفراد نحو المجتمع، وبالتالي سلوكياتهم، واكتسابهم القدرة على اتخاذ قرارات إيجابية.

يتضح مما سبق أهمية توجيه الاهتمام بتنمية الوعي الوقائي لدى المعاقين ذهنياً، والذي يعبر عن إلمامهم بقدر مناسب من المفاهيم والسلوكيات والاتجاهات الوقائية، حيث يمكن أن يكتسبوا هذه المفاهيم والسلوكيات والاتجاهات الوقائية من خلال ممارسة أنشطة تعليمية تعتمد على حواسهم, كذلك فإن تنوع احتياجات المعاقين عقلياً واختلاف أنماط التعلم لديهم يتطلب تعددًا وتنوعًا في أنماط التعليم واستراتيجياته، كما يتطلب تجديدًا في تصميم خططه وبرامجه التعليمية، وينبغي أن تركز هذه الطرق علي أن تكون ممتعة وذا مغذى (مني عماد الدين، ٢٠٠٩، ص٣٢).

من خلال العرض السابق يتضح حاجة المعاقين ذهنيا للتعلم، والاهتمام بتحسين الأداء اللغوي لهؤلاء الأطفال، وحاجتهم للوعي الوقائي.

مشكلة البحث:

تعد الإعاقة الذهنية من أشد مشكلات الطفولة خطورة حيث تؤثر الإعاقة الذهنية على كثير من جوانب شخصية المعاق ذهنيا، ويجد المعاق ذهنيا صعوبة في التوافق مع المجتمع. بالإضافة الآثار النفسية التي تتركها الإعاقة لدى أسرة الطفل المعاق ذهنيا ومن ثم ويصبح عالة على أسرته ومجتمعه.

ويختلف الاطفال ذوو الإعاقة الذهنية عن الأطفال العاديين في مستوى مهارات اللغة التعبيرية، وأيضًا مستوى الوعي الوقائي، ويعانى العديد من الأطفال المعاقين ذهنيا من اضطرابات في المهارات اللغوية (الاستماع، التحدث، القراءة، والكتابة) فقد يكون لدى بعض الأطفال لغة محدودة جدا على المستويين الاستقبالي والتعبيري، بينما يعاني البعض الآخر من اضطراب لغوي في الجانب التعبيري وبخاصة ما يتعلق بالجوانب اللغوية الدقيقة، كأن يواجهوا صعوبة في فهم بعض الجمل والتراكيب المعقدة، أو صعوبة في التعامل مع اللغة المجازية وغيرها، وقد يواجه بعض الأطفال صعوبة في الجوانب البرجماتية للغة كتبادل الأدوار، والتواصل البصرى، والاستمرار في الحديث عن نفسه أو الاستخدام الوظيفي للغة.

وقد أجريت العديد من الدراسات التي توضح ضرورة الاهتمام بمتطلبات التربية الوقائية لدى المعاقين ذهنيا، مثل دراسة (Claire, 2006)، التي استهدفت تعليم الأطفال عقلياَ لمهارات الأمن من الحريق والشارع، وذلك باستخدام ألعاب الكمبيوتر، كما أوصت دراسة إيمان جاد (٢٠١٧) بضرورة تضمين أبعاد الثقافة العلمية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية بمدارس التربية الفكرية، وبصفة خاصة المهارات الحياتية والتي كان من بينها المهارات الوقائية، وهذا يبرر أهمية توجيه الاهتمام بتنمية الوعي الوقائي، ودراسة رانيا عبد الله (٢٠١٤) التي استهدفت تدريب المعاقين عقليًا القابلين للتعلم على بعض مهارات الوعي الأمني، وذلك من خلال برنامج مقترح باستخدام الأنشطة بما يتناسب مع احتياجاتهم الأمنية وقدراتهم وخصائص نموهم، وأوصت الدراسة بأهمية الاهتمام بالأنشطة المعززة للوقاية والسلامة، كما أوصت دراسة هناء عباس (٢٠١٤) بأهمية تقديم مفاهيم وسلوكيات التربية الوقائية للتلاميذ المعاقين عقلياَ، بحيث تتمشي مع أهداف التربية الوقائية، وتضمين الجوانب التي يحتاجها هؤلاء التلاميذ للمحافظة على سلامتهم، كما أشارت دراسة عايدة الريح (٢٠١٦) إلى أن عملية تعليم التلاميذ المعاقين عقلياَ لبعض المهارات السلوكية التي تساعدهم على التفاعل بإيجابية مع مجتمعهم من أكبر المشكلات التي تواجه المجتمع والقائمين على تربيتهم؛ ويرجع ذلك إلى عدم استخدام الطرق والاستراتيجيات القائمة على الفهم السليم لخصائص هذه الفئة.

بناء على ما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في الاتي:

١. ما مستوي الوعي الوقائي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائيا في المهارات اللغوية التعبيرية لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تعزي إلي النوع (ذكر – أنثي)؟
٣. ما حجم واتجاه العلاقة بين أبعاد الوعي الوقائي والمهارات اللغوية التعبيرية لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي:

١. تحديد مستوي الوعي الوقائي لأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
٢. الكشف عن دلالة الفروق الإحصائية في المهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تعزي إلي النوع(ذكر – أنثي).
٣. التعرف علي حجم واتجاه العلاقة بين أبعاد الوعي الوقائي والمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في:

١. تقييم مستوى الوعي الوقائي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة (فئة القابلين للتعلم), والذي يمكن أن يقدم تصورًا لتخطيط وتطبيق برامج التربية الوقائية الموجهة لهذه الفئة.
٢. مساعدة مخططي المناهج في تحديد المفاهيم والسلوكيات الوقائية التي يحتاجها الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
٣. توجيه أنظار القائمين على تعليم الأطفال المعاقين ذهنيًا إلى أهمية ربط المهارات اللغوية بالسلوكيات الوقائية أثناء التعلم من أجل التكيف مع الحياة.

مصطلحات البحث:

الإعاقة الذهنية:

ينص التعريف الفيدرالي للإعاقة الذهنية بأنها: القصور المحدد دون المتوسط في الأداء العقلي الوظيفي المصحوب بقصور في السلوك التكيفي، ويظهر ذلك بوضوح في فترة النمو، مما يؤثر سلبًا على أداء الطفل التعليمي (Smith & Tyler, 2010, p.268).

وتعرف اجرائيًا بأنها: انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامة، يتلازم معه قصور في السلوك التكيفي، ويظهر ذلك بوضوح في فترة النمو، ولديه

القدرة على التعلم من خلال برامج خاصة يتلقاها في مراكز لذوي الاحتياجات الخاصة لتحسين السلوك التكيفي، ليتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.

مهارات اللغة التعبيرية:

تعرف بأنها قدرة الدماغ البشرى على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل, ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة ومن ثم إرسالها إلى العضلات المسئولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها, فهي تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريده باستخدام الكلام (Reed, 2005, p.56).

وتعرف اجرائيا بأنها: هي مجموعة المهارات المنطوقة تتضمن قائمة الألفاظ وقائمة الطلب وقائمة التسمية وقائمة الألفاظ العفوية حيث يستطيع الطفل المعاق عقليًا بعد اكتساب هذه الجوانب يكون لديه القدرة على التعبير بشكل جيد.

الوعي الوقائي:

يعرف بأنه حالة معرفة أو إدراك الذات والبيئة المحيطة ويكون علي شكل الإدراك والاستثارة (نادية السرور، ٢٠٠٢، ص٧٤).

ويعرفه الباحث اجرائيا :هو إدراك العناصر المسببة للإصابة مرض أو مشكلة وتجنبًا هذ العناص٧، وهذا الإدراك يقوم على المعرفة والإحساس والشعور الداخلي، وفي مستوى الوعي لا يكون الاهتمام موجهًا إلى الذاكرة أو استرجاع المعلومات بقدر الاهتمام بأن الطفل يدرك ويشعر بطبيعة العناصر المسببة للإصابة (مرض– مشكلة) وأساليب تجنبها، ومن ثم تجنب حدوثها.

الإطار النظري والدراسات السابقة

في هذا الجزء سوف يتناول الباحث مفهوم (الوعي الوقائي– اللغة التعبيرية– الإعاقة الذهنية البسيطة).

مفهوم الإعاقة الذهنية:

أشارت (schalock, luckasson & tassec, 2021) أن الاعاقة الذهنية هي حاله تتصف بقصور جوهري في كل القدرات الذهنية والتوافقية الذي يتجسد في قصور السلوك التوافقي المفاهيمي والاجتماعي واللغوي، ويحدث ذلك خلال فترة النمو دون سن الثانية والعشرين, وأن احتمالات حدوثها في مراحل عمرية لاحقة نتيجة عوامل مختلفة لا يمكن تصنيفها على أنها ضمن حالات الإعاقة العقلية.

وتعرف الإعاقة الذهنية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للجمعية الأمريكية للطب النفسي (2022, p. 134) DSM-5 بأنها اضطراب يظهر خلال فترة النمو، ويجب أن يتوافر في الطفل ثلاثة معايير ليكون من ذوي الإعاقة العقلية، هي: قصور في الوظائف الفكرية مثل: (التفكير، وحل المشكلات، والتعلم الأكاديمي، والتفكير المجرد)، وقصور في الأداء التكيفي من خلال الحضور في واحدة أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية، وأن يظهر هذا العجز الفكري والتكيفي خلال فترة النمو.

تصنيفات الإعاقة الذهنية:

تعددت تصنيفات الإعاقة ومنها:

اولا: التصنيف السيكومتري للإعاقة الذهنية:

١. **الإعاقة الذهنية بسيطة:** يقع معدل ذكائهم ما بين (٥٥–٦٩)، وهذه الفئة قابلة للتعلم، ولا تختلف في خصائصها الجسمية عن الأطفال غير ذوي الإعاقة، وعندما يكبرون يمكن اعتمادهم علي أنفسهم (عبد الفتاح عبد المجيد ، ٢٠١١، ص٣٦٣).

٢. **الإعاقة الذهنية المتوسطة:** وتتراوح نسبة ذكائهم بين(٤٠–٤٥).

٣. **الإعاقة الذهنية الشديدة:** وتتراوح نسبة ذكائهم بين(٢٥–٣٩).

ثانيًا: التصنيف الطبي:

أشار أحمد أحمد وبهاء جلال (٢٠١٠، ص١٥) إلي أن الجمعية الأمريكية قامت بتصنيف الإعاقة بناء علي سببها الطبي إلي: إعاقة ناتجة عن الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية والزهري، وإعاقة ترتبط بأمراض التسمم، وأخري ناتجه عن خلل الهرمونات، بالإضافة إلي إعاقة ناتجة عن إصابة جسمية.

