Journal of Educational and Psychological Sciences (JEPS) • Vol 7, Issue 10 (2023) • P: 138 - 119
https://journals.ajsrp.com/index.php/jeps
ISSN: 2522-3399 (Online) • ISSN: 2522-3399 (Print)

Evidence-Based Practices for early childhood teachers for deaf and hard of hearing According to the Council for Exceptional Children Standards (CEC)

Mrs. Nouf Ali Alghamdi*[1] , Dr. Mazen Abdulrahman Alghamdi[1]
[1] Faculty of Education | University of Jeddah | KSA

Received: 08/11/2022
Revised: 17/11/2022
Accepted: 06/12/2022
Published: 30/03/2023

* Corresponding author: nouf.ag@outlook.com

Citation: Alghamdi, N. A., & Alghamdi, M. A. (2023). Evidence-Based Practices for early childhood teachers for deaf and hard of hearing According to the Council for Exceptional Children Standards (CEC). Journal of Educational and Psychological Sciences, 7(10),119 – 138. https://doi.org/10.26389/AJSRP.M081122

2023 © AJSRP • National Research Center, Palestine, all rights reserved.

• Open Access

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license

Abstract: The current study aimed to identify the most prominent evidence-based practices of teachers of deaf and hard of hearing children in the kindergarten inclusion programs in light of the recommendations of the Early Childhood Department (DEC) of the Council of Exceptional Children (CEC), and to achieve the objectives of this study, a questionnaire was designed consisting of (47) A paragraph divided into (7) dimensions of the practices of the Department of Early Childhood (DEC), namely: (assessment, environment, family, education, interaction, teamwork and cooperation, and transition), which were answered by teachers of deaf and hard of hearing children in kindergarten inclusion programs And their number reached (54) teachers. The results showed that the teachers of deaf and hard of hearing children in the kindergarten inclusion programs practice the recommendations of the Early Childhood Department of the Council of Exceptional Children (DEC) to a high degree in general; The highest dimensions were ranked in descending order as follows: (interaction, family, education, environment, evaluation, teamwork and cooperation, transition). The results also indicated that there were no statistically significant differences in the responses of the study sample due to the following variables: educational qualification, specialization, years of experience, training courses. The study recommended the need to issue binding legislation to activate the work of the multidisciplinary team, prepare and activate transitional plans for deaf and hard-of-hearing children, prepare developed models for child integration programs that include all evidence-Based on international standards in educational, rehabilitation and support services.

Keywords: Standards, Deaf and hard of hearing children, Kindergarten, Inclusion programs.

الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الصم وضعاف السمع بمرحلة رياض الأطفال في ضوء معايير مجلس الأطفال غير العاديين

أ. نوف علي الغامدي*[1]، د / مازن عبد الرحمن الغامدي[1]
[1] كلية التربية | جامعة جدة | المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC)، إذ استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبانة تكونت من (47) فقرة موزعة على (7) أبعاد من ممارسات قسم الطفولة المبكرة (DEC)، وهي: (التقييم، البيئة، والأسرة، والتعليم، والتفاعل، والعمل الجماعي والتعاون، والانتقال)، أجاب عليها معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال والذي بلغ عددهم (54) معلمة. وأظهرت النتائج أن معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال يمارسن توصيات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC) بدرجة مرتفعة بشكل عام؛ إذ جاءت الأبعاد الأكثر ارتفاعًا مرتبة تنازليًا كما يلي: (التفاعل، الأسرة، التعليم، البيئة، التقييم، العمل الجماعي والتعاون، الانتقال). كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة تعزى للمتغيرات التالية: المؤهل العلمي، التخصص، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، وأشارت الدراسة إلى بعض التوصيات منها: إصدار تشريعات مُلزمةٍ تفعيلَ عمل الفريق متعدد التخصصات، ضرورة إعداد وتفعيل الخطط الانتقالية للأطفال الصم وضعاف السمع، وإعداد نماذج مطورة لبرامج دمج الأطفال تشتمل جميع المعايير العالمية المبنية على البراهين في الخدمات التعليمية والتأهيلية والمساندة.

