

مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية

د/ هالة خير سناري إسماعيل
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادي

ملخص الدراسة :

- هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية، والتعرف على أثر الدرجة العلمية، التخصص، عدد سنوات الخبرة، العمر الزمني، مكان رياض الأطفال، المعرفة بالإعاقة الفكرية على مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية . وتكونت عينة الدراسة من (103) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة قنا، طبقت عليهن استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال (إعداد: الباحثة)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:
- (1) يتوقع أن يكون مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط.
 - (2) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في متغير الدرجة العلمية لصالح المعلمات الحاصلات على درجة الماجستير.
 - (3) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في متغير التخصص لصالح المعلمات تخصص رياض الأطفال.
 - (4) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في متغير عدد سنوات الخبرة لصالح المعلمات ذوات سنوات الخبرة الأكثر.
 - (5) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في متغير العمر الزمني لصالح المعلمات الأكبر سنا.
 - (6) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في متغير مكان رياض الأطفال لصالح المعلمات في الحضر.
 - (7) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية في المعلومات عن الإعاقة الفكرية لصالح المعلمات اللاتي لديهن معلومات عن الإعاقة الفكرية. الكلمات المفتاحية: الإعاقة الفكرية، رياض الأطفال، الموشرات، الوعي.

Female kindergarten Teachers' Level of Awareness of Intellectual Disability Indicators

Abstract:

The present study aimed at identifying the level of awareness among female kindergarten teachers of the signing indicating intellectual disability. It also aimed to measure the effect of academic degree, specialization, years of experience, age, place of work and background knowledge on the level of awareness of the teachers of these indicators. The sample consisted of 103 female teachers in Qena who responded to the questionnaire on intellectual disability indicators (developed by the researcher). The descriptive approach was utilized and the results showed the following:

1. It is anticipated that Kindergarten female teacher's level of awareness is above average.
2. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to academic degree favoring the teachers who hold an MA degree.
3. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to specialization favoring the teachers who majored in kindergarten studies.
4. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to years of experience favoring the teachers who have more years of experience.
5. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to age favoring the older teachers.
6. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to place of work favoring the teachers who work in urban places.
7. There are statistically significant mean differences between the scores of the teachers in the questionnaire with regard to background knowledge favoring the teachers who have more knowledge of intellectual disability.

Key Words: Intellectual Disability, Kindergarten, Indicators, Awareness.

مقدمة:

تعد مرحلة رياض الأطفال مرحلة تربوية مهمة في السلم التعليمي لارتباطها بمرحلة الطفولة المبكرة، التي تتشكل فيها سمات الطفل وتتحدد اتجاهاته وميوله. وإذا كانت لهذه السنوات أهمية لدى الطفل العادي فإن هذه السنوات المبكرة الأولى تزداد وتتعاظم أهميتها في حياة ذوى الإعاقة، حيث يؤكد الاختصاصيون أن الخبرات المبكرة للطفل ذوى الإعاقة تؤثر على تطوره لاحقاً، وهذا بدوره يلقي الضوء على أهمية تشجيع نموه وتطوره وتوفير أفضل الخبرات التي من شأنها أن تساعد على تحقيق الهدف (عبد الله فرج الزريقات، 2009، ص13).

إلا أن هذه المرحلة تكاد لا تخلو من ظهور العديد من الإعاقات المختلفة مثل الإعاقة الفكرية وصعوبات التعلم و اضطراب طيف التوحد والإعاقات الحسية وغيرها.

وتعد الإعاقة الفكرية من الإعاقات التي تؤثر في مجالات النمو العقلي بوضوح في كل من ضعف الانتبا هو الذاكرة والتمييز والتفكير والتعميم، وأما بالنسبة للجانب الجسمي فأنهم يعانون من ضعف عام وتأخر في سرعة النمو ومعدله، وأما الجانب اللغوي حيث يظهرون تأخراً في النمو اللغوي لديهم، كما تؤثر الإعاقة الفكرية سلباً على النمو الشخصي والاجتماعي (السيد على سيد، 2007، ص ص 59 - 60).

لذلك فإنه يجب تحديد المؤشرات المبكرة الدالة على الإعاقة الفكرية، حتى يتم التشخيص لاحقاً وبالتالي تقديم التدخل المبكر المناسب لهذه الفئة Kishore& (Basu,2011).

ومن هنا يعد التشخيص أو التعرف المبكر من أهم معالم الاتجاهات الحديثة التي ظهرت في ميدان الرعاية لفئات الخاصة، وهما عمليتان مرتبطتان أوثق الارتباط. فالتشخيص هو أحد مكونات أو خطوات عملية التدخل وبدونه لا يمكن التحويل إلى

الخدمات المناسبة للحالة ورسم الخطط وبرامج التدخل المبكر اللازمة (على أحمد سيد، وعبد الله عبد الظاهر، 2013، ص79).

فثمة علاقة منطقية بين الكشف المبكر والتدخل المبكر، فكيف لنا أن نقدم خدمات التدخل المبكر دون الكشف المبكر، وما الفائدة من الكشف المبكر إذا لم يكون هناك برامج للتدخل المبكر؟.

لذا أصبحت مبررات التدخل المبكر Early Intervention وفاعليته أكثر من أي وقت مضى. والاهتمام ببرامج التدخل المبكر يعكس الإدراك المتزايد لأهمية مرحلة الطفولة المبكرة ودورها في تحديد مسار النمو المستقبلي، وهذا ما أكدته الدراسات العلمية أن للتدخل المبكر وظائف وقائية هامة، وأنه ذو جدوى اقتصادية، وأن له فوائد طويلة المدى تنعكس على تقدم المجتمع وسلامته (زيدان أحمد السرطاوي، ومحمد صالح الإمام، 2011، ص89)

حيث يقصد بالتدخل المبكر في رعاية ذوى الإعاقة الفكرية الجهود التي تبذل في تحديد الأطفال المعرضين للإعاقة الفكرية At- Risk Children، وتوفير الرعاية لهم ولأسرهم في سنوات الطفولة المبكرة (كمال إبراهيم مرسى، 1999، ص213). ولكن معظم حالات الإعاقة الفكرية لا تكتشف إلا عندما يواجه الطفل المهمات المدرسية، وتقع مهمة الكشف الأولى على المعلمين لكونهم في موقف يمكنهم من ملاحظة القدرات التحصيلية للطفل وسلوكه التكيفي، كما تقع عليهم المسؤولية الأولى في مجابهة مشكلات الطفل ومعالجتها (زيدان أحمد السرطاوي، ومحمد صالح الإمام، 2011، ص149).

وتعد معلمة الروضة أهم عنصر في العملية التربوية، فهي التي تتعامل مع الأطفال وهي التي تنفذ المنهج وتكيف الموقف التعليمي وتختار طريقة التدريس المناسبة وتثرى موقف الخبرة باستخدام التقنيات التربوية كما إنها تستطيع تحقيق الأهداف التربوية للروضة بحسبها التربوي وإدراكها الواعي المستنير (عاطف عدلي فهمي، 2002، ص11).

حيث جاءت العديد من الدراسات مؤكدة على فاعلية معلمة رياض الأطفال في التعرف والتقييم والتشخيص للعديد من الإعاقات المختلفة مثل: المشكلات الانفعالية والسلوكية (Greer, DiStefano, Liu, & Cain, 2015)، وصعوبات التعلم (Bonti,& Tzouriadou,2015; Gijzel, Bosman,&Verhoeven, 2001;Teisl, Mazzocco,& Myers 2006)، وتحديد الأطفال المعرضين للخطر (Distefanom,& Kamphaus, 2007)، وكان لهن الدور أيضا في تقديم التدخل المناسب لتفادي تطور هذه المشكلات في المرحلة الابتدائية. ومع التوسع الملحوظ في برامج رياض الأطفال، ودور معلمة الروضة الفعال بالروضة، أصبح من الضروري أن تتمتع معلمة الروضة بالقدرة على الاكتشاف والتعرف على حالات التأخر النمائي المختلفة ومنها المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى طفل الروضة.

مشكلة الدراسة:

تثير الإعاقات المختلفة التي قد تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة الكثير من الإزعاج للوالدين والمعلمين والمهتمين برعاية الطفل، فهي تعوق تحقيق نموه الطبيعي، لذا فإنه من الضروري اكتشاف وتشخيص وعلاج هذه الإعاقات مبكرا قبل تفاقمها مستقبلا.

حيث أن الأطفال يبدؤون التعلم بشكل سريع في السنوات الست الأولى من حياتهم، وليس فقط عند دخولهم المدرسة؛ لذا فهم يحتاجون إلى التعلم بشكل مكثف ومستمر منذ لحظة الولادة حتى يستطيعوا أن يتقنوا الكثير من أنواع التعلم عند بلوغهم سن المدرسة، فالأطفال الذين يبدؤون المدرسة بمستوى أقل من أقرانهم يصعب عليهم الاستفادة من الفرص التي تقدمها لهم المدرسة (Lerner,& Kline, 2006, p. 220). حيث أكدت نتائج الدراسات والأبحاث النفسية والتربوية أن مراحل النمو الأولية تعتبر ذات أهمية بالغة في نمو الطفل وتكيفه. وعليه فإن للتدخل المبكر في هذه المرحلة سوف يسهم في تنمية قدرات الطفل العقلية والحركية وتحسن في سلوكه

الاجتماعي والانفعالي(يوسف القريوتي، وعبد العزيز السرطاوى، وجميل الصمادى، 1995، ص467).

ومن هنا يؤثر الكشف والتدخل المبكرين تأثيرا كبيرا على النمو المستقبلي للأطفال ذوى الحاجات الخاصة. فقد بينت البحوث والدراسات أن التدخل العلاجي والتربوي المبكر ذو فاعلية كبيرة في تخفيف الحاجة إلى التربية الخاصة المكثفة في المستقبل وتقليل التكاليف الباهظة المحتملة للبرامج والخدمات المستقبلية. كما أن التدخل المبكر المكثف يزيد من احتمالات التحاق الأطفال ذوى الحاجات الخاصة بالمدارس العادية (جمال الخطيب، 2008، ص160).

ولكنه للأسف أن معظم حالات الإعاقة الفكرية لا يتم التعرف عليها أو تشخيصها إلا في المرحلة الابتدائية، مما يضيع فرصة الاكتشاف والتشخيص والتدخل المبكر على طفل الروضة، وهذا يؤدي بدوره إلى تفاقم المشكلات وعرقلة النمو السوي مستقبلا.

وهذا ما أكده عبد الرحمن سيد سليمان، وإيهاب البيلالوى، وأشرف عبد الحميد (2010) أن 80 % تقريبا من حالات الإعاقة الفكرية تظهر في المرحلة الابتدائية(ص 202).

وبذلك يأتي هنا دور معلمة الروضة في هذه المرحلة حيث يقع على عاتقها مسؤولية كبيرة في تنشئة الطفل ورعاية نموه السليم حتى يصل إلى أقصى ما تسمح له إمكاناته.