ثالثًا: التصنيف التربوي:

ويهدف هذا التقسيم إلى وضع الأفراد المعوقين عقليًا في فئات تبعًا للقدرة على التعلم، وذلك من أجل تحديد أنواع البرامج التربوية اللازمة لهؤلاء الأفراد، ويستعان على تحديد القدرة على التعلم بمعرفة معامل الذكاء باعتباره أساسًا معياريًا لتوضيح مستوى الأداء الوظيفي للقدرة العقلية (طارق عامر، وربيع محمد، ٢٠٠٨، ص ١٢٢) هي:

أ. **فئة القابلين للتعلم Educable:** تتراوح نسبة ذكائهم من (٥٠-٧٥) أو (٥٥-٧٩) ونسبة تحصيلهم في المقررات الدراسية لا تتعدى الصف الخامس ولديهم توافق اجتماعي يسمح لهم بدرجة من الاستقلالية في المجتمع (مصطفى القمش، وفؤاد الجوالدة، ٢٠١٤، ص١٣٥).

ب. **فئة القابلين للتدريب Trainable:** تتراوح معاملات ذكاء هذه الفئة من الأطفال ما بين (٤٠ -٥٠) وتتميز هذه الفئة بأن تحصيلهم الأكاديمي منخفض جداً (أحلام عبد الغفار، ٢٠٠٣، ص١٢).

ج. **فئة المعتمدين Custodial:** وهم فئة من الأطفال غير القابلين للتعلم، وغير القابلين للتدريب الذين يحتاجون لوصاية الآخرين، وغير القادرين على الاستفادة من التعلم في المدارس العادية، وكذلك في الفصول الخاصة بالمعاقين ذهنيا، وهم بحاجة ماسة إلى رعاية مستمرة (زينب شقير، ٢٠٠٢، ص ٢٨)، وهؤلاء تقل نسبة الذكاء لديهم عن (30) درجة. (Mash & Wolf, 2012, p.277).

أسباب الإعاقة الذهنية:

تعددت أسباب الإعاقة الذهنية حيث أشار البعض إلى أن الإعاقة الذهنية قد ترجع أسبابها إلى أسباب ماقبل الولادة، أو أسباب أثناء الولادة، أو أسباب ما بعد الولادة، بينما أشار البعض الآخر إلى أن الإعاقة قد تحدث للأسباب التالية:

١. **أسباب وراثية:** مثل (حالات الاضطرابات في عملية التمثيل الغذائى، حالات العامل الريزيس RH، حالات الاضطرابات الكروموسومية).

٢. **أسباب بيئية:** ومنها (الأمراض التي تصيب الأم الحامل، تناول العقاقير والأدوية، سوء التغذية) (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠١).

واستنادًا لما سبق فإن الإعاقة الذهنية إما أن تكون عضوية المنشأ أو بيئية المنشأ، فالنوع الأول يطلق عليه الإعاقة العقلية العضوية، أما النوع الثاني فيطلق عليه عدة مسميات منها الإعاقة الذهنية الاجتماعية الاقتصادية أو الإعاقة الذهنية الثقافية الأسرية أو الإعاقة الذهنية النفسية الاجتماعية.

خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وأوجه القصور لديهم:

١. **الخصائص العقلية Mental Characteristics:** يعانى الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية من انخفاض القدرة العقلية العامة، وكذلك القدرات العقلية الأخرى كالانتباه، والتذكر، والتمييز، الإدراك، التفكير، حيث يعانى المعاقين عقليًا من ضعف القدرة على الانتباه، القابلية العالية للتشتت (مصطفى القمش، خليل المعايطة، ٢٠٠٧، ص٥٩).

٢. **الخصائص اللغوية:** يتأخر في النطق واكتساب اللغة، كما أن صعوبات الكلام تشيع بين المعاقين ذهنيا بدرجة اكبر، ومن الصعوبات الأكثر شيوعًا التحتية والأخطاء في اللفظ وعدم ملائمة نغمة الصوت، ومن اهم المشكلات اللغوية التي تواجه المعاقين ذهنيا ما يتعلق بفصاحة اللغة وجودة المفردات، وقد اثبتت الدراسات والبحوث ان النمو اللغوي والكلامي يتناسب طرديا مع النمو العقلي وبالتالي تزداد العيوب اللغوية

والكلامية بازدياد درجة الإعاقة الذهنية وكلما ارتفعت درجة الذكاء قلت تلك العيوب(عبدالعليم شرف، ٢٠٠٨، ص٧).

٣. **الخصائص النفسية Physical Characteristics:** يشير عبد المطلب القريطى (٢٠١١، ص٢٦٤) إلى أن شخصية المعاق ذهنيا تتسم بعدة خصائص أساسية وهي التبلد الانفعالي، اللامبالاة، عدم الاكتراث بما يدور حوله، الاندفاعية، عدم التحكم في الانفعالات، النشاط الزائد، النزوع إلى العزلة، الانسحاب من المواقف الاجتماعية، عدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية، النزعة المداومة، التردد، بطء الاستجابة، القلق، السرحان، الاستعداد لإيذاء الذات.

٤. **الخصائص الجسمية Physical Characteristics:** يلاحظ على الأطفال المعاقين ذهنيا بعض الخصائص الجسمية مثل تشوه شكل الجمجمة، والفم، واللسان، وعدم انتظام الأسنان، وتشوه الأذنين، العينين، الأطراف، ويعانى عادة المعاق عقليًا من الضعف العام، لذا يكون سريع التعب والاجهاد، وبخاصة إذا كُلف بعمل يفوق قدراته الجسمية (علاء الدين كفافى، جهاد علاء الدين، ٢٠١٣، ص ٦٣).

٥. **الخصائص التربوية Educational Characteristics:** يوجد العديد من الخصائص التربوية للمعاقين ذهنيا والتي من أهمها: الحاجة إلى التكرار، الحاجة إلى جذب الانتباه باستمرار، التركيز على استخدام الألفاظ الملموسة (زينب شقير، ٢٠٠٢، ص٤٣).

٦. **الخصائص الاجتماعية Social Characteristics:** الطفل المعاق ذهنيا هو أقل قدرة على التكيف الاجتماعي، والمواءمة، وأقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية، وفي تفاعله ظروف فالكثير منهم يأتون في بيئات منخفضة في مستواها الاقتصادي والاجتماعي (شاهين رسلان، ٢٠١٠، ص٨٥).

من خلال ما سبق تبين للباحث أن ذوي الاعاقة الذهنية كغيرهم من الأفراد لديهم مشاعر وأحاسيس ويحتاجون إلى معاملة تشعرهم بأنهم ذو قيمة في المجتمع وتشعرهم بأنهم كغيرهم، ولا يختلفون عنهم في شيء لذا يجب التعامل معهم بطرق إيجابية تساعدهم على الاندماج، والاستفادة من قدراتهم وإشراكهم في الحياة حتى نتفادى الآثار

السلبية التي يتعرضون لها، أو يكونوا سببًا فيها، لذا يجب الاهتمام بهم وتفعيل البرامج التي تساعدهم على الاندماج داخل المجتمع بشكل إيجابي.

مفهوم الوعي الوقائي:

ظهر مفهوم الوعي الوقائي كأحد المفاهيم المتفرعة من مصطلح التربية الوقائية الذي يعتمد علي مقولة "الوقاية خير من العلاج" فالوقاية هي السبيل لتجنب العديد من الأخطار التي قد تؤدي إلي خسائر مادية وبشرية لا تقدر بثمن. ولذا قد عرف الوعي الوقائي بأنه" الإدراك الصحيح للأمور ومعرفة المحاذير والإشتراطات وتجاوز مرحلة المعرفة إلي الفعل والمشاركة الفاعلة بالإبتعاد عن مواطن الخطر، والتصرف السليم حيالها (بركة الحوشان، ٢٠٠٣، ص٢١).

أهمية الوعي الوقائي

يعتبر الأطفال ذوي الأعاقة الذهنية من الفئات الحساسة القابلة للتعرض للمخاطر وللحوادث والاصابات، لما يتميز به من عدم الادرام لمصادر الخطر، وأيضا لكثرة حركة الطفل وحبه للاستكشاف ، ويتوقف تعرض الطفل للحوادث والاصابات على عدة عوامل منها ما يتوقف على نمو الطفل وقدرته على الحركة وتطور كفاءة واداء الطفل في مراحل العمر المختلفة، وعلى مدى ادراك الطفل لمصادر الخطر، وكم ونوعية الاشراف المباشر على الطفل ، ويقع على عائق المعلمة والاسرة دور كبير في حماية الطفل ورعايته وتلقينه مبادئ وقواعد الوقاية، وفى تجهيزه بما يلزم من معلومات ونصائح وارشادات تؤهله لخوض غمار الحياة بما تحتويه من صعوبات وأخطار (محمد قنديل ، داليا محمد، ٢٠١٠ ، ص ٢٣١).

وبذلك تصبح تنمية الوعى الوقائي امر بالغ الاهمية لكثرة المخاطر (الغذائية ، والصحية) ، والاصابات والحوادث التي قد يتعرض لها طفل الحضانة عن قصد او غير قصد ، نتيجة لفضوله وحبة للاستكشاف ورغبته في محاكاة سلوك الكبار ، مما يتطلب تضمين التوعية الوقائية بمجالاتها المتعددة في اطار منهجي يقدم لطفل.

أهداف الوعي الوقائي

تتعدد أهداف الوعي الوقائي، وتشمل ما يلي (أسما إلياس، سلوي علي، عصام دبس، ٢٠١٦، ص٥٢):

١. التوعية بقواعد الأمن والسلامة، وتوجيههم إلى السلوك الذي يمنع عنهم الإصابة بالحوادث ويقيهم من الأخطار.
٢. تقديم المعارف والمعلومات والحقائق عن سبل الوقاية تجاه المشكلات الصحية والمخاطر اليومية للطفل، وتكوين بناء مفاهيمي وقائي لازم للحفاظ على الصحة.
٣. إكساب الطفل قيم واتجاهات نحو الوقاية الميسرة للسلوك الصحي السليم.
٤. الاستعانة بأحدث الطرق والوسائل والأنشطة التربوية التي تساعد على تدعيم الممارسات المحمودة والسلوكيات والعادات الوقائية الصحيحة للطفل.
٥. حث الأطفال على اتباع نمط حياة وقائي وممارسات صحية لتعديل سلوكياتهم الخاطئة بما يحفظ لهم صحتهم وحياتهم وصحة مجتمعهم.

