



مجلة العلوم التربوية والنفسية بجامعة القصيم، ١٩(٣)، (سبتمبر، ٢٠٢٦)، ص ص ١٠٠٨-١٠٤٢

تصور مقترح لتعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر

مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم

د. بشاير بنت محمد آل رخامي

أستاذ التربية الخاصة المساعد

قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة نجران، المملكة العربية السعودية

A Proposed Framework for Enhancing Kindergarten Teachers' Awareness of Early Intervention Procedures for Children with Learning Disabilities

Dr. Bshayer Mohammed Al-Rukhami

Assistant Professor of Special Education

Department of Special Education, College of Education, Najran University, KSA



<https://orcid.org/0009-0009-9744-8373>



bmalrkami@nu.edu.sa

Abstract: The study was aimed at proposing a framework for enhancing kindergarten teachers' awareness of early intervention procedures for children with learning disabilities. A descriptive-analytical approach was employed to assess the current level of knowledge regarding early intervention procedures, and data were collected using a questionnaire administered to a sample consisting of 220 kindergarten teachers. The results indicated that kindergarten teachers demonstrated a moderate level of knowledge of early intervention procedure standards, with a mean score of 2.119. The dimensions of knowledge regarding early intervention procedure standards were organized as follows: knowledge of assessment and diagnostic procedures, screening procedures, and intervention implementation procedures. The results also indicated statistically significant differences in teachers' mean knowledge of assessment and diagnostic procedure criteria by educational qualification, in favor of teachers with bachelor's degrees. Moreover, teachers' mean knowledge of intervention implementation criteria differed significantly by specialization, in favor of those specializing in special education. The study concluded with a proposed framework for enhancing kindergarten teachers' knowledge of early intervention standards.

Keywords: Early intervention programs, Kindergarten stage, Learning disabilities.

المستخلص: هدف البحث إلى تقديم تصور مقترح لتعزيز معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير التدخل المبكر، مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم؛ من خلال التعرف على واقع مستوى المعرفة لإجراءات التدخل المبكر. ولتحقيق هدف البحث، أستخدم المنهج الوصفي التحليلي، ووفق هذا المنهج جُمعت البيانات باستخدام أداة الاستبانة، وتكونت العينة من (٢٢٠) معلمة رياض أطفال، وتوصلت النتائج إلى أن واقع معرفة معلمات رياض الأطفال لمعايير إجراءات التدخل المبكر متحقق بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (٢,١١٩)، وكان ترتيب أبعاد المعرفة بمعايير إجراءات التدخل المبكر على التوالي: المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص، المعرفة بمعايير إجراء الفرز، المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات معرفة المعلمات بمعايير إجراء التقييم والتشخيص وفقاً لمتغير المؤهل العلمي، لصالح مؤهل البكالوريوس، وتوصلت النتائج أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات معرفة المعلمات بمعايير تنفيذ التدخلات وفقاً لمتغير التخصص، لصالح تخصص التربية الخاصة. ولختم البحث، بوضع تصور مقترح لتعزيز معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير التدخل المبكر. **الكلمات المفتاحية:** برامج التدخل المبكر، مرحلة رياض الأطفال، صعوبات التعلم.

توثيق البحث (APA Citation):

آل رخامي، بشاير. (٢٠٢٦). تصور مقترح لتعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٩(٣)، ١٠٠٨-١٠٤٢.

نُشر في: ١٩/٠٣/١٤٤٨هـ

قُبِلَ في: ٢٣/١٢/١٤٤٧هـ

استُلمَ في: ٠٧/١١/١٤٤٧هـ

Received on: 24/04/2025

Accepted on: 09/06/2025

Published on: 01/09/2026

المقدمة:

على مدى العقود القليلة الماضية، تبنت عددٌ من الدول على المستويين المحلي والعالمي قوانين وتشريعات نصّت على أهمية تقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة والمعرضين لصعوبات التعلم؛ حيث أقرّت تلك القوانين مثل- قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA) في الولايات المتحدة الأمريكية، ونظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية - عددٍ من الإجراءات والممارسات لتحديد الأطفال المعرضين للخطر؛ بهدف التعرف المبكر، ومن ثم تقديم خدمات التدخل المناسبة لهم بحسب قدراتهم واحتياجاتهم، وجاءت هذه القوانين استجابةً للحاجة إلى تعزيز نمو الأطفال وتطورهم في مراحل الطفولة المبكرة، وضمان حصولهم على الرعاية والتدخلات التي تُسهم في تحسين فرصهم التعليمية، وتعزيز اندماجهم في المجتمع (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٢٣؛ Individuals with Disabilities Education Act [IDEA], 2004).

وعليه تُعدّ مرحلة رياض الأطفال محطةً محوريةً في المسار التربوي للأطفال؛ إذ تُسهم بشكلٍ حاسمٍ في تشكيل ملامح شخصياتهم وخبراتهم وتهيئتهم نفسيًا ومعرفيًا واجتماعيًا للمراحل التعليمية اللاحقة (الرشدي والعبدالجبار، ٢٠١٧). ولهذا فإنّ التحاق الأطفال بهذه المرحلة يُعدّ خطوةً أساسيةً؛ تُمهّد لبيئةٍ تعليميةٍ داعمةٍ ومحفزةٍ تُمكنهم من اكتساب المفاهيم والمهارات الأساسية والاتجاهات الإيجابية اللازمة للنجاح الأكاديمي.

وفي هذا الشأن، يشهد الواقع بأن معظم الأطفال يُظهر لديهم أنماط سلوكية مبكرة تُعدّ بمثابة مؤشرات تُنبئ باحتمالية تطور صعوبات التعلم في المراحل العمرية اللاحقة، وهؤلاء الأطفال يُطلق عليهم المعرضون لصعوبات التعلم (Gillis, 2011 Balikci & Melekolgu, 2020) لذلك يُعدّ التعرض لصعوبات التعلم من القضايا التربوية الحديثة نسبيًا، وتكمن خطورتها في اتساع نطاق انتشارها بين فئة واسعة من الأطفال؛ إذ تُظهر بشكلٍ ملحوظٍ في مرحلتَي رياض الأطفال والتعليم الابتدائي -لاسيما في الصفوف الأولى- (سليمان وآخرون، ٢٠١٩). ويشير مفهوم الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم إلى أولئك الأطفال الذين تظهر لديهم سلوكيات مبكرة قد تُنبئ بإمكانية تطور صعوبات التعلم مستقبلاً، ومن أبرز هذه السلوكيات ضعف معالجة المعلومات الصوتية أو الفونولوجية في مرحلة الروضة، وهو ما يُمثل مُؤشراً مُبكراً لاحتمالية ظهور صعوبات تعلم في المراحل الدراسية المختلفة (عبدالله، ٢٠٠٦).

وتشير أدبيات التربية الخاصة -لاسيما في مجال صعوبات التعلم- إلى الأهمية البالغة للتعرف والتدخل المبكر لدى الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم؛ وذلك من خلال رصد المؤشرات الأولية التي تعكس وجود مشكلات نمائية (الباز والبتال، ٢٠١٦) إذ تُعدّ هذه المؤشرات بمثابة دلائل مبكرة تشير إلى وجود قصور في المجالات النمائية المختلفة التي تشمل: الجوانب اللغوية، أو الحركية، أو الاجتماعية الانفعالية، أو الانتباه (ليزنر وجونز، ٢٠٠٨/ ٢٠١٤). ويُضيف عبدالوهاب (٢٠٢٣) أن التعرف المبكر على هذه الفئة يُعدّ خطوةً أساسيةً نحو التدخل الوقائي الذي يحد من تفاقم الصعوبات خلال المراحل الدراسية اللاحقة.

و - مما لا شك فيه- أن التعرف المبكر والتدخل خلال السنوات الأولى أمرًا حيويًا؛ إذ يُسهم في الوقاية من تفاقم مشكلات النمو التي قد تؤثر في الاستعداد المدرسي للطفل (Hallahan et al., 2015)، كما يؤكد سميث وآخرون (Smith et al., 2008) أن الإجراءات الوقائية المبكرة تُقلل من الآثار السلبية المستقبلية وتُحد من احتمالية ظهور صعوبات التعلم في المراحل اللاحقة. وفي ظل الاهتمام المتنامي بأهمية التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، أشارت أبرز المراكز والجمعيات العلمية المتخصصة بإجماعٍ إلى ضرورة ملاحظة المؤشرات النمائية في عددٍ من المجالات المختلفة تشمل: النمو اللغوي، والنمو المعرفي، والنمو الحركي، والنمو الاجتماعي، والانفعالي (Shatla & Goweda , 2020).

وانطلاقًا من أهمية التدخل المبكر في مرحلة رياض الأطفال ودورها في الوقاية والدعم الشامل؛ يُلاحظ أن وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر أصبح أمرًا مهمًا؛ وذلك مع زيادة أعداد الأطفال المتأخرين نمائيًا، الذين يدرجون -غالبًا- ضمن فئة صعوبات التعلم؛ حيث أشارت نتائج المسح الوطني في الولايات المتحدة الأمريكية عام ٢٠١٧ إلى أن نسبة الأطفال المتأخرين نمائيًا قُدّرت بـ ١٦,٤٪ من إجمالي الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، مما يؤدي إلى مشكلاتٍ في المراحل العمرية اللاحقة (Zablotsky et al., 2019).

وعليه فقد أفادت المنظمات الدولية، ومنها: منظمة مجلس الأطفال غير العاديين، والجمعيات العلمية كالجمعية الوطنية الأمريكية لتعليم الأطفال الصغار، بأهمية الدور الذي تضطلع به معلمات رياض الأطفال في تقديم التدخلات التربوية المناسبة التي تدعم جميع الأطفال (National Association for the Education of Young Children [NAEYS], (2011); Council of Exceptional Children [CEC], (2015). وفي شأن محلي؛ أكدت المعايير المهنية لمعلمات الطفولة المبكرة -الصادرة عن وزارة التعليم- ضرورة الاستجابة المبكرة للمشكلات النمائية لدى الأطفال، وتقديم التدخلات الملائمة؛ بما يتناسب مع قدرات الأطفال واحتياجاتهم الفردية (وزارة التعليم، ٢٠٢٠).

واستجابةً لهذه التوجهات المهنية التي تؤكد أهمية تبني ممارسات التدخل المبكر، ظهر نموذج التعرف والاستجابة (Recognition and Response [R&R]) بوصفه يُمثل إطارًا وقائيًا؛ للتعرف المبكر على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وتقديم التدخل المبكر لدعم الأطفال ومنع الفشل، وقد طوّر هذا النموذج colmen وزملاؤه عام (٢٠٠٦) باعتباره النموذج الأكثر تخصصًا في التدخل المبكر ضمن بيئة رياض الأطفال، والمنبثق من الإطار العام لنموذج الاستجابة للتدخل (Buysse & Peisner- (Response To Intervention [RTI] (Feinberg, 2010). ويُعرف هذا النموذج بأنه: ممارسة حديثة تستهدف الأطفال من سن ثلاث إلى ست سنوات، عبر ثلاثة مستويات متفاوتة تُعنى بالاستجابة المبكرة لمؤشرات صعوبات التعلم قبل تفاقمها، أو الحاجة إلى الإحالة للتقييم (Coleman et al., 2009).

وفي السياق ذاته، يقوم نموذج التعرف والاستجابة على منهج شامل عالي الجودة يُلبّي الاحتياجات الفردية للأطفال، من خلال تقديم تدخلات متدرجة تلائم احتياجاتهم التربوية، كما يُعدُّ هذا النموذج إطاراً مُتكاملاً يعتمد على الفرز الشامل والكشف والتقييم المستمر مع مراقبة التقدم، إلى جانب تقديم التدخلات التربوية الملائمة وفق مستوى الحاجة؛ بهدف دعم جميع الأطفال بمن فيهم الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم (Buysse & Peisner, 2010). وأورد كولمن وآخرون (Coleman et al., 2009) أن هذا النموذج يؤكد أهمية التعاون والتنسيق المستمر بين الأسرة والمعلمات والمختصين؛ لتحقيق أفضل النتائج النمائية والتربوية للأطفال. وعليه، اتخذ نموذج التعرف والاستجابة إطاراً علمياً لتأصيل التصور المقترح في البحث الحالي؛ لكونه يُقدِّم متركبات علمية يُمكن الاستناد عليها لتعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر.

وبالنظر إلى الأدب المرتبط بالتدخل المبكر في برامج رياض الأطفال؛ يُلاحظ أن العديد من الدراسات السابقة قدّمت في سياق كيفية التعرف على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، والتي تُعدُّ إحدى الممارسات الأساسية التابعة لإجراء التقييم والتشخيص؛ ومنها: دراسة نتريافيدا وتساليكي (Ntziavida & Tsaliki, 2018) التي كشفت عن إمكانية التعرف على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم من خلال الملاحظة اليومية في البيئات الطبيعية. أما على مستوى الوعي بمؤشرات التعرف على صعوبات التعلم التي تُعدُّ إحدى الممارسات الأساسية التابعة لإجراء التحديد والتعرف؛ أظهرت دراسة يونس ومحمد (Yunus & Mohamed, 2019) أن غالبية معلمات رياض الأطفال يفتقرون إلى المعرفة أو لديهم معرفة محدودة في تحديد الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم.

