المجلد (١٤)، العدد (٥١)، الجزء الثاني، نوفمبر ٢٠٢٢، ص ص ٥٣ – ٨٩

درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية

إعداد

أ/ سارة معاوض سعيد الأحمدي
باحثة بقسم التربية الخاصة مسار اضطرابات اللغة والنطق
كلية التربية- جامعة جدة

د/ فراس أحمد الطقاطقة
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية التربية- جامعة جدة

درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية

إعداد

أ/ سارة معاوض سعيد الأحمدي(*) & د/ فراس أحمد الطقاطقة(**)

ملخـــــص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية. وللإجابة عن أسئلة الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة، حيث بلغت عينة الدراسة (١٧٨) معلمة على رأس العمل، وقد تم استخدام الاستبانة كأداة تكونت من (٤) أبعاد. وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل **متوسطة**، وبمتوسط حسابي (٢,٨٤)، كما أظهرت نتائج الدراسة أيضاً أن الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل كانت **مرتفعة** بمتوسط حسابي (٣,٦٤)، وأكثر احتياج جاء في صالح تصميم الخطط التربوية الفردية لاضطرابات التواصل، وأوصت الدراسة بزيادة فرص التدريب لمعلمات رياض الأطفال خاصة فيما يتعلق بمؤشرات اضطرابات التواصل.

الكلمات المفتاحية: معلمات رياض الأطفال، اضطرابات التواصل، الاحتياجات التدريبية

(*) سارة معاوض سعيد الأحمدي، باحثة بقسم التربية الخاصة مسار اضطرابات اللغة والنطق، كلية التربية، جامعة جدة. إيميل: alahmadis360@gmail.com

(**) فراس أحمد الطقاطقة، أستاذ التربية الخاصة المشارك، كلية التربية، جامعة جدة. إيميل: fasaleem@uj.edu.sa

(بحث مستل من رسالة ماجستير بعنوان: درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية. قسم التربية الخاصة، جامعة جدة).

The Degree of Knowledge Kindergarten Teachers in Madinah Have about Early Indicators of Communication Disorders and its Reflection on their Training Needs

By
Sarah Muawidh Alahmadi & Firas Ahmed Al Taqatqa

Abstract

The current study aimed to learn about the degree of knowledge about the early indicators of communication disorders and its reflection on their training. To achieve the objectives of the study, the researchers used the descriptive survey method, the study sample consisted of (178) female kindergarten teachers, and the questionnaire was applied as a research tool with (4) domains.

The results of the study indicated that the degree of knowledge about the early indicators of communication disorders, which located at a moderated rate with an average (2.84), also the study showed that the training needs for the female kindergarten teachers were high achieved by an average (3.64). The study recommended to increase the opportunity of training for kindergarten teachers during the daily work.

Key Words: Female Kindergarten Teachers, Communication Disorders, and Training Need.

مقدمة:

يمثل التواصل في مرحلة الطفولة حاجة أساسية لنمو الطفل العقلي والاجتماعي والنفسي. ومما لا شك فيه تعد اللغة الركيزة الأساسية والنظام الرمزي الكلي المستخدم في التواصل (الخطيب، الحديدي، ٢٠٢٠). لذلك؛ فإن أي خلل يواجه الأطفال في عملية اكتساب اللغة وتطورها ونموها من شأنه أن يؤدي إلى الفشل في القيام بعمليات تواصل ناجحة (غشير، ٢٠٢١). ووفقاً للجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2018) فإن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل عادة ما يظهرون تأخرًا أو تطورًا بطيئاً في واحد أو أكثر من المجالات التالية: فهم وإنتاج اللغة، والكلام، والصوت. وبحسب قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة IDEA (Individuals with Disabilities Education Act 2017,) تتمثل اضطرابات التواصل في ضعف اللغة أو ضعف النطق، أو ضعف الصوت، أو التلعثم، مما يؤثر سلباً على الأداء التعليمي للطفل.

ونتيجةً لتلك المؤشرات، يتضح أن عملية التعرف على الأطفال ذوي اضطرابات التواصل أحد أهم مدخلات برامج رعاية الأطفال، وفي ضوء ذلك وضعت وزارة التعليم في المملكة العربية السعودية معايير التعلم المبكر النمائية لمرحلة رياض الأطفال للفئة العمرية المبكرة (٣-٦) سنوات والتي تهدف لمساعدة المؤسسات والفئات ذات العلاقة المباشرة بتربية الطفل وتعليمه على توقع لما يجب أن يدركه الطفل وما يكون قادراً على القيام به من معرفة وسلوكيات ومهارات، وإدراك تلك التوقعات كونها تساهم ببناء شخصية الطفل في مراحل التعلّم اللاحقة ليكون مواطناً صالحاً ومنتجاً وفعالاً في مجتمعه (وزارة التعليم، ١٤٤٠).

ومن هنا تبرز لمعلمة رياض الأطفال أدوار مهمة ورئيسة، من بينها دورها كداعمة لنمو الأطفال وتعلمهم من خلال قدرتها على ملاحظة نمو الطفل والإفادة من هذه الملاحظة في التعرف على قدراته والعمل على تطويرها وصقلها أو تقويمها وعلاجها (الناشف، ٢٠١٧).

مشكلـــة الـــدراســـة:

بالنظر لأكثر المشكلات شيوعاً في مرحلة رياض الأطفال فقد أكدت الإحصاءات انتشار اضطرابات التواصل، وذلك بحسب ما ورد في الإحصائية التابعة للموقع الرسمي لمراكز الوقاية من الأمراض ومراقبتها في الولايات المتحدة الأمريكية Centers of Disease Control and Prevention (CDC, 2012) أن ما لا يقل عن ٨% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ – ١٧ عامًا يعانون من اضطراب في التواصل وحوالي ٥٥% منهم يتلقون خدمات علاجية. وتظهر على شكل اضطرابات ملحوظة في اللغة (التعبيرية أو الاستقبالية) أو الطلاقة الكلامية أو النطق أو السمع أو الصوت، الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية (غشير، ٢٠٢١). وفي هذا الصدد ومع الازدياد الملحوظ في الحالات يؤكد عمايرة والناطور (٢٠١٤) أن المعرفة باضطرابات التواصل في المراحل المبكرة لدى الأطفال والتنبؤ بها يساعد في اتخاذ القرارات الخاصة من قبل المختصين والمعنين؛ للوقوف على حجم المشكلة وتحديد حاجاتها بما يتوافق مع متطلبات المجتمع وكوادره المؤهلة والمعدّة لتقديم كافة الخدمات المتعلقة باضطرابات التواصل.

واستناداً لتوقع الباحثان للمشكلة من خلال تجربتهما أثناء العمل الميداني فقد لاحظوا وجود قصور لدى بعض معلمات رياض الأطفال في المعرفة الكافية بمؤشرات اضطرابات التواصل، فقد اتضح – من وجهة نظر الباحثان– أن هذا القصور يمكن عزوه لعدة أسباب، من أهمها: (١) ضعف الإعداد الأكاديمي قبل الخدمة، (٢) قلة البرامج التدريبية أثناء الخدمة، (٣) عدم إدراج مقررات دراسية تخصصية متعلقة باضطرابات التواصل، (٤) أو لأسباب أخرى متعلقة بغياب الوعي المرتبط بالمعرفة. ويمكن تحديد مستوى الخطر عند تزايد حالات الأطفال الذين يصلون إلى مراحل متقدمة في المرحلة الابتدائية ولديهم واحد أو أكثر من اضطرابات التواصل مما يؤثر سلباً على الطفل أكاديمياً، ونفسياً وسلوكياً واجتماعياً مستقبلاً. ومن هذا المنطلق نبعت فكرة الدراسة لدى الباحثان؛ للتقصي عن درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة للإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- ما درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل، تعزى لمتغيرات: سنوات الخبرة، والتخصص الأكاديمي، وعدد الدورات، ووجود أبناء لدى المعلمة؟

٣- ما هي الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل؟

أهداف الدراسة:

١- التعرف على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل.

٢- تجهيز قائمة تحتوي على مجموعة من مؤشرات الخطورة في مجال اضطرابات التواصل والتي من المحتمل تعرض أطفال الروضة لها.

٣- التعرف على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وفقاً لمتغير سنوات الخبرة، والتخصص الأكاديمي، وعدد الدورات، ووجود أبناء لدى المعلمة.

٤- معرفة الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل.

أهمية الدراسة النظرية:

١- تظهر الأهمية النظرية للدراسة في إعطاء تصور لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وتحديد جوانب قصور المعرفة بتلك الاضطرابات.

٢- إبراز دور معلمة رياض الأطفال بوصفها الركيزة الأساسية لتنمية النمو اللغوي لدى الطفل وفق طرق وأساليب تربوية صحيحة.

٣- مساعدة المعنيين في الإدارة التعليمية على معرفة جوانب القوة والضعف عند معلمات رياض الأطفال والاهتمام بالجوانب التطويرية.

٤- تبرز أهمية الدراسة من خلال تركيزها على الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال.

٥- في ضوء نتائج الدراسة يتم تحديد الاحتياجات التدريبية من قبل الإدارة التعليمية لمعلمات رياض الأطفال من دورات وورش عمل.

٦- تفعيل دور معلمات رياض الأطفال في العمل مع معلمات تدريبات النطق والمشاركة في الخطة التدريبية لما في ذلك من تأثير على رفع استفادة الأطفال من خدمات العلاج، وإعطائهم حقهم الكامل في التأهيل والتدريب.

٧- إعداد قائمة تحتوي على مجموعة من مؤشرات الخطورة في مجال اضطرابات التواصل والتي من المحتمل تعرض أطفال الروضة لها.