الكلمات المفتاحية: معايير، الأطفال الصم وضعاف السمع، رياض الأطفال، برامج الدمج.

المقدمة.

من منطلق الاهتمام الواسع من قبل المؤسسات التربوية المختلفة بمرحلة الطفولة المبكرة أدركت الدول المتقدمة هذه الأهمية وقامت بتطوير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة وسن القوانين والتشريعات في ذلك. حيث طالب قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA) The Individuals with Disabilities Education بضرورة توفير خدمات الطفولة المبكرة لذوي الإعاقة وتقديمها في محيط المجتمع الطبيعي قدر الإمكان (Younggren, 2005). ويعكس الدمج التربوي في رياض الأطفال الاتجاهات المعاصرة والقيم والممارسات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم كأفراد في المجتمع، وذلك ضمن البيئة التعليمية العادية مما ينعكس ايجابًا على الطفل وأسرته والمجتمع بشكل عام (Klibthong, Fridani, Ikegami & Agbenyega, 2014). حيث تطورت فلسفة الدمج في مدارس التعليم العام فظهر قانون "التعليم للجميع" No Child Left Behind Act (NCLB) (U.S Department, 2003)، وقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) والذي يؤكد على أهمية تدريب معلمي الأطفال ذوي الإعاقة لاستخدام الممارسات المبنية على البراهين في التعليم الشامل وذلك لتطوير مستوى أدائهم الوظيفي والتعليمي (Rogers and Johnson, 2018).

أكدت الدراسات أن الجودة العالية للخدمات المقدمة في مرحلة الطفولة المبكرة تنعكس إيجابًا على الأداء الأكاديمي للأطفال الصم وضعاف السمع مع دخولهم للمدرسة (Dang et. al, 2013). وذكر الخطيب والحديدي (2015) أن معلمات مرحلة الطفولة المبكرة هن الجزء الرئيسي من الفريق الذي يعمل مع الأطفال الصم وضعاف السمع وأنهن العنصر الأساسي في تقييم جودة الخدمات وفاعليتها، الأمر الذي يتوافق مع توصيات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين Council for Exceptional Children (DEC) في أهمية تطبيق الممارسات القائمة على البراهين من قبل المعلمات في برامج دمج الطفولة المبكرة، وذلك لسد الفجوة بين البحث والممارسة (DEC, 2014).

إن أهم المبادئ الأساسية لتقييم جودة المؤسسات التربوية استخدام الممارسات والمعايير المعتمدة عالميًا (Wilson, 2010). فتطبيق الممارسات وتكامل المعايير يلعب دورًا هامًا في إعطاء مؤشرات نوعية عن مدى كفاءة الخدمات وتحديد جوانب الضعف فيها، وذلك لمواكبة التطور وضمان استمرارية الجودة (الزارع، 2015). ويستلزم اكتساب الممارسات المبنية على البراهين إلى وعي المعلمات بأهميتها وكيفية اختيارها وتنفيذها بالطريقة التي تضمن استفادة الطفل منها بشكل جيد (الحسين،2017). حيث أشارت دراسة كنورس وآخرون .knoors et al (2018) إلى ان الممارسات لن يكن لها قيمة إلا إذا عززت فاعلية التدريس وحسنت من مستوى تعلم الأطفال. فجاء الإطار التنفيذي لبرامج اعداد معلم التربية الخاصة الصادر من وزارة التعليم (2019) مؤكدًا على ضرورة تأهيل معلم التربية الخاصة لتطبيق الممارسات المبنية على البراهين من خلال التركيز على البحوث التجريبية عالية الجودة، وذلك لتحقيق أهداف رؤية المملكة 2030 والتي تهدف إلى تحسين بيئة التعلم ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة لهم.