حيث أوصت علا الطيبانى، ومها الطيبانى(2013) بضرورة الاهتمام بمرحلة رياض الأطفال، وإعادة النظر في برامج إعداد معلمة الروضة وذلك لإمكانية إعدادها الإعداد الأمثل لاكتشاف هؤلاء الحالات ووضع الخطط الملائمة لعلاجهم. ومن هنا كان لابد من معرفة معلمة الروضة بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية، لكي تسهم في عملية التعرف والتشخيص والتدخل المبكر، وبالتالي تحقيق النمو الأمثل لطفل الروضة.

ومن هنا تتبع مشكلة الدراسة من خلال الأسئلة التالية:

- (١) ما مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية؟
 - (٢) ما مدى اختلاف مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية باختلاف الدرجة العلمية، التخصص، عدد سنوات الخبرة، العمر الزمني، مكان رياض الأطفال، المعرفة بالإعاقة الفكرية؟
- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

- (1) التعرف على مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية.
 - (2) التعرف على أثر الدرجة العلمية، التخصص، عدد سنوات الخبرة، العمر الزمني، مكان رياض الأطفال، المعرفة بالإعاقة الفكرية على مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية.
- أهمية الدراسة:

(1) الأهمية النظرية للدراسة:

أ تقديم إطارا نظريا عن الإعاقة الفكرية من حيث: المفهوم، المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية، كيفية التعرف على حالات الإعاقة الفكرية في مرحلة رياض الأطفال (الطفولة المبكرة)، المبادئ العامة في التدخل المبكر لذوى الإعاقة الفكرية.

ب العينة المطبق عليها الدراسة وهن معلمات رياض الأطفال. ولما للمعلمة الروضة من أهمية كبيرة في هذه المرحلة.

ج من خلال مراجعة الدراسات التي تصدت لدراسة وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية اتضح عدم وجود دراسة عربية تصدت لتمثل هذه الدراسة -على قدر علم الباحثة-، وهذا يضيف أهمية خاصة على الدراسة الحالية.

(2) الأهمية التطبيقية للدراسة:

أ- إضافة أداة حديثة للتراث السيكلوجي وهى "استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال"، ومن ثم الاستفادة منها فى العديد من الدراسات ذات العلاقة.

ب- تعد هذه الدراسة محاولة للتعرف على مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية. بما يفيد في وضع برامج تدريبية وتوعوية ووقائية تهدف التعرف والتشخيص لذوى الإعاقة الفكرية، وبالتالي وضع الخطط الملائمة للتدخل المبكر.

ج- تفيد هذه الدراسة القائمين على تخطيط البرامج في كليات التربية في تضمين برامج إعداد معلمة الروضة بعض المقررات ذات العلاقة بالتربية الخاصة والتدخل المبكر. الإطار النظري:

أولاً : الإعاقة الفكرية: Intellectual Disability

(1) مفهوم الإعاقة الفكرية:

عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية American Association on Intellectual and Developmental Disabilities لعام 2008 الإعاقة الفكرية بأنها " تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره". وتتمثل المهارات المفاهيمية في: اللغة والقراءة والكتابة، والوقت، النقود، الأعداد، والتوجيه الذاتي. وتشمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية، تقدير الذات، حل المشكلات الاجتماعية، وإتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية(العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف (في جمال الخطيب، 2010، ص 114).

وتتبنى الباحثة تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (2008) تعريفاً إجرائياً للدراسة.

(٢) المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية:

خلصت الأبحاث العلمية إلى أن ثمة العديد من المؤشرات المبكرة للإعاقة الفكرية، وهذه المؤشرات يمكن أن يفيد منها الآباء والأمهات في ملاحظة أطفالهم في مراحل نموهم الأولى، ومن أهم هذه المؤشرات:

- أ - الزحف والمشي المتأخر مقارنة بالطفل العادي.
- ب تأخر الكلام، مشاكل في النطق والطلاقة اللغوية.
- ج-صعوبة تذكر الأشياء وفهم التعليمات وحل المشكلات.
- د-عدم القدرة على التعامل مع النقود.
- هـ-مشكلات في التفكير المنطقي.
- و -مشكلات في فهم القواعد الاجتماعية وسلوكياتها.
- ز -مشكلات في الإدراك للعلاقات الزمنية والمكانية(هشام إبراهيم، وصفاء غازي، وأيمن المحمدي، وخالد الرشدي، وحسين النجار، 2009، ص ص 64-65).

كما أضاف عبد الرحمن سليمان، وإيهاب الببلاوى، وأشرف عبد الحميد (2010) مجموعة من المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية وهي:

- أ - لا يستطيع الطفل أن يرسم.
- ب-الطفل لا يعرف كم عمره.
- ج- لا يفهم الطفل معنى الصور.
- د- لا يميز الطفل الفروق بين الأشكال.
- هـ - لا يميز الطفل بين الألوان الأساسية.
- و- لا يميز الطفل الأشياء حسب حجمها.
- ز- لا يعرف الطفل أجزاء جسمه الأساسية.

- ح- لا يستطيع الطفل سرد قصة بالتسلسل.
ط -الطفل لا يعرف شيئاً عن الحروف والأرقام
ي يواجه الطفل صعوبة في الانتباه والتركيز.
ك يبدو الطفل وكأنه لا يتعلم من خلال الخبرة.
ل -لا يستطيع الطفل عد من واحد إلى عشرة.
م -لا يعرف الطفل الأجزاء الناقصة من الأشياء المألوفة.
ن -لا يستطيع الطفل تقليد بناء أشكال بسيطة من المكعبات.
س- يواجه الطفل صعوبة في رسم الأشكال الهندسية البسيطة.
ع - لا يعرف الطفل الأصوات التي تصدر من الأشياء المألوفة في البيئة.
ف -لايستطيع الطفل تذكر الأشياء المتسلسلة مثل الأعداد والحروف الهجائية.
ص -لا يتجنب الطفل المخاطر المألوفة في المنزل(السكين، الكبريت،
الكهرباء.....).

ق -لا يفهم الطفل معاني الكلمات التي تشير إلى مواقع الأشياء مثل: تحت،
في، على، أعلى.....

ر -يواجه الطفل صعوبة في فهم أشياء غير المتشابهة مثل أصغر وأكبر،
أكثر وأقل، أثقل وأخف..... (ص ص199-200).

كما أنه هناك العديد من المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية ومنها: أن الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يجلسون ويزحفون ويمشون في وقت لاحق عن الأطفال العاديين، كما أنهم يتحدثون متأخراً ولديهم صعوبات في التحدث، ويجدون صعوبة في تذكر الأشياء، كما أنهم لديهم صعوبة في فهم القواعد والمعايير الاجتماعية وصعوبة في فهم نتائج أفعالهم، علاوة على صعوبات في التفكير المنطقي وحل المشكلات (National Dissemination Center for Children with Disabilities (NICHCY),2011).

وقد استفادت الباحثة من المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية في تحديد عبارات الاستبانة في كل محور.

(٣) التعرف على حالات الإعاقة الفكرية في مرحلة رياض الأطفال (الطفولة المبكرة):

يعتبر التقويم خلال مرحلة الطفولة المبكرة ذا أهمية كبيرة نظرا لما يزدنا به من معلومات تساعد على التعرف على بعض الحالات التي لم تكتشف منذ الأيام الأولى للولادة، وكذلك توقع مستقبل الطفل، وتحديد البرنامج التعليمي أو العلاجي المناسب له. ويشتمل التقويم عادة على الجوانب التالية:

أ الأداء المعرفي.

ب الأداء اللغوي.

ج الأداء الإدراكي الحركي.

د- الأداء الاجتماعي أو التكيفي (محمد محروس الشناوي، 1997، ص 176).

حيث استفادت الباحثة من هذه الجوانب في تحديد محاور الاستبانة الخمسة (المهارات الحركية، الانتباه، النمو اللغوي، السلوك الاجتماعي والانفعالي، النمو المعرفي).

(٤) مبادئ عامة في التدخل المبكر لذوى الإعاقة الفكرية:

يعتبر التدخل المبكر من السمات البارزة في رعاية ذوى الإعاقة بعامة وذوى الإعاقة الفكرية بخاصة، فقد أخذت دول كثيرة بأسلوب التدخل المبكر في الوقاية من الإعاقة الفكرية، ولم يعد مقبولا في هذه الدول تأخير رعاية الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والمعرضين للإعاقة الفكرية حتى التحاقهم بالروضة أو المرحلة الابتدائية وذلك للأسباب الآتية:

أ أهمية السنوات الخمس الأولى في النمو العقلي عند الأطفال، فقد تبين أن 50% من ذكاء الطفل يتكون في هذه الفترة من عمره.

ب مرحلة الطفولة المبكرة سنوات تكوين Formative Years لقدرات الطفل

وسمات شخصيته، فما يتعلمه ويكتسبه في مراحل حياته التالية يقوم على

أساس ما تعلمه في الطفولة المبكرة فإذا اختلف الأساس اختلف كل ما يتعلمه بعد ذلك.

ج -التدخل المبكر في رعاية الأطفال المعرضين للإعاقة الفكرية أو ذوى الإعاقة الفكرية سوف يحميهم من صعوبات كثيرة قد تحدث بسبب التأخير في الرعاية، وتزيد من إعاقة نموهم العقلي وانحرافاتهم السلوكية، فیسوء توافقهم في مراحل حياتهم التالية.

د -مساعدة الأسر على فهم مطالب نمو الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية والمعرضين للإعاقة الفكرية وتقديم العون والإرشاد النفسي والتربوي سوف يسهم في إشباع حاجات هؤلاء الأطفال، ويكسيهم الخبرات التي تنمي قدراتهم وتوسع مداركهم، وتحميهم من الإعاقة الفكرية في مراحل حياتهم التالية(كمال إبراهيم مرسى، 1999، ص ص 213- 214).

ثانيا: رياض الأطفال: Kindergarten

(١) مفهوم رياض الأطفال:

مؤسسة تربية تقوم بعملية تربية الأطفال بين سن الثالثة والسادسة من العمر، وتهدف إلى تحقيق النمو المتكامل والمتوازن للأطفال من جميع النواحي الجسمية والعقلية والنفسية والسلوكية، بالإضافة إلى تنمية قدراتهم عن طريق اللعب التربوي والعمل والنشاط الموجه للأطفال بما يتناسب مع متطلبات هذه المرحلة العمرية.(فاروق عبده، وأحمد عبد الفتاح، 2004، ص169).

أما عن مفهوم معلمة الروضة: كل معلمة تتولى مسؤولية تربية ورعاية الأطفال الملتحقين بالروضة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (3-6 سنوات)حاتم الجعافرة، 2008، ص 11).

ويعرف طفل الروضة Kindergarten Child بأنه: الطفل الذي يمتد عمره من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات، ويكون أطفال هذه المرحلة مرتفعي النشاط يحاولون اكتشاف العالم من حولهم(أماني عبد الفتاح، وهالة فاروق، 2004، ص4).