أهمية الدراسة التطبيقية:

١- في ضوء نتائج الدراسة يتم تحديد الاحتياجات التدريبية من قبل الإدارة التعليمية لمعلمات رياض الأطفال من دورات وورش عمل.

٢- تفعيل دور معلمات رياض الأطفال في العمل مع معلمات تدريبات النطق والمشاركة في الخطة التدريبية لما في ذلك من تأثير على رفع استفادة الأطفال من خدمات العلاج، وإعطائهم حقهم الكامل في التأهيل والتدريب.

٣- إعداد قائمة تحتوي على مجموعة من مؤشرات الخطورة في مجال اضطرابات التواصل والتي من المحتمل تعرض أطفال الروضة لها.

حدود الدراسة:

١- **الحدود الموضوعية:** التعرف على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل.

٢- **الحدود المكانية:** الروضات الحكومية بالمدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.

٣- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على معلمات رياض الأطفال في الروضات الحكومية بالمدينة المنورة.

٤- **الحدود الزمانية:** سوف تجرى الدراسة بالمدينة المنورة خلال العام الجامعي ١٤٤٢- ١٤٤٣هـ.

مصطلحات الدراسة:

اضطرابات التواصل (Communication Disorders):

تعرفها الجمعية الأمريكية للسمع والنطق واللغة -American Speech-Language Hearing Association (ASHA, 2018) على أنها قصور الفرد أو عدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز اللغة سواء أكانت لفظية أو غير لفظية.

وتُعرف -إجرائيا- بأنها: أي خلل ملحوظ في مكونات التواصل- النطق أو الصوت أو السمع أو الطلاقة أو اللغة – الأمر الذي يجعل الشخص بحاجة إلى تدخل علاجي أو تدريبي.

معلمة رياض الأطفال (Kindergarten Teachers):

عرف الدليل التنظيمي والإجرائي معلمة رياض الأطفال بالمملكة العربية السعودية (١٤٣٩) بأنها هي الموظفة العاملة بالروضة، والمسؤولة عن رعاية الأطفال بالروضة وتربيتهم. ويمكن تعريفها بأنها هي المسؤولة عن تربية مجموعة من الأطفال وتنشئتهم والأخذ بيدهم نحو التكيف والنمو بما يزودهم بالخبرات والمهارات التي تتناسب مع خصائصهم المختلفة في هذه المرحلة العمرية من ٣ إلى ٦ سنوات (طلبة، ٢٠٠٤).

ويعرف الباحثان معلمة رياض الأطفال إجرائياً: بأنها المعلمة المؤهلة علمياً، وتربوياً والمكلفة رسمياً من وزارة التعليم للعمل في رياض الأطفال لتقديم المعرفة وتعليم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٣ إلى ٦ سنوات.

الاحتياجات التدريبية (Training Needs):

وتُعرّف إجرائياً: هي الدورات التدريبية وورش العمل التي تحتاجهن معلمات رياض الأطفال، وذلك بهدف إدخال التحسينات أو التعديلات التدريبية بناء على احتياج المعلمات أنفسه.k وفي هذه الدراسة سيتم معرفة الاحتياجات التدريبية عن طريق احتساب محصلة استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات أداة الدراسة المتعلقة بالاحتياجات التدريبية.

أدبيات الدراسة:

مفهوم اضطرابات التواصل:

تتمحور اضطرابات التواصل ضمن ثلاث أشكال أساسية وهي: اضطرابات اللغة، اضطرابات الكلام، اضطرابات السمع (الزريقات، ٢٠٠٥). وفي ضوء ذلك تعددت التعريفات التي تحاول تفسير مفهوم اضطرابات التواصل، ولعل التعريف الأكثر شمولاً لاضطرابات التواصل الصادر من الجمعية الأمريكية للسمع والنطق واللغة American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2018) أنها قصور الفرد أو عدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز اللغة سواء أكانت لفظية أو غير لفظية.

نسبة انتشار اضطرابات التواصل:

تباينت نتائج الدراسات التي تناولت معدلات انتشار اضطرابات التواصل فيما يتعلق بمرحلة رياض الأطفال، حيث أشارت تقديرات المعهد الوطني للصمم واضطرابات التواصل الأخرى National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD, 2012) استناداً إلى الإحصائية التابعة للمركز الوطني للإحصاء الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية في عام (2012) أنه بلغ أعلى مؤشر لانتشار اضطرابات التواصل بين الأطفال في عمر (٣ – ٦) سنوات بنسبة تتجاوز (١١%) فيما بلغت نسبة انتشار اضطرابات التواصل بين الذكور بمعدل (٩,٦%)، وبين الفتيات بمعدل (٥,٧%) (ASHA, 2015).

وفي البيئة السعودية أجريت دراسة خديجة وندىKhadija & Nada (2017) في المنطقة الشرقية، حيث بلغ عدد العينة ١٢٣٥ طفلاً، تراوحت أعمارهم بين ٣– ٥ سنوات، أسفرت نتائج الدراسة إلى أن معدل انتشار التأخر اللغوي بلغ ٢٤,٥%، وهو أكثر شيوعاً في عمر ٣ سنوات. كما أسفرت دراسة أويونو، باسكو، وسينغ، Oyono, Pascoe, & Singh (2018) بالكاميرون على عينة بلغ عددها ٤٦٠ طفلاً، امتدت أعمارهم ما بين ٣– ٥ سنوات، وانتهت نتائجها إلى أن معدلات انتشار اضطرابات الكلام ١٤,٧%، واضطرابات اللغة ٤,٣%، واضطرابات اللغة والكلام ١٧,١%، واضطرابات النطق ٣,٦%، واضطراب اللغة التعبيرية ١,٣%، واضطراب اللغة الاستقبالية ٣%، واضطرابات الطلاقة ٨,٤%، واضطرابات الصوت ٣,٦%.

يتضح مما سبق اختلاف معدلات انتشار اضطرابات التواصل في مرحلة رياض الأطفال والتي من الصعب تحديدها بدقة نظراً لتنوعها وتزامنها أحياناً في جزء من الإعاقات الأخرى المختلفة، كالإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، وإصابات الدماغ، وغيرها.

أسباب اضطرابات التواصل:

اهتم الباحثون بدراسة اضطرابات التواصل بأنواعها، وأسباب نشوئها وهي على النحو التالي:

١- الأسباب العضوية:

تتمثل في وجود خلل في الأجهزة المسؤولة عن الكلام واللغة وهي: الجهاز العصبي المركزي، الجهاز العصبي المحيطي، المستقبلات الحسية، الألياف العضلية. فالاضطراب الكروموسومي الجيني قد ينجم عنه خلل أو ضعف نمائي في الأجهزة المسؤولة عن الكلام واللغة، فاضطرابات التواصل التي ترتبط بها تعود إلى أسباب جينية، أو ترجع إلى عوامل فسيولوجية متعلقة بقصور في أجهزة الكلام واللغة (الخطيب، الحديدي، ٢٠٢٠).

٢- الأسباب البيئية:

تتمثل في استخدام أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة في التربية، وتقليد الطفل الخاطئ للآخرين، وعدم التحفيز أو التفاعل التواصلي مع الآخرين، ومن الجدير بالذكر يؤثر الحرمان الثقافي والبيئي وما يوجد في البيئة من عوامل مؤثرة على التواصل (الهوارنة، ٢٠١٨).

٣- الأسباب النفسية:

وتتمثل بانعدام الأمن النفسي والتأثير السلبي للاضطرابات النفسية مثل: القلق والخوف والاكتئاب على اللغة في المواقف التي تتضمن نوعاً من التواصل الشخصي المتبادل (الشربيني، ٢٠٢١).

٤- الأسباب الوظيفية:

قد تكون اضطرابات التواصل ناجمة عن إساءة استخدام أجهزة الكلام. ويعتبر الجهاز البلعومي من أكثر الأجهزة التي تتعرض لإساءة الاستخدام الأمر الذي يؤدي بدوره أحياناً إلى تلف عضوي في تلك الأجهزة (الخطيب، الحديدي، ٢٠٢٠).

المؤشرات المبكرة للأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل:

تأخذ اضطرابات اللغة صوراً وأشكالاً مختلفة مما يتطلب على معلمات رياض الأطفال ملاحظتها بدقة. فقد أشار أوينز Owens (2013)، أنه يمكن تصنيف الاضطراب اللغوي في أحد قسمي اللغة (الاستقبالية، أو التعبيرية، أو كليهما) إذا لوحظت أي من المؤشرات التالية لدى الطفل:

- **تأخر اللغة (Language Delay):** ويقصد به تأخر زمن ظهور اللغة بما يتناسب مع العمر الزمني للطفل.
- **الحبسة الكلامية (Aphasia):** ويقصد بها فقدان الطفل القدرة على فهم اللغة وإصدارها، وينتج هذا الاضطراب عن خلل يصيب مراكز اللغة في الدماغ.
- **صعوبة تركيب الجملة Language Deficit:** وتتمثل في عدم قدرة الطفل على تركيب الجمل، ووضع الكلمة المناسبة في المكان المناسب من الجملة.
- **صعوبة فهم الكلمات أو الجمل Echolalia / Agnosia:** وتتمثل في عدم القدرة على فهم معنى الكلمة أو الجملة، وبذلك فإن الطفل يكرر الكلمة أو الجملة دون فهم معناها، بالإضافة لعدم القدرة على اتباع التعليمات اللفظية.
- **المحدودية اللغوية:** أي ضعف في المفردات اللغوية التي تشكل ما يسمى باللغة الاستقبالية، بحيث تكون في مستوى أقل مما يتناسب مع متطلبات العمر الزمني للطفل، بالإضافة إلى عدم فهم الرسائل غير اللغوية.