مجالات الوعي الوقائي

يتضمن الوعي الوقائي العديد من المجالات وذلك لتعدد المشكلات والقضايا التي تواجه المجتمع، كما تختلف هذه المجالات باختلاف تناول الدراسات والأدبيات لهذه المجالات.

ذكرت دراسة حنان مصطفي (٢٠٠١) أن هناك خمسة مجالات للوعي الوقائي هي:

١. الوقاية من الأمراض المستوطنة، والأمراض الوقائية المعدية.
٢. التربية الأمانية في فصول ومعامل العلوم.
٣. الكوارث الطبيعية والصناعية.
٤. التدخين، وتعاطي المخدرات، والإيمان.
٥. الغذاء والصحة.

تنمية الوعي الوقائي لذوي الاعاقة العقلية

يذكر محمد طه (٢٠٠٨، ص٦٨) أن التربية الوقائية تعتمد على مبدأ أساسي وهو أن التعلم يقود إلى الوعي الوقائي، وهذا الوعي بدوره سيعدل من اتجاهات الأفراد نحو المجتمع، وبالتالي سلوكياتهم، وإكسابهم القدرة على اتخاذ قرارات ايجابية تجاه بعض المشكلات تواجههم.

وبناء علي ذلك فالمعاقين ذهنيا في حاجة إلى مثل هذا النوع من التربية الوقائية التي تهدف إلى إكساب الأطفال الوعي الوقائي تجاه عناصر المجتمع ومشكلاته سواء كانت مشكلات صحية أو غذائية أو بيئية، وكيفية التصرف في المواقف بشكل صحيح، كما تساعدهم على وقاية أنفسهم من المخاطر أثناء تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم، وتُكسبهم المفاهيم والعادات والاتجاهات السلوكية المرغوب فيها.

ويشير باسم أبو قمر وتيسير نشوان(٢٠٠٤، ص ٧٧) إلى أن الوعي الوقائي هو إدراك المتعلم القائم على المعرفة والإحساس بأبعاد التربية الوقائية وقضاياها الرئيسة والفرعية ويتضمن الوعي جانبين هما: جانب معرفي ويتمثل في التثقيف الوقائي للأفراد، وجانب وجداني ويتمثل في الاتجاهات الوقائية وقد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود قصور في المهارات والسلوكيات الوقائية ومنها دراسة عطيات يس (١٩٩٧) ودراسة أحمد أبو الحسن (٢٠٠٤)، ودراسة محمد أبو شامة (٢٠٠٩) إلى قصور المناهج عن تحقيق أهداف التربية الصحية وعدم تضمين الكثير من متطلبات التربية الوقائية للتلاميذ المعاقين عقلياً.

جوانب الوعى الوقائي :

ويشير سمير خطاب وإبراهيم عيسي(٢٠٢١، ص٣٨) إلي أنه لكى تكون عملية تنمية الوعى الوقائي للطفل عملية تربوية كاملة، يجب ان يتوافر ثلاث حلقات رئيسية هامة تتداخل فيما بينها لإنجاح هذه العملية، وهي تتمثل في:

١.جانب المعرفة: يجب ان يقوم تكوين العادات الوقائية الصحية في حياة الانسان على فهم وادراك عقلي تام، فالطفل الصغير تبسط له الحقائق والمعلومات الوقائية حتى يفهمها ويعرفها بعناية .

٢.جانب الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك : الاطفال لا يتعلمون من مجرد نشر المعلومات و الحقائق الوقائية فقط، فان المعرفة لا تكفى، بل يجب ان يدعمها الوجدان وتربطها العاطفة التي تساعد على السلوك.

٣. جانب السلوك: إن التوعية الوقائية لا يقاس مدي نجاحها بمقدار ما استوعبه الأطفال من معلومات ومعارف وقائية، أو بارتباط هذه المعارف بوجدانهم، وإنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية وطريقة تصرفهم في حالة حدوث مشكلة صحية، فلابد أن تعتمد عملية التعلم علي الخبرات العملية والممارسة الحقيقة.

ويتضح مما سبق أن عملية تنمية الوعي الوقائي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا، يجب أن يتوافر لنجاحها عوامل النجاح التي تتوفر لأي عملية تربوية، من معرفة، ووجدان، وسلوك، وحتي يصبح الطفل مربي تربية وقائية، يجب أن ترتبط المعرفة بالوجدان والانتقال بها الي السلوك والتطبيق وتكرار السلوك حتي يصل الي مرحلة العادة السلوكية.

اللغة التعبيرية

تعد اللغة أساس العلاقات الاجتماعية والمعاملات بين مختلف الأفراد في المجتمع الواحد، فهي تمثل أهم جوانب الحياة الاجتماعية، كما أنها وسيلة نقل التراث الثقافي وتوريثه بين أفراد المجتمع أو نقله إلى بيئة أخرى، لذلك فإن عملية تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا يتم عن طريق تدريبهم على تشكيل اللغة واستخدامها بالاعتماد على فنيات التحليل السلوكي التطبيقي، الأمر الذي يزيد القدرة على التواصل اللغوي اللفظي ضمن سياق التفاعلات الاجتماعية المرغوبة، مما يؤدي إلى المساهمة في إعداد البرامج التدريبية الموجهة لهؤلاء الأطفال بهدف إكسابهم بعض المهارات التواصلية والمعرفية واللغوية التي تساعدهم في التكيف والاندماج مع الآخرين والمجتمع (فاروق الصادق، ٢٠١٠، ص ٤٥).

ويتضح للباحث من خلال ما سبق أن اللغة وسيلة الطفل للتعبير عن أفكارة ومشاعرة وأماله وألامه، فالتركيز عليها يساعد علي إستخدامها بطريقة سليمة في الحياه العملية، لذا ينبغي أن تتحول المهارات اللغوية إلي سلوك واقعي، فهي تساعد المعاقين ذهنيا علي فهم أنفسهم وفهم زملائهم، وفهم المجتمع من حولهم فهما جيدا.

مفهوم اللغة التعبيرية

يقصد بها: قدرة الإنسان على التعبير عما يريد باستخدام الكلام، وقدرته أيضًا على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل، ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة، ومن ثم إرسالها إلى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو جمل أو غيرها (ASHA, 2017, p.232).

ويعتبر بعض الباحثين اللغة جزءًا معينًا للكلام؛ فهي عبارة عن صوت ومعنى، مما يعني ترابط اللغة والكلمة معًا، وصعوبة الفصل بينهما حيث إنهما مرادفان لبعضهما البعض (زينب شقير، وعيد أبو حمزة، ٢٠٢٠، ص٣٠٧).

وظائف اللغة التعبيرية

يري (مدحت حجازي، ٢٠٢٠، ص ٤٦) أن وظائف اللغة التعبيرية تكمن في:

١. **الوظيفة التفاعلية:** حيث تستخدم اللغة للتفاعل مع الآخرين في المجتمع، وهي وظيفة (أنا، وأنت)، وفيها تستخدم اللغة وتتبادل بين الأفراد في المناسبات الاجتماعية المختلفة، وتستخدم في إظهار الاحترام والتأدب.
٢. **الوظيفة الشخصية:** يستطيع الفرد من خلال اللغة في أية مرحلة من عمره التعبير عما يريد من أهوائه ومشاعره واتجاهاته نحو موضوعات كثيرة، وبها يتمكن من إثبات هويته وكيانه الشخصي، ويقدم أفكاره للآخرين.
٣. **الوظيفة الاستكشافية:** بعد أن يبدأ الفرد في تمييز ذاته عن البيئة المحيطة به يستخدم اللغة لاستكشاف وفهم هذه البيئة، والتي يطلق عليها الوظيفة الاستفهامية.
٤. **الوظيفة الإعلامية:** حيث يتمكن الفرد من نقل المعلومات الجديدة والمنوعة إلى أقرانه.

٥. **الوظيفة الرمزية:** ألفاظ اللغة تمثل رموزًا تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي، وبالتالي فإن اللغة تخدم كوسيلة رمزية.

تنمية اللغة التعبيرية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا:

هناك العديد من الإرشادات التي يجب إتباعها للتغلب على مشكلات اللغة التعبيرية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا, خاصة ممن لديهم اضطراب المصاداة لمساعدتهم على تطوير طرق أكثر كفاءة وقدرة للتعبير عن احتياجاتهم، ومن هذه الإرشادات:

١. **تعديل أسلوب التواصل الذي يقوم به الآخرون معهم:** حيث يمكن أن يتحسن مستوى التواصل لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ويزداد تعاونهم وإتباعهم للتعليمات المقدمة لهم إذا ما قدمت للفرد مساعدة أكبر لفهم المطلوب منهم، وهذا يتطلب تغييرًا في الأسلوب الذي يتبعه المحيطون بالأفراد ذوي اضطراب المصاداة (محمد كامل، ٢٠٠٥، ص٤٥).

٢. **تقليل الاهتمام بالحديث غير الملائم:** يعد تكرار الأطفال للحديث بصورة مستمرة أحد الأساليب التي يلجئون إليها لنيل اهتمام المحيطين بهم من الأفراد العاديين، وفي مثل هذه الأحوال فإن عدم الاهتمام الزائد من جانب الأفراد العاديين من شأنه أن يقلل من هذا الأسلوب؛ إذ يعمل هذا الأسلوب على الانطفاء التدريجي لسلوك تكرار الحديث غير الملائم (Gal, 2007, p.11).

٣. **وضع القواعد:** وهو أحد الأساليب الفعالة والتي يفضل أن تتم في السنوات الأولى من العمر، مثل وضع قواعد خارجية مثل (أين – متى– كم مرة– مع من) لإرشاد ذوي اضطراب المصاداة لاستعمال مثل هذه الكلمات في اللغة، فإن أسلوب الحديث التكراري سوف يظهر على بعض الأفراد في بعض المواقف في وقت معين من اليوم أو في فترة معينة فقط، وبهذا يمكن السيطرة على هذه السلوكيات المضطربة أو الأسلوب غير الملائم في الحديث وقت ظهورها؛ إذ إنها وفقًا لهذا النظام تعد محصورة بدرجة معينة (Beaud, 2010, p32).