(٢) أهداف رياض الأطفال في جمهورية مصر العربية:

صدرت اللائحة التنفيذية لقانون الطفل رقم 12 لسنة 1996 والذي نص في المادة (126) على: تهدف رياض الأطفال إلى تنمية أطفال ما قبل حلقة التعليم الابتدائي وتهيئتهم للالتحاق من خلال:

- أ - التنمية الشاملة والمتكاملة للطفل في المجالات العقلية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية والدينية، على أن تؤخذ في الاعتبار الفروق الفردية في القدرات والاستعدادات ومستويات النمو.
- ب - تنمية مهارات الأطفال اللغوية والعديدية والفنية، من خلال الأنشطة الفردية والجماعية، وإنماء القدرة على التفكير والابتكار والتميز.
- ج-التنشيط الاجتماعي والصحية السليمة في ظل قيم المجتمع ومبادئه وأهدافه.
- د - تلبية حاجات النمو ومطالبه الخاصة بهذه المرحلة من العمر، لتمكين الطفل من أن يحقق ذاته، ومساعدته على تكوين الشخصية السوية القادرة على التعامل مع المجتمع.
- هـ - تهيئة الطفل للحياة المدرسية النظامية من مرحلة التعليم الأساسي، وذلك عن طريق الانتقال التدريجي من جو الأسرة إلى المدرسة بكل ما يتطلبه ذلك من تعود على النظام، وتكوين علاقات إنسانية، مع المعلم والزملاء، وممارسة أنشطة التعليم التي تتفق مع اهتمامات الطفل ومعدلات نموه في شتى المجالات(قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 3452 لسنة 1997 بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون الطفل الصادر بالقانون رقم 12 لسنة 1996) (في هدى الناشف، 2011، ص ص 78-79).

(٣) الأدوار التي تقوم بها معلمة الروضة: يمكن إجمال المهام العديدة التي

تؤديها معلمة الروضة في ثلاثة أدوار رئيسة كما يلي:

- أ - دورها كممثلة لقيم المجتمع وتراثه وتوجهاته.
- ب - دورها كمساعدة لعملية النمو الشامل للأطفال.

ج دورها كمديرة وموجهة لعمليات التعلم والتعليم(هدى الناشف، 2011، ص 173).

من العرض السابق يتضح مدى أهمية مرحلة رياض الأطفال، وكذلك أهمية التشخيص والتدخل المبكرة، علاوة على كبر المسئولية الملقاة على معلمة الروضة، والأدوار المختلفة التي تقوم بها. دراسات مرتبطة وفروض الدراسة:

أجرت أفنان صادق عناية (1995) دراسة هدفت إلى البحث في تقييم نمو طفل الروضة من أجل تهيئة الفرصة للتربية السليمة، وكذلك هدفت إلى وصف وضع التقييم في رياض الأطفال، وهدفت أيضا إلى معرفة مدى موافقة عينة الدراسة على معايير ومؤشرات النموذج المقترح . وقد استخدمت الباحثة استبانة مؤلفة من سبعة معايير تقييمية ذات مؤشرات دالة عليها مكونة من (60) فقرة، وقد تم توزيع الاستبانة على أفراد عينة البحث والبالغ عددهم (105) من المديرات والمشرفات والمعلمات لرياض الأطفال في محافظة نابلس . وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى موافقة جميع أفراد العينة على نموذج التقييم المقترح من حيث معايير ومؤشراته تعزى لمتغيري الوظيفة والمؤهل العلمي، وأشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق بين تقييم أفراد عينة البحث على نموذج التقييم المقترح تعزى لمتغير سنوات الخدمة ، ومن توصيات هذه الدراسة العمل على تأهيل معلمات رياض الأطفال بدرجة تمكنهن من القيام بعملية التقييم على الوجه السليم.

أما دراسة هاتون وآخرين (Hatton et al., 2000)هدفت إلى التوصل إلى

فعالية برنامج للتدخل المبكر لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة من ذوى متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من 50 طفلا من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وأسرهم، يتراوح أعمار الأطفال ما بين 4 - 6 سنوات، قسموا إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل مجموعة 25 طفلا، واستخدم الباحثون برنامجا يحتوى على مهارات حسية وعقلية مدته 21 أسبوعا بمشاركة الوالدين، وتوصلت الدراسة إلى وجود

علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التوافق الاجتماعي للأطفال والاتجاهات الوالدية الإيجابية، وهناك علاقة طردية بين العمر الزمني ومهارات السلوك التكيفي، كما توصلت إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الحسية والعقلية لدى المجموعة التجريبية، بعكس المجموعة الضابطة لم يظهر لديها أي تحسن في هذا المجال.

كما هدفت دراسة نوال حامد ياسين (2003) إلى تحديد الكفايات التعليمية الأساسية العامة لدى معلمات رياض الأطفال بالروضات الحكومية بالعاصمة المقدسة، وإلى درجة توافرها في كل معلمة من معلمات عينة الدراسة، حيث شملت عينة الدراسة على (78) معلمة في عدد (7) روضات حكومية بالعاصمة المقدسة طبقت عليهن أداة الدراسة، وهي عبارة عن بطاقة ملاحظة من تصميم الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي: معلمات رياض الأطفال في مدارس الروضات الحكومية يتمتعن بكفايات شخصية ممتازة وبدرجة عالية، مستوى أداء معلمات رياض الأطفال للكفايات التدريسية ضعيف وبحاجة إلى تدريب وإتقان لجميع المهارات التدريسية كي يصلن إلى المستوى المنشود. درجة توافر الكفايات الشخصية لدى معلمات رياض الأطفال لا تختلف باختلاف التخصص أو المؤهل العلمي. درجة توافر الكفايات التعليمية الأساسية العامة لدى معلمات رياض الأطفال لا تختلف باختلاف سنوات الخبرة أو عدد الدورات التدريبية التي التحقن بها. كما أوصت الدراسة بالآتي: عقد دورات تدريبية مكثفة لمعلمات رياض الأطفال في مجالي طرق التدريس وأساليب معاملة الأطفال، وذلك لإثراء أفكارهن بأمتثلة وتدريبات وتطبيقات تربوية بسيطة ومثيرة، وتزويدهن بالأدوات والأجهزة اللازمة لكل تدريب، والعمل على تحضيرها قبل القيام بها. ضرورة تكثيف عملية الإشراف على معلمات رياض الأطفال وتزويدهن بكل جديد في مجال التخصص، وذلك باستخدام أسلوب تبادل الزيارات وحضور الدروس النموذجية باستمرار لأهمية ذلك في طبيعة التعلم المكتسب، حيث أن هناك علاقة وثيقة بين جودة التعلم ونشاط وإيجابية المتعلم الفرد.

وقام تيتلي (Titley, 2008) بدراسة استهدفت معرفة دقة وإتقان المعلمات لتطبيق أدوات القياس والتقييم في مرحله الصف الأول ومرحلة رياض الأطفال؛ للتنبؤ بمستوى الأطفال في القراءة في جميع المراحل المبكرة التالية ومراحل الدراسة اللاحقة، وتم الرجوع في ذلك إلى قياس مؤهلات المعلمات ومستوى الرضا الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، والدور الذي يمكن أن تلعبه هذه المؤهلات في مدى دقة المعلمة في عملية التقييم لقدرات القراءة عند الأطفال في مرحلة رياض الأطفال والصف الأول، وقد شملت عينة الدراسة على (٨٨٠٦) طفلا، وقد أشارت النتائج أن تقييم المعلم يلعب دورا ملحوظا في عملية التنبؤ بمستوى الأطفال في القراءة خلال الصفوف التالية.

كما أجرى سكولر (Scholar, 2011) دراسة استهدفت معرفة مستوى وعى معلمي المرحلة الابتدائية بالقوانين والتشريعات الخاصة بذوي الإعاقة، وتكونت عينة الدراسة من 80 مدرسا بالمرحلة الابتدائية تم اختيارهم بطريقة عشوائية يعملون بمدارس ابتدائية متفرقة بشمال ولاية هاريانا Northern Haryana، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم المعلمين لديهم وعى منخفض بالقوانين والتشريعات الخاصة بذوي الإعاقة، كما توصلت النتائج أنه لا توجد فروق تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) من حيث الوعي بالقوانين والتشريعات الخاصة بذوي الإعاقة، ولكنه توجد فروق دالة إحصائيا في متغير الخبرة لصالح المعلمين الذين لديهم خبرة أكبر، كما أوصت الدراسة بضرورة تدريب المعلمين أثناء الخدمة.

وأیضا في دراسة لنافز أيوب محمد (2011) استهدفت وصف وضع التقييم

الحالي في رياض الأطفال كما تعكسه الممارسات الحالية، وطرح نموذج لتقييم طفل الروضة ذي معايير ومؤشرات دالة على هذه المعايير، والتعرف على مدى موافقة أفراد عينة الدراسة على المعايير التقييمية والمؤشرات الدالة عليها، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، كما تكونت عينة الدراسة من 64 مديرة ومعلمة لرياض الأطفال، كما قام الباحث بتطبيق استبانة لجمع المعلومات، وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد

فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير طبيعة العمل، و متغير المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والوضع الاجتماعي.

كما أجرى كيببسامى وناريان ونابر (Kuppusamy, Narayan, & Nair,

2012) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الوعي بين أفراد الأسر التي لديها أطفال ذوى إعاقة فكرية بالتشريعات المتعلقة بالإعاقة الفكرية في الهند، وتكونت عينة الدراسة من 103 فرداً من الأسر التي لديها طفل ذي إعاقة فكرية، وتم تطبيق استبانة الوعي بالتشريعات لدى ذوى الإعاقة الفكرية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك مستوى متوسط من الوعي بالجوانب التشريعية، وأن المتعلمين أكثر وعياً باللوائح والتشريعات من الأشخاص الأقل تعليماً، كما أوصت الدراسة بوجود توعية أولياء الأمور بكل ما يتعلق بالإعاقة الفكرية، كما أكدت على ضرورة وصول برامج التوعية عن طريق وسائل الإعلام بما في ذلك التلفزيون والملصقات والكتيبات المصورة.

أما دراسة محمد محمد الشربيني، ورائدا محمد سيد (2013) استهدفت

الدراسة التعرف على أهم التحديات التي تعيق تطبيق التدخل المبكر لذوى الإعاقة الفكرية البسيطة في كل من المجتمع العماني والمجتمع المصري، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي باستخدام العينة، كما تم استخدام الأدوات التالية: المقابلات شبه المقننة، استمارة جمع البيانات الأولية، استمارة أستبيار إعداد الباحثين، وتكونت عينة الدراسة من 150 أسرة؛ 75 أسرة في المجتمع العماني، 75 أسرة في المجتمع المصري، وتوصلت الدراسة إلى أن من التحديات الأسرية التي تعيق التدخل المبكر لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة الخجل الاجتماعي، انتشار الموروثات الاجتماعية السيئة، رفض الوالدين بالافتناع بأن طفلهم معوق، وجود قيود على فرص التفاعل الاجتماعي للطفل، قصور إلمام الوالدين بأعراض الإعاقة وتغيراتها، أما عن أهم التحديات المجتمعية فكانت النظرة السلبية من جانب المجتمع وقلة التوعية بأهمية التدخل المبكر، وغياب السياسات الوطنية حيال التدخل المبكر، وعن أهم التحديات

المؤسسية فكانت ندرة المؤسسات المتخصصة في برامج التدخل المبكر، وضعف مستوى الكوادر المدربة والمؤهلة على تنفيذ التدخل المبكر.