اضطرابات الكلام Speech Disorders:

بحسب تصنيف الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع American (ASHA, 2010) Speech-Language-Hearing Association تتمثل أشكال اضطرابات الكلام: باضطرابات النطق، واضطرابات الطلاقة الكلامية، واضطرابات الصوت.

اضطرابات النطق Articulation disorder

صنف الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5, 2013) اضطرابات النطق ضمن أشكال اضطرابات الكلام. وفي ضوء ذلك تعدد التعريفات التي تحاول تفسير اضطرابات

النطق والتي من أبرزها أنها أخطاء كلامية ناتجة عن عيوب في حركة أعضاء الجهاز النطقي (الشفاه واللسان والفك) أو عدم تسلسل حركتها بالشكل المطلوب مما يؤدي إلى حدوث أخطاء نطقية تتمثل في الحذف، والإضافة، والإبدال، والتشويه للأصوات الكلامية (الدوايدة و خليل، ٢٠١١).

اضطرابات الطلاقة الكلامية Fluency disorder:

صنف الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5, 2013) مظاهر اضطرابات الطلاقة الكلامية إلى: التأتأة، و السرعة الزائدة في الكلام. ويقصد بالتأتأة (Stuttering) اضطراب في سلاسة وانسياب الكلام. وتصاحب التأتأة واحدة أو أكثر من السلوكيات الأولية التالية:

- التكرار للأصوات.
- الإطالة للأصوات.
- التوقف أثناء الكلام.
- والأصوات الاعتراضية الخاطفة.

اضطرابات الصوت Voice disorder:

عرَّفت الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2010) اضطراب الصوت بأنه غياب أو إنتاج غير طبيعي لنوعية الصوت، أو طبقة الصوت، أو ارتفاع الصوت، أو رنين الصوت، بما يؤثر على التواصل، ولا يتناسب مع نوع وعمر والخلفية الثقافية للفرد.

دور معلمة رياض الأطفال في التعرف على حالات اضطرابات التواصل:

بالنظر لما يشكله العدد الكبير من حالات الأطفال في مرحلة رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية التي تتلقى خدمات أخصائي النطق واللغة، يترتب على معلمة رياض الأطفال دور مهم في الكشف عن حالات اضطرابات التواصل كالقصور في جوانب اللغة الاستقبالية والتعبيرية، خاصةً عندما يصعب على الأهل اكتشافها لكون هذه الاضطرابات قد لا تؤثر بشكل واضح على تواصل الطفل اليومي مع أفراد أسرته غير أن تأثيرها السلبي يبدو جلياً عند التحاق الطفل بالمدرسة الأمر الذي يتطلب من المعلمات أن يكن على قدرٍ كاف من المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الأطفال ذوي اضطرابات التواصل(عمايرة، الناطور، ٢٠١٤).

الخدمات التي تقدمها المعلمة للأطفال ذوي اضطرابات التواصل

بحسب ما ذكر الخطيب، والحديدي (٢٠٢٠) أن معلمة رياض الأطفال تستطيع أن تقدم خدمات تساعد في تسهيل التكيف الاجتماعي للطفل، و تحسين المستوى التحصيلي والأكاديمي له وهذه الخدمات هي:

١- **الإحالة:** حيث تقوم بتحويل الطفل الذي يعاني من مشاكل لغوية إلى أخصائي طبي أو نطق أو أخصائي تربية خاصة لتحديد طبيعة المشكلة وإجراء التقييم الملائم.

٢- **المتابعة:** وفيها تعمل المعلمة على متابعة مدى تحسن أداء الطفل الذي تقدم له خدمات علاجية، وتزويد الأخصائي بالتغذية الراجعة لمعرفة مدى تحسن واكتساب الطفل.

٣- **إعداد الوسائل التعليمية المناسبة:** حيث تعمل المعلمة على تكييف الوسائل التعليمية والتربوية لتلبي حاجات وقدرات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات تواصل وتهيئة الظروف الصفية المناسبة للطفل التي تلبي حاجاته لتسهيل اكتسابه لمهارات التواصل.

٤- **التعزيز والتشجيع:** حيث تعمل المعلمة على استخدام وسائل واستراتيجيات التعزيز المختلفة للمساعدة على سرعة إتقان مهارات التواصل التي يعمل الأخصائي على تزويدها للطفل.

وفي ضوء ذلك جاءت العديد من الدراسات مؤكدة على فاعلية دور معلمات رياض الأطفال في الكشف والتعرف على العديد من الإعاقات المختلفة وذلك من خلال المعرفة بمؤشراتها المبكرة حيث بحثت دراسة (الباز والبتال، ٢٠١٦)، في مؤشرات صعوبات التعلم، ودراسة (إسماعيل، ٢٠١٥) التي تناولت مؤشرات الإعاقة الفكرية، ودراسة (الزيود، ٢٠١٨) التي بحثت في العلامات التحذيرية لاضطراب طيف التوحد. وقد لاحظت الباحثة تأكيد تلك الدراسات الدور البارز لمعلمة رياض الأطفال في التعرف وتقديم التدخلات المناسبة للأطفال.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت درجات المعرفة باضطرابات التواصل والكشف عنها في مراحل وبيئات مختلفة.

هدفت دراسة مريح (٢٠٢٠) إلى استقصاء درجة معرفة معلمي الصفوف الأولية في المرحلة الابتدائية في مدينة مكة المكرمة باضطرابات التواصل في ضوء بعض المتغيرات والمتمثلة

في الخبرة التعليمية للمعلمين، والجنس، والتخصص الدراسي، والدورات التدريبية. وتألفت عينة الدراسة من (١٩٦) من معلمي ومعلمات الصفوف الأولية في المدارس الحكومية، حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وطبقت أداة لقياس درجة معرفة المعلمين باضطرابات التواصل على عينة الدراسة، وهي من إعداد الباحث، تكونت من (٦٠) فقرة، موزعة على (٤) أبعاد هي:(اضطرابات اللغة، اضطرابات النطق، اضطرابات الطلاقة، اضطرابات السمع)، وقد أشارت نتائج الدراسة أن معيار اضطرابات الطلاقة يأتي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي ليعبر عن مستوى معرفة مرتفع، بينما جاءت اضطرابات النطق في المرتبة الأخيرة لتعبر عن مستوى معرفة متوسط، أما اضطرابات اللغة واضطرابات السمع فقد حصلا على الترتيبين الثاني والثالث بمستوى معرفة متوسط بين الأبعاد الأربعة لمقياس المعرفة باضطرابات التواصل. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير التخصص الدراسي في جميع الأبعاد، وجاءت الفروق لصالح تخصص التربية الخاصة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص متغيرات الخبرة التعليمية والجنس والدورات التدريبية.

وفي سياق مشابه، جاءت دراسة أجراها كلاً من أوزال، جودوك، وتورا Güdük & Tura Uysal, (2019) لتحديد مستويات معرفة معلمي رياض الأطفال حول الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة. تكونت العينة من (١٥٣) معلماً ومعلمة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي المسحي، ولأداة الدراسة صمم استبيان من إعداد الباحثين، وقد أظهرت النتائج أن مستويات المعرفة والوعي لدى معلمي رياض الأطفال عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة محدودة، بينما أفاد ٤٦٪ من المعلمين أن لديهم خبرة قليلة أو معدومة مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة ولا يشعرون بأنهم مناسبون في تعليم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغة شديدة. كما كشفت النتائج أن ما يقرب من نصف المعلمين (٤٩٪) منهم أشاروا إلى أنهم لم يتلقوا أي دورات تدريبية حول اضطرابات النطق واللغة. وأظهرت التقديرات وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي تعزى لمتغير المؤهل، والخبرة، وعدد الدورات.

كما أجرى بركات (٢٠١٩) دراسة هدفت للتعرف على مستوى مظاهر النمو اللغوي والمعرفي والاجتماعي لدى طلبة الروضة من وجهة نظر المعلمات. تكونت العينة من (٩٠) معلمة رياض

أطفال. ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد صمم الباحث استبانة مكونة من ٦٢ فقرة. أظهرت النتائج أن تقديرات المعلمات لمظاهر النمو اللغوي كانت بمستوى كبير، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقديرات المعلمات لمظاهر النمو على المجالات الثلاثة والمجموع الكلي لدى أطفال الروضة تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

فيما أعد بادام (2019) Badam دراسة هدفت إلى تحديد ومقارنة مستوى المعرفة باضطرابات التواصل بين العاملين في القطاع الصحي (ممرضين متدربين) مقابل المعلمين. تكونت عينة الدراسة من مجموعة عددهم ٢٠٠ مشاركاً في ولاية سيلانجور بماليزيا، (١٠٠) ممرض متدرب تم اختيارهم عشوائياً من ٥ مستشفيات خاصة و (١٠٠) معلم في المدارس الابتدائية تم اختيارهم عشوائياً من ١٠مدارس عامة وخاصة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم توزيع استبيانًا على المشاركين تكون من (١٩) سؤالًا مصنفة في خمسة أقسام حول اضطرابات التواصل المختلفة. كشفت نتائج الدراسة أن الممرضين المتدربين ومعلمي المدارس الابتدائية لديهم معرفة ووعي بمستوى جيد في معظم اضطرابات التواصل (١٤ من ١٩ عبارة). ومع ذلك، فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في بعض اضطرابات التواصل (٥ عبارات) حيث أظهر المتدربون في التمريض أداءً أفضل من المعلمين. كما أظهرت نتائج الدراسة إلى أن هناك حاجة ماسة لنشر برامج توعية مستمرة حول اضطرابات التواصل بين المهنيين الطبيين وغير الطبيين كنهج جماعي لتحسين نوعية حياة الأطفال المعرضين للخطر.