وفي سياق متصل؛ كشف دراسة الباز والبتال (٢٠١٩) عن تدني مستوى المعرفة والخبرة لدى المعلمات بمؤشرات صعوبات التعلم، وكذلك لم يظهر تباينٌ في مستوى الوعي وفقاً لاختلاف الدرجة العلمية. وفي دراسة مماثلة؛ أظهرت دراسة السبيعي والصيد (٢٠٢٠) أن مستوى إلمام المعلمات بمؤشرات صعوبات التعلم جاء بدرجة ضعيفة، وأنه لا توجد فروق إحصائية تبعاً للمؤهل الدراسي، في حين توجد فروق إحصائية لصالح الدورات التدريبية الأكبر. وثمة دراسة أخرى قامت بها أونيا (Oniya, 2022) وكشفت عن وجود فروق إحصائية في وعي معلمات رياض الأطفال بمؤشرات صعوبات التعلم بناءً على مؤهل المعلم.

وفي دراسة مشابهة لهدف البحث الحالي؛ أكدت دراسة الشلفان وبوسعد (Alshalfan & Busaad, 2022) ارتفاع مستوى معرفة المعلمات بممارسات التدخل المبكر. أما فيما يخص الاستراتيجيات التعليمية التي أثبتت الدراسات فاعليتها في دعم الأطفال في برامج التدخل المبكر؛ فقد كشفت دراسة المالكي (٢٠٢١) عن وجود فروق في مستوى المعرفة بالممارسات المبنية على الأدلة في برامج رياض الأطفال، تُعزى إلى اختلاف المؤهل التعليمي لصالح مؤهل الدراسات العليا، ونوع التخصص لصالح تخصص التربية الخاصة.

ومن ناحية الإستراتيجيات الحديثة في الكشف والتعرف؛ كشفت دراسة السلطان والحنو (٢٠٢٤) - واتباع المنهج النوعي - عن ممارسة معلمات رياض الأطفال عددًا من السلوكيات التي تنسجم مع نموذج الاستجابة للتدخل، كما حددت الدراسة عوامل داعمة لتطبيق النموذج تمثلت في: نشر الوعي بأهميته، وتكوين فرق عمل متعددة التخصصات.

وتعقيبًا على ما سبق، تُظهر الدراسات السابقة أهمية وحساسية دور معلمات رياض الأطفال في تحديد الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم وتقديم التدخلات التربوية المناسبة لدعم تعلم الأطفال واحتياجاتهم؛ حيث اتفقت في مجملها مع البحث الحالي على ضرورة التقليل من إصدار أحكام تشخيصية بصعوبات التعلم ومحاولة منع الفشل، ويستوجب هذا -بطبيعة الحال- إلمام معلمات رياض الأطفال بآليات الكشف والتعرف المبكر على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وآليات تقديم التدخلات التربوية بوقت مبكر.

وفي المقابل، تباينت هذه الدراسات مع البحث الحالي في أهدافها وغاياتها البحثية؛ ما بين دراسات هدفت إلى قياس مستوى الوعي بمؤشرات صعوبات التعلم كما في دراسات: (الباز والبتال، ٢٠١٩؛ Yunus Alshalfan & Busaad, 2022؛ Oniya, 2022؛ ٢٠٢٠؛ Mohamed, 2019 & السبيعي والصيادي، ٢٠٢٠؛ ٢٠٢٢)، في حين ركزت دراسات أخرى على أساليب التعرف المبكر كما في دراسة (Ntziavida & Tsalikig, 2018)، بينما اتجه بعضها الآخر نحو قياس المعرفة العامة بالأساليب الحديثة في التعرف المبكر كنموذج الاستجابة للتدخل وفقًا لدراسة (السلطان والحنو، ٢٠٢٤).

وعلى الرغم من الجهود البحثية التي قدّمتها هذه الدراسات، إلا أنها لم تتناول بناءً تصور تكاملي واضح؛ بوصفه يُمثل مرجعيةً منظّمةً لتعزيز الوعي بإجراءات التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وبذلك تتحدد الفجوة البحثية في "غياب نموذج تصوري قائم على أساس علمي منظم يجمع ما بين المعرفة النظرية والإجراءات التطبيقية لآليات التدخل المبكر داخل بيئة رياض الأطفال"، لذلك يأتي البحث الحالي لمعالجة هذه الفجوة، وذلك من خلال وضع تصور مقترح يساهم في تعزيز الوعي بإجراءات التدخل المبكر بعد تحديد مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

مشكلة البحث:

يَسْتَنَدُ الكثيرُ من الباحثين والمتخصصين في مجال الطفولة المبكرة وصعوبات التعلم على قاعدة نظرية عريضة تشير إلى أن التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم يؤثر بشكل إيجابي على نجاح الأطفال وإنجازهم الأكاديمي مستقبلاً، وفي المقابل يؤدي التأخر في التدخل مع هؤلاء الأطفال إلى تفاقم المشكلات، وإصدار أحكام تشخيصية بصعوبات التعلم (الباز والبتال، ٢٠١٦).

وهذا ما كفلته الأنظمة والتشريعات الحديثة؛ حيث نصّ نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مادته الثامنة على ضرورة تصميم وتنفيذ برامج التدخل المبكر للأطفال، وتركز هذه المادة من النظام على حق ذوي الإعاقة

في الحصول على الخدمات التعليمية والتدريبية في الطفولة المبكرة، وهذا الحق يتطلب التعرف على الأطفال بشكل مبكر ثم تقديم التدخلات التربوية المناسبة (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٢٣). إلى جانب ذلك أولت مبادرة تطوير التربية الخاصة -وهي إحدى برامج التحول الوطني المنبثقة من رؤية المملكة ٢٠٣٠- بتقديم خدمات التدخل المبكر لذوي الإعاقة والمعرضين للخطر من الميلاد إلى ست سنوات (وزارة التعليم، ٢٠٢١).

وبالنظر إلى ذلك اتسعت دائرة الدراسات التي ناقشت أهمية التدخل المبكر في البيئات الأجنبية والعربية؛ منها دراسة (عبدالعزیز، ٢٠٢٢ ; Nelson & Powell, 2020) التي أجمعت نتائجها على أن التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم يحدّ من تفاقم الصعوبات، ويحقق نتائج إيجابية في المستقبل، إضافةً إلى النقاش الواسع حول مستوى إلمام المعلمات للعلامات المبكرة بصعوبات التعلم (الملا، ٢٠٢٤؛ القحطاني وسحاب، ٢٠٢٤). وفي هذا الإطار أوضح كوش (Koch, 2011) أن نقص المعرفة لدى المعلمات فيما يتعلق بمعايير التدخل المبكر يُعدّ عاملاً مؤثراً في قدرتهم على تقديم الدعم المناسب للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم. ومن هذا المنطلق، لاحظت الباحثة الدور الحيوي الذي تضطلع به معلمات رياض الأطفال في التعرف المبكر على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وتقديم الخدمات المناسبة التي تُلبّي احتياجاتهم التعليمية.

ورغم وفرة الدراسات المحلية التي كشفت عن واقع وعي المعلمات ببعض الممارسات المرتبطة بالتدخل المبكر، وخُصت نتائجها إلى وجود تدنٍ في مستوى هذا الوعي، إلا أن تلك الدراسات ظلّت محصورةً في معالجة جوانب محددة من إجراءات التدخل المبكر كالاعرف على مؤشرات صعوبات التعلم (الباز والبتال، ٢٠١٩؛ Alshalfan & Busaad, 2022)، أو التعرف على أساليب الحديثة في التدخل المبكر (السلمان والחנו، ٢٠٢٥) دون تقديم تصور شامل لواقع الوعي بهذه الإجراءات؛ بوصفها تُمثّل إطاراً مترابطاً ومتكاملاً يشمل مختلف الممارسات والإجراءات. وقد حدّد هذا التناول الجزئي من إمكانية بناء تصور مقترح يستند على أساس علمي في ضوء احتياجات الميدان التربوي، وهذا ما يشكل الفجوة البحثية للدراسة الحالية.

وانطلاقاً من ذلك، قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية للكشف عن واقع الوعي بصورة شمولية، حيث شملت هذه الدراسة (١٢) معلمةً من معلمات رياض الأطفال، وأظهرت نتائجها محدودية الوعي بمعايير إجراءات التدخل المبكر، والاعتماد على الاجتهادات الشخصية بدلاً عن الأدلة التربوية، مع تجاهل المؤشرات المبكرة لصعوبات التعلم، وعدم إشراك فريق متعدد التخصصات في التشخيص، وتجاهل التكييفات الصفية؛ بسبب الاعتماد على الأساليب التعليمية التقليدية، وبالتالي تعكس هذه النتائج استمرار الحاجة إلى تعزيز مستوى هذا الوعي.

وبناءً على ما تم استعراضه سابقاً، تبرز أهمية البحث الحالي في الحاجة إلى بناء تصور مقترح يستند على أساس علمي؛ لتعزيز وعي معلمات رياض الأطفال حول معايير إجراءات التدخل المبكر في ضوء التوجهات التربوية الحديثة، لاسيما أن هذا الموضوع لم يحظَ بالقدر الكافي من الاهتمام والدراسة؛ بما يعكس أهميته ويبرز تأثيره المحتمل في مجال الطفولة المبكرة، ومن هذا المنطلق سعى البحث إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معرفة معلمات رياض الأطفال لإجراءات التدخل المبكر في ضوء المتغيرات الآتية: المؤهل العلمي، التخصص، الدورات التدريبية في مجال التدخل المبكر؟

٣. ما المقترحات التي تسهم في تعزيز معرفة معايير التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم في برامج رياض الأطفال؟

أهداف البحث:

تمثلت أهداف البحث فيما يلي:

١. التعرف على مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

٢. التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين معلمات رياض الأطفال في معرفة معايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وذلك باختلاف: (المؤهل العلمي، التخصص، الدورات التدريبية).

٣. تقديم تصور مقترح يُمكن أن يُسهم في تعزيز معرفة وتنفيذ معايير التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم في برامج رياض الأطفال.

أهمية البحث:

جاءت أهمية البحث الحالي من جملة اعتباراتٍ نظرية وعملية، تمثلت في:

الأهمية النظرية:

١. يُشكّل هذا البحث إسهامًا نوعيًا في إثراء الدراسات المحدودة في البيئة المحلية؛ من خلال التركيز على مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر.

٢. يسهم البحث الحالي في إثراء المعرفة العلمية حول أهمية التدخل المبكر في برامج رياض الأطفال، بما يعزز جودة الخدمات المقدمة للأطفال.

٣. يؤمل أن يفتح البحث أمام الباحثين في مجال الطفولة المبكرة إجراء المزيد من الدراسات في هذا الميدان.

الأهمية التطبيقية:

١. تعريف الباحثين وصُنّاع القرار بواقع إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

٢. تقديم تصور مقترح يمثل خارطة طريق عملية للمسؤولين لتعزيز المعرفة بإجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

٣. الاستفادة من البحث في إعداد برامج تدريبية تُعنى برفع كفاءة المعلمات حول كيفية التدخل المبكر.

مصطلحات البحث:

تصور مقترح Paradigm:

يُعرف بأنه: تخطيط مستقبلي مبني على نتائج بحثية موثوقة، مستخلصة من منهجيات كمية أو كيفية؛ لتشكيل إطار فكري عام يسترشد به الباحثون أو التربويون (زين الدين، ٢٠١٦).
ويُعرف إجرائيًا بأنه: دليل إجرائي يهدف إلى تحسين المعرفة والاستخدام بإجراءات التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، من خلال تقديم عددٍ من الخطوات المنظمة والإجراءات التطبيقية المبنية على دراسة متعمقة للأدبيات العلمية الحديثة والواقع العملي.

التدخل المبكر Early Intervention:

يُعرف بأنه: نظام متكامل من الإجراءات المنظمة للخدمات التربوية والعلاجية والوقائية التي تسعى إلى تشجيع أقصى نمو ممكن للأطفال أقل من ست سنوات، ممن لديهم احتياجات خاصة؛ نمائية وتربوية، والمعرضين لخطر الإعاقة المبكرة لأسباب متعددة، وتدعيم الكفاية الوظيفية لأسرهم (وزارة التعليم، ٢٠٢٤).
ويُعرف إجرائيًا بأنه: جملة من الخدمات الوقائية والعلاجية، تُقدّم للأطفال دون سن السادسة من العمر الذين يعانون من مظاهر التأخر النمائي، من خلال تلبية الاحتياجات المحددة لهم في مجالات النمو المختلفة.