تعقيب على الدراسات المرتبطة:

- (1) لا توجد دراسة في البيئة المصرية- على قدر علم الباحثة- تناولت التوصل لمستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية.
- (2) أكدت معظم الدراسات السابقة على أهمية مرحلة رياض الأطفال ودورها في تحقيق النمو السليم في جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية.
- (3) أكدت العديد من الدراسات على أهمية تأهيل معلمات رياض الأطفال بدرجة تمكنهم من القيام بعملية التقييم على الوجه السليم(أفنان صادق عناية،1995)، ومن هنا استهدفت الباحثة عينة الدراسة من معلمات رياض الأطفال.
- (4) أكدت دراسة هاتون وآخرين (Hatton et al., 2000) على فعالية برامج التدخل المبكر في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، لما للتدخل المبكر من أهمية في تنمية العديد من الجوانب، ومن ثم قامت الباحثة بالتوصل إلى معرفة وعى المعلمات بمؤشرات الإعاقة الفكرية كخطوة سابقة للتدخل المبكر.
- (5) هناك اختلافا كبيرا بين الدراسات السابقة في بعض المتغيرات المؤثرة في وعى المعلمين بالإعاقة (نافز أيوب محمد، 2011؛ Scholar, 2011)، لذلك قامت الباحثة باختيار العديد من المتغيرات للتأكد من تأثيرها على وعى معلمات الروضة بمؤشرات الإعاقة الفكرية.
- (6) لقصور إمام الوالدين من جهة، وضعف مستوى الكوادر المدربة والمؤهلة على تنفيذ التدخل المبكر من جهة أخرى أدى ذلك إلى عرقلة تطبيق التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية(محمد محمد الشربيني، ورائدا محمد سيد، 2013).
- (7) أوصت العديد من الدراسات على أهمية عقد دورات تدريبية مكثفة لمعلمات الروضة، وتكثيف الإشراف عليهن وتزويدهن بكل جديد في مجال التخصص، لما لمعلمة الروضة من دور هام في هذه المرحلة (نوال حامد ياسين، 2003).

(8) للتدخل المبكر أهمية كبيرة في مجال الإعاقة الفكرية، ولكن هناك تحديات مختلفة تعوقه مثل: قلة التوعية بأهمية التدخل المبكر، وغياب السياسات الوطنية حيال التدخل المبكر، وكذلك ندرة المؤسسات المتخصصة في برامج التدخل المبكر (محمد محمد الشربيني، ورائدا محمد سيد، 2013).

فروض الدراسة:

- (1) يتوقع أن يكون مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط.
- (2) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير الدرجة العلمية.
- (3) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير التخصص.
- (4) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة.
- (5) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير العمر الزمني.
- (6) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير مكان رياض الأطفال.

(٧) توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمعلوماتهن عن الإعاقة الفكرية.

إجراءات الدراسة :

أولاً : منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي نظراً لملاءمته لأغراض الدراسة.

ثانياً: عينة الدراسة :

(1) عينة التقنين :

بلغ حجم عينة التقنين (84) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة قنا، وذلك لحساب صدق وثبات استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال.

(2) العينة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (103) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة قنا، وفيما يلي توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة الحالية.

جدول (1)

توزيع العينة حسب متغير الدرجة العلمية

الدرجة العلمية	العدد	النسبة
جامعية	28	%27,18
دبلوم بعد الدراسة الجامعية	68	%66,02
ماجستير	7	%6,80
المجموع	103	%100

جدول (2)

توزيع العينة حسب متغير التخصص

التخصص	العدد	النسبة
رياض أطفال	42	%40,78
آداب " قسم اجتماع "	33	%32,04
خدمة اجتماعية	28	%27,18
المجموع	103	%100

جدول (3)

توزيع العينة حسب متغير عدد سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	العدد	النسبة
أكثر من 10 سنوات	28	%27,18
من 5 - 10 سنوات	49	%47,57
أقل من 5 سنوات	26	%25,25
المجموع	103	%100

جدول (4)

توزيع العينة حسب متغير العمر الزمني

العمر الزمني	العدد	النسبة
من 34 - 39 سنة	32	31,07%
من 28 - 33 سنة	43	41,75%
أقل من 28 سنة	28	27,18%
المجموع	103	100%

جدول (5)

توزيع العينة حسب متغير موقع رياض الأطفال

موقع رياض الأطفال	العدد	النسبة
ريف	39	37,86%
حضر	64	62,14%
المجموع	103	100%

جدول (6)

توزيع العينة حسب متغير المعلومات عن الإعاقة الفكرية

المعلومات عن الإعاقة الفكرية	العدد	النسبة
لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية	56	54,37%
ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية	47	45,63%
المجموع	103	100%

ثالثاً : الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة : وكانت كما يلي :

(١) اختبار "ت".

(٢) تحليل التباين أحادي الاتجاه.

(٣) اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات.

رابعاً : أداة الدراسة :

استبانة الوعي بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض

الأطفال (إعداد: الباحثة)

فيما يلي عرض لهذه الأداة:

أ- الهدف من الاستبانة: تهدف هذه الاستبانة إلى قياس مستوى وعى معلمات

رياض الأطفال بالمششرات الدالة على الإعاقة الفكرية.

ب- وصف الاستبانة: تتألف الاستبانة من (50) عبارة، وتحتوي على خمسة محاور

فرعية على النحو التالي:

المحور الأول: المششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى أطفال الروضة في (المهارات

الحركية)، وعدد العبارات التي تقيس هذا المحور (9) عبارات.

المحور الثاني: المششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى أطفال الروضة في (الانتباه)،

وعدد العبارات التي تقيس هذا المحور (5) عبارات.

المحور الثالث: المششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى أطفال الروضة في (ال نمو

اللغوي)، وعدد العبارات التي تقيس هذا المحور (8) عبارات.

المحور الرابع: المششرات الدالة على الإعاقة الفكرية

لدى أطفال الروضة في (ال سلوك الاجتماعي والانفعالي)، وعدد العبارات التي

تقيس هذا المحور (13) عبارة.

المحور الخامس: المششرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى أطفال الروضة في (النمو

المعرفي)، وعدد العبارات التي تقيس هذا المحور (15) عبارة.

ج- الكفاءة السيكومترية للاستبانة:

صدق عبارات الاستبانة :

- **الصدق الظاهري:** ويقوم هذا النوع من الصدق على فكرة مدى مناسبة الاختبار لما يقيس، ولمن طبق عليهم. ويبدو مثل هذا الصدق في وضوح البنود ومدى علاقتها بالقدرة أو السمة أو البعد الذي يقيسه الاختبار، وغالبا ما يقرر ذلك مجموعة من المتخصصين في المجال الذي ينتمي إليه الاختبار (سعد عبد الرحمن، 1998، ص 184). وتبعاً لذلك تم عرض الاستبانة على (7) محكمين من المتخصصين في مجال الصحة النفسية، وأخذ آرائهم في المحاور الفرعية وبنودها، وتم عمل بعض التعديلات في صياغة بعض البنود في محوري النمو اللغوي والنمو المعرفي، ولم يتم أي تعديل في بنود المحاور الأخرى.

_ صدق الاتساق الداخلي: وذلك عن طريق :

- ارتباط درجات البنود بدرجة المحور المنتمية إليه: حيث تم حساب معاملات ارتباط درجة كل عبارة بدرجة المحور المنتمية إليه بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمحور على مجموعة من المعلمات بلغ عددهن (84) معلمة، وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.401 - 0.753) وجمعها دالة عند مستوى (0.01).

- ارتباط درجات الأبعاد بالدرجة الكلية للاستبانة : حيث تم التحقق من قيم معاملات ارتباط درجات المحاور الخمسة للاستبانة بالدرجة الكلية لها بعد حذف درجة المحور منها ، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ، ما بين (0.673 - 0.776) وجمعها دالة عند مستوى (0.01) .

ثبات درجات الاستبانة: تم التحقق من ثبات درجات الاستبانة الحالية بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ Cranach's alpha وكانت النتائج كما يلي:

جدول (7)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة

الدرجة الكلية	النمو المعرفي	السلوك الاجتماعي والانفعالي	النمو اللغوي	الانتباه	المهارات الحركية	البعد
0,79	0,74	0,77	0,84	0,81	0,72	ألفا كرونباخ

وجمعها دالة عند مستوى (0,01) . وهذا يؤكد على تمتع الاستبانة بصدق وثبات مرتفعين .

د- **تصحيح الاستبانة:** استخدمت الباحثة مقياس ليكرت Likert Scale الخماسي كما يلي:

أوافق تماما (5)، أوافق (4)، غير متأكدة (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق إطلاقاً (1).
نتائج الدراسة وتفسيرها:

أولاً: نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه " يتوقع أن يكون مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينة الواحدة، وتوضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (8)

دلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط التجريبي في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية

الأبعاد	عدد البنود	المؤشر النظري م(النظري)	المؤشرات التجريبية		ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
			ع	م(التجريبي)			
المهارات الحركية	9	27	32,28	9,256	5,791	102	0,0001
الانتباه	5	15	18,78	3,281	11,683	102	0,0001
النمو اللغوي	8	24	31,83	6,893	11,536	102	0,0001
السلوك الاجتماعي والانفعالي	13	39	48,61	13,546	7,201	102	0,0001
النمو المعرفي	15	45	52,45	16,839	4,488	102	0,0001
الدرجة الكلية	50	150	183,95	35,339	9,750	102	0,0001

يتضح من الجدول السابق أن مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط، وأنه دال عند مستوى 0,0001، وهذا يعنى قبول صحة هذا الفرض.

وقد يرجع ذلك إلى أن المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية تدل وبشكل واضح على الإعاقة الفكرية، ويمكن ملاحظته من قبل معلمة الروضة، سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو الانتباه أو النمو اللغوي، أو السلوك الاجتماعي والانفعالي أو النمو المعرفي.

وهذا ما أكدته دراسة تيتلي Titley (2008) من أن تقييم معلمة الروضة يلعب دورا ملحوظا في عملية التنبؤ بمستوى أطفال الروضة خلال الصفوف التالية.

كما أكدت اللائحة التنفيذية لقانون الطفل رقم 12 لسنة 1996 والذي نص في المادة (126) على أن رياض الأطفال تهدف إلى تنمية أطفال ما قبل حلقة التعليم الابتدائي وتهيئتهم للالتحاق من خلال التنمية الشاملة والمتكاملة للطفل في المجالات العقلية والجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية والخلقية والدينية، على أن تؤخذ في

الاعتبار الفروق الفردية في القدرات والاستعدادات ومستويات النمو (في هدى الناشف، 2011، ص ص 78-79).

وربما مرجع أن مستوى وعى معلمات رياض الأطفال بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط، إلى تطبيق نظام الدمج الكلى لحالات الإعاقة البسيطة ومنها الإعاقة الفكرية في مرحلة رياض الأطفال، مما أتاح الفرصة لمعلمة الروضة أن تقارن بين نواحي النمو المختلفة لدى الطفل العادي وأقرانه من ذوى الإعاقة الفكرية.

حيث يعنى التدخل المبكر سرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة مثل خدمات الوقاية، والرعاية الصحية الأولية، والخدمات التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة لتحفيز نمو قدرات الأطفال إلى أقصى درجة ممكنة بهدف تقليل نسبة وحدة الإعاقة أو التأخر النمائي(السيد على سيد، 2007، ص 47).