وقدم الناطور (٢٠١٦) دراسة هدفت للتعرف على قدرة المعلمين على تحديد الطلبة الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة في المدارس. تكونت العينة من (٢٢٤) معلماً ومعلمة في المدارس ورياض الأطفال، استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة صمم الباحثون استبانة تتكون من ١٣ مؤشراً في مشاكل النطق. أظهرت النتائج ضرورة تزويد المعلمين بالأساليب العلمية والفحوص المسحية لتحديد الطلبة الذين قد يعانون من اضطرابات النطق واللغة وتمكينهم من تطوير مهاراتهم، وأنه يمكن التغلب على بعض مشاكل الكلام عن طريق تكاتف جهود أخصائي النطق واللغة ومعلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس وأهالي الطلبة.

وهدفت دراسة أجراها قلوفر وسميث Glover & Smith (2015) لاستكشاف الطرق المثلى للعمل مع الطلاب ذوي اضطرابات التواصل في المرحلة الابتدائية، التي تم تطبيقها في منطقة نيو ساوث ويلز في استراليا. حيث قام الباحث بتصميم استبانة وتوزيعها على جميع معلمي المرحلة الابتدائية في المنطقة وعددهم (١٥٦) وجميع معالجي النطق والكلام وعددهم (٣٦)، خلصت الدراسة إلى أن المعلمين والمعالجين أظهروا رغبة في زيادة التدريب والمعرفة والتعاون فيما بينهم، كما كشف الطرفين عن إحباطهم من أوجه القصور النظامية المتعلقة بدعم وتمويل البرامج التدريبية.

بينما بحثت دراسة أجراها جونسون وهاريس Johnson, & Harris(2014) في اتجاهات وتصورات معلمي التربية الخاصة نحو اضطرابات التواصل في منطقة البحر الكاريبي. حيث تكونت أدوات الدراسة من المقابلة والملاحظات الميدانية واستبيان تألف من ردود مفتوحة ومقياس تصنيف، اشتملت على آراء ومعرفة ومهارات تربوية وتصورات لـ ١٧ من مدرسي التربية الخاصة ممن يقومون بتعليم الأطفال ذوي اضطرابات التواصل في جزر البهاما. كشفت النتائج عن أربع موضوعات ناشئة تتعلق بالتصورات والخبرات الشخصية السابقة تؤثر على مناهج التدريس الخاصة. كما أظهرت نتائج الدراسة أن تزويد معلمي التربية الخاصة بورش العمل وفرص التطوير المهني الأخرى للتعلم ومناقشة الصعوبات التي قد يواجهها الأطفال ذوي اضطرابات التواصل، جميعها عوامل تعمل على الزيادة في الأساليب التعليمية الإيجابية، وتعمل على تغيير بعض التصورات الخاطئة. كما وأكد الأخصائيون في هذه الدراسة على الحاجة إلى مزيد من الموارد لمساعدتهم في تثقيف جميع الأطفال ذوي الإعاقة واضطرابات التواصل بشكل فعال.

كما قام الخمرة ومحمود والجازي Alkhamra, Mahmoud & Aljazi(2014) بدراسة هدفت إلى تقصي الوعي والمعرفة لدى العامة باضطرابات النطق واللغة في مدينة عمّان، استخدم الباحثين المنهج المسحي، وتم تصميم استبانة وتوزيعها على أفراد العينة (١٢٠٤) مشاركاً، تم توزيع الاستبانات بمركز تجاري وسط المدينة بناءً على العمر والجنس والمؤهلات، وما إذا كان لديهم أطفال أم لا، توصلت النتائج إلى أن المعرفة باضطرابات النطق واللغة لدى العامة محدودة، وتزداد المعرفة لدى الإناث الأمهات، ويظهر من النتائج زيادة المعرفة لدى العامة باضطراب التأتأة أكثر من الاضطرابات الأخرى.

وقارنت دراسة عبد الرؤوف وجاد الله وأبو السعد Abd-Elraouf, Gad-Allah, & Abou-Elsaad, (2014) معرفة وردود فعل الأمهات المصريات مقابل المعلمات تجاه اضطرابات التواصل بين أطفال الحضانة الناطقين باللغة العربية. و تكونت عينة الدراسة من ٨٥٢ من أمهات أطفال الحضانات الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث إلى أقل من ست سنوات، من الذكور والإناث من مختلف الطبقات الاجتماعية مع مراعاة اللغة الأم المحلية ومعلميهم الاثني عشر. تم جمع البيانات باستخدام أداتين لقياس المعرفة وردود الفعل تجاه اضطرابات التواصل. وقد أشارت النتائج إلى وجود اختلاف كبير بين معرفة الأمهات والمعلمات حول اضطرابات الكلام والصوت حيث أشارت (٧٧,٤٪) من الأمهات أنهن يعانين من ضعف في مستوى المعرفة بالاضطرابات اللغوية مقارنة بمعظم المعلمات (٩١,٧٪). بينما أظهرت أكثر من النصف بقليل من الأمهات مستوى جيدًا من الوعي باضطرابات الكلام والصوت مقارنة بأقل من خمس (١٦,٦٪) من المعلمات. أما فيما يتعلق بردود فعل الأمهات والمعلمات نحو اضطرابات التواصل ومشاكل النطق؛ فقد أشارت النتائج إلى أن (٣٧٩) أم من بين ٨٥٢ و(١١) من ١٢ معلمة أبلغن عن هذه الاضطرابات وأن بين أطفالهن اختلافات كبيرة. وأشارت الدراسة إلى وجود حاجة لتطوير برنامج للتثقيف الصحي للأمهات ودورات تدريبية لمعلمات دور الحضانة حول اضطرابات التواصل.

بينما كشفت دراسة بلكسكو وبلمب وبيتشام Plexico, Plumb, & Beacham (2013) درجة معرفة المعلمين وتصوراتهم نحو تطور وإدارة اضطرابات الطلاقة والتنمر لدى الأطفال في سن المدرسة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إنشاء استبيان مكون من ٣٢ فقرة على شبكة الإنترنت. تكونت عينة الدراسة من ٨٤ مدرسًا ممن أكملوا الاستبيان. أشارت النتائج إلى أن المعلمين أظهروا فهمًا عامًا للأسباب والخصائص المرتبطة باضطرابات الطلاقة اللغوية؛ ومع ذلك فقد أشار المعلمون إلى بعض المشاعر السلبية كعدم الراحة المحيطة بالتأتأة، وكانت هناك بعض الدلائل على أنهم ليسوا واضحين بشأن أفضل الطرق لإدارتها، ولا يمكنهم الوصول إلى الموارد المناسبة. كما وأكدت غالبية العينة على أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الطلاقة اللغوية يواجهون التنمر باستمرار من قبل زملائهم. كما سلطت النتائج الضوء على الدور الحاسم الذي يلعبه أخصائي النطق واللغة في استمرار الحاجة إلى توفير الخدمات والمعلومات المتعلقة بطبيعة اضطرابات الطلاقة اللغوية في الطفولة وإدارتها وكذلك التنمر.

كما جاءت دراسة سيشليمان Schliemann (2012) لفحص معرفة الوالدين والمعلمين باضطرابات التواصل في البيرو، وتحديد مدى كفاية الموارد التعليمية في البيرو لخدمة الطلاب الذين يعانون من اضطرابات التواصل. حيث تكونت عينة الدراسة من ٣٨ من المعلمين وأولياء الأمور (٢ من الذكور و٣٦ من الإناث) للمشاركة في الدراسة. تم جمع البيانات من خلال الاستبيانات والمقابلات التي طورها الباحث، وسلسلة من مقابلات الوالدين. أشارت النتائج إلى أن معرفة المعلمين جيدة باضطرابات التواصل في كلا المجموعتين (٥٧٪ في التربية الخاصة و٦٧٪ في التعليم العام). ومع ذلك كان هناك تناسق أقل فيما يتعلق بمستويات المعرفة لأنواع محددة من اضطرابات التواصل. أشارت النتائج إلى أنه وعلى الرغم من وجود اختلافات كبيرة في استجابات معلمي التعليم العام والخاص فقد اتفق جميع أفراد عينة الدراسة على أنهم يرغبون في معرفة المزيد عن اضطرابات التواصل. وذكر جميع المشاركين تقريبًا (١٨من٢٢) بأن أفضل طريقة للتعلم تكون من خلال تدريب المعلمين. لذلك فهناك حاجة إلى موارد تعليمية إضافية وتدريب الوالدين والمعلمين لتحسين تقديم الخدمات للأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل وتلبية احتياجاتهم.