ومن هنا تبرز أهمية البحث العلمي في الوقوف على استراتيجيات وممارسات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج دمج مرحلة رياض الأطفال، فضلاً عن جودة المخرجات وكفاءة العمل الجماعي، وضمان المشاركة الأسرية وفق خطط محدده لتحقيق الأهداف (السريع، 2014)؛ مما يساهم في معرفة مدى فاعلية تلك البرامج في تحسين جوانب النمو المختلفة على كافة الأصعدة الشخصية والأكاديمية والاجتماعية وتقليص الفجوة قدر الإمكان بين مخرجات الأطفال الصم وضعاف السمع وأقرانهم السامعين في المراحل الدراسية اللاحقة، والنهوض بالعملية التربوية لأعلى مستوياتها من خلال تطبيق الممارسات المبنية على البراهين.

مشكلة الدراسة:

يلاحظ المتتبع لواقع الخدمات والبرامج التربوية للصم وضعاف السمع الاهتمام الواسع بمستوى جودة وتطوير تلك البرامج، والخدمات المساندة، واستراتيجيات التدريس، وتطوير الوسائل، وأساليب التقييم، وتدريب الكادر التعليمي بما يتناسب مع خصائص الصم وضعاف السمع، وتشكل المعلمة في برامج دمج الصم وضعاف السمع العنصر الأساسي في نجاح عملية الدمج والتأهيل المدرسي أو فشلها، حيث تحمل على عاتقها الكثير من المسؤوليات والمهام (عواد، 2019). ومن جهة أخرى تلعب الممارسات المبنية على البراهين دورًا هامًا في تجويد أداء الأطفال الصم وضعاف السمع والوصول إلى الإنجاز الأكاديمي؛ وذلك لفعاليتها في التغلب على مشكلات التعليم المُقدم لهؤلاء الأطفال (Shook, 2012). وعلى الرغم من ذلك فقد أشارت دراسة بروك وكارتر Brock and Carter(2015) على أن عدد كبير من معلمي التربية الخاصة يفتقرون للمهارات الأساسية التي تؤهلهم لتطبيق الاستراتيجيات التعليمية القائمة على البراهين، إذ أن وجود فجوة وضعف المخرجات في تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع يعتبر أكثر إشكالية؛ نظرًا لما يحتاجه هؤلاء الأطفال من تعلم فعّال بجودة عالية للوصول إلى أعلى درجة من امكاناتهم (Cook et all, 2015)،

وتشير دراسة أون وهونغ وجون Kwon, Hong and Jeon (2017) التي هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين خبرات المعلمين وممارساتهم التعليمية فيما يتعلق بالتعليم الدامج في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى حاجة المعلمين في مرحلة الطفولة المبكرة إلى مزيد من التدريب في تطوير المواقف الإيجابية تجاه الأطفال ذوي الإعاقة والتعليم الدامج، إضافًة إلى ضرورة توفير فرص التفاعل الاجتماعي والتواصل مع ذوي الإعاقة.

وقد أجرى ماري وآخرون .Mary et al (2020) دراسة مسحية لتقييم تطبيق الممارسات الموصى بها من قبل قسم الطفولة المبكرة (DEC) من قبل العاملين في مرحلة الطفولة المبكرة، وأشارت النتائج إلى وجود اختلاف كبير في تقييمات الممارسين للاستخدام المرغوب فيه والتنفيذ الحالي للممارسات.

وجاءت دراسة بارتون وسميث Barton and smith (2015) للتعرف على التحديات التي تواجه تطبيق ممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC)، وأظهرت النتائج أن أبرز التحديات تكمن في نوعية البرامج المقدمة، وقلة الموارد، وعدم ملائمة المناهج، وتأهيل المعلمين، والخدمات الانتقالية.