ثانيا: نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير الدرجة العلمية".
الجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير الدرجة العلمية.

جدول (9)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير الدرجة العلمية

الانحراف المعياري	المتوسط	ن = 103	البعد
2,58	(39,64)	جامعية ن = 28	المهارات الحركية
8,97	(28,32)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
1,25	(41,29)	ماجستير ن = 7	
3,26	(18,82)	جامعية ن = 28	الانتباه
3,30	(18,46)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
1,38	(21,71)	ماجستير ن = 7	
4,81	(32,46)	جامعية ن = 28	النمو اللغوي
7,60	(30,93)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
0,90	(38,14)	ماجستير ن = 7	
6,01	(54,68)	جامعية ن = 28	السلوك الاجتماعي والانفعالي
14,65	(44,72)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
0,690	(62,14)	ماجستير ن = 7	
9,29	(64,79)	جامعية ن = 28	النمو المعرفي
15,58	(45,37)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
1,21	(71,86)	ماجستير ن = 7	
12,60	(210,39)	جامعية ن = 28	الدرجة الكلية
31,72	(167,79)	دبلوم بعد الدراسة الجامعية ن = 68	
1,34	(235,14)	ماجستير ن = 7	

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (10)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقاً لمتغير الدرجة العلمية

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البعد
0,0001	28,183	1575,048	2	3150,095	بين المجموعات	المهارات الحركية
		55,887	100	5588,739	داخل المجموعات	
		-	102	8738,835	المجموع	
0,05	3,274	33,730	2	67,461	بين المجموعات	الانتباه
		10,304	100	1030,403	داخل المجموعات	
		-	102	1097,864	المجموع	
0,05	3,841	172,870	2	345,740	بين المجموعات	النمو اللغوي
		45,005	100	4500,454	داخل المجموعات	
		-	102	4846,194	المجموع	
0,0001	10,868	1670,905	2	3341,811	بين المجموعات	السلوك الاجتماعي والانفعالي
		153,747	100	15374,655	داخل المجموعات	
		-	102	18716,466	المجموع	
0,0001	27,690	5154,038	2	10308,076	بين المجموعات	النمو المعرفي
		186,134	100	18613,380	داخل المجموعات	
		-	102	28921,456	المجموع	
0,0001	38,816	27836,052	2	55672,104	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		717,127	100	71712,653	داخل المجموعات	
		-	102	127384,757	المجموع	

يتضح من جدول (10) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقاً لمتغير الدرجة العلمية، ولذا تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات، لتحديد الفروق بين المعلمات وفقاً لمتغير الدرجة العلمية.

جدول (11)

نتائج المقارنات البعدية بين المتوسطات باستخدام اختبار شيفيه في متغير الدرجة العلمية

البعد	الدرجة العلمية	جامعية	دبلوم بعد الدراسة الجامعية	ماجستير
المهارات الحركية	جامعية (39,64)	-	-	-
	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (28,32)	*11,319	-	-
الانتباه	ماجستير (41,29)	1,643	*12,962	-
	جامعية (18,82)	-	-	-
النمو اللغوي	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (18,46)	0,366	-	-
	ماجستير (21,71)	2,893	**3,258	-
السلوك الاجتماعي والانفعالي	جامعية (32,46)	-	-	-
	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (30,93)	1,538	-	-
النمو المعرفي	ماجستير (38,14)	5,679	**7,216	-
	جامعية (54,68)	-	-	-
الدرجة الكلية	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (44,72)	**9,958	-	-
	ماجستير (62,14)	7,464	*17,422	-
	جامعية (64,79)	-	-	-
	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (45,37)	*19,418	-	-
	ماجستير (71,86)	7,071	*26,489	-
	جامعية (210,39)	-	-	-
	دبلوم بعد الدراسة الجامعية (167,79)	*42,599	-	-
	ماجستير (235,14)	24,750	*67,349	-

*تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,01). ** تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,05).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير الدرجة العلمية (جامعية، دبلوم بعد الدراسة الجامعية، ماجستير).

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائياً في الوعي بـموشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو الانتباه أو النمو اللغوي، أو السلوك الاجتماعي والانفعالي أو النمو المعرفي، لصالح معلمات رياض الأطفال الحاصلات على درجة الماجستير في التربية.

وربما يعزى ذلك لأن الدراسة لدرجة الماجستير تتطلب من الباحث الاطلاع على العديد من الكتب والدراسات المختلفة وحضور العديد من المؤتمرات والندوات وورش العمل.... وغيرها. مما يتيح الفرصة للاطلاع على كل ما هو حديث في مجال التربية بصفة عامة.

كما أن العديد من المؤتمرات التي تقام في جامعاتنا المصرية قلما تخلو محاور المؤتمر من محور خاص بذوي الاحتياجات الخاصة عموماً، مما يهيئ فرصة جيدة للمعلمات بالتزود بالعديد من المعلومات عن ذوى الاحتياجات الخاصة. ثم جاءت الفروق بعد المعلمات الحاصلات على الماجستير معلمات الروضة الحاصلات على الدرجة الجامعية الأولى، ويعزى ذلك إلى أن نسبة كبيرة من أفراد العينة كن قد حصلن على بكالوريوس التربية تخصص رياض الأطفال، كما أن هذا التخصص يتيح لهن فرصة دراسة بعض المقررات التي تهتم بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، مثل مقرر "سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة"، مما يتيح الفرصة للطالبة المعلمة التعرف على فئات ذوى الاحتياجات الخاصة ومنها ذوى الإعاقة الفكرية، والموشرات الدالة وكيفية التشخيص والتدخل المبكر لهذه الفئات.

أما بالنسبة للمعلمات اللائي حصلن على الدبلوم في التربية بعد الدراسة الجامعية، فإن معظمهن كن من الحاصلات على ليسانس الآداب تخصص علم

اجتماع، أو من الحاصلات على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، وحصلن على الدبلوم العام في التربية، والدراسة في الدبلوم العام في التربية تتم بتقديم مقررات عامة في التربية، ولا يدرس الطالب بها أي مقررات في الاحتياجات الخاصة، وهذا ما عزى إليه أن عند المقارنات البعدية بين متوسطات المعلمات الحاصلات على الدرجة الجامعية والمعلمات الحاصلات على الدبلوم ما بعد الدراسة الجامعية جاءت النتائج لصالح المعلمات الحاصلات على الدرجة الجامعية.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة نافز أيوب محمد (2011) التي توصلت أنه لا توجد فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير الدرجة العلمية لدى معلمات رياض الأطفال في تقييم طفل الروضة.

حيث أكدت الكثير من الأبحاث على أن إعداد المعلمين العاديين إعداداً مناسباً يساهم بشكل كبير في تغيير اتجاهاتهم نحو ذوي الإعاقة فمن المهم إعدادهم بحيث يصبحوا قادرين على فهم التعريفات المختلفة للإعاقة وكيفية تشخيصها أو التعرف عليها ومعرفة الخصائص والحاجات المختلفة بكل فئات ذوي الإعاقة، وذلك من خلال تعلم كيفية تطبيق بعض أساليب القياس لتحديد الحاجات المختلفة لذوي الإعاقة (إيهاب الببلاوي، 2006، ص 106).

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير التخصص".
والجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقاً لمتغير التخصص.

جدول (12)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقاً لمتغير التخصص

البعد	ن = 103	المتوسط	الانحراف المعياري
المهارات الحركية	رياض أطفال ن = 42	(39,60)	2,69
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(27,30)	8,84
	خدمة اجتماعية ن = 28	(27,18)	8,91
الانتباه	رياض أطفال ن = 42	(19,14)	3,40
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(18,39)	3,28
	خدمة اجتماعية ن = 28	(18,68)	3,13
النمو اللغوي	رياض أطفال ن = 42	(33,57)	4,80
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(30,15)	5,60
	خدمة اجتماعية ن = 28	(31,21)	9,93
السلوك الاجتماعي والانفعالي	رياض أطفال ن = 42	(54,98)	6,90
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(52,94)	10,63
	خدمة اجتماعية ن = 28	(33,96)	13,35
النمو المعرفي	رياض أطفال ن = 42	(65,14)	9,26
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(51,97)	13,04
	خدمة اجتماعية ن = 28	(33,96)	11,57
الدرجة الكلية	رياض أطفال ن = 42	(212,43)	15,73
	آداب "قسم اجتماع" ن = 33	(180,76)	26,12
	خدمة اجتماعية ن = 28	(145,00)	26,18

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (13)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقا لمتغير التخصص

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المهارات الحركية	بين المجموعات	3793,639	2	1896,820	38,357	0,0001
	داخل المجموعات	4945,196	100	49,452		
	المجموع	8738,835	102	-		
الانتباه	بين المجموعات	10,735	2	5,368	0,494	غير دالة
	داخل المجموعات	1087,129	100	10,871		
	المجموع	1097,864	102	-		
النمو اللغوي	بين المجموعات	230,952	2	115,476	2,502	غير دالة
	داخل المجموعات	4615,242	100	46,152		
	المجموع	4846,194	102	-		
السلوك الاجتماعي والانفعالي	بين المجموعات	8326,647	2	4163,323	40,071	0,0001
	داخل المجموعات	10389,819	100	103,898		
	المجموع	18716,466	102	-		
النمو المعرفي	بين المجموعات	16342,379	2	8171,190	64,959	0,0001
	داخل المجموعات	12579,077	100	125,791		
	المجموع	28921,456	102	-		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	76878,411	2	38439,205	76,108	0,0001
	داخل المجموعات	50506,346	100	505,063		
	المجموع	127384,757	102	-		

يتضح من جدول (13) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية ماعدا بعدى الانتباه والنمو اللغوي وفقا لمتغير التخصص، ولذا تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات، لتحديد الفروق بين المعلمات وفقا لمتغير التخصص.

جدول (14)

نتائج المقارنات البعدية بين المتوسطات باستخدام اختبار شيفيه في متغير التخصص

البعد	التخصص	رياض أطفال	آداب قسم اجتماع	خدمة اجتماعية
المهارات الحركية	رياض أطفال (39,60)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (27,30)	* 12,292	-	-
	خدمة اجتماعية (27,18)	* 12,417	0,124	-
الانتباه	رياض أطفال (19,14)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (18,39)	0,749	-	-
	خدمة اجتماعية (18,68)	0,464	0,285	-
النمو اللغوي	رياض أطفال (33,57)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (30,15)	3,420	-	-
	خدمة اجتماعية (31,21)	2,357	1,063	-
السلوك الاجتماعي والانفعالي	رياض أطفال (54,98)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (52,94)	2,037	-	-
	خدمة اجتماعية (33,96)	* 21,012	* 18,975	-
النمو المعرفي	رياض أطفال (65,14)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (51,97)	* 13,173	-	-
	خدمة اجتماعية (33,96)	* 31,179	* 18,005	-
الدرجة الكلية	رياض أطفال (212,43)	-	-	-
	آداب "قسم اجتماع" (180,76)	* 31,671	-	-
	خدمة اجتماعية (145,00)	* 67,429	* 35,758	-

* تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,01).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعى بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير التخصص (رياض أطفال، آداب قسم اجتماع، خدمة اجتماعية).