وفي دراسة قام بها كلٍ من عبد الله ولويس Abdalla & Louis (2012) هدفت إلى تقييم معرفة معلمي المدارس العربية ومعتقداتهم وردود أفعالهم نحو اضطراب التأتأة انطلاقاً من فكرة أن المواقف السلبية التي يحتفظ بها المعلمون قد تؤدي إلى عقبات اجتماعية واقتصادية وتعليمية في حياة هؤلاء الأفراد. استخدمت الدراسة ترجمة عربية لنسخة معدلة من استطلاع الرأي العام حول سمات التأتأة البشرية(POSHA-S) لاستكشاف معرفة المعلمين العرب ومواقفهم تجاه اضطراب التأتأة بالإضافة للاستراتيجيات التي يتبنونها للتعامل مع هذه المشكلة في الصفوف المدرسية. تكونت عينة الدراسة من ٢٦٢ معلماً في الخدمة و ٢٠٩ معلماً في المدارس العامة قبل الخدمة في دولة الكويت. أشارت النتائج إلى أنه على الرغم من أن معظم المعلمين كانوا يعرفون شخصًا واحداً على الأقل من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الطلاقة اللغوية إلا أنهم كانوا حساسين في تفاعلاتهم معهم، كما أشارت النتائج إلى أن الكثير منهم لا يعرفون أسباب اضطراب التأتأة وآليات التعامل معها. كما أظهرت النتائج أن المعلمين لديهم آراء نمطية حول الأفراد الذين يعانون من اضطراب

التأتأة مماثلة لتلك التي وردت في الأدبيات. وقد لوحظ وجود اختلافات في آراء فئة المعلمين قبل الخدمة وآراء فئة المعلمين بمتوسط خبرة ١١ عامًا. وأكدت الدراسة على الحاجة إلى حملات توعية تستهدف المعلمين الذين يعملون حاليًا وأولئك الذين ما زالوا في التدريب لتبديد المفاهيم الخاطئة عن التأتأة وضمان بيئة تعليمية أفضل للأفراد الذين يعانون من اضطرابات الطلاقة اللغوية.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت درجات المعرفة بمؤشرات الإعاقات والفئات الأخرى والقدرة على التنبؤ بها.

هدفت دراسة أجراها الباز، والبتال (٢٠١٨) للتعرف على مستوى الوعي بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال في المدارس الحكومية والمدارس الأهلية بمدينة الرياض. وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٩١) معلمة. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تطوير استبيان يتكون من جزئين. يتضمن الجزء الأول البيانات الأولية بينما يحتوي الجزء الثاني على (٣٧) فقرة موزعة حول خمسة محاور. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تدني مستوى المعرفة والخبرة في مؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال.

وفي سياق مشابه، هدفت دراسة إسماعيل (٢٠١٥) إلى التعرف على مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية، والتعرف على أثر الدرجة العلمية، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة، والعمر الزمني، ومكان رياض الأطفال، والمعرفة بالإعاقة الفكرية على مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية. تكونت عينة الدراسة من (١٠٣) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة قنا، طبقت عليهن استبانة الوعي بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي. وتوصلت نتائج الدراسة أن مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية أعلى من المتوسط. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات معلمات رياض الأطفال على استبانة الوعي بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية لدى معلمات رياض الأطفال تعزى لمتغير الدرجة العلمية، التخصص، عدد سنوات الخبرة، العمر الزمني، مكان رياض الأطفال، والمعرفة بالإعاقة الفكرية.

تميزت الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة في النواحي التالية:

- **الهدف:** حيث تسعى الدراسة الحالية إلى قياس درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية.
- **المنهج:** الوصفي المسحي.
- **العينة:** اشتملت على معلمات رياض الأطفال في الروضات الحكومية بالمدينة المنورة.
- **الأدوات:** استبانة من إعداد وتطبيق الباحثة.
- **النتائج:** أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن درجة معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل متوسطة. كما تميزت الدراسة الحالية أيضاً بتناول الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل والتي جاءت نتائجها بدرجة مرتفعة.

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمات رياض الأطفال في الروضات الحكومية بالمدينة المنورة، والبالغ عددهم (٧١٧) معلمة على رأس العمل، ويعملون مع الأطفال في رياض الاطفال، وذلك حسب مكان عملهم، ومهامهم الوظيفية المناطة بهم.

طبقت الدراسة على جميع معلمات رياض الأطفال في وزارة التعليم الموجودين في منطقة المدينة المنورة، حيث تم توزيع الاستبانة على جميع أفراد مجتمع الدراسة من معلمات حيث تم إرسال الاستبانة إلكترونياً لجميع معلمات رياض الاطفال، وتم استلام (٢٠٤) رد إلكتروني على الاستبانة وتم حذف (٢٦) استبانة منها لنقص واضح في الإجابة ولعدم توفر شروط العينة، ليصبح العدد النهائي للعينة (١٧٨) معلمة.

أداة الدراسة وإعدادها:

تم تقسيم الاستبانة إلى ثلاثة أبعاد تتمثل بالمعرفة وهي: المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل، المعرفة بأشكال اضطرابات التوصل، المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل.

كما تضمنت الاستبانة بعد إضافي يتعلق بمعلوماتٍ تدور حول الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال من حيث أجل زيادة معرفة أشكال اضطرابات التواصل، وكذلك المعرفة الإضافية عن استراتيجيات التدريب، والوقاية من الاضطرابات التواصلية واحتياجات أخرى ضرورية لمعلمة رياض الأطفال. تكونت من (٣٠) فقرة مقسمة على (٣) أبعاد مترابطة وبعد آخر مستقل تحت اسم الاحتياجات التدريبية مكون من (١٠) فقرات.

صـــدق أداة الـــدراســـة:

صـــــدق المحتـــــوى:

تم عرض أداة الدراسة (الاستبانة) على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص والخبرة الأكاديمية في عدد من الجامعات السعودية ومراكز الطفولة المبكرة، حيث بلغ عددهم (١٢) محكماً، لغايات إبداء الرأي فيها والتأكد من مدى ملائمتها، من حيث عدد الفقرات والوضوح والدقة والترابط والتماسك، وأي ملاحظات أخرى يرونها مناسبة، بالحذف أو التغيير أو الإضافة، واعتبار عملية المراجعة هذه وما يتبعها من تصحيح وتعديل لمعظمها بمثابة اختبار الصدق الظاهر للأداة.

صـــــدق البنـــاء:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط كل فقرة وبين الدرجة الكلية، وبين كل فقرة وارتباطها بالبعد الذي تنتمي إليه، وبين الأبعاد ببعضها والدرجة الكلية، في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (٣٠) معلمة، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠,٦٤-٠,٩٦)، ومع البعد (٠,٧٢-٠,٩٨). وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثبـــات أداة الـــدراســـة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (٣٠)، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

كما تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (٣-٥) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جـــــدول (١)

معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية

الأبعـــــــاد	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي	التجزئة النصفية
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	٠,٧٤	٠,٧١	٠,٨٨
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	٠,٨٢	٠,٧٩	٠,٨٤
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	٠,٨٣	٠,٨٠	٠,٩١
الدرجة الكلية	٠,٨٩	٠,٨٤	٠,٨٦

صـدق البنـاء: الاحتيـاجـات التـدريبيـة الـلازمـة:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (٣٠) معلمة، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للبعد ما بين (٠,٦٤-٠,٩٧)، وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثبـات الاحتيـاجـات التـدريبيـة اللازمـة اللازمـة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (٣٠) معلمة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين إذا بلغ (٠,٨٧). وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، إذا بلغ (٠,٨١)، والجدول رقم (١) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للاحتياجات التدريبية واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

إجـــراءات الـــدراســـــة:

قام الباحثان بإرسال الاستبانة الالكترونية إلى عينة الدراسة المكونة من معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة، وبعد ذلك تم إدخال البيانات، ومعالجتها إحصائياً عن طريق برنامج (SPSS) ومن ثم تم تحليل البيانات واستخراج النتائج.

نتـــائـــج الـــدراســـة:

السؤال الأول: ما درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جـــــدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجـــــــــال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	١	المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	٣,٢٧	٦٢٧.	مرتفع
٢	٣	المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	٢,٦٨	٦٥٨.	متوسط
٣	٢	المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	٢,٥٦	٦٥٩.	متوسط
		الدرجة الكلية	٢,٨٤	٦٠٩.	متوسط

يبين الجدول (٢) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٢,٥٦-٣,٢٧)، حيث جاءت المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣,٢٧)، بينما جاءت المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٦)، وبلغ المتوسط الحسابي لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل ككل (٢,٨٤) وبدرجة تتصف بأنها متوسطة حسب المعيار الإحصائي.

حسب معطيات جدول رقم (٢) يتضح أن لدى معلمات رياض الأطفال مستوى (متوسط) من معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الأداة ككل (2.84)، ويعزو الباحثان ذلك إلى معرفة المعلمات بشكل عام بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل والتي قد تصيب أطفال الروضة، وعلى صعيد آخر أظهرت النتائج أن معرفة معلمات رياض الأطفال بمؤشرات الخطورة الواضحة المعالم كانت مرتفعة.

وبالنظر إلى نتائج الجدول السابق يظهر وبشكل واضح تفاوت معرفة معلمات رياض الأطفال بين معرفة متوسطة للأسباب وأشكال اضطرابات التواصل ومعرفة مرتفعة لمؤشرات الخطورة، وقد يعود هذا السبب إلى أن مؤشرات الخطورة التي تظهر عند الأطفال في سن مبكرة تكون محددة وواضحة، وتم تغطيتها نظرياً بشكل واسع في المرحلة الدراسية الجامعية، بينما معرفة الأسباب والأشكال المتعلقة باضطرابات التواصل تعتبر من المعارف المتخصصة والتي تحتاج إلى معرفة عميقة على عكس مؤشرات الخطورة. وهذه النتيجة جاءت متوافقة مع دراسة مريح (٢٠٢٠) التي أشارت إلى أن المعرفة المتخصصة باضطرابات التواصل (اللغة والنطق) جاءت متوسطة، والمعرفة باضطرابات التواصل المتعلقة بالتأتأة جاءت مرتفعة، كون التأتأة واضحة المعالم ويمكن التعرف عليها بسهولة من قبل المعلمين.