٤. **تنمية المهارات والمفردات اللغوية:** بهدف التخفيف من اضطراب المصاداة لدى الأطفال ذوي الإعاقة المزدوجة، يمكن استخدام العديد من الاستراتيجيات مثل التوجه، والتعزيز والعقاب، ورد الاستجابة وإعادة التوجيه، والمشاركة الوالدية، كما يجب تنمية المهارات والمفردات اللغوية عن طريق الصور، والكتاب الإلكتروني المصور في البرامج التي تستخدم لتخفيف اضطراب المصاداة (Beth, 2016, p.51).

مما سبق قد يرجع اضطراب اللغة لضعف القدرات التعبيرية وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين من خلال التعبير الصحيح عما يريد، كما يتبين أن الإعاقة الذهنية تؤثر على المهارات التعليمية لدي المعاقين ذهنيا ومن الضروري مساعدتهم على تنمية المهارات التعليمية حتي يمكن تنمية الوعي تجاه بعض المعارف المهمة مثل الوعي الوقائي.

الدراسات السابقة:

تتمثل الدراسات السابقة في:

هناك دراسة (Jons, 2006) التي استهدفت تصميم برنامج يسعى الى تعليم مفاهيم السلامة من الحريق، وتكونت العينة من (١٤) طفلا ، منهم (٥ أطفال معاقين عقليًا) و(٦ معاقين سمعيا) و(٣ ذوى تأخر شديد في التحصيل وضعف صحى عام) تمثلت الأدوات في برنامج مفاهيم السلامة من الحريق واختبار سلوكيات السلامة من الحريق واشارت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات العينة على اختبار سلوكيات السلامة من الحريق في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

كما هدفت دراسة (Showalter, 2007) بحث طرق تنمية مهارات الامان الشخصي لدى الاطفال ، تكونت العينة من (٤٠) طفلا في سن الحضانة وحتى الصف الثالث وابائهم ، وتمثلت الادوات في تنفيذ مشروع تدريبي يتكون من خمس ساعات دراسية تقدم لعينة الدراسة من الاطفال وساعتين للأباء ، و اسفرت الدراسة عن تقديم منهج مقترح يعمل على وقاية الاطفال وسلامتهم من المخاطر التي يتعرضون لها، و مناقشة التطورات التي يمكن ان تطرا على هذا المنهج مستقبليا.

واستهدفت دراسة هناء عباس (٢٠١٤) إلى التعرف على مدى وعي التلاميذ المعاقين عقليًا بالسلوك الوقائي، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) تلميذ، وتمثلت أدوات الدراسة في قائمة بمجالات التربية الوقائية، وأشارت النتائج إلى أن السلوكيات الوقائية لدى المعاقين عقليًا تقل عن ٧٥% على أبعاد القائمة، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية على قائمة التربية الوقائية ترجع إلى الصف الدراسي.

وأجريت دراسة نسرين سبحي (٢٠١٧) إلى التعرف على واقع الوعي الوقائي لدى الطالبات, وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالبة، وتمثلت ادوات الدراسة في مقياس الوعي الوقائي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى متطلبات الأمن والسلامة، والعي بالكوارث، والوعي الصحي.

أما دراسة أماني الصباغ (٢٠١٨) فقد استهدفت الكشف عن العلاقة بين إدارة الذات ومهارات الوعي الأماني لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلًا من الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم, وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس إدارة الذات للأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، ومهارات الوعي الأماني للأطفال المعاقين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة طردية بين درجات الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم على مقياس إدارة الذات ودرجاتهم على مقياس مهارات الوعي الأماني.

وهناك دراسات تناولت مهارات اللغة التعبيرية لدى المعاقين ذهنيًا

دراسة (van Bysterveldt, Gillon & Cohen, 2010) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج للتدخل المتكامل في تنمية اللغة والكلام، ومعرفة وتمييز الحروف والوعي الصوتي من خلال جلسات علاج وتعليم اللغة والكلام، وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال ممن يعانون من متلازمه داون بمرحلة ما قبل المدرسة، واشتملت أدوات الدراسة علي برنامج للتدخل المتكامل متعدد الموضوعات، وتوصلت نتائج الدراسة الي فاعلية البرنامج العلاجي المتكامل.

أما دراسة (Hiester, 2012) فقد استهدفت قياس أثر ممارسة وتدريب التلاميذ ذوى الاعاقة العقلية القابلين للتعليم باستخدام اللغة الاصطناعية من خلال الكمبيوتر في

تنمية مهارات النطق لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (82) طفلا وطفلة، وتم استخدام مقياس مهارات النطق، وتوصلت نتائج الدراسة الى فاعلية الممارسة والتدريب على اللغة الاصطناعية باستخدام الكمبيوتر على مهارات النطق عند المجموعة التجريبية.

أما دراسة (McCabe, Jenkins, Mills, Dale & Cole, 1999) فقد هدفت إلي التعرف علي مدي فاعلية برنامج اللعب علي تحسين المستوي المعرفي واستعمال اللغة، تكونت عينة الدراسة من (24) طفلًا من ذوي الإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل المدرسة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، وأسفرت النتائج عن فاعلية برنامج اللعب الجماعي على تحسين المستوى المعرفي للعب ونمو استعمال اللغة لدى المجموعتين بنظامي الدمج والعزل لدى الأطفال المعاقين عقليًا، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعتي العزل والدمج في استعمال اللغة والتفاعل الاجتماعي لصالح مجموعة الدمج نظرًا لتفاعلهم مع اللعب المسرحي الدرامي واستخدام مجموعة متنوعة من الكلمات أثناء اللعب.

أما دراسة (Yama moto & shimizu, 2001) فقد هدفت إلي زيادة المفردات اللغوية من خلال التدريس باستخدام الكمبيوتر. وقد تكونت عينه الدراسة من تلميذ واحد معاق عقلياَ. وكانت أداة الدراسة برنامج تعليمي قائم على الكمبيوتر، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التعليم القائم على الكمبيوتر في تنميه المفردات اللغوية لدي التلميذ المعاق عقلياَ. كما حدث تعميم لما تعلمه التلميذ من خلال البرنامج القائم على الكمبيوتر في المدرسة، حيث استخدم بنفسه محتويات البرنامج التعليمي القائم على الكمبيوتر المستخدم يومياَ في المنزل مما أدي الي زيادة المفردات اللغوية لديه.

وعن دراسة مريم الأخزمي (٢٠١٣) إلى التعرف على الفروق في المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنيًا, وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) تلميذ، وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار المعارات اللغوية، ومقياس التفاعل الاجتماعي، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزي إلى الجنس.

واستهدفت دراسة أماني أبو بكر (٢٠١٨) الكشف عن العلاقة بين اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي لدى ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من

(١٠٠) طفل، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس اللغة التعبيرية، والسلوك التكيفي، وأشارت نتائج غلى أنه توجد فروق بين بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال العاديين في اللغة التعبيرية لصالح الاطفال العاديين.

وعن دراسة آذار عبد اللطيف (٢٠١٨) هدفت إلى التعرف على مستوى تحسن النمو اللغوي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا, وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس النمو اللغوي, وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى النمو اللغوي وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى النمو اللغوي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

تعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة ما يلي:

١. من حيث الأهداف، اتفقت جميع الدراسات علي ضرورة تنمية مهارات اللغة والوعي الوقائي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

٢. من حيث العينة، تنوعت أعداد العينات من دراسة ، مثل دراسة هناء عباس(٢٠١٤) تكونت من (١٨) تلميذ، ودراسة أماني الصباغ (٢٠١٨) تكونت من (٥٠) طفل، ودراسة Showter(2007) تكونت من (٤٠) طفل في سن الحضانة، ودراسة نسرين سبحي (٢٠١٨) تكونت من (١٠٠) طالبة.

٣. من حيث الأدوات، قامت دراسات بتصميم قوائم للوعي الوقائي مثل دراسة هناء عباس (٢٠١٤)، ودراسات اعتمدت على مقاييس مثل دراسة نسرين سبحي (٢٠١٧)، ودراسة اماني الصباغ (٢٠١٨), كما قامت دراسة مريم الأخزمي (٢٠١٣)، ودراسة أماني أبو بكر (٢٠١٨)، ودراسة آذار عبد اللطيف (٢٠١٨) بتصميم مقاييس لقياس مهارات اللغة التعبيرية.

٤. من حيث النتائج اتفقت دراسات على وجود فروق دالة إحصائية بين الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على مقاييس الوعي الوقائي مثل دراسة (Jons(2006، واختبارات اللغة التعبيرية، كما اكدت الدراسات على ضرورة تقديم البرامج والمساعدات

المناسبة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لتنمية الوعي الوقائي واللغة التعبيرية التي تعتبر وسيلة التواصل للفرد مثل دراسة Hiester(2012).

فروض البحث

يمكن صياغة فروض الدراسة علي النحو التالي:

١. يقع مستوي الوعي الوقائي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة عن المتوسط الافتراضي له.
٢. لا توجد فروق دالة احصائيا في المهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تعزي إلي النوع (ذكور – إناث).
٣. توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الوعي الوقائي والمهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

إجراءات البحث

١. منهج البحث

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي المقارن.

٢. عينة البحث:

بلغ عدد عينة الدراسة الحالية (٧٠) طفلاً وطفلة، بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة دمياط, وكان متوسط أعمارهم بين (٤–٦) سنوات، ونسبة الذكاء تراوحت بين (٦٠–٦٨).

جدول(١)

توزيع عينة الخصائص السيكومترية بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة دمياط

م	اسم المركز	العدد
١	مركز قد التحدي	١٧
٢	مركز سن رايز للتخاطب وتنمية المهارات	٢٣
٣	مركز دار أمان	١٥
٤	مركز إيدي في إيدك	١٥

٣. أدوات البحث

اعتمد البحث الحالي على :

١. مقياس الوعي الوقائي (اعداد الباحثين).

٢. مقياس مهارات اللغة التعبيرية (اعداد الباحثين).

وفيما يلي الوصف العام للمقياسيين والخصائص السيكومترية:

١. مقياس الوعي الوقائي

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٦) مفردة موزعة على (٣) أبعاد, واشتمل على تعليمات توضح لمعلمين طفل الروضة ذي الإعاقة الذهنية البسيطة الهدف من المقياس، ووصف مكوناته، وطريقة الاستجابة لعباراته، ووضع أمام كل عبارة أربع استجابات، يختار منها ولي أمر ومعلمين الطفل استجابته وكانت الاستجابات (أبدًا – أحيانًا – غالبًا – دائمًا), وكانت درجاتها على التوال (١, ٢, ٣, ٤).