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائية فى الوعى بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو السلوك الاجتماعي والانفعالي

أو النمو المعرفي، لصالح معلمات رياض الأطفال من خريجات كلية التربية شعبة طفولة. وغير دالة إحصائيا في بعدى الانتباه والنمو اللغوي.

وربما يعزى ذلك أن المعلمات الحاصلات على بكالوريوس التربية شعبة رياض الأطفال كن متخصصات أكثر من الحاصلات على ليسانس آداب قسم اجتماع ومن الحاصلات على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، حيث أتاحت لهن الدراسة بكلية التربية شعبة الطفولة التخصص الدقيق في مجال رياض الأطفال بالدراسة النظرية والعملية في هذا المجال، كما أن التدريب العملي أثناء الدراسة في مدارس رياض الأطفال أتاح لهن فرصة أكبر من غيرهن في الملاحظة والتعامل والاحتكاك والتدريس لطفل الروضة والتفاعل معه في كافة المجالات المختلفة، حيث أدى ذلك إلى تفوقهن في معرفتهن بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية.

أما المعلمات الحاصلات على ليسانس آداب قسم اجتماع والحاصلات على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية فلا يوجد أي احتكاك بمرحلة رياض الأطفال أثناء الدراسة الجامعية؛ مما جعلهن أقل قدرة على التعرف على المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية.

ومن ثم أكد محمد محمد الشربيني، راندا محمد سيد (2013) أن من أهم التحديات المؤسسية التي تعيق التدخل المبكر لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ضعف مستوى الكوادر المدربة والمؤهلة على تنفيذ برامج التدخل المبكر.

والتدخل المبكر لا يقتصر في التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة لدعم نمو الأطفال المتأخرين والأطفال المعرضين لخطر الإعاقة والأطفال ذوى الإعاقة، ولكن يشمل خدمات الكشف والتشخيص المبكر والخدمات المساعدة (على أحمد سيد، وعبد الله عبد الظاهر، 2013، ص 80).

وبما أن الهدف الرئيس الذي تدعو إليه رياض الأطفال هو تنمية الطفل من مختلف جوانب نموه، لهذا فإن عملية التقييم لا بد وأن تكون عملية تقييم لهذه الجوانب، وهذه الجوانب لا بد وأن تكون شاملة لنمو الطفل ومظاهر هذا النمو؛ النمو الجسمي

والعقلي والاجتماعي والانفعالي واللغوي والابداعي والصحي (نافز أيوب محمد، 2011).

كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة نوال حامد ياسين (2003) التي توصلت إلى أن درجة الكفايات الشخصية ودرجة الكفايات التعليمية الأساسية لا تختلف باختلاف تخصص معلمة رياض الأطفال.

حيث أوصت علا الطيباني، مها الطيباني (2013) بضرورة الاهتمام بفئة رياض الأطفال ووضع البرامج الخاصة بالتدخل المبكر لعلاجهم، وإعادة النظر في برامج إعداد معلمة الروضة وذلك لإمكانية إعدادها الإعداد الأمثل لاكتشاف هذه الحالات ووضع الخطط الملائمة لعلاجهم.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة". والجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة.

جدول (15)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة

البعد	ن = 103	المتوسط	الانحراف المعياري
المهارات الحركية	أقل من 5 سنوات ن = 28	(27,18)	8,91
	من 5 - 10 سنوات ن = 49	(30,86)	9,03
	أكثر من 10 سنوات ن = 26	(40,46)	2,12
الانتباه	أقل من 5 سنوات ن = 28	(18,68)	3,13
	من 5 - 10 سنوات ن = 49	(18,06)	3,58

2,32	(20,23)	أكثر من 10 سنوات ن = 26	
9,93	(31,21)	أقل من 5 سنوات ن = 28	النمو اللغوي
5,37	(31,20)	من 5 - 10 سنوات ن = 49	
5,20	(33,69)	أكثر من 10 سنوات ن = 26	
13,35	(33,96)	أقل من 5 سنوات ن = 28	السلوك الاجتماعي والانفعالي
9,73	(52,06)	من 5 - 10 سنوات ن = 49	
4,59	(57,88)	أكثر من 10 سنوات ن = 26	
11,57	(33,96)	أقل من 5 سنوات ن = 28	النمو المعرفي
13,79	(55,59)	من 5 - 10 سنوات ن = 49	
6,44	(66,42)	أكثر من 10 سنوات ن = 26	
26,18	(145,00)	أقل من 5 سنوات ن = 28	الدرجة الكلية
24,97	(187,78)	من 5 - 10 سنوات ن = 49	
13,18	(218,69)	أكثر من 10 سنوات ن = 26	

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (16)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقا لعدد سنوات الخبرة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المهارات الحركية	بين المجموعات	2568,266	2	1284,133	20,811	0,0001
	داخل المجموعات	6170,569	100	61,706		
	المجموع	8738,835	102	-		
الانتباه	بين المجموعات	80,325	2	40,163	3,947	0,05
	داخل المجموعات	1017,539	100	10,175		
	المجموع	1097,864	102	-		
النمو اللغوي	بين المجموعات	119,982	2	59,991	1,269	غير دالة
	داخل المجموعات	4726,212	100	47,262		
	المجموع	4846,194	102	-		
السلوك الاجتماعي والانفعالي	بين المجموعات	8826,032	2	4413,016	44,619	0,0001
	داخل المجموعات	9890,434	100	98,904		
	المجموع	18716,466	102	-		
النمو المعرفي	بين المجموعات	15128,309	2	7564,155	54,840	0,0001
	داخل المجموعات	13793,147	100	137,931		
	المجموع	28921,456	102	-		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	74578,688	2	37289,344	70,616	0,0001
	داخل المجموعات	52806,069	100	528,061		
	المجموع	127384,757	102	-		

يتضح من جدول (16) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية ماعدا بعد النمو اللغوي وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة، ولذا تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات، لتحديد الفروق بين المعلمات وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة.

جدول (17)

نتائج المقارنات البعدية بين المتوسطات باستخدام اختبار شيفيه وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة

البعد	عدد سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	من 5 - 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
المهارات الحركية	أقل من 5 سنوات (27,18)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (30,86)	3,679	-	-
	أكثر من 10 سنوات (40,46)	*13,283	*9,604	-
الانتباه	أقل من 5 سنوات (18,68)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (18,06)	0,617	-	-
	أكثر من 10 سنوات (20,23)	1,552	**2,170	-
النمو اللغوي	أقل من 5 سنوات (31,21)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (31,20)	0,010	-	-
	أكثر من 10 سنوات (33,69)	2,478	2,488	-
السلوك الاجتماعي والانفعالي	أقل من 5 سنوات (33,96)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (52,06)	*18,097	-	-
	أكثر من 10 سنوات (57,88)	*23,920	5,823	-
النمو المعرفي	أقل من 5 سنوات (33,96)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (55,59)	*21,628	-	-
	أكثر من 10 سنوات (66,42)	*32,459	*10,831	-
الدرجة الكلية	أقل من 5 سنوات (145,00)	-	-	-
	من 5 - 10 سنوات (187,78)	*42,776	-	-
	أكثر من 10 سنوات (218,69)	*73,692	*30,917	-

*تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,01). ** تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,05).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات، من 5 - 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائياً في الوعي بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو الانتباه أو السلوك الاجتماعي والانفعالي أو النمو المعرفي لصالح معلمات رياض الأطفال الأكثر خبرة. وغير دالة إحصائياً في بعد النمو اللغوي.

ومرجع ذلك أنه كلما زادت خبرة معلمة الروضة في التعامل مع الطفل كلما أدى ذلك إلى معرفتها وتمييزها بين المظاهر النمائية العادية والشذوذ والاختلاف في هذه المظاهر.

كما أن وجود رياض الأطفال في نفس المبنى للمرحلة الابتدائية أدى ذلك إلى ملاحظة معلمة الروضة للأطفال في السنوات التالية وقدرتها على تقييم تطورهم في الجوانب النمائية المختلفة، وبالتالي الربط بين بعض المؤشرات غير العادية التي ظهرت في الروضة وما ترتب عليها لاحقاً.

وهذا ما أكدته أفنان عناية(1995) أن هناك فروقا في تقييم طفل الروضة من أجل تهيئة الفرصة للتربية السليمة تعزى لسنوات الخبرة الأكثر.

كما أن لسنوات الخبرة دور كبير في الوعي بالإعاقة بصفة عامة، وهناك فروقا دالة إحصائياً في مستوى الوعي بالقوانين والتشريعات الخاصة بذوي الإعاقة لصالح المعلمين ذوي سنوات الخبرة الأكثر (Scholar, 2011).

كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة نوال حامد ياسين (2003) التي توصلت إلى أن درجة الكفايات الشخصية ودرجة الكفايات التعليمية الأساسية لا تختلف باختلاف سنوات الخبرة لدى معلمة رياض الأطفال.

وبذلك يلاحظ أنه كلما زادت سنوات الخبرة في التدريس والعمل مع أطفال الروضة كلما ازداد فهم ووعي المعلمة بالقدرة على التقييم والتشخيص السليمين في مجال الإعاقة الفكرية.

خامسا: نتائج الفرض الخامس وتفسيرها:

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير العمر الزمني".
والجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير العمر الزمني.

جدول (18)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير العمر الزمني

الانحراف المعياري	المتوسط	ن = 103	البعد
2,74	(39,38)	من 34 - 39 سنة ن = 32	المهارات الحركية
8,72	(27,21)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
9,79	(31,96)	أقل من 28 سنة ن = 28	
3,12	(18,84)	من 34 - 39 سنة ن = 32	الانتباه
3,42	(18,16)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
3,14	(19,64)	أقل من 28 سنة ن = 28	
4,61	(32,81)	من 34 - 39 سنة ن = 32	النمو اللغوي
5,18	(30,07)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
10,22	(33,43)	أقل من 28 سنة ن = 28	
5,99	(54,19)	من 34 - 39 سنة ن = 32	السلوك الاجتماعي والانفعالي
13,56	(48,58)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
16,94	(42,29)	أقل من 28 سنة ن = 28	
9,51	(64,09)	من 34 - 39 سنة ن = 32	النمو المعرفي
13,19	(50,51)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
20,46	(42,11)	أقل من 28 سنة ن = 28	
12,65	(209,31)	من 34 - 39 سنة ن = 32	الدرجة الكلية
28,84	(174,53)	من 28 - 33 سنة ن = 43	
46,02	(169,43)	أقل من 28 سنة ن = 28	

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادى الاتجاه، وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول رقم (19)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقا لمتغير العمر الزمني

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المهارات الحركية	بين المجموعات	2719,254	2	1359,627	22,587	0,0001
	داخل المجموعات	6019,581	100	60,196		
	المجموع	8738,835	102	-		
الانتباه	بين المجموعات	37,356	2	18,678	1,761	غير دالة
	داخل المجموعات	1060,508	100	10,605		
	المجموع	1097,864	102	-		
النمو اللغوي	بين المجموعات	235,671	2	117,836	2,556	غير دالة
	داخل المجموعات	4610,523	100	46,105		
	المجموع	4846,194	102	-		
السلوك الاجتماعي والانفعالي	بين المجموعات	2115,412	2	1057,706	6,371	0,01
	داخل المجموعات	16601,054	100	166,011		
	المجموع	18716,466	102	-		
النمو المعرفي	بين المجموعات	7495,315	2	3747,657	17,491	0,0001
	داخل المجموعات	21426,142	100	214,261		
	المجموع	28921,456	102	-		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	30300,327	2	15150,164	15,605	0,0001
	داخل المجموعات	97084,430	100	970,844		
	المجموع	127384,757	102	-		

يتضح من جدول (19) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية ما عدا بعدى الانتباه والنمو اللغوي

وفقا لمتغير العمر الزمني، ولذا تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات، لتحديد الفروق بين المعلمات وفقا لمتغير العمر الزمني.