إن استخدام المعايير العالمية يساعد في تقييم جودة الأداء لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع والتأكد من وصول الخدمات اللازمة، حيث ان استخدام الممارسات المبنية على البراهين يمكنها تحقيق نتائج إيجابية بنسبة 95% بينما نسبة نجاح الممارسات الأخرى لا تتجاوز 50% (الحسين،2017). ومن مبدأ دعم رؤية المملكة 2030 في التنمية المستدامة ورفع الكفاءة والجودة لبرامج ذوي الإعاقة، وسعيًا لتكامل جودة نوعية الخدمات المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع من خلال تعزيز دور المعلمات وتطوير أدائهم وقياس مستوى تقدمهم.

أسئلة الدراسة:

1- ما أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC)؟
2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى

لمتغير التخصص (صم وضعاف سمع – رياض أطفال – تخصصات أخرى)؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير الخبرة (10 سنوات فأقل – أكثر من 10 سنوات)؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير الدورات التدريبية (10 دورات فأقل – 11 دورة فأكثر)؟

أهمية الدراسة:

تنبع الأهمية النظرية للدراسة – كما تراها الباحثة – في عدة اعتبارات من أهمها: تناولها لمرحلة الطفولة المبكرة والتي تعتبر جوهر العملية التعليمية للصم وضعاف السمع، ومدى تأثيرها على جميع مراحل النمو اللاحقة من عمر الطفل. أيضًا ما تتركه ضعف مخرجات مرحلة الطفولة المبكرة للصم وضعاف السمع من تأثير على كافة جوانب النمو المعرفي والأكاديمي، وما تتبعه من مشكلات أكاديمية وسلوكية واجتماعية بما لا يتناسب مع عمره الزمني والدراسي. فيعد تقييم تطبيق الممارسات المبنية على البراهين الركيزة الأساسية لتحديد مستوى جودة الأداء وتقييم المخرجات وضمان نجاح الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة للصم وضعاف السمع. ومن جهة أخرى تكمن الأهمية النظرية في كونها إسهامًا في تحقيق أهداف رؤية المملكة التي تشير إلى نوعية الخدمات التربوية لذوي الإعاقة ومخرجاتها. كما تعد هذه الدراسة استجابة لتطوير البرامج التربوية وفق معايير وممارسات عالمية مبنية على البراهين. وأخيرًا، دعم الميدان بإطار نظري حول ممارسات معلمات برامج دمج الصم وضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة وتحديد احتياجاتهن التدريبية. وفيما يتعلق بالأهمية التطبيقية للدراسة، فتأمل الباحثة أن تثري الدراسة مستقبلًا المجال التربوي للأطفال الصم وضعاف السمع من خلال الكشف عن جودة برامج دمج الإعاقة السمعية في مرحلة رياض الأطفال في منطقة مكة المكرمة، بالإضافة إلى قياس درجة وعي معلمات الطفولة المبكرة للصم وضعاف السمع لممارسات قسم الطفولة المبكرة التابع لمجلس الأطفال غير العاديين (DEC)، والتي يعتبر مؤشرًا أساسيًا لكفاءة تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع. كما أن هذه الدراسة قد تساعد معلمات الصم وضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة في تطوير أدائهم في ضوء الممارسات العالمية، ومساعدة مشرفات قسم التربية الخاصة في رفع مستوى أداء المعلمات. كما قد تساهم نتائج هذه الدراسة المسؤولين وأصحاب القرار في توفير الدورات والاستراتيجيات الفعالة وفق الاحتياجات التدريبية للمعلمات، والتي تعمل على رفع الكفاءة المهنية ونوعية مخرجات وخدمات دمج الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال.

حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية**. التعرف على أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة The Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC).
- **الحدود البشرية**. معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج دمج الإعاقة السمعية الملحقة برياض الأطفال.
- **الحدود المكانية**. رياض الأطفال الملحق بها برامج الدمج السمعي في كل من (جدة – الطائف)، منطقة مكة المكرمة.
- **الحدود الزمانية**. طبقت هذه الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 1443هـ الموافق 2022م.