الأطفال المعرضون لصعوبات التعلم Children Exposed of learning disabilities:

يُعرفون بأنهم: "مجموعة غير متجانسة من الأطفال يتمتعون بنسبة ذكاء متوسطة، وبالرغم من ذلك فهم يعانون من قصور في العمليات المعرفية الأولية (الانتباه، الإدراك، التذكر) ولا يستطيعون الاستفادة من الأنشطة التعليمية داخل حجرة الصف، يظهر صدهاء في تدني المهارات قبل الأكاديمية" (البصال، ٢٠١٨، ص. ٤٤٥).
ويُعرفون إجرائيًا بأنهم: أطفال في مرحلة رياض الأطفال تتراوح أعمارهم من أربع إلى ست سنوات، تظهر لديهم مؤشرات قصور في المجالات النمائية المختلفة التي من شأنها أن تؤثر سلبًا على استعدادهم الأكاديمي في المراحل التعليمية اللاحقة.

حدود البحث:

الحد الموضوعي: اقتصرَ البحثُ على قياس مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال لمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

الحد المكاني: اقتصرَ البحثُ على برامج رياض الأطفال الحكومية والخاصة في مدينة نجران بالمملكة العربية السعودية.

الحد الزمني: طُبّق البحث خلال الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٧ هـ.

الحد البشري: جميع معلمات رياض الأطفال في مدينة نجران بالمملكة العربية السعودية.

الطرق والإجراءات:

منهج البحث:

سعيًا إلى تحقيق أهداف البحث والإجابة عن أسئلته؛ استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي؛ لأنه يهتم بوصف الاتجاهات، أو الآراء، أو التوجهات أو السلوكيات أو الخصائص موضع البحث والتعبير عنها كمياً وكيفياً (كريسويل، ٢٠١٤/٢٠١٩).

مجتمع البحث وعينته:

تكوّن مجتمع البحث من جميع معلمات رياض الأطفال في الروضات الحكومية والخاصة في مدينة نجران، البالغ عددهن (٤٥٦) معلمة، بحسب إحصائية الإدارة العامة للتعليم بمنطقة نجران، لعام ٢٠٢٥/٢٠٢٦. واختيرت عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة؛ حيث بلغ عدد المشاركات في البحث (٢٢٠) معلمة رياض أطفال، والجدول (١) التالي يوضح إجمالي عدد المشاركات في عينة البحث الأساسية، وتوزيعهن حسب المتغيرات التصنيفية للبحث:

جدول 1:

خصائص العينة حسب متغيرات البحث

المتغير	التكرار	فئات المتغير	النسبة المئوية (%)
المؤهل العلمي	بكالوريوس	158	71.8%
	دبلوم عالٍ	21	9.5%
	ماجستير	41	18.6%
التخصص	التربية الخاصة	95	43.3%
	الطفولة المبكرة	125	56.8%
الدورات التدريبية	لا يوجد	48	21.8%
	من 1-5 دورات	111	50.5%
	أكثر من 5 دورات	61	27.7%
	المجموع	220	100%

أداة البحث:

سعيًا إلى تحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته، أعدت الباحثة استبانة؛ بوصفها الأداة الرئيسية، لجمع بيانات البحث، وقد تم إعدادها على النحو الآتي:

الهدف من الاستبانة:

انطلاقًا من أهداف البحث ومتغيراته، جرى تحديد الهدف من الاستبانة ليمثل في الكشف عن مستوى وعي المعلمات بمعايير إجراءات التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، المتمثلة في معايير إجراء الفرز، ومعايير إجراء التقييم والتشخيص ومعايير تنفيذ التدخلات.

مصادر بناء الاستبانة:

صُممت الأداة بعد مراجعة عددٍ من الأدبيات ذات الصلة بموضوع البحث التي شملت دراسة كل من: (السلطان والحنو، ٢٠٢٥؛ أبا حسين والعهلي، ٢٠٢٢؛ Ntziavida & Tsaliki, 2018؛ National (Joint Committee on Learning Disabilities[NJCLD], 2006).
الأداة في صورتها الأولية:

ظهرت الاستبانة في صورتها الأولية مكونةً من (٢٨) عبارةً حول معايير إجراءات التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وموزعةً على ثلاثة محاور، هي: محور معايير إجراء الفرز، ومحور معايير إجراء التقييم والتشخيص، ومحور معايير تنفيذ التدخلات.

صدق أداة البحث:

أولاً- صدق الأداة:

للتحقق من صدق الاستبانة؛ سعت الباحثة إلى استخدام الصدق الظاهري (صدق المحكمين) من خلال عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعةٍ من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة والطفولة المبكرة، حيث بلغ عددهم ستة مُحكمين، واستنادًا إلى ملاحظاتهم وتوجيهاتهم، أُجريت التعديلات الملائمة وصولاً إلى الصورة النهائية، وقد تراوحت نسب اتفاق المحكمين على بنود التحكيم ما بين (٨٣,٣٪ - ١٠٠٪) وكان متوسط نسب الاتفاق (٩٥,٨٪) وهي نسب اتفاق عالية.

ثانياً- صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبانة؛ حُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول 2:

معاملات الارتباط لعبارات المحور مع الدرجة الكلية للاستبانة

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.504	2	**0.541	3	**0.679
4	**0.792	5	* 0.691	6	** 0.778
7	**0.662	8	**0.735	9	** 0.591
10	*0.732	11	**0.766	12	** 0.761
13	** 0.830	14	**0.767	15	** 0.744
16	** 0.830	17	** 0.830	18	** 0.830
19	** 0.830	20	**0.830	21	**0.830
22	** 0.830	23	**0.830	24	**0.830
25	** 0.830	26	**0.830	27	** 0.830
28	** 0.830				

** دالة عند مستوى (0.01)، * دالة عند مستوى (0.05).

يتضح من الجدول (٢) أن قيم معامل الارتباط تراوحت ما بين (٠,٥٠٤ - ٠,٨٣٠) وأن جميع هذه القيم موجبة، مما يشير إلى ارتباط جميع العبارات بالمحاور التي تنتمي إليها.

ثبات الأداة:

اعتمدت الباحثة في التحقق من ثبات الاستبانة على معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وذلك بعد تطبيقها على العينة الاستطلاعية التي بلغ عددها (٢١) معلمة رياض أطفال، والجدول (٣) يوضح معاملات الثبات لكل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية.

جدول 3 :

معامل الثبات (ألفا كرونباخ) بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية

م	المحاور	عدد المفردات	معامل الثبات
1	مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز.	6	0.758
2	مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص.	13	0.799
3	مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات.	9	0.716
	الدرجة الكلية	28	0.834

يتضح من الجدول (٣) أن قيمة معامل الثبات بلغ (٠,٨٣٤) وهو معامل ثبات عالٍ؛ حيث يتراوح ثبات المحاور ما بين (٠,٧١٦ - ٠,٧٩٩) مما يدل على أن أبعاد الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الصورة النهائية للأداة:

بعد تحكيم الأداة والتأكد من صدقها وثباتها أصبحت الاستبانة في صورتها النهائية مكونة من (٢٨) عبارة، حيث تكونت من قسمين:

القسم الأول: يتضمن المعلومات الأولية لعينة البحث؛ بوصفها متغيرات للدراسة: (المؤهل العلمي، التخصص، الدورات التدريبية).

القسم الثاني: يتضمن قائمة تتضمن (٢٨) عبارة، حول معايير إجراءات التدخل المبكر، موزعة على ثلاثة محاور، وهي كالآتي: المحور الأول: معايير إجراء الفرز، ويتضمن (٦) عبارات، المحور الثاني: معايير إجراء التقييم والتشخيص، ويتضمن (١٣) عبارة، المحور الثالث: معايير تنفيذ التدخلات، ويتضمن (٩) عبارات، وصيغت العبارات على مقياس ليكرت ذي التدرج الثلاثي: مرتفع ويُعطى التقدير (٣)، متوسط ويُعطى التقدير (٢)، منخفض ويُعطى التقدير (١)، ويوضح الجدول (٤) مدى الموافقة لكل بند من بنود الاستبانة.

جدول 4:

درجة الموافقة لاستجابات الاستبانة

المدى	مستوى الاستجابة
من 1 وحتى (1 + 0.66) أي 1.66	ضعيفة
من 1.67 (1.67 + 0.66) أي 2.33	متوسطة
من 2.34 (2.34 + 0.66) أي 3 تقريباً	مرتفعة

إجراءات تنفيذ البحث:

نُفذَ البحث في ضوء الإجراءات الآتية:

١. إعداد قائمة بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم التي ينبغي على معلمات رياض الأطفال معرفتها.

٢. تحويل القائمة إلى استبانة والتحقق من صدقها وثباتها.

٣. اختيار عينة البحث، وتوزيع الاستبانة على العينة باستخدام الاستبانة الإلكترونية؛ لسهولة الوصول إلى جميع أفراد عينة البحث.

٤. تبويب البيانات وتحليلها إحصائياً، وعرض النتائج ومناقشتها.

أساليب المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة البحث وتحقيق أهدافها؛ حُللت البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)؛ حيث أُستخدِمَ معامل ارتباط بيرسون؛ للتحقق من (الاتساق الداخلي) للاستبانة، ومعامل ألفا كرونباخ؛ لحساب ثبات الاستبانة، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ لوصف عينة البحث، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين؛ لمعرفة الفروق في ضوء متغير التخصص، واختبار تحليل التباين الأحادي للمجموعات المستقلة؛ لمعرفة الفروق في ضوء متغير المؤهل العلمي، واختبار كروسكال والس للمجموعات المستقلة؛ لمعرفة الفروق في ضوء متغير الدورات التدريبية.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج السؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول الذي نصَّ على: "ما مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم؟"، قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي العام والانحراف المعياري لقياس معرفة المعلمات بمعايير التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، والجدول (٥) يوضح الآتي:

جدول 5:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير التدخل المبكر

م	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
1	مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز.	2.149	.385	متوسطة	2
2	مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص.	2.255	.389	متوسطة	1
3	مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات.	1.902	.352	متوسطة	3
	الدرجة الكلية	2.119	.294	متوسطة	--

تشير نتائج جدول (٥) إلى أن مستوى المعرفة بشكل إجمالي جاءت بمستوى موافقة (متوسطة) بمتوسط حسابي عام (٢,١١٩) وأما على مستوى المحاور الفرعية، فقد جاء المحور الخاص بمعايير إجراء التقييم والتشخيص في المرتبة الأولى، ويليه المحور الخاص بمعايير إجراء الفرز في المرتبة الثانية، بينما جاء المحور الخاص بمعايير تنفيذ التدخلات في المرتبة الثالثة، مما يشير إلى محدودية المعرفة بمعايير إجراءات التدخل المبكر في برامج رياض الأطفال. وفيما يلي عرض استجابات عينة البحث على كل فقرة من فقرات المحاور الثلاثة للاستبانة.

أولاً- محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز:

جدول 6:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات العينة على محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز

رقم العبارة	محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الاستجابة
1	لدي المعرفة بأن الخطوة الأولى في التدخل المبكر هي فحص جميع الأطفال عبر المقاييس غير الرسمية.	1.845	.362	5	متوسطة
2	لدي المعرفة بأن الهدف من إجراء الفرز هو الكشف عن الأطفال الذين يحتاجون إلى تقييم أكثر شمولاً.	1.822	.382	6	متوسطة
3	لدي المعرفة بضرورة جمع معلومات أولية عن الطفل من جميع النواحي الصحية، والتربوية، والنمائية والنفسية.	2.309	.724	2	متوسطة
4	لدي المعرفة بضرورة الكشف المبكر عن القصور في النمو من خلال مقارنة أداء الطفل بالنمو النمائي المتوقع .	2.381	.675	1	مرتفعة
5	لدي المعرفة بأن نتائج إجراء الفرز تُظهر أهمية تطبيق التدخلات الوقائية الأولية، مثل: إجراء التعديلات على أساليب التدريس.	2.269	.756	3	متوسطة
6	لدي المعرفة بأن الأطفال الذين لا يحققون تقدماً كافياً بعد التدخلات الأولية ينتقلون إلى مرحلة التقييم الشامل .	2.268	.768	4	متوسطة
المتوسط العام لمحور مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز		2.149	.385	_____	متوسطة

بالنظر إلى الجدول (٦) يتضح أن مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز جاء في المستوى المتوسط وقد بلغ (٢,١٤٩) وهذا المتوسط يعني أن غالبية أفراد عينة البحث كانت استجاباتهم (أعرف إلى حد ما) مما يعكس مستوى محدوداً من المعرفة، وقد تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى وجود قصور في المعرفة التخصصية الدقيقة حول معايير إجراء الفرز التي قد تعود إلى قصور برامج الإعداد الأكاديمي، ويظهر ذلك في تركيزها على الجوانب العامة المرتبطة بمعايير الفرز كجمع البيانات الأولية، في حين يقل التركيز على المعايير الإجرائية التفصيلية للفرز المبكر كتطبيق التدخلات الوقائية التي تُعدُّ ضروريةً لتطبيق التدخل الفعال. ويدعم هذا التفسير ما أوردته دراسة القحطاني وسحاب (٢٠٢٤) من وجود قصور واضح في برامج إعداد معلمات رياض الأطفال، ويتمثل ذلك في قلة الاهتمام بمجال التدخل المبكر؛ حيث تُعنى أغلب المقررات بالأطفال العاديين دون إيلاء الاهتمام الكافي بالأطفال ذوي الإعاقة.