جدول (20)

نتائج المقارنات البعدية بين المتوسطات باستخدام اختبار شيفيه في متغير العمر الزمني

البعد	العمر الزمني	أقل من 28 سنة	من 28 - 33 سنة	من 34 - 39 سنة
المهارات الحركية	من 34 - 39 سنة (39,38)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (27,21)	*12,166	-	-
	أقل من 28 سنة (31,96)	*7,411	**4,755	-
الانتباه	من 34 - 39 سنة (18,84)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (18,16)	0,681	-	-
	أقل من 28 سنة (19,64)	0,799	1,480	-
النمو اللغوي	من 34 - 39 سنة (32,81)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (30,07)	2,743	-	-
	أقل من 28 سنة (33,43)	0,616	3,359	-
السلوك الاجتماعي والانفعالي	من 34 - 39 سنة (54,19)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (48,58)	5,606	-	-
	أقل من 28 سنة (42,29)	*11,902	6,296	-
النمو المعرفي	من 34 - 39 سنة (64,09)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (50,51)	*13,582	-	-
	أقل من 28 سنة (42,11)	*21,987	8,404	-
الدرجة الكلية	من 34 - 39 سنة (209,31)	-	من 28 - 33 سنة -	من 34 - 39 سنة -
	من 28 - 33 سنة (174,53)	*34,778	-	-
	أقل من 28 سنة (169,43)	*39,884	5,106	-

* تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,01). ** تشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية (0,05).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى

معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير العمر الزمني (أقل من 28 سنة، من 28 - 33 سنة، من 34 - 39 سنة).

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائياً في الوعي بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو السلوك الاجتماعي والانفعالي أو النمو المعرفي، لصالح معلمات رياض الأطفال الأكبر سناً. وغير دالة إحصائياً في بعدى الانتباه والنمو اللغوي.

وربما يعزى ذلك إلى الخبرة التي تلقتها المعلمات خلال عمرهن الزمني ومشاهدتهن لحالات مختلفة من الأطفال واكتسابهن خبرة في التعرف والتشخيص للأطفال الذين تظهر عليهم مظاهر نمائية غير عادية. كما أن حصولهن على دورات تدريبية أكبر خلال هذه السنوات أدى إلى زيادة وعيهم بذوي الاحتياجات الخاصة من حيث التعرف والتشخيص والتدخل المبكر والإحالة.

ومن ثم يجب أن يحظى التدريب أثناء الخدمة باهتمام بالغ ذلك أنه يشكل وسيلة رئيسة لتطوير المهارات التدريسية للمعلمين ولإبقائهم على اطلاع ومعرفة بالتجديدات والتطورات التربوية. وفي الواقع فإن التدريب أثناء الخدمة يعامل بوصفه عنصراً لا غنى عنه في إعداد المعلمين للعمل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (جمال الخطيب، 2008، ص 285).

فلا بد أن تحرص معلمة الروضة على تنمية ذاتها فلا تكتفي بالخبرة التي تكتسبها من خلال عملها مع الأطفال، بل تستفيد من خبرة الزميلات ومن توجيهات المشرفة والموجهة، وتتابع كل حديث في مجال عملها وتحاول تجربته مع أطفالها، وتحرص على الاستفادة من البرامج الخاصة بتربية الطفولة المبكرة والتي أتاحتها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتقدمة (هدى الناشف، 2011، ص 185).

سادسا: نتائج الفرض السادس وتفسيرها:

ينص الفرض السادس على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمتغير مكان رياض الأطفال".
والجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير مكان رياض الأطفال.

جدول (21)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير مكان رياض الأطفال

البعد	ن	المتوسط	الانحراف المعياري
المهارات الحركية	ريف ن= 39	(25,13)	8,93
	حضر ن= 64	(36,64)	6,29
الانتباه	ريف ن= 39	(18,36)	3,19
	حضر ن= 64	(19,03)	3,33
النمو اللغوي	ريف ن= 39	(30,18)	9,15
	حضر ن= 64	(32,84)	4,86
السلوك الاجتماعي والانفعالي	ريف ن= 39	(38,33)	15,86
	حضر ن= 64	(54,88)	6,32
النمو المعرفي	ريف ن= 39	(36,87)	13,95
	حضر ن= 64	(61,94)	9,99
الدرجة الكلية	ريف ن= 39	(148,87)	27,53
	حضر ن= 64	(205,33)	18,40

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، وتوضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (22)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقا لمتغير مكان رياض الأطفال.

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المهارات الحركية	بين المجموعات	3211,742	1	3211,742	58,690	0,0001
	داخل المجموعات	5527,093	101	54,724		
	المجموع	8738,835	102	-		
الانتباه	بين المجموعات	10,952	1	10,952	1,018	غير دالة
	داخل المجموعات	1086,912	101	10,762		
	المجموع	1097,864	102	-		
النمو اللغوي	بين المجموعات	172,013	1	172,031	3,717	غير دالة
	داخل المجموعات	4674,181	101	46,279		
	المجموع	4846,194	102	-		
السلوك الاجتماعي والانفعالي	بين المجموعات	6630,799	1	6630,799	55,414	0,0001
	داخل المجموعات	12085,667	101	119,660		
	المجموع	18716,466	102	-		
النمو المعرفي	بين المجموعات	15225,347	1	15225,347	112,277	0,0001
	داخل المجموعات	13696,109	101	135,605		
	المجموع	28921,456	102	-		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	77238,289	1	77238,289	155,566	0,0001
	داخل المجموعات	50146,468	101	496,500		
	المجموع	127384,757	102	-		

يتضح من جدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية ماعدا بعدى الانتباه والنمو اللغوي وفقا لمتغير مكان رياض الأطفال.

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائياً في الوعي بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية لصالح معلمات رياض الأطفال اللاتي يعملن بالروضة في الحضر.

وربما يعزى ذلك أن المدن غالباً ما يكون بها العديد من الهيئات المعنية بتوعية المجتمع بصفة عامة بالإعاقة من خلال الندوات وورش العمل والمحاضرات التوعوية و القيام بالفعاليات المختلفة في الأيام العالمية للإعاقة.

علاوة على وجود مدارس التربية الخاصة في المدن بصفة عامة ومنها مدارس التربية الفكرية المعنية بتربية وتعليم ذوى الإعاقة الفكرية، مما يتيح لمعلمات الروضة بالحضر التواصل مع معلمي هذه الفئة.

كما أنه في الريف ما زال هناك العديد من الموروثات الاجتماعية السيئة التي تفرض قيوداً على تشخيص الطفل بأنه ذو إعاقة فكرية أو تقديم التدخل المبكر المناسب له، بل تصل إلى رفض الوالدين بأن ابنهم ذى إعاقة فكرية وتزداد القيود إن كان هذا الابن أنثى. مما يحول دون تقديم التدخل المناسب.

وهذا ما أكدته دراسة محمد محمد الشربيني، ورائدا محمد سيد (2013) أن من التحديات الأسرية التي تعيق التدخل المبكر لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة الخجل الاجتماعي، انتشار الموروثات الاجتماعية السيئة، رفض الوالدين بالافتتاح بأن طفلهم معوق، وجود قيود على فرص التفاعل الاجتماعي للطفل، وقصور إمام الوالدين بأعراض الإعاقة وتغيراتها.

كما أن قصور الخدمات المقدمة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بالريف وتوعية الوالدين وتثقيفهم في مجال الإعاقة، أدى ذلك إلى أن هناك قصوراً في الوعي بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة.

ومن التحديات المجتمعية التي تعيق التدخل المبكر لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة فكانت النظرة السلبية من جانب المجتمع وقلة التوعية بأهمية التدخل المبكر، وغياب السياسات الوطنية حيال التدخل المبكر، وعن أهم التحديات المؤسسية فكانت ندرة المؤسسات المتخصصة في برامج التدخل المبكر، وضعف مستوى الكوادر المدربة والمؤهلة على تنفيذ التدخل المبكر (محمد محمد الشربيني، ورائدا محمد سيد، 2013).

سابعاً: نتائج الفرض السابع وتفسيرها:

ينص الفرض ال سابع على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمعلوماتهن عن الإعاقة الفكرية".
والجدول التالي يوضح البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغيرال معلومات عن الإعاقة الفكرية.

جدول (23)

البيانات الوصفية لعينة الدراسة وفقا لمتغير المعلومات عن الإعاقة الفكرية

البعد	ن = 103	المتوسط	الانحراف المعياري
المهارات الحركية	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(38,30)	4,41
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(25,11)	8,36
الانتباه	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(18,88)	3,44
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(18,66)	3,10
النمو اللغوي	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(33,07)	4,95
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(30,36)	8,47
السلوك الاجتماعي والانفعالي	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(55,18)	6,57
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(40,79)	15,49
النمو المعرفي	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(63,11)	9,78
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(39,74)	14,52
الدرجة الكلية	لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 56	(208,54)	17,03
	ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية ن = 47	(154,66)	28,45

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، وتوضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (24)

دلالة الفروق بين معلمات رياض الأطفال في المؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية والأبعاد الفرعية وفقا لمتغير معلومات معلمات رياض الأطفال عن الإعاقة الفكرية.

البعد	مصدر التباين	مجموع	درجات	متوسط	قيمة ف	مستوى
-------	--------------	-------	-------	-------	--------	-------

الدالة		المربعات	الحرية	المربعات		
0,0001	104,821	4450,528	1	4450,528	بين المجموعات	المهارات الحركية
		42,458	101	4288,307	داخل المجموعات	
		-	102	8738,835	المجموع	
غير دالة	0,109	1,186	1	1,186	بين المجموعات	الانتباه
		10,858	101	1096,678	داخل المجموعات	
		-	102	1097,864	المجموع	
0,05	4,068	187,629	1	187,629	بين المجموعات	النمو اللغوي
		46,124	101	4658,565	داخل المجموعات	
		-	102	4846,194	المجموع	
0,0001	39,819	5292,379	1	5292,379	بين المجموعات	السلوك الاجتماعي والانفعالي
		132,912	101	13424,087	داخل المجموعات	
		-	102	18716,466	المجموع	
0,0001	94,072	13947,163	1	13947,163	بين المجموعات	النمو المعرفي
		148,260	101	14974,293	داخل المجموعات	
		-	102	28921,456	المجموع	
0,0001	140,783	74172,276	1	74172,276	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		526,856	101	53212,482	داخل المجموعات	
		-	102	127384,757	المجموع	

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالموشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال وأبعادها الفرعية تعزى لمعلوماتهن عن الإعاقة (لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية، ليس لدى معلومات عن الإعاقة الفكرية).