وكذلك توافقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة بادام Badam (2019) ورغم هذا التوافق إلا أن هذه النتيجة اختلفت مع دراسة بركات (٢٠١٩)، ودراسة قلوفر وسميث (2015) Glover & Smith وتعزو الباحثة عدم التوافق بين الدراسات إلى وجود تفاوت حقيقي بين معلمات رياض الأطفال، وخاصة فيما يتعلق باضطرابات التواصل وأشكالها و أسبابها، حيث يوجد هناك أكثر من قاعدة معرفية حسب الخلفية العلمية لمعلمات الروضة منها ما هو طبي، أو تربوي، أو سلوكي، ومن جهة أخرى تفاوت المرجعية النظرية التي درسوها المعلمات، والتي من المحتمل أن تضعف المعرفة الكاملة في مجال اضطرابات النطق واللغة و المؤشرات الدالة عليها.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل، تعزى لمتغيرات: سنوات الخبرة، والتخصص الأكاديمي، وعدد الدورات، ووجود أبناء لديهن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل حسب متغيرات سنوات الخبرة، والتخصص الأكاديمي، وعدد الدورات، ووجود أبناء لديهن، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت" لأثر سنوات الخبرة، وعدد الدورات، ووجود أبناء لديهن بينما تم استخدام تحليل التباين الأحادي لأثر التخصص الأكاديمي، والجداول أدناه توضح ذلك.

أولاً: عدد سنوات الخبرة

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر عدد سنوات الخبرة على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل

	عدد سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	٥ سنوات فأقل	١٦	٢,٨٣	٧٣٥.	٣,٠٣٢-	١٧٦	٠٠٣.
	أكثر من ٥ سنوات	١٦٢	٣,٣٢	٦٠٠.			
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	٥ سنوات فأقل	١٦	١,٩٤	٩١٦.	٤,١٧٤-	١٧٦	٠٠٠.
	أكثر من ٥ سنوات	١٦٢	٢,٦٣	٥٩٦.			
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	٥ سنوات فأقل	١٦	٢,٣٣	١,٠٢٢	٢,٢٧٢-	١٧٦	٠٢٤.
	أكثر من ٥ سنوات	١٦٢	٢,٧٢	٦٠٤.			
الدرجة الكلية	٥ سنوات فأقل	١٦	٢,٣٧	٨١٩.	٣,٣٥٧-	١٧٦	٠٠١.
	أكثر من ٥ سنوات	١٦٢	٢,٨٩	٥٦٦.			

يتبين من الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (a = ٠,٠٥) تعزى لأثر عدد سنوات الخبرة: في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية وجاءت الفروق لصالح أكثر من 5 سنوات.

كما تبين من الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر عدد سنوات الخبرة، وفي رأي الباحثة تبدو هذه النتيجة منطقية وذلك لأنه كلما زادت الخبرة عند معلمات رياض الأطفال زادت معرفتهن بمؤشرات اضطرابات التواصل عند الأطفال، وهذه النتيجة تنسحب على جميع أبعاد المعرفة الثلاثة (المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل، المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل، المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل) وكذلك مع زيادة الخبرة تزيد رغبة

المعلمات بالعمل على تطوير أنفسهن في جوانب النماء المختلفة للأطفال. ولعل السبب الأكيد لزيادة معرفتهن يعود إلى النمو المهني في مجال التعليم والتدريب واكتساب المهارات، والذي يأتي من خلال الممارسة واستخدام الاستراتيجيات البديلة في الميدان، مع الأخذ بعين الاعتبار أن أي استخدام أو تطبيق سينعكس بالتأكيد على المعرفة إيجابا.

وهذا يكون واضحا بشكل جلي في التعامل مع جوانب النماء المختلفة عند الأطفال، حيث إن زيادة الخبرة وعدد سنوات العمل تزيد من معرفة معلمات رياض الأطفال بكافة العوامل المؤثرة على تطور الأطفال وخاصة ما يتعلق بالسلوك والتواصل. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من أوزال، جودوك، وتورا Uysal, (2019) Güdük & Tura، ودراسة بادام Badam (2019)، ودراسة قلوفر وسميث Glover & Smith (2015)، حيث أشارت جميع تلك الدراسات على أن الخبرة تلعب دوراً إيجابيا في زيادة معرفة مقدمي الخدمات من معلمين أو معالجين في اضطرابات التواصل. وهذا متطابق مع نتائج الدراسة الحالية، والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر عدد سنوات الخبرة لصالح معلمات رياض الأطفال ذوات الخبرة التي تزيد عن (٥) سنوات.

ثانياً: التخصص

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل حسب متغير التخصص

	الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	رياض أطفال	١٥٥	٣,٢٧	٦٣٣.
	دراسات طفولة	١٤	٣,٤٤	٥٨٨.
	تعليم ما قبل المرحلة الابتدائية	٩	٣,١١	٥٧٨.
	المجموع	١٧٨	٣,٢٧	٦٢٧.
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	رياض أطفال	١٥٥	٢,٥٨	٦٤٩.
	دراسات طفولة	١٤	٢,٦١	٦٨٥.
	تعليم ما قبل المرحلة الابتدائية	٩	٢,٢٦	٧٧٦.
	المجموع	١٧٨	٢,٥٦	٦٥٩.
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	رياض أطفال	١٥٥	٢,٦٨	٦٤٥.
	دراسات طفولة	١٤	٢,٧٩	٦٦٩.
	تعليم ما قبل المرحلة الابتدائية	٩	٢,٥٢	٨٩٤.
	المجموع	١٧٨	٢,٦٨	٦٥٨.
الدرجة الكلية	رياض أطفال	١٥٥	٢,٨٤	٦٠٨.
	دراسات طفولة	١٤	٢,٩٥	٥٧١.
	تعليم ما قبل المرحلة الابتدائية	٩	٢,٦٣	٧٠٢.
	المجموع	١٧٨	٢,٨٤	٦٠٩.

يبين الجدول (٤-١٣) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل بسبب اختلاف فئات متغير التخصص، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي حسب الجدول (٤).

جـــــــدول (٥)

تحليل التباين الأحادي لأثر التخصص على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل

	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	بين المجموعات	٦٠٩.	٢	٣٠٤.	٧٧٣.	٤٦٣.
	داخل المجموعات	٦٨,٨٧٢	١٧٥	٣٩٤.		
	الكلي	٦٩,٤٨١	١٧٧			
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	بين المجموعات	٩٢٢.	٢	٤٦١.	١,٠٦٤	٣٤٧.
	داخل المجموعات	٧٥,٨٤٥	١٧٥	٤٣٣.		
	الكلي	٧٦,٧٦٧	١٧٧			
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	بين المجموعات	٣٨٠.	٢	١٩٠.	٤٣٦.	٦٤٧.
	داخل المجموعات	٧٦,٢٨٢	١٧٥	٤٣٦.		
	الكلي	٧٦,٦٦٣	١٧٧			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٥٥٥.	٢	٢٧٨.	٧٤٦.	٤٧٦.
	داخل المجموعات	٦٥,١٢٤	١٧٥	٣٧٢.		
	الكلي	٦٥,٦٧٩	١٧٧			

يتبين من الجدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=٠,٠٥) تعزى لأثر التخصص في جميع المجالات وفي الأداة ككل.

من خلال مراجعة الجداول السابقة (٤)، (٥) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأثر التخصص (تخصص معلمات رياض الأطفال) في جميع الأبعاد، ويمكن تفسير هذه النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية بأن طبيعة العمل ودرجة المعرفة لدى معلمات رياض الأطفال وما يتعلق به متساوي عند جميع المعلمات مهما اختلف التخصص، وهذه النتيجة تؤكد أن مستوى المعرفة لا يقل أو

يزيد كون معلمة الروضة متخصصة في (رياض الأطفال، أو دراسات الطفولة، أو تعليم في المرحلة الابتدائية). وجاءت هذه الدراسة متوافقة مع نتيجة دراسة عبد الله ولويس Abdalla & Louis, (2012) ولكن هذا الاتفاق كان على جزيئة محددة من الدراسة الحالية، بينما معظم الدراسات السابقة اختلفت مع نتائج الدراسة الحالية وذلك لأن دراسة كل من مريح (٢٠٢٠) ودراسة أوزال، جودوك، وتورا Güdük & Uysal, Tura (2019)، ودراسة بادام Badam (2019) ، ودراسة قلوفر وسميث Glover(2015) & Smith، أظهرت معرفة أكبر عند المعلمين ومقدمي الخدمات حسب تخصصاتهم.

حيث كانت المعرفة أكبر لذوي تخصص اضطرابات اللغة أكثر من باقي التخصصات التربوية الأخرى. ويؤكد الباحثان أن نتيجة وجود فروق ذات دلالة احصائية بالاعتماد على متغير التخصص أكثر واقعية من غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية، وذلك بسبب أن تخصص دراسات الطفولة من المفترض أن يعمل على تزويد معلمات رياض الأطفال بمعرفة أعلى من باقي التخصصات الأخرى، وذلك لأن دراسات الطفولة تغطي مواضيع النماء والتطور عند الأطفال أكثر من تخصص رياض الأطفال وتعليم ما قبل المرحلة الابتدائية (الغامدي، ٢٠١٠).

ثالثاً: الدورات التدريبية في الطفولة المبكرة

جدول (٦)

المتوسطات والانحرافات واختبار "ت" لأثر الدورات التدريبية في الطفولة المبكرة لدرجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل

	الدورات التدريبية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	٤ دورات فأقل	٣٤	٢,٧٥	٦٧٢.	٥,٩٢٣-	١٧٦	٠٠٠.
	أكثر من ٤ دورات	١٤٤	٣,٤٠	٥٤٩.			
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	٤ دورات فأقل	٣٤	١,٩٤	٧١٧.	٦,٨٥٦-	١٧٦	٠٠٠.
	أكثر من ٤ دورات	١٤٤	٢,٧١	٥٥٢.			
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	٤ دورات فأقل	٣٤	٢,١٢	٨٠٢.	٦,٠٤٧-	١٧٦	٠٠٠.
	أكثر من ٤ دورات	١٤٤	٢,٨٢	٥٤٤.			
الدرجة الكلية	٤ دورات فأقل	٣٤	٢,٢٧	٦٨١.	٦,٧٧١-	١٧٦	٠٠٠.
	أكثر من ٤ دورات	١٤٤	٢,٩٧	٥٠٧.			