وأوضحت اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD, 2006) أن إجراء الفرز يُعدُّ أحد المكونات الجوهرية في نماذج التدخل المبكر، حيث يُشكّل الخطوة الأولى التي تُبنى عليها جميع مستويات الدعم اللاحقة. ومن جانب آخر، يُمكن تفسير النتيجة أيضًا بقصور برامج التدريب أثناء الخدمة، وغياب المحتوى التطبيقي الذي يركز على معايير الفرز المبكر؛ إذ يطغى على هذه البرامج الجانب النظري العام، مقارنةً بالجانب التطبيقي، مما قد يؤدي إلى وجود فجوة واضحة بين السياسات التعليمية والممارسة، فعلى الرغم من إصدار وزارة التعليم للأدلة والأنظمة المعنية بالتدخل المبكر، إلا أنه لا يوجد تدريب منهجي فعال أو متابعة أو إشراف لهذه السياسات. كما يبرز تفسير آخر يعزز فهم هذه النتيجة، ويتمثل في وجود قصور مؤسسي يظهر في غياب السياسات الواضحة لإجراءات الفرز المبكر، مما ينعكس على مستوى الوعي بهذه الإجراءات. ويدعم هذه التفسيرات ما أشارت إليه دراسة السلطان والحنو (٢٠٢٤) بأن أحد أبرز معوقات تطبيق التدخل المبكر يتمثل في غياب البرامج التدريبية ذات محتوى متخصص عالي الجودة، تركز على الممارسة الفعلية، وتمكّن المعلمات من تطبيق أفضل الممارسات في مجال التدخل المبكر، فضلاً عن المعوقات الإدارية والتنظيمية المتمثلة في محدودية دعم إدارة الروضة للمعلمات.

وفي السياق ذاته، يتضح أن هناك تفاوتاً في موافقة أفراد البحث على هذا المحور؛ حيث جاءت العبارة رقم (أربعة) المتمثلة في: (ارتفاع وعي المعلمات بضرورة الكشف المبكر عن القصور في النمو من خلال مقارنة أداء الطفل بالنمو النمائي المتوقع) بالمرتبة الأولى، وبدرجة موافقة مرتفعة، وقد تُعزى هذه النتيجة إلى أن برامج إعداد المعلمات تركز بصورة أساسية على خصائص ومراحل نمو الأطفال في المجالات النمائية المختلفة، وهذا ما قد يُعزز الوعي الشامل للنمو الطبيعي ومؤثراته.

ومن جهة أخرى، قد يكون لطبيعة الدور المهني لمعلمات رياض الأطفال المتمثل في التفاعل اليومي المستمر مع الأطفال دور مباشر في تكوين خبرة ميدانية متراكمة تمكّن المعلمة من ملاحظة الفروق الفردية ومقارنة الأداء الفعلي بالأداء المتوقع، فضلاً عن وجود أدلة وزارية تُوفّر إطاراً علمياً واضحاً لفهم مؤشرات النمو وملاحظة القصور، مع وجود أمثلة تطبيقية واضحة تسهم بشكل فعال في توضيح القصور لدى الأطفال المعرضين للخطر، مما يُكسب المعلمة إطاراً مرجعياً للمقارنة (وزارة التعليم، ٢٠١٥).

ويدعم هذه التفسيرات نتائج دراسة بيسلي وليك (Beisly & Lake, 2021) التي أشارت إلى أن برامج الإعداد قبل الخدمة تُسهم في بناء الكفاءة المعرفية المتعلقة بنمو الطفل، الأمر الذي قد يؤدي إلى تكوين قاعدة معرفية تساعد المعلمات على رصد مؤشرات الخطر. كما أظهرت دراسة طولية لتايلور وآخرون (Taylor et al., 2000) أن التعامل اليومي مع الأطفال يُعزز قدرة المعلمة على تحديد المشكلات التي تواجه الأطفال. وتتسق نتيجة هذا المحور مع نتائج دراسة الشلفان وبوسعد (Alshalfan & Busaad, 2022) التي تشير إلى وجود مستوى عالٍ من المعرفة بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال، في حين تختلف مع نتائج دراسة (الباز والبتال، ٢٠١٩) التي تشير إلى أن مستوى المعرفة بمؤشرات صعوبات التعلم جاءت بدرجة منخفضة.

ثانيًا - محور مستوى معرفة المعلمات بمعايير إجراء التقييم والتشخيص:

جدول 7:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات العينة على محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص

رقم العبارة	محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء التشخيص والتقييم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الاستجابة
7	لدي المعرفة بأن من الضروري أخذ موافقة خطية من ولي الأمر قبل البدء بجمع أية معلومات.	2.413	.750	2	مرتفعة
8	لدي المعرفة بأن تقييم الطفل يكون بأدوات ومقاييس رسمية وغير رسمية.	2.486	.678	1	مرتفعة
9	لدي المعرفة بأن تقييم الطفل يكون بشكل فردي.	2.404	.672	3	مرتفعة
10	لدي المعرفة بأن جمع المعلومات يجب أن يكون في بيئات طبيعية مختلفة كالصف الدراسي أو النشاط الحر.	2.345	.757	6	مرتفعة
11	لدي المعرفة بأن تشارك الأسرة في عملية التقييم بشكل فعال.	2.345	.751	5	مرتفعة
12	لدي المعرفة أن جمع المعلومات يتم باستخدام أدوات تراعي الاختلافات الثقافية واللغوية.	2.381	.721	4	مرتفعة
13	لدي المعرفة بضرورة استخدام أدوات تتصف بالصدق والثبات.	2.200	.706	9	متوسطة
14	لدي الإلمام الكافي بالمقاييس الرسمية المستخدمة لتقييم الطفل.	2.150	.750	2	مرتفعة
15	لدي إلمام بأن التقييم يكون من قبل فريق متعدد التخصصات.	2.322	.811	11	متوسطة
16	لدي المعرفة بأنه من الضروري استخدام أكثر من أداة لتقييم وتحديد أهلية الطفل لبرامج التدخل المبكر.	2.159	.746	7	متوسطة
17	لدي المعرفة الكافية بمعايير قبول وأهلية الأطفال لخدمات التدخل المبكر.	2.131	.713	10	متوسطة
18	لدي المعرفة بأنه لا بد من المحافظة على سرية معلومات التقييم.	2.322	.830	12	متوسطة
19	لدي المعرفة بأن مدة التقييم يجب ألا تتجاوز ٣٠ يومًا.	1.659	.676	8	متوسطة
	المتوسط العام لمحور مستوى المعرفة بمعايير إجراء التشخيص والتقييم	2.255	.475	_____	متوسطة

بالنظر إلى الجدول (٧) يتضح أن مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص جاءت في المستوى المتوسط وبمتوسط حسابي (٢,٢٥٥) مما يعكس مستوى محدودًا من المعرفة، وقد جاء هذا المحور في المرتبة الأولى مقارنةً بالمحاور الأخرى، وتدل هذه النتيجة على أن المحور يشهد درجة استجابة مرتفعة في أغلب العبارات، بالرغم من أنها من أكثر الإجراءات تعقيدًا في برامج التدخل المبكر، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن معظم معايير إجراء التقييم والتشخيص تُعدُّ جزءًا محوريًا من طبيعة العمل اليومي لمعلمة الروضة؛ فملاحظة الطفل، وتقييمه المستمر، والتواصل مع الأسرة، يجعل المعلمة أكثر حساسيةً ووعيًا لتلك المعايير، وهذا ما يشكل معرفةً جزئيةً ببعض الممارسات المرتبطة بالتقييم والتشخيص. ويعزز هذا التفسير ما ذكره الباز والبتال (٢٠١٦) في أن الاتصال اليومي مع الأطفال يُمكن المعلمات من جمع المعلومات عن الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم. كما يتسق هذا التفسير مع مبادئ نموذج التعرف

والاستجابة الذي يؤكد أن التعرف على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم يعتمد على الملاحظة المتكررة في البيئات الطبيعية، وهذا ما يجعل للمعلمة دور رئيس في التقييم والتشخيص (Coleman et al., 2009). وعند الحديث عن العبارات التي حصلت على أقل مستوى من المعرفة، جاءت العبارة رقم (١٩) في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي (١,٦٥٩ من ٣)، وهذا المتوسط يشير إلى الموافقة بدرجة منخفضة، ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن هذا الإجراء يُعدُّ أحد المتطلبات التنظيمية والإجرائية التي لا تندرج ضمن المهام الصفية للمعلمة؛ مما يجعل الوعي بها أقل مقارنةً بالممارسات المرتبطة بالمهام الصفية اليومية. ويعزز هذا التفسير دراسة ستيد وستاين (Steed & Stein, 2021) التي أظهرت وجود تحديات لدى معلمات رياض الأطفال تتعلق بإجراءات التقييم وتحديد الأهلية التي تُعدُّ مطلبًا تنظيميًا وإجرائيًا.

ومن جانب آخر، يمكن أن تُفسَّر النتيجة الحالية من منظور نظرية التعلم المهني بالممارسة التي تؤكد أن اكتساب المعرفة يتعزز من خلال التعاون والمشاركة الفعلية (Lave & Wenger, 1990). وبما أن مستوى التعاون والتنسيق بين الفريق متعدد التخصصات محدود في العديد من برامج رياض الأطفال، فإنَّ فرص اكتساب المعلمات للمعرفة المهنية حول إجراءات التقييم يكون محدودًا؛ مما يسهم في جعل المعلمة بعيدةً عن المتطلبات الإجرائية والتنظيمية في التقييم كإجراءات الزمنية المحددة للتقييم، ويُرهن هذا التفسير المراجعة المنهجية لسن وآخرون (Sun et al., 2026) التي أوضحت أن التعاون بين مقدمي الخدمات يعزز المعرفة والخبرة المرتبطة بالإجراءات التنظيمية والإجرائية للتدخل المبكر، في حين أن غياب البنية التعاونية يحدُّ من فعالية تطبيق التدخل المبكر.

وتتسق هذه النتيجة مع نتيجة السلطان والحنو (٢٠٢٤) التي تشير إلى أن ضعف ثقافة العمل التعاوني بين الفريق داخل البيئات التعليمية يُعدُّ من أبرز معوقات تطبيق ممارسات التدخل المبكر. وفي السياق ذاته، تؤكد النماذج النظرية، مثل: نموذج التعرف والاستجابة أن التدخل المبكر لا يُبنى على جهود فردية، بل يعتمد على التنسيق المنظم بين المختصين (Buysse & Peisner-Feinberg, 2010).

ثالثًا - محور مستوى معرفة المعلمات بمعايير تنفيذ التدخلات:

جدول 8:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات العينة على محور مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات

رقم العبارة	محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء تنفيذ التدخلات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الاستجابة
20	لدي المعرفة بأن من المهام الموكلة لي هي عمل تكييفات للوسائل التعليمية حسب احتياج الطفل، من خلال تعاون فعال بين معلمة رياض الأطفال ومعلمة التربية الخاصة.	2.145	.910	2	متوسطة
21	لدي المعرفة بضرورة التعاون بين معلمة رياض الأطفال ومعلمة التربية الخاصة في تطبيق إستراتيجيات مبنية على الأدلة.	2.127	.887	3	متوسطة
22	لدي المعرفة بأساليب تهيئة البيئة الصفية بما يتناسب مع احتياجات الطفل.	2.059	.876	4	متوسطة

رقم العبارة	محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء تنفيذ التدخلات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الاستجابة
23	لدي المعرفة بطبيعة أدوار في إعداد برنامج الخدمة الأسرية الفردية بمشاركة فريق متعدد التخصصات.	1.709	.455	6	متوسطة
24	لدي المعرفة بآلية إعداد البرنامج التربوي الفردي بمشاركة فريق متعدد التخصصات.	1.709	.455	6	متوسطة
25	لدي المعرفة بضرورة المراجعة الدورية للبرامج التربوية الفردية التي تُجرى عادةً كل ستة أشهر على الأقل أو عند الحاجة.	1.745	.436	5	متوسطة
26	لدي المعرفة بأن تقييم فعالية خدمات التدخل المبكر مع الطفل وأسرته تكون في نهاية السنة الدراسية.	1.709	.455	6	متوسطة
27	لدي المعرفة بضرورة متابعة وتقييم تقدم الطفل بمرور الوقت.	2.313	.847	1	متوسطة
28	لدي معرفة بكيفية التخطيط للبرنامج الانتقالي بمشاركة فريق متعدد التخصصات	1.604	.490	7	منخفضة
	المتوسط العام لمحور مستوى المعرفة بمعايير إجراء تنفيذ التدخلات	1.902	.352	--	متوسطة

يتبين من الجدول (٨) أن معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير تنفيذ التدخلات جاءت في المستوى المتوسط بمتوسط حسابي (١,٩٠٢) مما يعكس مستوى محدودًا من المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات، وقد جاء هذا المحور في المرتبة الأخيرة من بين المحاور الأخرى، وتدلل هذه النتيجة على أن معظم العبارات في هذا المحور جاءت بدرجة استجابة تتراوح ما بين (أعرف إلى حد ما - لا أعرف).