ويعتبر مقياس الوعي الوقائي أداة قياس توفر معلومات إجرائية, والذي يعتمد على درجات في ثلاثة مجالات هي:

أ. الوعي الصحي ينقسم الي (النظافة الشخصية– والغذاء الصحي).

ب. السلامة من الأخطار.

ج. الوعي الجسمي.

الخصائص السيكو مترية لمقياس الوعي الوقائي في البحث الحالي:

قام الباحث بتطبيق المقياس استطلاعياً على عينة مكونة من (٧٠) طفل من أطفال ذوي الإعاقة الذهنية في مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة دمياط، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً حساب الاتساق الداخلي للمقياس

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والبعد الذى تنتمى إليه، وبين البعد والدرجة الكلية وذلك بهدف التحقق من الصدق البنائي للمقياس جدول (٢).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين مفردات مقياس الوعي الوقائي والبعد الذي تنمي إليه والدرجة الكلية

للمقياس

رقم المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل التمييز	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالبعد
1	3.09	٠.951	٠.802	٠.817**	0.823**
2	3.00	٠.891	٠.800	٠.815**	0.811**
3	2.83	1.014	٠.848	٠.861**	0.888**
4	2.96	1.156	٠.873	٠.885**	0.907**
5	2.87	٠.906	٠.805	٠.819**	٠.841**
6	3.01	٠.962	٠.832	٠.845**	٠.854**
7	2.86	0.959	٠.752	٠.771**	٠.817**
8	2.74	1.052	٠.845	٠.858**	٠.870**
9	3.13	٠.969	٠.861	٠.873**	٠.886**
10	2.96	٠.930	٠.827	٠.840**	٠.837**
11	2.86	1.019	٠.826	٠.840**	٠.857**
12	2.94	1.083	٠.817	٠.833**	٠.840**
13	2.64	٠.985	٠.785	٠.802**	٠.805**
14	2.86	1.019	٠.841	٠.855**	٠.844**
15	2.83	1.014	٠.844	٠.857**	٠.861**
16	2.78	٠.889	٠.783	٠.798**	٠.833**
17	3.03	1.014	٠.771	٠.790**	٠.793**
18	2.86	٠.959	٠.869	٠.880**	٠.884**
19	2.81	٠.974	٠.868	٠.879**	٠.905**
20	2.94	1.097	٠.869	٠.881**	0.900**
21	2.94	٠.998	٠.863	٠.875**	٠.880**

رقم المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل التمييز	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالبعد
22	2.93	1.062	٠.897	٠.906**	٠.916**
23	2.84	1.066	٠.887	٠.897**	٠.905**
24	3.04	٠.946	٠.809	٠.824**	٠.851**
25	3.07	٠.990	٠.856	٠.868**	٠.876**
26	2.86	1.004	٠.821	٠.836**	٠.832**

- **(**) جميع قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الوعي الوقائي والبعد الذى تنتمى إليه ذات مستوى دلالة (٠.٠١).**

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط للفقرات والدرجة الكلية على المقياس تراوحت بين (0.771, 0.906).

ثم قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بهدف التحقق من صدق المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والأبعاد الأخرى، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس فكانت النتائج على النحو الموضح بجدول (٣).

جدول (٣)

معاملات الارتباط ودلالتها الإحصائية بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوعي الوقائي

البعد	الوعي الصحي	السلامة من الأخطار	الوعي بالجسم	الدرجة الكلية
الوعي الصحي	–	0.954**	0.954**	0.993**
السلامة من الأخطار		–	0.939**	0.976**
الوعي بالجسم			–	0.977**

من جدول (٥) يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين كل بعد والبعد الآخر، وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ومن ثم فإن المقياس يتسم بالتماسك الداخلي.

ثانياً حساب ثبات مقياس الوعي الوقائي

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس الوعي الوقائي كما يلى:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

قام الباحث بالتأكد من الثبات باستخدام معامل ألف كرونباخ لكل بعد على حدة وللمقياس ككل كما هو موضح بجدول (٤).

جدول (٤)

معامل ألفا لمقياس الوعي الوقائي وأبعاده

الأبعاد	الوعي الصحي			السلامة من الأخطار	الوعي الجسمي	المقياس ككل
	النظافة الشخصية	الغذاء الصحي	البعد ككل			
ألفا كرونباخ	٠,٩٤٤	٠,٩٥٠	٠,٩٧٠	٠,٩٣٧	٠,٩٣٤	٠,٩٨٤

من جدول (٤) يتضح أن معاملات ألفا كرونباخ مرتفعة لكل بعد وللمقياس ككل، مما يدل على أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الثبات.

ثالثا: صدق المحكمين

قام الباحث بعرض المقياس على عدد من المتخصصين في مجال علم النفس والمتخصصين في المجال التربوي، وبرامج التربية الخاصة، ورياض الأطفال، وصحة الأطفال بلغ عددهم (١٠)، بهدف الحكم على سلامة العبارات ومناسبة العبارات لكل بُعد، وتم عمل بعض التعديلات في ضوء مقترحات المحكمين.

قام الباحث بحساب تكرار درجات كل بعد من أبعاد الوعي الوقائي لآراء المحكمين، والنسبة المئوية جدول (٥).

جدول (٥)

آراء السادة المحكمين

م	العبارت	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	
١	يقوم بتنظيف أسنانه	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢	يغسل وجهه بانتظام	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣	يغسل يديه قبل الأكل وبعده	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٤	يهتم بنظافة ملابسه	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٥	يبتعد عن الأماكن الملوثة	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٦	يجلس في الأماكن النظيفة	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٧	يطلب من والدته تنظيف المنزل	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٨	يحب أن تكون غرفته منظمة	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٩	يقلد والدته في السلوكيات الايجابية	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٠	يقلم الأظافر	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١١	الاستحمام مرتين في الأسبوع.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٢	تغير الملابس باستمرار (الداخلية، والخارجية، والجوارب).	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٣	يستخدم أدوات النظافة بسهولة ويسر.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١٤	يقلم الأظفار (الأظافر باستخدام مبرد خشب).	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٥	تناول الأطعمة المفيدة.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٦	يتناول الطعام من الباعة الجائلين.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٧	ينوع في تناول العناصر الغذائية المختلفة المفيدة.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٨	يشرب اللبن باستمرار.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١٩	يشرب ماء بكميات مناسبة.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٠	تناول كمية الطعام الصحي المتوازن لجسم الطفل، وطوله.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٢١	يميل إلى تناول الأكل الصحي.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠

م	العبارت	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	
٢٢	يتأكد من نظافة الطعام كغسل الخضروات والفاكهة قبل الأكل.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٣	يميز أدوات المائدة المختلفة ، ويحدد وظيفة كل منهما.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٢٤	يلتزم بمكانه داخل السيارة	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٢٥	يقوم بالسير في الشارع من الأماكن المخصص للمشاة	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٦	يمسك بيد أخيه خلال السير في الطريق	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٢٧	يتجنب اللعب مع الحيوانات والطيور المشردة	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٨	يقوم بتسلق الأشجار	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٢٩	يلعب مع زملائه دون ضرب أحد	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٠	ينظر إلى جهة اليمين واليسار قبل تخطي الشارع	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣١	يبتعد عن أماكن الكهرباء والنار	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٣٢	يصعد السلم بهدوء	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٣	يصعد الأماكن المرتفعة	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٤	يبتعد عن استخدام الآلات الحادة.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٣٥	يتجنب التعرض للشمس لفترات كبيرة، وفي أوقات الظهيرة.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٦	يبتعد عن تناول الأدوية بمفردة، ودون استشارة من الطبيب.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٧	يقوم بأتباع الطرق الآمنة لاستخدام الأجهزة الكهربائية بالمنزل.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٨	يتناول الأطعمة المفيدة	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣٩	يحب ممارسة الألعاب الرياضية	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٤٠	يتعرف على أجزاء جسم الغير.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٤١	يعرف وظيفة أجزاء جسمه.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠

م	العبارت	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	
٤٢	يتعرف على تحديد حركة أجزاء جسمه	٧	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠
٤٣	يحدد الإدراك المكاني لجسمه.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٤٤	يبتعد عن الأشخاص المرضى	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٤٥	يحدد التعبيرات الانفعالية المختلفة.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٤٦	يعرف أجزاء الجسم العلوية والسفلية.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٤٧	يغسل وجهه مرتين على الأقل في اليوم	٧	%٧٠	٣	%٧٠	%٧٠
٤٨	يحافظ على جسمه من المخاطر	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠

وقد أبدى المحكمون مجموعة من الملاحظات، يمكن تلخيصها فيما يلي:

(١)تعديل بعض العبارات بإعادة صياغتها لتكون أكثر وضوحا.

(٢)أن يكون المقياس تقدير الوالدين أو المعلمين.

(٣)أن يتم عرض تعليمات المقياس على ولي أمر الطفل قبل الاستجابة.

(٤)ترتيب عبارات المقياس بطريقة عشوائية.

وتم الاحتفاظ بالعبارات التي كانت فيها نسبة اتفاق المحكمين عليه ٨٠% فأكثر، وألغيت العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٨٠% وبمراعاة الملاحظات التي أوصى بها المحكمون في النواحي التي أشاروا إليها جدول (٦).

جدول (٦) أبعاد الوعي الوقائي بعد العرض على المحكمين

الأبعاد	الوعي الصحي		السلامة من الأخطار	الوعي الجسمي	المقياس ككل
	النظافة الشخصية	الغذاء الصحي			
عدد الفقرات	١٠	٩	١٠	١٠	٣٩

رابعا: التصحيح:

إشتمل المقياس علي تعليمات توضح لولي أمر طفل الروضة ذي الاعاقة الذهنية الهدف من المقياس، ووصف مكوناتة، وطريقة الاستجابة للعبارات، ووضع أمام كل عبارة أربع استجابات، يختار منهاأولياء الأمور استجابتهم، وكانت الاستجابات كالأتي:

أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
١	٢	٣	٤

ويجاب علي المقياس من قبل أولياء الأمور، من خلال قراءة كل عبارة من عبارات المقياس علي حده، ويحدد مدي انطباقها علي الطفل.

٢. مقياس مهارات اللغة التعبيرية

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) مفردة موزعة على (٥) أبعاد, واشتمل على تعليمات توضح لمعلمين طفل الروضة ذي الإعاقة الذهنية البسيطة الهدف من المقياس، ووصف مكوناته، وطريقة الاستجابة لعباراته، ووضع أمام كل عبارة استجابتين، يختار منها معلمين الطفل استجابته وكانت الاستجابات (نعم, لا), وكانت درجاتها على التوال (صفر, ١).