يتبين من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (a = ٠,٠٥) تعزى لأثر الدورات التدريبية في الطفولة المبكرة في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية وجاءت الفروق لصالح أكثر من ٤ دورات.

ومن خلال مراجعة الجدول السابق (٦) يتضح وجود فروق ذات دلالة احصائية في مدى معرفة معلمات رياض الأطفال للمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل تعزى لمتغير عدد الدورات التدريبية، وجاءت الفروق لصالح (٤) دورات فأكثر. ويمكن تفسير هذه النتيجة التي توصلت إليها الدراسة، بأن معلمات رياض الأطفال اللواتي التحقن بعدد دورات (٤) فأكثر يعرفن أكثر عن المؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل عند الأطفال وهذه النتيجة تشمل جميع الأبعاد، لأن الدورات تعمل على رفع معرفة المعلمات بالجوانب العامة والتخصصية لهذا المجال.

أما فيما يتعلق بجودة الدورات التي خضعن لهن المعلمات كانت ذات جودة عالية، وكان ذلك جلي وواضح بسبب النسب والمتوسطات الحسابية لارتفاع مستوى المعرفة بالمقارنة مع المعلمات اللواتي خضعن لعدد دورات أقل من (٤)، ويعود سبب ذلك إلى أن الدورات التدريبية تركز كثيراً على خصائص النماء والتطور للأطفال في السن المبكر.

ومما يجدر ذكره هنا أن إدارات التعليم كانت وما زالت تعمل على تشجيع المعلمين والمعلمات على الالتحاق بالبرامج التدريبية، وورش العمل ذات الفائدة الحقيقية، سواء أثناء الدراسة وحتى في الاجازات من خلال وحدة التطوير والتدريب في الوزارة.

وبالرغم من اتفاق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة جونسون وهاريس Johnson, & Harris, (2014) ودراسة عبد الرؤوف وجاد الله وأبو السعد Abd-Elraouf, Gad-Allah, & Abou-Elsaad, (2014)، إلا أنها اختلفت مع دراسة مريح (٢٠٢٠)، ودراسة سيشليمان Schliemann (2012).

رابعاً: وجود أبناء لدى المعلمة

جـــــدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر وجود أبناء

لدى المعلمة على درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل

		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
المعرفة بمؤشرات الخطورة لاضطرابات التواصل	يوجد	١٢٨	٣,٤١	٥٦٦.	٥,٠٢٦	١٧٦	٠٠٠.
	لا يوجد	٥٠	٢,٩٢	٦٤٠.			
المعرفة بأشكال اضطرابات التواصل	يوجد	١٢٨	٢,٧١	٦١٥.	٥,٠٩٣	١٧٦	٠٠٠.
	لا يوجد	٥٠	٢,١٩	٦٢٠.			
المعرفة بأسباب اضطرابات التواصل	يوجد	١٢٨	٢,٨٥	٥٦٣.	٥,٧٢٠	١٧٦	٠٠٠.
	لا يوجد	٥٠	٢,٢٧	٧٠٦.			
الدرجة الكلية	يوجد	١٢٨	٢,٩٩	٥٣٤.	٥,٦٧٣	١٧٦	٠٠٠.
	لا يوجد	٥٠	٢,٤٦	٦٢٧.			

يتبين من الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (a = ٠,٠٥) تعزى لأثر وجود أبناء لدى المعلمة في جميع المجالات وفي الدرجة الكلية وجاءت الفروق لصالح وجود الأبناء.

جاءت نتائج هذا المتغير تتوافق مع طبيعة معرفة الأمهات بخصائص النماء والتطور الطبيعي لأبنائهن، حيث أن معرفة الأم بخصائص النمو والتطور الطبيعي لجميع المراحل العمرية تزيد بزيادة خبرتها في تربية الأبناء (الريماوي، ٢٠١٤).

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن معلمات رياض الأطفال اللواتي لديهن أبناء أكثر معرفة وخبرة في خصائص نمو وتطور جوانب النماء المختلفة عند أبنائهن أو طلابهن، وهذا عائد لطبيعة اهتمام الأمهات لمراحل النمو والتغير التي تحدث عند أبنائهن.

بالإضافة إلى ذلك – ومن خلال خبرة الباحثان العملية– أصبح هناك وعي وشعور جماعي عند معظم الأمهات عن مؤشرات الخطورة التي قد تصيب الأطفال وخاصة في الجانب السلوكي أو اللغوي أو المعرفي، ولهذا يصبح أسهل على الأمهات تمييز مؤشرات الخطورة في اضطرابات التواصل التي قد تصيب الأبناء وخاصة إذا كان لديها أكثر من ابن.

➢ **السؤال الثالث: ما هي الاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل والجدول أدناه يوضح ذلك.

جـــــــدول (٨)

المتوسطات والانحرافات للاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات

الرتبة	الرقم	الفقـــــــــــرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	٨	تصميم الخطط التربوية الفردية.	٣,٦٨	٦٣٢.	مرتفع
٢	٣	أساليب التقييم والتشخيص للكشف عن اضطرابات التواصل.	٣,٦٦	٦٢٨.	مرتفع
٣	٩	أساليب إرشاد أسر الأطفال ذوي اضطرابات التواصل.	٣,٦٦	٦٤٦.	مرتفع
٤	٢	التدخل المبكر للأطفال المعرضين لخطر الإصابة.	٣,٦٥	٦١٤.	مرتفع
٥	٤	أساليب واستراتيجيات تعليم الأطفال ذوي اضطرابات التواصل.	٣,٦٤	٦٦٨.	مرتفع
٦	٦	أساليب دمج ذوي اضطرابات التواصل مع العاديين.	٣,٦٤	٦٤٢.	مرتفع
٧	٧	استخدام الوسائل المساعدة والأجهزة التعويضية.	٣,٦٤	٦٣٣.	مرتفع
٨	٥	العمل مع الفريق متعدد التخصصات.	٣,٦٣	٦٥٣.	مرتفع
٩	١٠	التعرف على المشكلات اللغوية والسلوكية عند الأطفال.	٣,٦٣	٧١٩.	مرتفع
١٠	١	التعرف على مراحل النمو اللغوي للأطفال.	٣,٥٤	٨٨٤.	مرتفع
		الاحتياجات التدريبية اللازمة	٣,٦٤	٥٨٨.	مرتفع

يبين الجدول (٨) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (٣,٥٤-٣,٦٨)، حيث جاءت الفقرة رقم (٨) والتي تنص على "تصميم الخطط التربوية الفردية" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٨)، بينما جاءت الفقرة رقم (١) ونصها "التعرف على مراحل النمو اللغوي للأطفال" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٤).

وجاءت الفقرات التالية: (٤)، و(٦)، و(٧) ونصهم على التوالي "أساليب واستراتيجيات تعليم الأطفال ذوي اضطرابات التواصل"، و "أساليب دمج ذوي اضطرابات التواصل مع العاديين" و "استخدام الوسائل المساعدة والأجهزة التعويضية" في المرتبة المتوسطة. وبلغ المتوسط الحسابي للاحتياجات التدريبية اللازمة لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة في ضوء معرفتهن بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل ككل (٣,٦٤) وتوصف بأنها مرتفعة.

ويفسر الاحتياج الذي تصدر سلم الاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة والذي تمثل في الحاجة إلى معرفة "تصميم الخطط التربوية الفردية"، والحاجة إلى "معرفة أساليب التقييم والتشخيص للكشف عن اضطرابات التواصل"، قد يعزى ذلك إلى ضعف المنهاج الجامعي في ربط الجانب النظري بالجانب العملي من جهة والقصور الواضح في معرفة وتطبيق مثل هذه المهارات في الجامعة أثناء تدريسهن.

ومن جهة أخرى قد تكون الحاجة إلى مثل هذه الدورات في عدم قيام المؤسسات المعنية بعقد دورات تطويرية للمعلمات أثناء خدمتهن العملية مما يتطلب تحولاً في التفكير حول كيفية إعداد معلمات رياض الأطفال فيما يخص جوانب النمو الطبيعي أو أشكال الاضطرابات التي قد تصيب الأطفال أثناء تطورهم ونموهم.

وقد يتفق ذلك مع دراسة أوزال، جودوك، وتورا Güdük & Tura, (2019) Uysal التي اقترحت بضرورة تدريب المعلمين والمعلمات في رياض الأطفال على مجموعة من الاحتياجات التدريبية ذات العلاقة باضطرابات النطق واللغة.

تتفق هذه الدراسة مع دراسة قلوفر وسميث Glover & Smith (2015) فيما يخص الحاجة للتدريب على التعرف والتقييم في مجال اضطرابات التواصل. كما أظهرت النتائج حاجة معلمات رياض الأطفال إلى التدريب المستمر لتحسين مستوى أدائهن، وخاصة فيما يتعلق بطرائق التشخيص وإعداد الخطط الفردية.

كما أن نتيجة هذه الدراسة توافقت مع دراسة جونسون وهاريس Johnson, & Harris (2014) والتي أشارت إلى ضرورة تزويد معلمي رياض الأطفال بورش العمل وفرص التطوير المهني الأخرى للتعلم ومناقشة الصعوبات التي قد يواجهها الأطفال ذوي اضطرابات التواصل.