وعند النظر إلى معايير تنفيذ التدخلات للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، يتضح أنها معايير يغلب عليها الطبيعة التخصصية؛ إذ تتطلب هذه المعايير، مثل: إعداد الخطط التربوية الفردية، والخطط الأسرية، والبرامج الانتقالية تأهيلاً معرفياً متقدماً؛ وذلك لضمان تنفيذها بشكل فعال. وتُظهر النتيجة الحالية محدودية وعي المعلمات بتلك المعايير، ويُعزى هذا الأمر بشكل عام إلى جملة من العوامل المتشابكة، أبرزها: قصور برامج الإعداد المهني للمعلمات وتركيزها على الجوانب العامة، وحادثة بعض المفاهيم والممارسات المرتبطة بتنفيذ التدخلات كالممارسات المبنية على الأدلة والخطط الانتقالية، فضلاً عن ارتباط هذه المعايير بشكل مباشر بالعمل متعدد التخصصات، الأمر الذي يؤدي إلى اعتقاد معلمة رياض الأطفال أن إجراء التدخلات للأطفال يُعدُّ مسؤولية أخصائية التربية الخاصة، وهذا يعكس محدودية الوعي بتلك المعايير.

ويدعم هذه التفسيرات ما أظهرته عدد من نتائج المراجعات المنهجية، التي كشفت عن مجموعة من التحديات المهنية التي تُنتج فجوة معرفية حول معايير تنفيذ التدخلات في بيئات رياض الأطفال، من أبرزها: ضعف التنسيق والتواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات، وعدم تحديد الأدوار المهنية بشكل دقيق، وضعف المعرفة بالمفاهيم والممارسات ذات العلاقة بالتدخلات (Sun et al., 2026)، إضافة إلى قصور الإعداد والتدريب المهني المتخصص في مجال التدخل المبكر (Pacheco - Molero et al., 2025). وقد تحد هذه العوامل من فرص اكتساب المعرفة المهنية بهذا الجانب.

وعند تناول تلك المعايير بشكل تفصيلي، يتضح من الجدول (٨) أن العبارة رقم (٢٧) جاءت في المرتبة الأولى بين العبارات، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن بيئة رياض الأطفال تعتمد بدرجة كبيرة على المتابعة المستمرة لسلوك الأطفال وتقديمهم، وهذا الأمر يُفسّر وعي المعلمات ومعرفتهن بهذا الجانب. ويؤكد ذلك نتائج دراسة حديثة لنابولي وآخرون (Napoli et al., 2025) حيث كشفت أن ممارسة التقييم ومراقبة التقدم تمثل جزءاً رئيساً من الممارسات المهنية للمعلمات داخل بيئة رياض الأطفال. وذكر كولمن وآخرون (Coleman et al., 2009) أن التقييم المستمر والمتابعة بوصفهما من الأسس الجوهرية لنموذج التعرف والاستجابة التي يتم من خلالها اتخاذ القرارات التعليمية حول أداء الأطفال.

وفي المقابل، يوجد مستوى منخفض من المعرفة حول إجراءات الانتقال بين البيئات التعليمية؛ حيث تنذيل عبارة رقم (٢٨) هذا المحور كأقل عبارة حسب الوسط الحسابي، وقد تعزو هذه النتيجة إلى غياب الشراكات الأسرية، إضافةً إلى ضعف تفعيل الفريق المتعدد التخصصات؛ إذ إنّ الخطوة الانتقالية تُمثل إجراءً تخصصياً مرتبطاً بجهات متعددة؛ كالأُسرة والمتخصصين والمعلمة وإدارة المدرسة. ويدعم هذا التفسير نتائج دراسة (السلمان والحنو، ٢٠٢٤) التي أوضحت أن من معوقات برامج التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، ضعف تفعيل الفريق المتعدد التخصصات، إضافةً إلى وجود قصور واضح في تواصل المعلمات مع الأسر، مما يُقلل من فرص تحقيق شراكة أسرية فعالة. وأوضح سن وآخرون (Sun et al., 2026) أن محدودية التواصل والتعاون بين الأطراف ذات العلاقة ينتج فجوة في بناء المعرفة المهنية.

نتائج السؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني الذي نصّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال لإجراءات التدخل المبكر في ضوء المتغيرات: (المؤهل العلمي، التخصص، الدورات التدريبية)؟"، قامت الباحثة باستخراج الفروق لكل متغير على حدة، كما يأتي:

أولاً- المؤهل العلمي:

لمعرفة الفروق في مستوى معرفة معايير إجراءات التدخل المبكر في ضوء متغير المؤهل العلمي، أُستخدم اختبار (كروسكال والس)، والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول 9:

نتائج اختبار كروسكال والس للمقارنة بين متوسطات رتب استجابات أفراد العينة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

الأبعاد	المؤهل العلمي	العدد	متوسط الرتب	كاي تربيع	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
مستوى المعرفة بمعايير إجراء	بكالوريوس	158	112.26	5.145	2	.076
الفرز	دبلوم عالٍ	21	81.79			
	ماجستير	41	118.41			

الأبعاد	المؤهل العلمي	العدد	متوسط الرتب	كاي تربيع	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص	بكالوريوس	158	117.82	8.254	2	.016
	دبلوم عالٍ	21	81.69			
	ماجستير	41	97.05			
مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات	بكالوريوس	158	108.41	2.811	2	.245
	دبلوم عالٍ	21	99.14			
	ماجستير	41	124.37			
الدرجة الكلية	بكالوريوس	158	114.46	5.460	2	.065
	دبلوم عالٍ	21	79.95			
	ماجستير	41	110.88			

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود اختلاف بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول مستوى المعرفة بمعايير إجراءات الفرز وتنفيذ التدخلات تُعزى لمتغير المؤهل العلمي، باستثناء وجود فروق بين استجابات المعلمين على مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص؛ حيث بلغت قيمة كاي تربيع (٨,٢٥٤) وهي قيمة دالة إحصائية.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الاستجابات على محور مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص؛ استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني؛ للمقارنة بين كل مجموعتين على حدة، والجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول 10:

نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفرق بين متوسطات رتب استجابات العينة في ضوء المؤهل العلمي في محور معايير إجراء التقييم والتشخيص							
م	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل u	قيمة Z	مستوى الدلالة
1	بكالوريوس	158	93.48	14769.50	1109.500	-2.468	.014
	دبلوم عالٍ	21	63.83	1340.50			
2	بكالوريوس	158	103.84	16407.00	2632.000	-1.851	.064
	ماجستير	41	85.20	3493.00			
3	دبلوم عالٍ	21	28.86	606.00	375.000	-.827	.408
	ماجستير	41	32.85	1347.00			

يتضح من الجدول (١٠) أن الفروق في معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التقييم والتشخيص كانت بين المؤهل العلمي (بكالوريوس، دبلوم عالٍ)؛ حيث بلغت قيمة (Z) (-٢,٤٦٨) وهي قيمة دالة إحصائية لصالح المؤهل العلمي البكالوريوس، وتنسجم هذه النتيجة مع ما أوردته دراسة أونيا (Oniya, 2022) عن وجود فروق في معرفة معلمات رياض الأطفال بالتدخل المبكر بناءً على مؤهل المعلم.

ويمكن تبرير ذلك بأن برامج بكالوريوس إعداد معلمات رياض الأطفال والتربية الخاصة في الجامعات السعودية تُبنى في ضوء معايير الاعتماد الأكاديمي الصادرة عن الجهات الوطنية والدولية التي تؤكد تنمية مهارات تتعلق بالتدخل المبكر للأطفال المعرضين للخطر (هيئة تقويم التعليم والتدريب، ٢٠٢٠؛ هيئة تقويم التعليم والتدريب، ٢٠٢٠). لذلك فإن هذه البرامج تتضمن مقررات دراسية تتعلق بقياس وتقييم الأطفال ذوي الإعاقة، مما يعكس ذلك إعدادًا أكاديميًا لتنمية مهارات مبكرة في التقييم والتشخيص (جامعة نجران، ٢٠٢٤؛ جامعة الملك سعود، ٢٠٢٣) ويعزز هذا ما خلصت إليه المراجعة المنهجية لراوشنبرغر وآخرون (2017) (Rauschenberger et al.) من وجود ارتباط بين جودة برامج الإعداد الأكاديمي ومستوى الكفاءة المهنية المعرفية لدى المعلمات.

ثانيًا - التخصص:

لمعرفة الفروق في مستوى المعرفة في ضوء متغير التخصص؛ أُستخدِم اختبار (ت)، والجدول (١١) يوضح ذلك:

جدول 11:

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة لمعرفة الفروق في ضوء تخصص المعلمة							
م	المحاور والدرجة الكلية	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
1	مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز.	التربية الخاصة	95	2.1789	.35832	.996	.320
		طفولة مبكرة	125	2.1267	.40516		
2	مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص.	التربية الخاصة	95	2.2640	.35262	.277	.782
		طفولة مبكرة	125	2.2492	.41727		
3	مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات.	التربية الخاصة	95	1.9801	.33607	2.894	.004
		طفولة مبكرة	125	1.8436	.35449		
		التربية الخاصة	95	2.1545	.25154	1.552	.122
	الدرجة الكلية	طفولة مبكرة	125	2.0926	.32137		

يتضح من الجدول (١١) عدم وجود فروق بين استجابات المعلمات في محوري (مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز، ومستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص) تُعزى إلى التخصص، بينما قيمة "ت" في محور (مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات) بلغت (٢,٨٩٤) وهي قيمة دالة إحصائية، وتشير إلى وجود اختلاف بين الاستجابات تُعزى إلى تخصص المعلمة لصالح تخصص التربية الخاصة، وتُبرر الباحثة هذه النتيجة بأن معظم الجوانب الخاصة بإجراء الفرز وإجراء التقييم والتشخيص تُعدُّ من الكفايات المهنية المشتركة بين معلمات التربية الخاصة ومعلمات رياض الأطفال التي تشمل: جمع البيانات الأولية حول أداء الطفل، والملاحظة المنظمة، والتواصل مع الأسرة، وفهم خصائص النمو، والتعاون مع الفريق متعدد التخصصات (CEC, 2015; NAEYS, 2011)، وهذا ما يفسّر تجانس مستوى المعرفة بين معلمات رياض الأطفال ومعلمات التربية الخاصة في هذا الجانب.

في حين أن الجوانب المتعلقة بتنفيذ التدخلات ترتبط بشكل مباشر بطبيعة الدور الوظيفي لمعلمات التربية الخاصة الذي يرتبط بتنفيذ الخطط التربوية الفردية، ومتابعة التقدم في البرامج المقدمة. ويدعم هذا التفسير ما أشارت إليه المعايير المهنية لمعلمات التربية الخاصة الصادرة من مجلس الأطفال غير العاديين، بأن إجراء التدخلات يُعدُّ إحدى الكفايات الأساسية لمعلمات التربية الخاصة (CEC, 2015)، إضافةً إلى ما توصلت إليه دراسة سبير وآخرون (Spear et al., 2018) من وجود فروق بين معلمات رياض الأطفال ومعلمات التربية الخاصة في المعرفة والمعتقدات والممارسات بإجراء التدخلات لذوي الإعاقة.

ومن جانب آخر، يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نموذج التعرف والاستجابة (Recognition and Response) الذي يميز بين مستوى الفرز والتقييم الأولي، وبين مستوى التدخل المتخصص، حيث تتضمن المستويات الأولى للنموذج ممارسات تربوية أساسية مُدمجة ضمن العمل اليومي للمعلمة داخل البيئة الصفية، في حين تظهر الفروق بين المعلمات في المستوى الثالث وهو مستوى تنفيذ التدخلات الذي يتطلب إعدادًا متخصصًا في التربية الخاصة. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة المالكي (٢٠٢١) التي أكدت تفوق المتخصصين في التربية الخاصة في جوانب تنفيذ التدخلات في ضوء الممارسات المبنية على الأدلة.