مصطلحات الدراسة:

- **ممارسات الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين The Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (DEC).** "هي مجموعة من الممارسات المستندة على الأدلة لدعم العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم وتحقيق أفضل النتائج لذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة ضمن البيئة الطبيعية" (DEC, 2014). وتعرفها الباحثة إجرائيًا: هي مجموعة من الممارسات المستندة على البراهين التجريبية والموصى بها من قبل قسم الطفولة المبكرة الملحق بمجلس الأطفال غير العاديين وتشمل سبعة أبعاد وهي: التقييم، البيئة، والأسرة، والتعليم، والتفاعل، والعمل الجماعي والتعاون، والانتقال.
- **مرحلة رياض الأطفال Kindergarten**. عرفها كل من شحاته والنجار (2003) على أنها "مؤسسة تربوية خُصصت لتربية الأطفال الصغار، الذين تتراوح أعمارهم بين (4-6) سنوات، وتتميز بأنشطة متعددة تهدف إكساب الأطفال القيم التربوية والاجتماعية، وإتاحة الفرصة للتعبير عن الذات، والتدريب على كيفية العمل والحياة معًا، من خلال اللعب المنظم". وتعرفها الباحثة اجرائيًا: هي المرحلة التعليمية التي يكون فيها الطفل قادر على اكتساب المهارات اللغوية والسلوكية المختلفة من البيئة المحيطة به وفق قدراته وخصائصه السمعية وتكون بين (3-6) سنوات.
- **الصم Deaf.** "هم الذين يكون مستوى الفقدان السمعي لديهم (70) ديسبل أو أكثر، ويسبب هذا الفقد للصم من صعوبة فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، سواء باستعمال السماعة الطبية أو بدونها" (Moorse, 2008). وتعرف الباحثة الصم إجرائيًا: هم الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة والذي يتراوح مستوى الفقدان السمعي لديهم (70) أو أكثر وتكون لغة الإشارة هي الطريقة المستخدمة في التواصل.
- **ضعاف السمع Hard of Hearing.** "هم الذين يتراوح الفقدان السمعي لديهم بين (35-65) ديسبل، مما يسبب لديهم صعوبة في فهم الكلام من خلال الأذن وحدها سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها" (Moorse, 2008). وتعرف الباحثة ضعاف السمع إجرائيًا بأنهم الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة الذين يعانون من فقدان سمعي بقدر لا يتجاوز 70 ديسبل، ويواجهون صعوبة في فهم الكلام السمعي ولا يعتمدون على لغة الإشارة بشكل أساسي في التواصل.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً- الإطار النظري:

2-1-1- ممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين The Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (DEC) Recommended Practices.

أ- **القيادة.** يُعد القائد التربوي في برامج التربية الخاصة حلقةَ الوصل بين المؤسسة التعليمية لذوي الإعاقة والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية في المجتمع. ويأتي الحرص على إلمام العاملين في تلك البرامج بالمعايير المهنية والممارسات الموصى بها عالميًّا، مثل: ممارسات قسم الطفولة المبكرة في مجلس الأطفال غير العاديين (DEC)، إضافةً إلى تكييف البيئة والمناهج وتهيئة الظروف للعاملين، والمتابعة المستمرة والتقييم، والحرص على العمل الجماعي بالعلاقة الفعّالة بين العاملين في رياض الأطفال وبرامج التدخل المبكر والأطباء والوالدين وأعضاء المجتمع (DEC, 2014). **(ب)، التقييم.** تمثلت ممارسات التقييم في تحديد تفضيلات الأسرة بشأن عملية التقييم وإشراكها فيه، والعمل كفريق واحد لجمع المعلومات واتخاذ القرارات المشتركة، واستخدام مجموعة من الأساليب والاختبارات الرسمية وغير الرسمية دوريًّا وباستمرار، إضافةً إلى عدم حصر التقييم في الإطار المدرسي،