كذلك اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سيشليمان Schliemann (2012) والتي أظهرت أن الاحتياجات التدريبية النظرية لأفراد الدراسة تتمثل بالحاجة إلى معرفة أكثر عن اضطرابات التواصل، وأدوات تقييم أداء الأطفال المعرضين لخطر الإصابة باضطرابات التواصل.

التـــوصيـــــات:

من خلال ما أظهرت الدراسة من نتائج، يمكن التوصية بما يلي:

١- ضرورة تركيز مساقات تخصص الطفولة المبكرة على خصائص النمو والتطور المختلفة عند الأطفال وخاصة الجانب التواصلي والسلوكي.

٢- عقد دورات تدريبية للمعلمات المنتسبات إلى تخصصات الطفولة المبكرة حول اضطرابات التواصل (الوقاية، التعرف، طرق العلاج) .

٣- حث الباحثين على إجراء دراسات مماثلة بحيث تشمل محتوى أكثر خصوصية في الاضطرابات التي قد تصيب الأطفال في عمر مبكر مثل: اضطرابات اللغة والنطق والطلاقة.

٤- إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات الكمية والنوعية حول مدى معرفة المعلمات باستراتيجيات التشخيص والتدريب للأطفال المعرضين لخطر الاصابة.

٥- حث الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات عن نسبة شيوع، ونوع الاضطرابات التواصلية التي من المحتمل أن تصيب الأطفال.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١- الأحمدي، سارة. (٢٠٢٢). درجة معرفة معلمات رياض الأطفال في المدينة المنورة بالمؤشرات المبكرة لاضطرابات التواصل وانعكاسها على احتياجاتهن التدريبية.[رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة جدة.

٢- إسماعيل، هالة خير سناري.(٢٠١٥). مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الدالة على الإعاقة الفكرية. مجلة العلوم التربوية. كلية التربية بقنا.(٢٢)، ٥٤١ –٥٧٢.

٣- الباز، نورة عبدالعزيز، البتال، زيد محمد. (٢٠١٦). مستوى الوعي بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة الرياض. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. كلية التربية. (١٥)، ٣٩ – ٥٣.

٤- بركات، زياد. (٢٠١٩). مظاهر النمو لدى أطفال مرحلة الروضة من وجهة نظر المعلمات فى محافظة طولكرم .(رسالة ماجستير). المجلة العربية لإعلام وثقافة الطفل. (٧)، ١٦٣-١٨٦.

٥- الخطيب، جمال، الحديدي، منى. (٢٠٢٠). مدخل إلى التربية الخاصة. ط. 3. عمّان: دار الفكر ناشرون وموزعّون.

٦- الدوايدة، أحمد، وخليل، فارس. (٢٠١١). مقدمة في اضطرابات التواصل. الرياض: دار الناشر الدولي.

٧- رؤية المملكة العربية السعودية. (٢٠٣٠). مسترجع من https://vision2030.gov.sa/

٨- الريماوي، محمد. (٢٠١٤). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. عمان: دار المسيرة.

٩- الزريقات، إبراهيم. (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج". عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

١٠- الزيود، نواف صالح. (٢٠١٨). العلامات التحذيرية المبكرة لاضطراب طيف التوحد في مرحلة رياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات في الأردن. المجلة الدولية للأبحاث التربوية. جامعة الإمارات العربية المتحدة. كلية التربية. (١)، ١٢١-١٤٨.

١١- الشربيني، السيد كامل. (٢٠٢١). اضطرابات التواصل لدى العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. مصر: دار الوفاء للطباعة والنشر.

١٢- طلبة، جابر محمود. (٢٠٠٤). البحث التربوي في مجال تربية الطفل. مصر: مكتبة الإيمان.

١٣- عمايرة، موسى، الناطور، ياسر. (٢٠١٤). مقدمة في اضطرابات التواصل. ط.2. عمَّان: دار الفكر.

١٤- الغامدي، حمدان. (٢٠١٠). تطور نظام التعليم في المملكة العربية السعودية. الرياض: مكتبة الرشد.

١٥- غشير، سناء. (٢٠٢١). اضطرابات التواصل التشخيص- الأسباب- العلاج. مصر: دار حميثرا للنشر.

١٦- محفوظ، عبد الرؤوف إسماعيل. (٢٠١٢). فاعلية برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال بمحافظة الزرقاء بالأردن. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، (١)، ١٤٣- ١٧٢.

١٧- مريح، عبد الرحمن محمد. (٢٠٢٠). درجة معرفة المعلمين في المرحلة الابتدائية في مكة المكرمة باضطرابات التواصل في ضوء بعض المتغيرات. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. (٣٥)، ١٦-٣٢.

١٨- الناشف، هدى. (٢٠١٧). معلمة الروضة. ط.٤. القاهرة: دار الفكر العربي.

١٩- الناطور، ياسر سعيد. (٢٠١٦). قدرة المعلمين على تحديد الطلبة الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة. المجلة الدولية للأبحاث التربوية: جامعة الإمارات العربية – كلية التربية، (١)، ٨٤ – ١٠٤.

٢٠- الهوارنة، معمر نواف. (٢٠١٨). اضطرابات اللغة والتواصل. عمَّان: دار الاعصار العلمي.

٢١- وزارة التعليم. (١٤٣٩). الدليل التنظيمي للحضانة و رياض الأطفال بالمملكة العربية السعودية. (الإصدار الثاني). مكتبة الملك فهد الوطنية. مسترجع من https://bit.ly/3QqPik1

٢٢- وزارة التعليم. (١٤٤٠). الطفولة المبكرة. المملكة العربية السعودية. مسترجع من https://bit.ly/3PmxoO1

ثانيًا: المراجع الأجنبية

1- Abdalla, F. A., & Louis, K. O. S. (2012). Arab school teachers' knowledge, beliefs, and reactions regarding stuttering. Journal of Fluency Disorders, 37(1), 54-69.

2- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Washington. DC: Author. Retrieved from. https://bit.ly/3JWREEY

3- American Speech-Language-Hearing Association. (2010). Roles and responsibilities of speech-language pathologists in schools [Professional Issues Statement]. Available from. https://www.asha.org/policy/pi2010-00317/.

4- American Speech-Language-Hearing Association. (2011). Preschool Language Disorders. Retrieved from. https://2u.pw/NHL9L

5- American Speech-Language-Hearing Association. (2015). Almost 8 Percent of U.S. Children Have a Communication or Swallowing Disorder .Retrieved from. https://bit.ly/3QsPv6t

6- American Speech-Language-Hearing Association. (2018). SLP Workforce and Work Conditions. Schools Survey: SLP Workforce and Work Conditions. Available from https://www.asha.org/siteassets/surveys/2018-schools-survey-workforce-report.pdf

7- Badam, M. S. R. (2019). A Preliminary Survey Report on Awareness of Communication Disorders among Nursing Trainees and Primary School Teachers. journal of Language in India**.** Vol. 19:1 January 2019.

8- Gad-Allah, H., Abd-Elraouf, S., Abou-Elsaad, T., & Abd-Elwahed, M. (2012). Identification of communication disorders among Egyptian Arabic-speaking nursery schools' children. Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences, 13(2), 83-90.

9- Glover, A., McCormack, J., & Smith-Tamaray, M. (2015). Collaboration between teachers and speech and language therapists: Services for primary school children with speech, language, and communication needs. Child Language Teaching and Therapy, 31(3), 363-382.

10- Individuals with Disabilities Education Act [IDEA]. (2017). Sec. 300.8 Child with a disability. Retrieved from. https://bit.ly/3PrBRyY

11- Johnson, S., & Harris, O. (2014). Special Educator Attitudes toward Children with Communication Disorders in the Caribbean. Caribbean Educational Research Journal, 12(2), 133-148.

12- Khadija, Y. & Nada, A. (2017). Prevalence and Social Influences of Delayed Language Development in Preschool - Age Saudi Children. International Journal of Science and Research (IJSR), 6(8), 1712 -1720.

13- Mahmoud, H., Aljazi, A., & Alkhamra, R. (2014). A study of public awareness of speech-language pathology in Amman. College Student Journal, 48(3), 495-510.

14- Owens, Robert. E. (2013). Language Disorders: A Functional Approach to Assessment and Intervention. USA: 6th Edition. Allyn & Bacon Communication Sciences and Disorders.

15- Oyono , L., Pascoe, M., & Singh , S. (2018). The Prevalence of Speech and Language Disorders in French - Speaking Preschool Children from Yaoundé (Cameroon). Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 61(5). 1238-1250.

16- Plexico, L. W., Plumb, A. M., & Beacham, J. (2013). Teacher Knowledge and Perceptions of Stuttering and Bullying in School-Age Children. Perspectives on Fluency and Fluency Disorders, 23(2), 39-53.

17- Saeed, H., Abdulaziz , B. , & AL - Daboon , S . (2017) . Prevalence and Risk Factors of Primary Speech and Language Delay in Children Less than Seven Years of Age. Journal of Community Medicine & Health Education, 8(2). 2- 4.

18- Schliemann, E. (2012). Communication disorders in the Peruvian education system: a baseline study. Thesis, University of Colorado, Boulder.

19- US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics (CDC). (2012) Communication disorders and use of intervention services among children aged 3-17 year. Retrieved from. https://2u.pw/ccDf2

20- Uysal, A. A., Güdük, A. H., & Tura, G. (2019). Knowledge and Attitudes of Preschool Teachers about Speech and Language Disorders in Turkey. Asian Journal of Education and Training, 5(4), 562-568. Retrieved from. https://bit.ly/3QCyq9Q