ثالثًا - الدورات التدريبية:

لمعرفة الفروق في مستوى المعرفة في ضوء متغير الدورات التدريبية؛ أُستخدم اختبار (تحليل التباين الأحادي)، والجدول (١٢) يوضح ذلك:

جدول 12:

نتائج دلالة قيمة "ف" لتحليل التباين أحادي الاتجاه للدرجة الكلية في كل محور في ضوء متغير الدورات التدريبية

م	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
1	مستوى المعرفة بمعايير إجراء الفرز.	بين المجموعات داخل المجموعات الإجمالي	393. 32.179 32.572	2 217 219	.196 .148	1.324	268
2	مستوى المعرفة بمعايير إجراء التقييم والتشخيص.	بين المجموعات داخل المجموعات الإجمالي	479. 32.811 33.290	2 217 219	.240 .151	1.585	207
3	مستوى المعرفة بمعايير تنفيذ التدخلات.	بين المجموعات داخل المجموعات الإجمالي	157. 27.049 27.206	2 217 219	.078 .125	.630	534
	الدرجة الكلية	بين المجموعات داخل المجموعات الإجمالي	.214 18.747 18.961	2 217 219	.107 .086	1.237	292

يتضح من الجدول (١٢) أنه لا يوجد هناك تباين ظاهري في مستوى المعرفة في ضوء متغير الدورات التدريبية، وتختلف هذه النتيجة عما توصلت إليه دراسة المالكي (٢٠٢١) بفاعلية الدورات التدريبية في زيادة معرفة معلمات رياض الأطفال بالتدخلات المبكرة مع الأطفال ذوي الإعاقة. ويمكن تفسير النتيجة الحالية بقصور جودة البرامج التدريبية؛ فقد تكون بعض البرامج المقدمة للمعلمات ذات طابع عام أو نظري مع غياب التطبيق العملي، حيث إنَّ المعايير المرتبطة بالتعرف والتقييم وتنفيذ التدخلات تتطلب خبرات عملية تساعد المعلمات على تحويل البناء المعرفي النظري إلى ممارسات مهنية داخل البيئات الصفية، كما أن الدورات المحدودة من حيث المدة غالبًا لا تكفي لبناء فجوة معرفية دالة؛ نظرًا لأن هذه المعايير تتطلب ممارسةً وتطبيقًا مستمرًا، ويعزز هذا التفسير مع ما أورده دراسة هورني وآخرون (Hornby et al., 2013) من أن الدورات التدريبية غير الفعالة تؤدي إلى جعل المعلمين غير قادرين على أداء الممارسات المهنية بصورة فعالة.

ومن زاوية أخرى، يمكن تبرير هذا النتيجة بتجانس محتوى البرامج التدريبية المقدمة للمعلمات، من حيث أهدافها ومحتواها، الأمر الذي أدى إلى تقارب المستويات المعرفية المرتبطة بالتعرف والتقييم والتدخل بدلاً من تمايزها. ويتوافق هذا التفسير مع ما ذكره يون وآخرون (Yoon et al., 2007) بأن الدورات التدريبية المتماثلة في المحتوى لا تُنتج فروقًا معرفية دالة.

نتائج السؤال الثالث:

للإجابة عن السؤال الثالث الذي نصَّ على: "ما التصور المقترح لتعزيز معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم؟"، قامت الباحثة بإعداد تصور مقترح لتعزيز معرفة معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، وذلك على النحو الآتي:

مدخل:

تُعَدُّ معلمة رياض الأطفال عنصرًا رئيسًا في منظومة التدخل المبكر؛ لتعاملها اليومي مع الأطفال داخل بيئاتهم الصفية الطبيعية، مما يُمكنها من ملاحظة أنماط سلوكهم وتفاعلاتهم بدقة عالية، ويتطلب هذا الدور وعيًا مهنيًا ومعرفةً علميةً بمعايير التدخل المبكر، مبنيةً على تعليم وتدريب متخصصٍ في مجال التربية الخاصة والطفولة المبكرة والتدخل المبكر، إلى جانب امتلاك مهارات عالية في التواصل مع الأسرة وبناء شراكات فاعلة مع فرق الدعم التربوي متعدد التخصصات؛ لضمان اتخاذ قرارات تربوية دقيقة، وتقديم إستراتيجيات دعم مناسبة، وبذلك يُمثل هذا الإطار التكاملي عنصرًا حاسمًا في تعزيز فرص الأطفال في الدمج الأكاديمي والاجتماعي، بما يتسق مع التوجهات الوطنية والدولية نحو التعليم الشامل.

فلسفة التصور:

ينطلق هذا التصور من واقع أن التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم يُمثل ركيزةً أساسيةً فاعلةً، تسهم في بناء أسس تعليمية تُقلل من الصعوبات التعليمية، وتُحسن من فرص التعلم لدى هؤلاء الأطفال، ويعتمد التدخل المبكر على تقديم سلسلةٍ من الإجراءات تسهم في تلبية احتياجات الأطفال في ضوء ممارسات علمية دقيقة وشاملة، كما يستند التصور على أهمية تعزيز وعي المعلمات بالممارسات العلمية للتعرف والتدخل المبكر، بما يشمل التعرف على إجراء الفرز والتقييم والتشخيص وتقديم الخدمات، مما يسهم في تحسين الأداء الأكاديمي والنفسي والاجتماعي للأطفال، ويأتي هذا التصور في إطار دعم التوجهات الحديثة في المملكة ورؤيتها (٢٠٣٠) في تطوير العملية التعليمية، وتحقيق مخرجات تعليمية عالية الجودة، وضمان حصول جميع الأطفال على فرص تعليمية متكافئة، مع الاستفادة من أفضل الممارسات العالمية في مجال التدخل المبكر.

مصادر إعداد التصور المقترح:

استندت الباحثة في إعداد التصور المقترح على جملةٍ من المصادر، أبرزها:

١. الأدب التربوي المتصل بمجال التدخل المبكر بما يتضمنه من أطر نظرية راسخة، مثل: نموذج التعرف والاستجابة، والتقارير والسياسات التربوية الخاصة بالتعليم والتدخل المبكر كتقرير اليونيسكو حول التدخل المبكر (UNESCO, 2021)، وتقرير الممارسات الموصى بها من قسم الطفولة المبكرة التابع لمجلس الأطفال غير العاديين (Division for Early (CEC) Childhood [DEC], 2014)، إضافةً إلى الأدلة الإجرائية كدليل التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة والمعرضين للخطر الصادر عن وزارة التعليم (وزارة التعليم، ٢٠٢٤).

٢. نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي أُجريت في مجال التدخل المبكر كدراسة كلٍّ من: (السلمان والحنو، ٢٠٢٤؛ القحطاني وسحاب، ٢٠٢٤؛ Alshalfan & Bussad, 2022؛ Sun et al., 2026).

منطلقات التصور المقترح:

انبثق هذا التصور من مجموعةٍ من المنطلقات التربوية؛ وهي على النحو الآتي:

١. نموذج التعرف والاستجابة (R&R)؛ بوصفه يمثل إطارًا نظريًا علميًا للتعرف والتدخل المبكر.
٢. نتائج البحث الحالي التي كشفت عن محدودية وعي معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
٣. نتائج الدراسات السابقة التي أوضحت تزايد أعداد الطلاب ذوي صعوبات التعلم في المراحل الدراسية، إلى جانب ما كشفته نتائج دراسات أخرى عن وجود قصورٍ في تطبيق إجراءات التدخل المبكر.
٤. مبادئ التدخل المبكر التي أكدت أهمية التدخل في التخفيف من حدة الصعوبات على الأطفال وأسرهم.

٥. توجهات رؤية المملكة (٢٠٣٠) نحو التعليم الشامل والدمج مما يستدعي التوعية ببرامج التدخل المبكر، كخطوة أساسية لضمان جاهزية الأطفال للاندماج في البيئة التعليمية.
٦. سياسة التعليم في المملكة واللوائح والأدلة المختلفة التي تُلزم بشكل واضح أهمية التدخل المبكر لدعم الأطفال المعرضين لصعوبات نمائية في الطفولة المبكرة.

أهداف التصور المقترح:

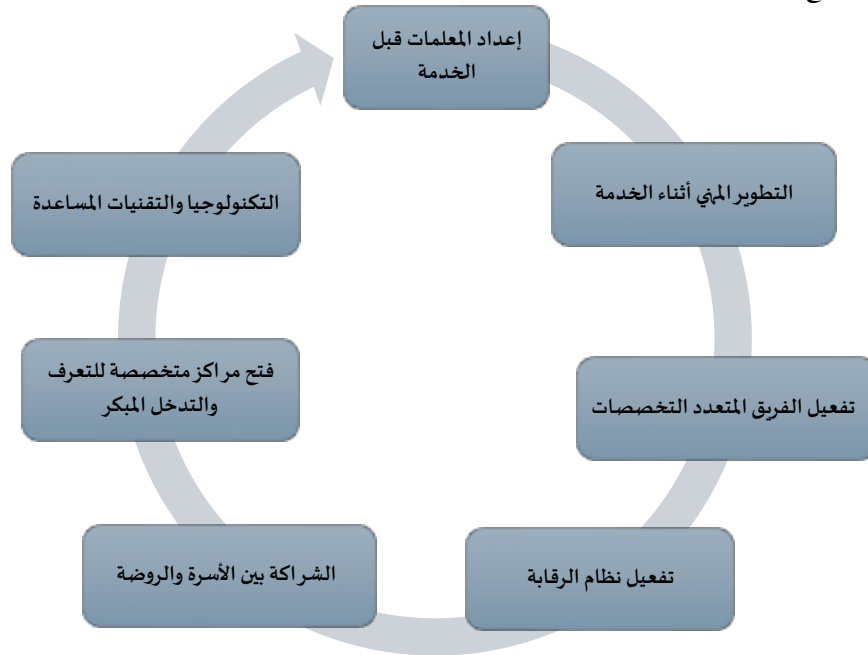
- يهدف التصور إلى تعزيز المعرفة حول معايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:
١. رفع مستوى كفاءة المعلمات في مجال التدخل المبكر عبر برامج تدريبية متخصصة.
 ٢. تطوير برامج إعداد معلمات رياض الأطفال من خلال المحاضرات وورش العمل؛ وذلك لبث الوعي حول مفاهيم التدخل المبكر وصعوبات التعلم.
 ٣. تعزيز مستوى الالتزام بتطبيق برامج التدخل المبكر ومراقبة جودتها عبر نظام فعال يساهم في تحسين الأداء وتحقيق النتائج المستهدفة.
 ٤. تمكين أدوار فريق العمل متعدد التخصصات؛ لتعزيز فهم المعايير لكل عضو من أعضاء الفريق.
 ٥. تعزيز التواصل الفعال بين الأسرة وبيئات رياض الأطفال؛ لدعم تمكين الأسر في ضوء مستهدفات رؤية ٢٠٣٠.
 ٦. توظيف التقنيات الحديثة والمنصات التفاعلية في رفع وعي المعلمات بإجراءات التدخل المبكر.
 ٧. تعزيز جودة تقديم خدمات التدخل المبكر، عبر ترسيخ اتجاهات إيجابية نحو أهمية التدخل المبكر في دعم نمو الطفل.
 ٨. تنمية الخلفية النظرية والممارسات التطبيقية في مجال التدخل المبكر، عبر مراكز متخصصة تدعم أحدث الممارسات التربوية.

إجراءات تنفيذ التصور المقترح:

من خلال المنطلقات والأهداف المشار إليها سابقاً، يُمكن تحديد آليات للتنفيذ عبر الخطوات التالية:

شكل 1:

خطوات تنفيذ التصور المقترح



أولاً- إعداد معلمات رياض الأطفال قبل الخدمة:

تضطلع الجامعة بدورٍ محوري في بناء الوعي المهني والمعرفي لمعلمات رياض الأطفال، وهذا بدوره يؤهلهن لأداء أدوارهن التربوية بكفاءة وفاعلية؛ لذا كان من الضروري تبني مجموعة من الإجراءات الهادفة التي تسهم في الارتقاء بوعي معلمات رياض الأطفال؛ ويكون ذلك عن طريق:

١. استحداث برامج متخصصة على مستوى الدراسات العليا في مجال التدخل المبكر تحديداً؛ بهدف إعداد كوادر مؤهلة للعمل مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
٢. فتح برامج جامعية بينية بين تخصص التربية الخاصة والطفولة المبكرة؛ مما يسهم في تعزيز الفهم الشامل لاحتياجات الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، ويعزز جودة الخدمات التربوية المقدمة.
٣. تطوير برامج إعداد معلمات رياض الأطفال وتضمينها بمناهج تضم أحدث أساليب التدخل المبكر الحديثة مع الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، والأطفال المعرضين لصعوبات التعلم بشكل خاص.

ثانياً - التطوير المهني أثناء الخدمة:

إن رفع كفاءة المعلمات وتحسين ممارساتهن التربوية أثناء الخدمة هي حجر الأساس؛ لضمان جودة التعليم والدمج الفعال، ويكون التدريب عن طريق:

١. توفير مجتمعات تعلم مهنية تضم لقاءات دورية بين المعلمات؛ لتبادل الخبرات، ومناقشة التحديات.
٢. التدريب المباشر لمعلمات رياض الأطفال على التدخل المبكر للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، ومواءمة البرامج التدريبية مع السياسات الوطنية والدولية.

٣. تدريب المعلمات على الأساليب الحديثة في التدخل المبكر؛ مثل: نموذج التعرف والاستجابة، كنموذج مقترح للتعرف على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.