ويعتبر مقياس مهارات اللغة التعبيرية أداة قياس توفر معلومات إجرائية, والذي يعتمد على درجات في خمسة أبعاد هي (الكلمة، الجمل، الأسئلة، الوصف، القصة).

الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات اللغة التعبيرية في البحث الحالي:

قام الباحث بتطبيق المقياس استطلاعياً على عينة مكونة من (٧٠) طفل من أطفال ذوي الإعاقة الذهنية في مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة دمياط، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً حساب الاتساق الداخلي للمقياس

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والبعد الذى تنتمى إليه، وبين البعد والدرجة الكلية وذلك بهدف التحقق من الصدق البنائي للمقياس جدول (٧).

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين عبارات مقياس اللغة التعبيرية والبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس

المفردة	المتوسط	الانحراف المعياري	ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	ارتباط المفردة بالبعد
1	0.79	0.413	0.476**	0.545**
2	0.54	0.502	0.326*	0.507**
3	0.76	0.432	0.504**	0.728**
4	0.69	0.468	0.489**	0.581**
5	0.61	0.490	0.528**	0.643**
6	0.73	0.448	0.534**	0.696**
7	0.63	0.487	0.392**	0.607**
8	0.37	0.487	0.290*	0.553**
9	0.57	0.498	0.345**	0.441**
10	0.79	0.413	0.328**	0.572**
11	0.56	0.500	0.411**	0.478**
12	0.69	0.468	0.538**	0.655**
13	0.67	0.473	0.353**	0.487**
14	0.60	0.493	0.530**	0.665**
15	0.59	0.496	0.597*	0.544**
16	0.67	0.473	0.457**	0.610**
17	0.74	0.440	0.372**	0.475**
18	0.76	0.432	0.469**	0.379**
19	0.64	0.483	0.382**	0.646**
20	0.70	0.462	0.349**	0.515**
21	0.69	0.468	0.244*	0.625**

- (**) مستوى دلالة (٠.٠١).
- (*) مستوى دلالة (٠.٠٥).

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الارتباط للفقرات والدرجة الكلية على المقياس تراوحت بين (0.597 ,٠.244).

ثم قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بهدف التحقق من صدق المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والأبعاد الأخرى، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس فكانت النتائج على النحو الموضح بجدول (٨).

جدول (٨)

البعد	الكلمة	الجمل	الأسئلة	الوصف	القصة	الدرجة الكلية
الكلمة	–	٠.266*	٠.433**	٠.392**	٠.344*	٠.660**
الجمل		–	٠.306**	٠.237**	٠.518**	٠.710**
الأسئلة			–	٠.478**	٠.420**	٠.751**
الوصف				–	٠.350**	٠.615**
القصة					–	٠.658**

معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس مهارات اللغة التعبيرية

- **(*) دال إحصائياً عند (٠.٠٥)**
- **(**) دال إحصائياً عند (٠.٠١)**

من جدول (١٠) يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين كل بعد والبعد الآخر، وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دال إحصائياً، ومن ثم فإن المقياس يتسم بالتماسك الداخلي.

ثانياً حساب ثبات مقياس مهارات اللغة التعبيرية

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس مهارات اللغة التعبيرية كما يلى:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

قام الباحث بالتأكد من الثبات باستخدام معامل ألف كرونباخ لكل بعد على حدة وللمقياس ككل كما هو موضح بجدول (٩).

جدول (٩)

معامل ألفا لمقياس مهارات اللغة التعبيرية

الأبعاد	الكلمة	الجمل	الأسئلة	الوصف	القصة	المقياس ككل
ألفا كرونباخ	٠,٦٩٨	٠,٧٣٦	٠,٦٣٨	٠,٦٧٤	٠,٦٢٧	٠,٧٧٤

من جدول (٩) يتضح أن معاملات ألفا كرونباخ مرتفعة لكل بعد وللمقياس ككل, مما يدل على أن المقياس يتميز بدرجة مقبولة من الثبات, حيث يمكن الثقة في النتائج عند تطبيقها على عينة البحث.

ثالثا: صدق المحكمين

قام الباحث بعرض المقياس على عدد من المتخصصين في مجال علم النفس والمتخصصين في المجال التربوي، وبرامج التربية الخاصة، ورياض الأطفال، وصحة الأطفال بلغ عددهم (١٠)، بهدف الحكم على سلامة العبارات ومناسبة العبارات لكل بُعد، وتم عمل بعض التعديلات في ضوء مقترحات المحكمين.

قام الباحث بحساب تكرار درجات كل بعد من أبعاد اللغة التعبيرية لآراء المحكمين، والنسبة المئوية جدول (١٠).

جدول (١٠) آراء السادة المحكمين

م	العبارات	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	نسبة الاتفاق
١	تسمية أفعال.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢	تسميه مهن المجتمع.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٣	تسميه الشيء عند التعرف علي وظيفته.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٤	أن يسمي الملكية.	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠	%٧٠
٥	تسمية انفعالات.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٦	أن يطلب ما يريد تلقائيا باستخدام جملة.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٧	أن يسمي حروف الجر.	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠	%٧٠
٨	أن يسمي جمله من (فعل– مفعول)	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٩	ان يسمي جملة من ٣ كلمات.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٠	أن يسمي جملة من ٤ كلمات.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١١	أن يطلب ما يريد كاستجابة لسؤال ماذا تريد	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠	%٧٠
١٢	أن يسمي جملة مركبة.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٣	ان يجيب علي أسئلة تبدأ بأين؟	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١٤	أن يجيب علي أسئلة تبدأ بلماذا؟	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٥	أن يجيب على أسئلة تبدأ بمن؟	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
١٦	أن يجيب علي أسئلة تبدأ بمتي؟	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
١٧	وصف صور تمثل زمن الفعل.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٨	وصف صوره بها تفاصل كثيره.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
١٩	أن يصف لأشياء وأهم صفاتها.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٢٠	وصف الشواذ في صورة.	٩	%٩٠	١	%١٠	%٩٠
٢١	أن يصف الأشياء عند التعرف على الفئة.	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠	%٧٠
٢٢	وصف نشاط بسيط.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٣	تسمية قصه من ٤ صور.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٤	تسمية قصة من ٥صور.	٨	%٨٠	٢	%٢٠	%٨٠
٢٥	تسمية قصة من ٦صور.	١٠	%١٠٠	–	–	%١٠٠
٢٦	أن يسمي القصة باستخدام أدوات	%٧٠	٣	%٣٠	%٧٠	%٧٠

وقد أبدى المحكمون مجموعة من الملاحظات، وتم الاحتفاظ بالعبارات التي كانت فيها نسبة اتفاق المحكمين عليه ٨٠% فأكثر، وألغيت العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٨٠% وبمراعاة الملاحظات التي أوصى بها المحكمون في النواحي التي أشاروا إليها جدول (١١).

جدول (١١)

أبعاد مقياس مهارات اللغة التعبيرية في ضوء آراء المحكمين

الأبعاد	الجمل	الأسئلة	القصة	الكلمة	الوصف	المجموع
عدد الفقرات	٥	٦	٥	٥	٥	٢٦

رابعا: التصحيح

إشتمل المقياس علي تعليمات توضح لمعلمين طفل الروضة ذي الاعاقة الذهنية الهدف من المقياس، ووصف مكوناتة، وطريقة الاستجابة للعبارات، ووضع أمام كل عبارة استجابتين، يختار منها المعلمين استجابتهم وكانت الاستجابات(نعم، لا)، وكانت درجاتها علي التوالي (١،٠).

ويجاب علي المقياس من قبل المعليمن، من خلال قراءة كل عبارة من عبارات المقياس علي حده، ويحدد مدي انطباقها علي الطفل.

إجراءات البحث:

تسير إجراءات البحث الحالي وفقاً للخطوات التالية:

١. الاطلاع على التراث النفسي والتربوي المتعلق بمتغيرات البحث.
٢. تطبيق مقياسي الوعي الوقائي والمهارات اللغة التعبيرية على الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
٣. تفريغ البيانات وإدخالها إلى برنامج SPSS (حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية) Statistical Package of Social Sciences.
٤. تحليل البيانات، واختبار الفروض باستخدام الأساليب التالية:

١) المتوسطات والانحراف المعياري.

٢) اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطي عينتين مستقلتين Independent Sampeles T Test.

٣) اختبار (ت) للعينة الواحدة One Sampele T Test.

٤) معامل الارتباط بيرسون.

٥) التوصل للنتائج وتفسيرها.

٦) تقديم التوصيات والبحوث المقترحة.

نتائج البحث:

يعرض الباحث نتائج البحث لكل فرض من فروض البحث كالتالي:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: **"يقع مستوى الوعي الوقائي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة عن المتوسط الافتراضي له"**

لاختبار هذا الفرض قام الباحث، بحساب المتوسط الافتراضي والمتوسط الفعلي لمقياس الوعي الوقائي وأبعاده حيث أن:

نصف المدي =٤/٢=٢

المدي المطلق = (٤-١)+١

المتوسط الافتراضي= عدد عبارات البعد أو المقياس ×٢ (القيمة المتوسطة للاستجابة).

جدول (١٢) المتوسط التجريبي والمتوسط الافتراضي لدرجات مقياس الوعي الوقائي وأبعاده (ن=٧٠).

البعد	أقل درجة	أكبر درجة	المدي	المتوسط الفعلي	عدد المفردات	المتوسط الافتراضي
الوعي الصحي	15	٥٤	٣٩	٣٦.٤٩	١٤	٢٨
السلامة من الأخطار	8	23	١٥	١٧.١٩	٦	١٢
الوعي بالجسم	٩	٢٣	١٤	١٧.١٣	٦	١٢
الدرجة الكلية	٤٤	٩٥	٥١	٧١.٥٣	٢٦	٥٢

يتضح من جدول (١٢) أن المتوسطات الفعلية تزيد عن المتوسطات الافتراضية لها، وللكشف عن دلالة الفروق بين المتوسط التجريبي والمتوسط الافتراضي لكل بعد من أبعاد مقياس الوعي الوقائي والدرجة الكلية قام الباحث باستخدام اختبار (ت) للمجموعة الواحدة One Sampele T Test، ويوضح جدول (١٣) دلالة هذه الفروق.

جدول (١٣)

دلالة الفروق بين المتوسط التجريبي والمتوسط الافتراضي لأبعاد الوعي الوقائي والدرجة الكلية للمقياس (ن= ٧٠).