بل امتداده لحياة الطفل في الأنشطة اليومية والبيئات المختلفة، مثل: المنزل والمجتمع الخارجي. أيضًا اختيار الاختبارات المناسبة للغة الطفل والملائمة لخصائصه الحسية والجسدية والتواصلية والانفعالية والاجتماعية، بحيث تكون شاملة لجميع مجالات النمو والسلوك، وكتابة تقارير النتائج بلغة مفهومة للأسرة، واستخدام تلك النتائج في تحديد مستوى الطفل الحالي وتصميم خطة التدريس واجراء التعديلات التربوية إن وجدت (DEC,2014). (ج)، **البيئة.** جاءت التوصيات بتقديم الخدمات في البيئات الطبيعية والشاملة بواسطة الأنشطة اليومية، واستخدام مبادئ التصميم الشامل للتعلم عن طريق اتاحة الفرصة لجميع الأطفال للوصول إلى البيئة المادية في رياض الأطفال، أيضًا، تعديل وتكييف البيئة المادية والاجتماعية بما يناسب احتياجاتهم وقدراتهم، واستخدام التكنولوجيا المساعدة في تعزيز الوصول لخبرات التعلم والمشاركة فيها، وتوفير المساحة البيئية المناسبة للحركة والأنشطة البدنية واللعب من أجل الوصول إلى خبرات التعلم والمشاركة فيها (DEC, 2014). **(د). الأسرة**، تشير التوصيات إلى بناء علاقات قائمة على الثقة والاحترام، وتوفير المعلومات الشاملة، والإجابة على جميع أسئلتهم، ودعم اهتماماتهم وظروف حياتهم، وتقديم الإرشادات والمساعدة حول كيفية التواصل والتفاعل الإيجابي مع الأطفال وفق قدراتهم ونقاط قوتهم. إضافةً إلى ذلك، إشراك الأسر في تصميم الخطط الفردية ووضع الأهداف والمتابعة والتقييم وتقديم التغذية الراجعة، ومساعدة الأسر على معرفة حقوقهم وحقوق أطفالهم (DEC, 2014). **(هـ)، التفاعل.** أشارت إلى تعزيز النمو الاجتماعي والانفعالي بالاستجابة لتعبيرات الأطفال الانفعالية، وتشجيع السلوكيات الإيجابية، والنمذجة، وإتاحة الفرص للأطفال في الاختيار وأخذ زمام المبادرة واللعب. إضافةً إلى ذلك، تعزيز النمو المعرفي بتوفير الألعاب الاستكشافية والجماعية، وتعزيز النمو اللغوي والتواصل باستخدام الطرق المختلفة اللفظية وغير اللفظية، وكذلك باستخدام اللغة للتسمية والتوسع في التعبير عن رغبات الأطفال وتفضيلاتهم (DEC, 2014). **(و)، العمل الجماعي والتعاون.** حثت على عمل فريق متعدد التخصصات مع الأسر كفريق واحد في تخطيط وتنفيذ البرنامج التربوي والخطة الفردية، وتبادل الخبرات والمعرفة والمعلومات تبادلًا منهجيًا ومنظمًا، وحل المشكلات حلًا مشتركًا، والتواصل المستمر بين أعضاء فريق العمل، وتحديد الأدوار والإستراتيجيات المستخدمة لكل عضو من أعضاء فريق العمل بوضوح، بناءً على أولويات واحتياجات الأطفال الصم وضعاف السمع وأسرهم (DEC, 2014). **(ز)، الانتقال.** تمثلت في ضرورة تبادل المعلومات قبل الانتقال وفي أثنائه وبعده، بالتواصل المستمر مع الاسرة والمدرسة، والتأكد من نجاح عملية الانتقال للأطفال وفق الخطط المعدة، إضافةً إلى استخدام معلمات الاطفال لإستراتيجيات متنوعة في تكييف الأطفال للانتقال من خلال تضمن الخطة للأنشطة المدرسية وزيارة المدرسة واستكشاف مرافقها والتحدث مع العاملين فيها (DEC, 2014).