٤. تمكين المعلمات من استخدام أدوات الملاحظة والاختبارات والمقاييس المتنوعة؛ لتقويم نمو الأطفال والكشف عن المشكلاتهم النمائية.

ثالثاً - تفعيل نظام الرقابة والمتابعة:

تُعَدُّ الرقابة التربوية إحدى الركائز الأساسية لضمان جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات التعليمية؛ حيث تُسهم في ترسيخ مبادئ الشفافية، وتعزيز الالتزام بالمعايير العلمية المعتمدة.

وفي سياق التدخل المبكر، تبرز أهمية الرقابة؛ بوصفها تمثل أداة فاعلة في رفع مستوى الوعي لدى الكوادر التربوية، من خلال تتبع مدى الالتزام بالسياسات والأنظمة، وتحليل الفجوات في التطبيق، وتوجيه الممارسات نحو التحسين المستمر، كما أن تفعيل آليات الرقابة لا يقتصر على التقييم والمراجعة؛ بل يمتد ليكون مُحفزاً للتطوير المهني، وضامناً لتكافؤ الفرص التعليمية للأطفال المعرضين لصعوبات التعلم، بما ينسجم مع توجهات الدمج الشامل ورؤية المملكة (٢٠٣٠) في تمكين ذوي الإعاقة، حيث يأتي تفعيل النظام على النحو الآتي:

١. تضمين التطوير المهني كجزء من نظام التقييم والترقيات الوظيفية، وهذا بدوره يُعزز ثقافة التعلم المستمر، والالتزام والوعي المهني.

٢. زيارات ميدانية دورية من مشرفات متخصصات؛ لتقييم المعلمات، وتقديم تغذية راجعة مهنية.

رابعاً - تفعيل الفريق المتعدد التخصصات:

يُعَدُّ تفعيل الفريق من أبرز الأساليب التي تُعزز الوعي بأهمية التدخل المبكر؛ إذ يتيح تفعيل الفريق تكامل الأدوار بين مختلف التخصصات العلمية، مما يسهم في تكوين رؤية حول نمو الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم واحتياجاتهم، ويكون تعزيز الوعي عبر الفريق المتعدد التخصصات من خلال:

١. عقد اجتماعات منظمة ودورية لمناقشة حالات الأطفال ومتابعتها.

٢. تفعيل قنوات التواصل المستمر بين أعضاء الفريق وبين أعضاء الفريق والأسرة.

٣. تبادل الخبرات بين المتخصصين حول الأدوات والأساليب المستخدمة في التدخل المبكر.

خامساً - تفعيل الشراكة بين الأسرة والروضة:

تُسهم الشراكة الأسرية الفعالة في جعل إجراءات التدخل المبكر أكثر وضوحاً للمعلمة، من خلال مشاركتها بيانات دقيقة عن الطفل، الأمر الذي يُعزز الوعي بتلك المعايير، حيث يُمكن تفعيل الشراكة الأسرية عن طريق:

١. تبني لوائح وقوانين مؤسسية واضحة تضمن أن التدخل المبكر ليس مبادرة فردية؛ بل يُمثل جزءاً من منظومة متكاملة.

٢. تنظيم اجتماعات دورية بين الأسرة والمعلمات لمناقشة حالة الطفل.

٣. دعوة أولياء الأمور للمشاركة في إعداد الخطط التربوية الفردية.
 ٤. عقد ورش عمل وبرامج تدريبية للأسر؛ لتعريفهم بمعايير إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
 ٥. تفعيل منصات تعليمية متنوعة لتبادل المعلومات بشكل مستمر.
- سادساً - التكنولوجيا والتقنيات المساعدة:

للتكنولوجيا دور محوري في تعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بالتدخل المبكر مع الأطفال، ويكون ذلك من خلال:

١. إنشاء منصات تعليمية أو مواقع تضم الأدلة الإرشادية والنماذج وأدوات التقييم المعتمدة.
٢. إعداد محتوى توعوي (مقاطع مرئية، بودكاست) يشرح طرق وممارسات التدخل المبكر.
٣. تصميم دورات إلكترونية عبر المنصات التعليمية؛ لرفع وعي المعلمات حول مؤشرات صعوبات التعلم.
٤. تفعيل قنوات التواصل الإلكترونية (منصات تعليمية ومجموعات مهنية) لتبادل الخبرات والتجارب الناجحة بين المتخصصين والمعلمات.

سابعاً- فتح مراكز متخصصة في مجال التدخل المبكر مع الأطفال:

- تُمثل المراكز المتخصصة في التدخل المبكر ركيزةً أساسيةً في المنظومة التربوية الوقائية، من خلال ما توفره من خدمات متكاملة تنعكس على وعي معلمات رياض الأطفال بأهمية التدخل المبكر، ويكون ذلك على النحو الآتي:
١. توفير أدوات تشخيصية مبسطة يُمكن للمعلمات استخدامها داخل الصفوف؛ لرصد المؤشرات النمائية والأكاديمية الأولية.
 ٢. توفير أدوات تقييم وتشخيص مُقننة على البيئة السعودية؛ لتصبح المعلمات أكثر وعياً بخصوصية السياق الثقافي واللغوي.
 ٣. إصدار أدلة إجرائية توضح معايير إجراءات التدخل المبكر من الملاحظة إلى الإحالة، بلغة تربوية علمية سهلة وواضحة، مما يُقلل من الأخطاء في التشخيص، ويُعزز الثقة في قرارات المعلمة.
 ٤. تفعيل سبل التعاون بين الروضات والمراكز المتخصصة من خلال إنشاء لجان مشتركة؛ لضمان تكامل الخدمات المقدمة.
 ٥. تفعيل سبل التعاون بين المراكز والجامعات والروضات؛ من أجل فتح المجال أمام المعلمات للاطلاع على أحدث الدراسات، والمشاركة في برامج تدريبية متقدمة.

مُعوّقات تنفيذ التصور المقترح:

هناك مجموعة من المعوقات المحتملة التي قد تُعيق تنفيذ التصور المقترح، وتتمثل في:

١. قصور الإمكانيات المادية والبشرية في مجال التدخل المبكر، مما يترتب عليه عدم تلبية الاحتياجات الفردية للأطفال بالشكل المطلوب.
٢. الأعباء المهنية والإدارية للمعلمات التي قد تُعيق تخصيص وقت كافٍ للملاحظة أو التقييم.
٣. غياب الدعم الإداري والتمويل الذي قد يُعيق تنفيذ البرامج التدريبية أو تطوير الأدوات.
٤. غياب بروتوكولات تعاون واضحة بين الجهات ذات العلاقة.
٥. مقاومة التغيير أو ضعف القناعة اتجاه التصورات الجديدة بالتدخل المبكر.

إجراءات نجاح التصور المقترح:

يستند التصور المقترح في نجاحه على عددٍ من المقومات الأساسية، وهي على النحو الآتي:

١. توفير نظام الحوافز المهنية للممارسات المرتبطة بالتدخل المبكر؛ بما يُعزز الالتزام، ويشجع على التطبيق.
٢. ترسيخ ثقافة داعمة للتدخل المبكر بين جميع الأطراف ذات العلاقة.
٣. تضمين إجراءات التدخل المبكر ضمن الممارسات اليومية للمعلمات؛ بما يدعم استمرارية تنفيذها بصورة فعّالة.
٤. توفير الدعم المؤسسي والإداري من الجهات المعنية ذات العلاقة؛ بما يضمن تهيئة بيئة تنظيمية داعمة لتنفيذ إجراءات التدخل المبكر.
٥. تعزيز التعاون والتكامل المهني بين جميع الأطراف المعنية بعمليات التدخل المبكر؛ بما يضمن توحيد الجهود وتحقيق أفضل النتائج.

أساليب تقييم التصور المقترح:

١. التحكيم العلمي للتصور المقترح من قبل (سنة) من الخبراء والمختصين في مجال التربية الخاصة والطفولة المبكرة، لتقييم التصور المقترح، والتحقق من مُلاءمته، وإبداء ملاحظاتهم حول مدى إسهامه في تعزيز وعي معلمات رياض الأطفال في مجال التدخل المبكر.
٢. التقويم القبلي والبعدي لمستوى وعي معلمات رياض الأطفال بمعايير إجراءات التدخل المبكر.
٣. المتابعة والتقييم المستمر ومعالجة الإشكاليات التي قد تواجه تنفيذ التصور مع توفير التغذية الراجعة.

التوصيات:

بناءً على ما توصل إليه البحث من نتائج؛ فإنَّ الباحثة تُوصي بالآتي:

١. الاستفادة من التصور المقترح في تعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
٢. إنشاء جهة تابعة لوزارة التعليم تُعنى بمتابعة تنفيذ برامج التدخل المبكر داخل بيئات رياض الأطفال.
٣. تطوير السياسات المتعلقة التدخل المبكر في ضوء النماذج العالمية المتقدمة في المجال.

المقترحات:

استكمالاً للمعرفة العلمية في ذات المجال؛ تقترح الباحثة إجراء الدراسات الآتية:

١. إجراء دراسات مماثلة حول واقع تطبيق إجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
٢. إجراء دراسات تجريبية؛ لقياس أثر البرامج التدريبية في تعزيز الوعي بإجراءات التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم.
٣. تصور تربوي مقترح لتمكين الأساليب الحديثة في مجال التدخل المبكر في ضوء خبرات بعض الدول.

قائمة المراجع:

أولاً - المراجع العربية:

- أباحسين، وداد، والعهولي، دعاء. (٢٠٢٢). مؤشرات التعرف المبكر على الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم في مرحلة ما قبل المدرسة. الجمعية السعودية للتربية الخاصة.
- الباز، نورة، والبتال، زيد. (٢٠١٦). مستوى الوعي بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة الرياض. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٤ (١٥)، ٤١-٧٨.
- البصال، إيناس. (٢٠١٨). فعالية برنامج قائم على الاتجاه النفس تربوي في تحسين العمليات المعرفية الأولية للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم وأثره على المهارات قبل الأكاديمية لديهم. مجلة الطفولة والتربية، ٣٦ (٤)، ٤٣١-٥١٠.
- جامعة الملك سعود. (٢٠٢٣). [الخطة الدراسية لبرنامج الطفولة المبكرة. https://ksu.edu.sa](https://ksu.edu.sa)
- جامعة نجران. (٢٠٢٣). [الخطة الدراسية لبرنامج الطفولة المبكرة. https://portal.nu.edu.sa/ar/home](https://portal.nu.edu.sa/ar/home)
- الرشيد، سميحة، والعبد الجبار، عبد العزيز. (٢٠١٧). التشخيص المبكر لصعوبات التعلم في مرحلة الروضة. مجلة التربية الخاصة، ٥ (٢٠)، ١٦٩-١٣٨.
- زين الدين، محمد. (٢٠١٢). التصورات المقترحة في البحث التربوي: المفهوم والمنهجية. دار الفكر العربي.
- السبيعي، لولو، والصياد، وليد. (٢٠٢٠). مستوى الإلمام بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال وواقع ممارساتهن التقييم المبكر في المنطقة الشرقية. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، ١٠ (٣)، ٣٨-١.
- السلطان، أبرار، والحنو، إبراهيم. (٢٠٢٤). واقع تطبيق الاستجابة للتدخل مع الأطفال المعرضين لصعوبات التعلم من تجارب معلمات رياض الأطفال: دراسة نوعية. مجلة كلية التربية (أسبوط)، ٤٠ (١٢)، ٧٨-١١٧.
- سليمان، مصطفى، وبهناوي، أحمد، وإبراهيم، علي، وشوقي، نجلاء. (٢٠١٩). الخصائص السيكمومترية لمقياس الاضطرابات الفونولوجية الإلكترونية لدى الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم. مجلة العلوم التربوية بكلية التربية بالغرقة، ٢ (١)، ٥٩-١٢٧.
- عبد الوهاب، عبد الناصر. (٢٠٢٣). الكشف والتدخل المبكر للأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم. مجلة بحوث التربية الخاصة والتعليم الشامل، ١ (٣)، ٢٩-٤٧.
- عبد العزيز، ريهام. (٢٠٢٢). فاعلية استخدام فنية التعزيز ولعب الدور في تحسين المفاهيم الحسابية لدى الأطفال الموهوبين المعرضين لخطر صعوبات التعلم. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، ٥٢ (٣)، ٨٩-١١٢.

بشاير آل رخامي: تصور مقترح لتعزيز وعي معلمات رياض الأطفال بإجراءات التدخل المبكر

عبدالله، عادل. (٢٠٠٦). بطارية اختبارات لبعض المهارات قبل الأكاديمية للأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم. دار الرشاد.

القحطاني، ريناد، وسحاب، لمى. (٢٠٢٤). تَصَوُّرات معلمات التعليم العام حول مُؤشَّرات التعرف على الطالبات تحت خطر صعوبات التعلم في مدينة مكة المكرمة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١٧ (٦٢)، ١٨٢-١٣٩.