البعد	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الافتراضي	درجات الحرية	قيمة(ت)	مستوي الدلالة
الوعي الصحي	36.49	11.396	28	69	6.230	0.001
السلامة من الأخطار	17.19	3.159	12	69	13.734	0.001
الوعي بالجسم	17.13	3.505	12	69	12.241	0.001
الدرجة الكلية	71.53	14.836	52	69	11.013	0.001

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط التجريبي والمتوسط الافتراضي لأبعاد الوعي الوقائي ودرجته الكلية عند مستوى دلالة (0.01)، وبذلك تم قبول الفرض الذي ينص على أن " يقع مستوى الوعي الوقائي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة عن المتوسط الافتراضي له".

ويمكن تفسير ذلك في ضوء خصائص المعاقين ذهنياً القادرين علي التعلم من الأنشطة التي تقدم لهم في المراكز المختلفة، حيث تتوفر داخل هذه المراكز أنشطة وقائية يقوم المسئولون بها علي تعليم وتوجية هؤلاء الأطفال نحو إستيعابها.

نتائج الفرض الثاني

ينص على أنه: "**لا توجد فروق دالة إحصائيًا في المهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تعزى إلى النوع (ذكور – إناث)**"

لاختبار هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطي عينتين مستقلتين Independent Sampeles T Test للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مهارات اللغة التعبيرية والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (١٤) دلالة الفروق بين الذكور والإناث في مقياس مهارات اللغة التعبيرية.

جدول (١٤)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مهارات اللغة التعبيرية والدرجة الكلية للمقياس

المهارات	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الكلمة	إناث	٣٥	3.63	٠.547	1.219	68	غير دالة
	ذكور	٣٥	3.77	٠.426			
الجمل	إناث	٣٥	4.17	٠.618	1.151	68	غير دالة
	ذكور	٣٥	3.97	٠.822			
الأسئلة	إناث	٣٥	3.69	٠.530	1.096	68	غير دالة
	ذكور	٣٥	3.54	٠.561			
الوصف	إناث	٣٥	3.66	٠.639	.371	68	غير دالة
	ذكور	٣٥	3.60	٠.651			
القصة	إناث	٣٥	3.66	٠.539	2.418	68	٠,٠٥
	ذكور	٣٥	3.26	٠.817			
الدرجة الكلية	إناث	٣٥	18.80	1.844	1.370	68	غير دالة
	ذكور	٣٥	18.14	2.158			

يتضح من جدول (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس اللغة التعبيرية، ومهارات اللغة التعبيرية فيما عدا مهارة

القصة حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في مهارة القصة لصالح الإناث وبذلك لا يتحقق الفرض الثاني إلا جزئيا.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج بعض الدراسات في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مهارات اللغة التعبيرية مثل دراسة مها زحلوق (٢٠١٦)، ودراسة مريم الأخزمي (٢٠١٣)، والتي أشارت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في مهارات اللغة التعبيرية والدرجة الكلية.

كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة لطيفة العوضي (٢٠٠٩)، ودراسة حسين المالكي (٢٠٠٨), ودراسة ياسر خليل (٢٠٠٥) في عدم وجود فروق مهارات اللغة التعبيرية تعزى لمتغير الجنس,

وقد اختلفت الدراسات مع الدراسة الحالية في وجود فروق بين الذكور والإناث في مهارة القصة وكانت لصالح مهارة القصة، ويُرجع الباحث هذه النتيجة إلى أنه من المعروف أن الإناث أكثر قدرة على اكتساب اللغة.

نتائج الفرض الثالث

ينص على أنه: "**توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الوعي الوقائي واللغة التعبيرية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة**".

لاختبار هذا الفرض قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للوعي الوقائي وأبعاده الفرعية، والدرجة الكلية للغة التعبيرية وأبعاده الفرعية، لدى عينة الدراسة من ذوي الإعاقة الذهنية، باستخدام معامل الارتباط بيرسون جدول (١٥).

جدول (١٥)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للوعي الوقائي وأبعاده الفرعية, والدرجة الكلية للغة التعبيرية وأبعاده الفرعية

اللغة التعبيرية / الوعي الوقائي	الكلمة	الجمل	الأسئلة	الوصف	القصة	الدرجة الكلية
الوعي الصحي	-٠.٠١٠	-٠.٠٧٤	-٠.٠٤٢	٠.٠٤١	٠.٠١٧	-٠.٠٢١
السلامة من الأخطار	٠.١١١	-٠.١٦٣	٠.٠٠٠	٠.٠٤٩	-٠.١٠٩	-٠.٠٥٥
الوعي بالجسم	٠.٠٩٨	٠.٠٥٣	٠.٢١٦	-٠.٠١١	٠.١٠٣	٠.١٣٥
الدرجة الكلية	٠.٠٧٠	-٠.٠١٤	٠.٠٥٦	٠.٠٧٠	٠.٠٥٢	٠.٠٦٨

يتضح من جدول (١٥) عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الوعي الوقائي واللغة التعبيرية لدى الاطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

كما أكدت دراسة وسام حبيب (٢٠٢٢) أن هناك (٨٥%) من الأمهات أكدن على وجود قصور في توظيف الأنشطة في تنمية الوعي الوقائي و أكدت الدراسة أن (٧٨%) من المعلمات أكدن على ضعف ممارسات الوعي الوقائي لدى الأطفال, بالإضافة إلى وجود قصور في تقديم أنشطة لتنمية الوعي الوقائي لدى الطفل، مما أدى إلى تجاهل القائمين على تربية الطفل الجزء الخاص بالوعي الوقائي، وبالتالي عدم تضمينه أثناء اكتساب الطفل المهارات اللغوية التعبيرية.

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أنه:

١. ليس بالضرورة اكتساب الطفل للغة التعبيرية أن يكون لديه وعي وقائي.
٢. عدم اهتمام القائمين على تعليم الأطفال بالوعي الوقائي وربطه بمهارات اللغة التعبيرية أثناء وضع البرامج الخاصة بهم.
٣. عدم وجود فرص حقيقية لدى الطفل للعناية بنفسه، فهو محاط بالحماية الكاملة سواء من الوالدين أو مراكز الرعاية.
٤. اهتمام الوالدين بالدرجة الأولي باكتساب الطفل للغة غافلين الجزء الخاص بالوعي الوقائي.

٥. تعتبر من معوقات تضمين الوعي الوقائي برامج تنمية اللغة التعبيرية نقص الخبرة، ونقص الكوادر المدربة التي تنفذ مثل هذه البرامج الوقائية مع ربطها باللغة التعبيرية.
٦. الاتجاهات المتباينة بين مؤيد ومعارض لأهمية تضمين برامج تنمية المهارات اللغوية الوعي الوقائي لدى الأطفال.
٧. عدم وجود برامج للوعي الوقائي تناسب الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وربطها باللغة التعبيرية.

كما يفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء الأساليب المستخدمة مع المعاقين ذهنيا، والتي تحتاج إلى عرض المعلومات المجردة بطريقة ملموسة حتى تصبح ذات معنى لذوي الإعاقة العقلية، خاصة أنه يعني من ضعف التعميم، ولذلك يجب استخدام فنيات لدمج تنمية المهارات اللغوية التعبيرية بالوعي الوقائي والتعميم من خلال الجلسات.

توصيات البحث

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث يمكن تقديم بعض التوصيات، منها:

١. توعية وتثقيف الأسرة بتجنيب إهمال الطفل سواء في الغذاء أو العلاج أو التعليم أو سبل رعاية الطفل المختلفة وتوضيح أهمية الاهتمام به ورعايته الرعاية السليمة.
٢. التأكيد على أهمية الدور الوقائي من خلال تفعيل برامج التوعية والإرشاد للحد من الأخطار التي يتعرض لها الطفل.
٣. ضرورة عمل دورات وورش عمل باستمرار مع ذوي الإعاقة العقلية على اختلاف أعمارهم؛ للنصح والإرشاد وتنمية الوعي الصحي لديهم.
٤. توفير داخل روضات ومدارس التربية الخاصة الإسعافات الأولية في حالة الطوارئ إذا تعرض أي طفل للحوادث والمخاطر.
٥. الاستفادة من القصة وما تتمتع به من مميزات، في توظيف القصة مع ذوي الإعاقة الذهنية في جميع مراحلهم الدراسية، بالإضافة إلى توظيفها مع جميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
٦. الإستفادة من وسائل الإعلام المرئية (كالتلفزيون والسنيما والمسرح) بتوفير برامج لتنمية الوعي الوقائي للأطفال.

٧. إجراء ورش عمل لمعلمات روضات التربية الفكرية لتوظيف البرنامج مع أطفالهم.

البحوث المقترحة:

١. برنامج قائم علي أنشطة الكترونية لتنمية الوعي الوقائي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
٢. برنامج قصص حركية لتنمية الوعي الوقائي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
٣. تقويم برامج إعداد وطرق تنمية الوعي الوقائي للأطفال المقدمة في كليات إعداد معلمين الروضة.
٤. برنامج مقترح لوقاية طفل الروضة من الأخطار قائم على الأغاني والأناشيد.
٥. برنامج قائم على الوسائط المتعددة لتنمية الوعي الوقائي لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع

أولًا: المراجع العربية:

أحمد جابر أحمد، وبهاء الدين جلال. (٢٠١٠). **دليل مدرس التربية الخاصة لتخطيط البرامج وطريق التدريس للأفراد المعاقين ذهنيا**. القاهرة دار العلوم للنشر والتوزيع.

أحلام رجب عبد الغفار. (٢٠٠٣). **الرعاية التربوية لذوى الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: دارالفجر للنشر و التوزيع.

أحمد صلاح الدين أبو الحسن. (٢٠٠٤). برنامج مقترح في التربية الوقائية للتلاميذ المعاقين عقليًا بمدارس التربية الفكرية في ضوء متطلبات إعدادهم المهني. **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، ١٨، ٢١٢-٢١٥.

أذار عباس عبد اللطيف. (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مستوى النمو اللغوي اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال المتخلفين عقليا في مدينة حمص. **مجلة جامعة البعث للعلوم الانسانية، ٤٠**(٧٧), ٥٦-٩٢.

أسما جرجس إلياس, سلوى محمد علي، عصام الأحمد دبس. (٢٠١٦). **الصحة والتربية الصحية في رياض الاطفال**. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

آمال عبد السميع باظة. (٢٠١٤). **مهارات التواصل لدي ذوي الاحتياجات الخاصة**, ط٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أماني محمود محمد أبو بكر. (٢٠١٨). مهارات اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والعاديين. **مجلة البحث العلمي، ١٩**، ١٠١-١٢٢.