حيث أن الفروق كانت دالة إحصائية في الوعي بمؤشرات الإعاقة بصفة عامة أو الأبعاد الفرعية سواء ما يتعلق بالمهارات الحركية أو الانتباه أو النمو اللغوي، أو السلوك الاجتماعي والانفعالي أو النمو المعرفي، لصالح معلمات رياض الأطفال اللاتي لديهن معلومات عن الإعاقة الفكرية.

وهذه نتيجة منطقية حيث أن معلمة الروضة التي تسعى إلى تثقيف نفسها بكل ما يتعلق بمرحلة الطفولة المبكرة من حيث النمو بمختلف مظاهره، واحتياجات الأطفال في هذه المرحلة، علاوة على المشكلات والإعاقات التي قد تعترض النمو السليم للطفل، وأساليب التقييم والتشخيص والتدخل المناسبين؛ ينتج عن هذا كله تمتع معلمة الروضة بالمعلومات الكافية في تشخيص المؤشرات المختلفة للإعاقات المختلفة ومنها الإعاقة الفكرية.

كما أن وجود وسائل الإعلام التي تهتم بالإعاقة بصفة عامة، والمؤسسات والجمعيات المعنية بذلك، علاوة على الندوات والمحاضرات التوعوية والدورات التدريبية جعل من ذلك كله توفير قاعدة معلومات جيدة عن التعرف على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

حيث أن الوقاية من الإعاقة تتطلب معرفة العوامل التي تهدد نمو الأطفال ليتم تصميم البرامج القادرة على درء مخاطرها وتنفيذها. وبالرغم من أن غموضا كبيرا مازال يكتنف أسباب إعاقات كثيرة، إلا أننا الآن على علم بكثير من العوامل المسببة للإعاقات المختلفة أو المرتبطة بها في مرحلة الطفولة المبكرة، ولكن الإجراءات الوقائية لن تقض قضاء تاما على الإعاقة، وبناء على ذلك فالحاجة إلى التدخل المبكر ملحة ومستمرة (إيهاب الببلاوى، 2006، ص 215).

حيث أن معلمة الروضة لها دور هام جدا في الكشف المبكر والتقييم للعديد من حالات الإعاقة بمرحلة رياض الأطفال، كما أن معلوماتها الدقيقة عن الأطفال ذوي الإعاقة تتيح لها فرصة للتشخيص المناسب لحالات الإعاقة المختلفة، (Taylor, Anselmo, Foreman, Schatschneider, & Angelopoulos, 2000).

وهذا ما أكدته هدى الناشف (2011) أن من خصائص معلمة الروضة أن تدرك أن مجال العمل في رياض الأطفال يحتاج إلى المتابعة الواعية للفكر التربوي المعاصر، فتحرص على مواصلة الدراسة والاطلاع والنمو المهني كمعلمة للروضة، وأن تكون قادرة على ملاحقة الجديد في برامج تربية الطفولة المبكرة وفي الوسائط

المتعددة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتحسن اختيار وتصميم ما يناسب أطفالها منها (ص179).

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:
(١) ضرورة تقديم دورات تدريبية وورش عمل وندوات علمية لمعلمات الروضة أثناء الخدمة؛ وذلك لتطوير مهارتهن المختلفة وتزويدهن بكل ما هو جديد في مجال التربية عموماً والتربية الخاصة على وجه الخصوص.

(٢) تدريب معلمات الروضة على أدوات التقييم والتشخيص الخاصة بمرحلة رياض الأطفال؛ حتى يتسنى لهن تطبيقها وبالتالي التشخيص، ومن ثم محاولة تقديم التدخل المبكر المناسب.

(٣) يجب على كليات التربية "شعبة الطفولة" وكليات رياض الأطفال، أن تضمن في برنامج إعداد معلمة الروضة عدداً من المقررات المعنية بالتربية الخاصة.

(٤) القيام ببرامج توعوية عن أساليب التعامل والموشرات والتعرف والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة عموماً وذوي الإعاقة الفكرية على وجه الخصوص.

(٥) بعد تطبيق نظام الدمج في بعض مدارس رياض الأطفال، ينبغي تدريب معلمات الروضة على كيفية التعليم والتدريب والتعامل مع الطفل ذوى الإعاقة الفكرية في الفصل العادي.

(٦) ضرورة إقامة مراكز وطنية للكشف المبكر لتقديم التدخل المبكر المناسب قبل تفاقم الإعاقة وتطورها، للعمل على الحد من انتشار الإعاقة.

(٧) ضرورة تعميم تطبيق نظام الدمج للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية مع أقرانهم العاديين مبكراً ومنذ مرحلة الروضة؛ وذلك لما للدمج من فوائد كبيرة في تنمية المهارات المختلفة للطفل ذي الإعاقة الفكرية.

(٨) ضرورة توعية الوالدين والمعلمين بالموشرات المختلفة لجميع الإعاقات ومنها الإعاقة الفكرية؛ حتى يتم التدخل المبكر ولا ننتظر حتى دخول الطفل المرحلة

الابتدائية وبذلك يكون قد ضاعت عليهم فرصة التدخل في مرحلة الروضة، لما
للسنوات الخمس الأولى في حياة الطفل من أهمية كبيرة في نموه.

المراجع:

- أفنان صادق عناية (1995). نموذج مقترح لتقييم طفل الروضة في رياض الأطفال في لواء نابلس في الضفة الغربية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة النجاح.
- السيد على سيد (2007). *التوعية من الإعاقة الأساليب والوسائل*. الرياض: دار الزهراء.
- أمانى عبد الفتاح، وهالة فاروق (2004). *المدخل إلى رياض الأطفال*. الشرقية: مكتبة الطيب للطبع والنشر.
- إيهاب الببلاوى (2006). *توعية المجتمع بالإعاقة (الفئات، الأسباب، الوقاية)*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- جمال الخطيب (2008). *تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية (ط2)*. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- جمال الخطيب (2010). *مقدمة في الإعاقة العقلية*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- حاتم الجعافرة (2008). *الاضطرابات الحركية عند الأطفال*. عمان: دار المسيرة.
- زيدان أحمد السرطاوي، ومحمد صالح الإمام (2011). *التشخيص والتقويم في التربية الخاصة*. الرياض: الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- سعد عبد الرحمن (1998). *القياس النفسي (ط3)*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عاطف عدلي فهمي (2002). *معلمة الروضة*. القاهرة: مؤسسة نبيل للطباعة.
- عبد الرحمن سليمان، وإيهاب الببلاوي، وأشرف عبد الحميد (2010). *التقييم والتشخيص في التربية الخاصة (ط2)*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عبد الله فرج الرزيقات (2009). *التدخل المبكر: النماذج والإجراءات*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- علا الطيباني، ومها الطيباني (2013، أبريل). *فاعلية كل من التدخل الطبي والتدخل السلوكي في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال في*

- مرحلة ما قبل المدرسة، *الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، التدخل المبكر استثمار للمستقبل، المنامة.*
- على أحمد سيد، وعبد الله عبد الظاهر (2013). *التدخل المبكر واستراتيجيات الدمج . الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.*
- فاروق عبده، وأحمد عبد الفتاح (2004). *معجم مصطلحات التربية لفظا واصطلاحا . الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة.*
- كمال إبراهيم مرسى (1999). *مرجع في علم التخلف العقلي (ط2).* القاهرة: دار النشر للجامعات.
- محمد محروس الشناوي (1997) . *التخلف العقلي(الأسباب، التشخيص، البرامج) . القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .*
- محمد محمد الشربيني، وراندا محمد سيد (2013، أبريل). *التحديات التي تعيق تطبيق التدخل المبكر لذوى الإعاقة العقلية البسيطة مع وضع تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة هذه التحديات(دراسة مقارنة بين المجتمع العماني والمجتمع المصري)، الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، التدخل المبكر استثمار للمستقبل، المنامة.*
- نافذ أيوب محمد (2011). *معايير ومؤشرات تقييم أطفال رياض الأطفال من وجهة نظر مديرات ومعلمات هذه الرياض في محافظة سلفيت، مجلة البحوث والدراسات التربوية الفلسطينية(بيرسا)، 16، 1- 35.*
- نوال حامد ياسين(2003). *تقويم مهارات معلمات رياض الأطفال بالعاصمة المقدسة، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية ، 15(1)، 115-159.*
- هدى الناشف (2011). *رياض الأطفال (ط4).* القاهرة: دار الفكر العربي.
- هشام إبراهيم، وصفاء غازي، وأيمن المحمدي، وخالد الرشيدى، وحسين النجار(2009). *المرجع في التربية الخاصة(ط12).* الرياض: مكتبة الشقري.

يوسف القريوتي، وعبد العزيز السرطاوي، وجميل الصمادي (1995). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

Bonti, E., & Tzouriadou, M. (2015). Low visual-perceptive ability cognitive profile places Urban Greek kindergarten children "at risk" for dyslexic learning difficulties, *Education and Urban Society*, 47(1), 646-668.

Distefano, C., & Kamphaus, R. (2007). Development and validation of a behavioral screener for preschool-age children, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(1), 93-102.

Gijssel, M., Bosman, A., & Verhoeven, L. (2006). Kindergarten risk factors, cognitive factors, and teacher judgments as predictors of early reading in Dutch, *Journal of Learning Disabilities*, 39(1), 558-571.

Greer, F., DiStefano, C., Liu, J., & Cain, L. (2015). Preliminary psychometric evidence of the behavioral and emotional screening system teacher rating scale-preschool, *Assessment for Effective Intervention*, 40(1), 240-246.

Hatton, D., Bailey, D., Jennifer, R., Skinner, M., Mayhew, L., Clark, R., et al. (2000). Early intervention services for young boys with fragile X syndrome, *Journal of Early Intervention*, 23(4), 235-251.

Kishore, M., & Basu, A. (2011). Early concerns of mothers of children later diagnosed with autism: Implications for early identification. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 157-163.

Kuppusamy, B., Narayan, J., & Nair, D. (2012). Awareness among family members having children with mental retardation on relevant legislation in India, *Educational Research and Review*, 7(14), 326-332.

Lerner, J., & Kline, F. (2006). *Learning disabilities and related disorders* :

- Characteristics and teaching strategies*. Boston, MA : Houghton Mifflin Company.
- National Dissemination Center for Children with Disabilities (2011). *Intellectual disabilities*, Washington.
- Scholar, R.(2011). Primary school teachers awareness on PWD act 1995 and inclusion of children with special needs, *International Journal of Multidisciplinary Management Studies*, 1(1), 65- 70.
- Taylor,H., Anselmo, M. , Foreman, A., Schatschneider, C.,& Angelopoulos, J. (2000). Utility of kindergarten teacher judgments in identifying early learning problems. *Journal of Learning Disabilities*, 33(2), 200- 210.
- Teisl, J. , Mazzocco, M., & Myers, G.(2001). The utility of kindergarten teacher ratings for predicting low academic achievement in first grade, *Journal of Learning Disabilities*, 34(1), 286-293.
- Titely, E. (2008). A longitudinal comparison of early student literacy using teacher ratings and direct reading assessments. Published Doctor of Philosophy Dissertation University of Northern Colorado.