كريسويل، جون. (٢٠١٩). تصميم البحوث الكمية، النوعية، المزجية (عبد المحسن القحطاني، مترجم). دار المسيلة. (العمل الأصلي نشر عام ٢٠١٤).

ليزير، جانيت، وجونز، بيفرلي. (٢٠١٤). صعوبات التعلم والإعاقات البسيطة ذات العلاقة خصائص وإستراتيجيات التدريس وتوجهات حديثة (سهى الحسن، مترجم). دار الفكر. (العمل الأصلي نشر في ٢٠٠٨).

المالكي، نبيل. (٢٠٢١). مستوى معرفة معلمات الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة وتطبيقهم لها. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، ١٣ (٢)، ٦٥-٤٠.

الملا، عبدالله. (٢٠٢٤). وجهات نظر المعلمات تجاه العلامات المبكرة للطلبة المعرضين لخطر الإصابة بصعوبات التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة في مدينة الأحساء. العلوم التربوية، ٣٢ (١)، ٤٣٣-٤١١.

هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (٢٠٢٣). نظام رعاية المعاقين.

<https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/e52b691a-785c-42a7-8916-b07d00e4fd38/1>

هيئة تقويم التعليم والتدريب. (٢٠٢٠). المعايير المهنية لمعلمات رياض الأطفال. <https://etec.gov.sa/ar/home>.

هيئة تقويم التعليم والتدريب. (٢٠٢٠). المعايير المهنية لمعلمي التربية الخاصة. <https://etec.gov.sa/ar/home>.

وزارة التعليم. (٢٠١٥). وثيقة معايير التعلم المبكر النمائية في المملكة العربية السعودية أطفال من عمر ٣ - ٦ سنوات.

<https://www.moe.gov.sa>

وزارة التعليم. (٢٠٢٠). معايير معلمات رياض الأطفال. <https://cutt.us/Jl2ag>

وزارة التعليم. (٢٠٢١). رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠. <https://www.vision2030.gov.sa>

وزارة التعليم. (٢٠٢٤). دليل برنامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة والمعرضين للخطر. <https://www.moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/Kindergart-en.aspx>

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Abahussain, W., & Al-Awahli, D. (2022). *Indicators of early identification of children at risk of learning disabilities in the preschool stage*. Saudi Society for Special Education.

Abdul Wahab, A. (2023). Early detection and intervention for children at risk of learning disabilities. *Journal of Special Education Research and Inclusive Education*, 1(3), 29- 47.

Abdulaziz, R. (2022). The effectiveness of using reinforcement and role-playing techniques in improving mathematical concepts among gifted children at risk of learning disabilities. *Journal of the Faculty of Education, Ismailia*, 52(3), 89-112.

- Abdullah, A. (2006). *A battery of tests for some pre-academic skills of kindergarten children as indicators of learning disabilities*. Dar Al-Rashad.
- Al-Basal, I. (2018). The effectiveness of a psycho-educational approach-based program in improving the initial cognitive processes of children at risk of learning disabilities and its impact on their pre-academic skills. *Journal of Childhood and Education*, 36(4), 431-510.
- Al-Baz, N., & Al-Battal, Z. (2016). Level of awareness of indicators of learning disabilities among kindergarten teachers in Riyadh. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 4(15), 41-78.
- Al-Maliki, N. (2021). Early childhood teachers' knowledge and application of evidence-based practices for children with disabilities. *Umm Al-Qura University Journal of Educational and Psychological Sciences*, 13(2), 40-65.
- Al-Mulla, A. (2024). Teachers' views on early signs of students at risk of learning disabilities in early childhood in Al-Ahsa. *Educational Sciences*, 32(1), 411-433.
- Al-Qahtani, R., & Sahab, L. (2024). Perceptions of public-school teachers regarding indicators for identifying students at risk of learning disabilities in Makkah. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 17(62), 139-182.
- Al-Rashidi, S., & Al-Abd Al-Jabbar, A. (2017). Early diagnosis of learning disabilities in the kindergarten stage. *Journal of Special Education*, 5(20), 138-169.
- Al-Salman, A., & Al-Hanou, I. (2024). The reality of applying response to intervention (RTI) with children at risk of learning difficulties from the experiences of kindergarten teachers: A qualitative study. *Journal of the Faculty of Education (Assiut)*, 40(12), 78-117.
- Alshalfan, A., & Busaad, Y. (2022). The level of early childhood teachers' knowledge regarding the practices of early intervention for children at risk of learning disabilities. *Journal of Educational and Social Research*, 12(1), 246-260. <https://doi.org/10.36941/jesr-2022-0020>
- Al-Subaie, L., & Al-Sayyad, W. (2020). The level of awareness of learning difficulties indicators among kindergarten teachers and the reality of their early assessment practices in the Eastern Province. *Palestine University Journal for Research and Studies*, 10(3), 1-38.
- Balikci, O. S., & Melekoglu, M. A. (2020). Early signs of specific learning disabilities in early childhood. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 12(1), 84-95. <https://doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.20489/intjecse.722383>
- Beisly, A. H., & Lake, V. E. (2021). Knowledge of child development: Associations among pre-service teachers' level of education and work

- experience. *Journal of Early Childhood Research*, 19(2), 195-210.
<https://doi.org/10.1177/1476718X20942948>
- Buyse, V., & Peisner-Feinberg, E. (2010). Recognition & Response: Response to intervention for pre-k. *Young Exceptional Children*, 13(4), 2-13.
<https://doi.org/10.1177/1096250610373586>
- Coleman, M. R., Roth, F. & West, T. (2009). *Roadmap to pre-K RTI: Applying response to intervention in preschool settings*. National Center for Learning Disabilities.
- Council for Exceptional Children. (2015). *What every special educator must know: Professional ethics and standards*.
<mailto:https://www.cec.sped.org/Standards/Ethical-Principles-and-Practice-Standards>
- Cresswell, J. (2019). *Designing quantitative, qualitative, and mixed research* (A. Al-Qahtani, Trans). Dar Al-Maseela. (Original work published 2014).
- Division for Early Childhood. (2014). *DEC Recommended Practices in Early Intervention and Early Childhood Special Education*. https://www.dec-spced.org/dec-recommended-practices?utm_source=copilot.com
- Education and Training Evaluation Commission. (2020a). *Professional standards for kindergarten teachers*. <https://etec.gov.sa/ar/home>
- Education and Training Evaluation Commission. (2020b). *Professional standards for special education teachers*. <https://etec.gov.sa/ar/home>
- Experts Committee of the Council of Ministers (2023). *System for the Care of Persons with Disabilities*.
<https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/e52b691a-785c-42a7-8916-b07d00e4fd38/1>
- Gillis, M. C. (2011). Promoting success: Early indicators of learning disabilities in preschool children. *Perspectives on Language and Literacy*, 37(3), 29-31. <https://www-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/scholarly>
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2015). *Exceptional Learner: Introduction to Special Education* (13nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Hornby, G., Gable, R. A., & Evans, W. (2013). Implementing evidence-based practice in education: What international literature reviews tell us and what they don't. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 57(3), 119-123.
- Individuals with Disabilities Education Act, 20 U.S.C.&1400 (2004).
- King Saud University. (2023). *Early childhood program study plan*.
<https://ksu.edu.sa/>
- Koch, K, A. (2011). *Dual Role: parent and teacher of children with disabilities*. College of Norte Dame of Maryland.

- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge university press.
- Lerner, J., & Jones, B. (2014). *Learning disabilities and related mild disabilities: Characteristics, teaching strategies, and modern trends* (S. Al-Hassan, Trans). Dar Al-Fikr. (Original work published 2008).
- Ministry of Education. (2015). *Early learning developmental standards document in the kingdom of Saudi Arabia (children ages 3–6 Years)*. <https://www.moe.gov.sa/>
- Ministry of Education. (2020). *Standards for Kindergarten Teachers*. <https://cutt.us/Jl2ag>
- Ministry of Education. (2021). *Saudi Vision 2030*. <https://www.vision2030.gov.sa>
- Ministry of Education. (2024). *Early Intervention Program Guide for Children with Disabilities and Those at Risk*. <https://www.moe.gov.sa/ar/education/generaleducation/Pages/Kindergarten.aspx>
- Najran University. (2023). *Early childhood education program study plan*. <https://portal.nu.edu.sa/ar/home>.
- Napoli, A. R., Schachter, R. E., & Avari, P. (2025). A large-scale descriptive study of kindergarten teachers' assessment practices. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/10901027.2025.2581025>
- National Association for the Education of Young Children. (2011). *2010 standards for Initial early childhood professional preparation*. <https://www.naeyc.org/>
- National Joint Committee on Learning Disabilities. (2006). Learning disabilities and young children: Identification and intervention. *Learning Disability Quarterly*, (30), 63-72.
- Nelson, G., & Powell, S. R. (2018). A Systematic review of longitudinal studies of mathematics difficulty. *Journal of Learning Disabilities*, 51(6), 523-539. <https://doi.org/10.1177/0022219417714773>
- Ntziavida, A., & Tsaliki, E. (2018). The effect of family environment conditions on the emergence and/or the cultivation of learning difficulties in pre-school and primary-school aged children: Greek kindergarten teachers views. *European Journal of Special Education Research*, 3 (2), 1-15. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1169610>
- Oniya, F. O. (2022). *Preschool teachers' awareness, knowledge and competence in early identification of children with learning disabilities in ogbomoso north local overnment area, Oyo State* [master's dissertation, Kwara State University]. ProQuest.

- Pacheco-Molero, M., Morales-Murillo, C., León-Estrada, I., & Gutiérrez-Ortega, M. (2025). Barriers perceived by professionals in family-centered early intervention services: A systematic review of the current evidence. *International Journal of Early Childhood*, 57(2), 357-377.
- Rauschenberger, E., Adams, P., & Kennedy, A. (2017). *Measuring quality in initial teacher education: A literature review for Scotland's MQuITE Study*. Edinburgh: Scottish Council of Deans of Education.
- Shatla, M., & Goweda, R. (2020). Prevalence and factors associated with developmental delays among preschool children in Saudi Arabia. *Journal of High Institute of Public Health*, 50(1), 10-17. <https://dx.doi.org/10.21608/jhiph.2020.79318>
- Smith, S. L., Scott, K. A., Roberts, J., & Locke, J. L. (2008). disabled readers' performance on tasks of phonological processing, rapid naming, and letter knowledge before and after kindergarten. *Learning Disabilities Research & Practice*, 23 (3), 113-124.
- Soma, A., Kissiedu, K., & Nyame, I. (2023). Barriers to early identification and intervention for children with special education needs (SEN) in public kindergartens (KGs) in the Sagnarigu District of the Northern Region, Ghana. *European Journal of Education and Pedagogy*, 4(6), 30-40.
- Spear, C. F., Piasta, S. B., Yeomans-Maldonado, G., Ottley, J. R., Justice, L. M., & O'Connell, A. A. (2018). Early childhood general and special educators: An examination of similarities and differences in beliefs, knowledge, and practice. *Journal of Teacher Education*, 69(3), 263-277. <https://doi.org/10.1177/0022487117751401>
- Steed, E. A., & Stein, R. (2023). Initial evaluation practices: A Survey of early childhood personnel. *Topics in Early Childhood Special Education*, 43(1), 30-45. <https://doi.org/10.1177/02711214211005856>
- Sulaiman, M., Bahnasawi, A., Ibrahim, A., & Shawqi, N. (2019). The psychometric properties of the electronic phonological disorders scale for children at risk of learning difficulties. *Journal of Educational Sciences, Faculty of Education, Hurghada*, 2(1), 59-127.
- Sun, Y., Skouteris, H., Tamblyn, A., Berger, E., & Blewitt, C. (2026). Cross-disciplinary collaboration supporting children with special educational needs in early childhood education: A scoping review. *Early Childhood Education Journal*, 54(1), 381-398.
- Taylor, H. G., Anselmo, M., Foreman, A. L., Schatschneider, C., & Angelopoulos, J. (2000). Utility of kindergarten teacher judgments in identifying early learning problems. *Journal of Learning Disabilities*, 33(2), 200–210. <https://doi.org/10.1177/002221940003300208>

- UNESCO. (2021). *Inclusive early childhood care and education: from commitment to action*.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378076.locale=en?utm_source=copilot.com
- Yoon, K. S., Duncan, T., Lee, S. W. Y., Scarloss, B., & Shapley, K. L. (2007). Reviewing the evidence on how teacher professional development affects student achievement. issues & answers. rel 2007-no. 033. *Regional Educational Laboratory Southwest (NJ1)*, 10(9), 1-62.
- Yunus, N. M., & Mohamed, S. (2019). Private preschool teachers' competencies in early identification of children at risk of learning disabilities. *Journal of Research in Psychology*, 1(3), 18-25.
- Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., Danielson, M. L., Bitsko, R. H., ... & Boyle, C. A. (2019). Prevalence and trends of developmental disabilities among children in The United States: 2009–2017. *Pediatrics*, 144(4), 2-21. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0811>
- Zain Al-Din, M. (2012). *Proposed Perspectives in Educational Research: Concept and Methodology*. Arab Thought House.