اماني عبد الكريم محمد الصباغ. (٢٠١٨). إدارة الذات وعلاقتها بمهارات الوعى الأماني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. **دراسات تربوية واجتماعية**، كية التربية، جامعة حلوان، **٢٤**(٢)، ١٥٩٩-١٦٢٤.

إيمان محمد جاد. (٢٠١٧). تطوير منهج العلوم لتنمية بعض أبعاد الثقافة العلمية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة المنصورة.

بركة بن زامل الحوشان. (٢٠٠٣). **الوعي الأمني**. السعودية: مركز البحوث الأمنية.

باسم محمد أبو قمر, تيسير محمود نشوان. (٢٠٠٤). مدى تناول محتوى مناهج العلوم في المدارس الصناعية بفلسطين لأبعاد التربية الوقائية وقضاياها ووعي الطلاب بها. **المؤتمر العلمي الثامن، الأبعاد الغائبة في مناهج العلوم بالوطن العربي، الجمعية المصرية للتربية العلمية**، ١، ٧٣-١٠٣.

جمال محمد الخطيب. (٢٠٠٣). **تعديل السلوك الانساني: دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية**. الإمارات: مجلة الفلاح للنشر والتوزيع، دار حنين للنشر والتوزيع.

حسين سعيد المالكي. (٢٠٠٨). مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض. **رسالة ماجستير**، جامعة الملك سعود، الرياض.

حنان عبد المنعم مصطفي. (٢٠٠١). فاعلية وحدة مقترحة في التربية الوقائية في منهج العلوم لتنمية الوعي الوقائي لدي تلاميذ الحلقة الاولي من لتعليم الأساسي. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة عين شمس.

رانيا العربي عبد الله. (٢٠١٤). فاعلية برنامج لإكساب الأطفال المعاقين عقلياً قابلي التعلم بعض مهارات الوعي الأماني. **رسالة ماجستير**، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

زينب محمود شقير (٢٠٠٢). **خدمات ذوى الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

زينب محمود شقير، عيد جلال أبو حمزة. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي أسري من خلال الدمج الأسري في تنمية مهارات اللغة الإستقبالية واللغة التعبيرية لدي التوحدي. **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ١٠(٢)، ٣٠١ – ٣٣٤.

سمير عبد القادر خطاب، إبراهيم السيد عيسي. (٢٠٢١). **التربية الصحية– الواقع وسيناريوهات المستقبل.الاسكندرية: دار التعليم الجامعي**.

شاهين رسلان. (٢٠١٠). **سيكولوجية الإعاقات العقلية والحسية.** القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف محمد. (٢٠٠٨). **الإعاقة العقلية.** القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

عايدة هاشم الريح. (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي دراسة تجريبية للأطفال قابلي التعلم في معهد أسرتنا بمحلية كسلا. **رسالة دكتوراه،** كلية الدراسات العليا، جامعة أم درمان الإسلامية.

عبد المطلب أمين القريطي. (٢٠٠١). **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،** ط٣. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد المطلب أمين القريطي. (٢٠١١). **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وترتيبهم،** ط٥. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبدالعليم محمد شرف. (٢٠٠٨). **طرق تعليم المهارات الأمانية والاجتماعية للمعاقين عقليا.** القاهرة: عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

عبدالفتاح عبدالمجيد. (٢٠١١). **التربية الخاصة وبرامجها العلاجية.** القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عطيات محمد يس. (١٩٩٧). تقويم مناهج المعاقين عقليًا في ضوء متطلبات التربية الوقائية الصحية. **رسالة ماجستير، كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق.**

علاء الدين كفافي، جهاد علاء الدين. (٢٠١٣). **موسوعة علم النفس التأهيلي.** القاهرة: دار الفكر العربي.

فاروق محمد صادق. (٢٠١٠). **اللغة والتواصل لدى ذوى الاحتياجات الخاصة.** القاهرة: دارارواء.

لطيفة خليل العوضي. (٢٠٠٩). الفروق في أبعاد السلوك التكيفي بين تلاميذ متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين في المرحلة الابتدائية بدولة الكويت. **رسالة ماجستير،** جامعة الخليج العربي، المنامة.

محمد رشدي أبو شامة. (٢٠٠٩). تضمين المفاهيم العلمية ذات الصلة بالتربية الجنسية في مناهج العلوم بمدارس التربية الفكرية. **المؤتمر العلمي الثالث عشر التربية العلمية – التربية العلمية المعلم والمنهج والكتاب دعوة للمراجعة، الجمعية المصرية للتربية العلمية، ٧٥.**

محمد علي كامل. (٢٠٠٥). **التدخل المبكر ومواجهة اضطراب التوحد.** القاهرة: مكتبة بن سينا للنشر والتوزيع.

محمد علي طه. (٢٠٠٨). غاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل الغير لفظي لدي عينة من الأطفال ذوي التوحد، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة عين شمس.

محمد متولي قنديل، داليا عبد الواحد محمد. (٢٠١٠). **برامج وأنشطة رياض الأطفال**. عمان دار الفكر ناشرون وموزعون.

مدحت عبد الرزاق الحجازي. (٢٠٢٠). **المنطق في علم النفس (رؤية جديدة)**. القاهرة: دار الكتب العلمية.

مريم ناصر الأخزمي. (٢٠١٣). الفروق في المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنيًا المدمجين وغير المدمجين في سلطنة عمان. **مجلة الطفولة العربية، ١٥**(٥٧)، ٤٣-٧٦.

مصطفى نورى القمش، خليل عبدالرحمن المعايطة. (٢٠٠٧). **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة : مقدمة في التربية الخاصة**. عمان: دار المسيرة.

مصطفى نوري القمش، وفؤاد الجوالدة. (٢٠١٤). **التدخل المبكر للأطفال المعرضين لخطر الاعاقة**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

منى محمد عماد الدين. (٢٠٠٩). **رؤية معاصرة لإعداد معلم التربية الخاصة**. مجلة المعرفة، **١٥٢**، ٣٣-٣٧.

مها زحلوق طنوس. (٢٠١٦). فاعلية برنامج لغوي علاجي في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى أطفال متلازمة داون. **مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، ٣٨**(٣)، ٥٠٧-٥٢٢.

موسى محمد عمايرة، ياسر سعيد الناطور. (٢٠١٤). **مقدمة في اضطرابات التواصل**، ط٢. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

نسرين حسن سبحي. (٢٠١٥). الوعي الوقائي لدي طالبات كلية العلوم جامعة جدة: دراسة مسحية. **رسالة الخليج العربي، ٣٨**(١٤٦)، ٣٥-٥١.

نادية هايل السرور. (٢٠٠٢). **مقدمة في الإبداع**. عمان(الأردن)، دار الفكر للطباعة.

هناء عبده عباس. (٢٠١٤). مدي وعي التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ببعض السلوكيات الوقائية ومدي تناول كتب العلوم لها. **مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربيةالعملية، ١٧**(٤)، ١٢١-١٥٥.

وسام عبد الحميد حبيب. (٢٠٢٢). برنامج قائم علي الأنشطة الحسية التفاعلية لتنمية الوعي الوقائي لدي طفل الحضانة ٣-٤ سنوات. **مجلة الطفولة والتربية، ١٤**(٢٥)، ١٧-١٦٣.

ياسر فارس خليل. (٢٠٠٥). أثر برنامج لغوي علاجي في تنمية اللغة الاستقبالية لدى

الاطفال ذوي الاضطرابات اللغوية. **رسالة دكتوراه**، جامعة عمان العربية، الأردن.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association (2022). **Diagnostic and Statistical-Manual of Mental Disorders, ٥th Edition, Text Revision(DSM-5 TRtm)**. American Psychiatric Association publishing.

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), (2017) .

Effects of Hearing Loss on Development. **American Speech Language-Hearing Association, ASHA leader, 9**(17), 232-249.

Beaud, L. (2010). Echolalia in Children with Autism: A Pragmatic Impairment of Interactional Unity. **Neuropsychiatrie de l'Enfanceetde l'Adolescence, 58**,12-63 .

Beth, B. (2016). Multiple Discourse Analyses the Communicative Value of Echolalia in Child Autism. **PH.D**, Southeastern LouisianaUniversity) Communication Sciences and Disorders.

Bolter, N.& Cohen, J. (2007). Language impairment and Psychiatric comorbidities. **Pediatric Clinics Of North America, 54** (3), 525-542.

Claire, A. (2006). GAMES that work. Missing Computer Games to teach Alcohol-Affected Children about Fire and Street the Southeast Peramanets Medical Group. **Journal of Development Disabilities, 28**, 518-538.

Gal, E. (2007). **Sensory processing disorders in children with autism, nature, assessment, and intervertion, Growing up with autism**. New York: Guilfordpess.

Hiester, K. (2012). **Perceptual Learning of Synthetic by individuals with severe mental retardation.** (Doctoral dissertation, Texas Tech University).

Jons,J.(2006).**Teachingperschoolchildren with developmental delays critical concepts in fire safety**: a socioc ulturalapproach. Digital library . okstate . edu/ etd/umi- okstate-1885.

Mash, E.& Wolf, D. (2012). Abnormal child psychology. USA **wads worth cengage learning. 2**(30).

Reed, V. (2005). **An Introduction to Children with Language Disorders**, (3rdEd). Boston: Allyan& Bacon, U.S.A.

Schalock, R.; luckasson, R.& tassec, M. (2021). An overview Of intellectual Disability Defircation, diagnosis, classification, and system of support. **American journal on intellectual and Developmental Disabilities.**

Showalter ,L . (2007) . **A personal safety curriculum for kindergarten through third grades**. California State University: Long Beach.

Smith, D.& Tyler, N. (2010). **Introduction to special education: Making a difference.**Merril:Pearson Education https.//doi.org/10.1016/j. mpmed.

Van Bysterveldt, A.; Gillon, G.& Cohen, S.(2010). Intergrated speech and phonological awareness intervention for pre- school children with Down syndrome. **International Journal of Language& Communication Disorders**, **45**(3), 320-335.

Yamamoto, J.& Shimizu, H. (2001). Acquisition and expansion of kan vocabulary through computer-based teaching in a student with mental retardation: Analysis by equivalence relation. **Journal of Special Education**, 28(6):17-31.

McCabe, J.; Jenkins, J .; Mills, P.; Dale, P.& Cole, K. (1999). Effects of group composition, materials, and Developmental level on play in preschool children with disabilities. **Journal of Early Intervention**, 22(2), 164-178.

.