ثانياً- الدراسات السابقة:

- **هدفت دراسة المالكي (2021)** للتعرف على مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بالممارسات المبنية على البراهين للأطفال ذوي الإعاقة ومستوى تطبيقهم لها. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بالممارسات جاءت في المستوى المتوسط، وفي المقابل جاءت النتائج إلى أن مستوى تطبيق المعلمات في المستوى المرتفع.
- **وأجرت الكثيري (2020)** دراسة حول مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في رياض الأطفال لممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى تطبيق المعلمات لتلك الممارسات، حيث كانت أبرز الممارسات الأكثر تطبيقًا هي المتعقلة ببعد التفاعل، ولم تظهر نتائج الدراسة أي فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيري الخبرة وعدد الدورات.

- **أجرى أبو رضوان والحديدي (2019)** دراسة هدفت لتقييم فاعلية برامج رياض الأطفال الصم وضعاف السمع وذلك من وجهة نظر العاملين في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من (34) عاملاً في رياض الأطفال من معلمات ومديرات وأخصائي سمع ونطق، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى فاعلية برامج رياض الأطفال للصم وضعاف السمع في معظم الأبعاد، بينما ظهر في بُعدي المناهج والأسرة في المستوى المتوسط، إضافةً إلى وجود فروقًا ذات دلالة إحصائية لمتغيري الخبرة والقطاع لصالح الخبرة الأكثر والقطاع الخاص.
- **وقرر الريس والجميعي (2016)** في الكشف عن معوقات الدمج الشامل للأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر معلماتهم. وأظهرت نتائج الدراسة أن المعوقات المرتبطة بأبعاد الدراسة والتي تشتمل على بعد البيئة، والمعلمات، والإدارة المدرسية، والأطفال الصم وضعاف السمع، والأسرة جاءت بدرجة عالية في إعاقة تطبيق الدمج، إضافةً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة وفقًا لمتغير التخصص لصالح معلمات رياض الأطفال.
- **وهدفت دراسة الصمادي والمكانين (2016)** إلى تقييم برامج التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة باستخدام المؤشرات النوعية العالمية. حيث توصل الباحثان من خلالها إلى مجموعة من الأبعاد تمثلت في: السياسات والإدارة، والعاملون، والتقييم، والبيئة التعليمية، والخدمات والبرامج، والانتقال، وتمكين الأسرة، والممارسات المهنية والأخلاقية، والتقييم الذاتي. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الممارسات الخاصة ببعد التقييم جاءت (مرتفع).
- **وأجرت برغوث (2015)** دراسة هدفت إلى معرفة معوقات الدمج في رياض الأطفال، وتحديد أهم الاحتياجات التدريبية لمعلمات الطفولة المبكرة وعليها يتم وضع البرنامج التدريبي المناسب، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن من أهم المعوقات الدمج في رياض الأطفال "عدم وجود دورات تدريبية متخصصة لمعلمات الروضة" مما أتضح لحاجة المعلمات للتدريب في المهارات المهنية والأساليب التعليمية، والأنشطة، والوسائل التكنولوجية، والتقييم. وكانت الفروق في الاحتياجات التدريبية لمعلمات فصول الدمج في رياض الأطفال تعزى لمتغير المؤهل والخبرة.
- **وهدفت دراسة (هو، Hu, 2010)** إلى تقييم الاحتياجات التدريبية للمعلمين في برامج دمج الطفولة المبكرة بالصين. وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أن أشد الاحتياجات التدريبية تتضمن: إدارة السلوك، وتصميم الخطط التربوية الفردية، واستراتيجيات الدمج الشامل، والتواصل والتفاعل مع أسر الأطفال ذوي الإعاقة. كما أشارت الدراسة من خلال المقابلات إلى أهمية معرفة الاستراتيجيات التعليمية الملائمة في نجاح دمج الأطفال ذوي الإعاقة في الأنشطة الصفية اليومية مع أقرانهم.

التعليق على الدراسات السابقة:

لعلّه اتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة، أهمية برامج دمج الطفولة المبكرة وضمان مستوى جودتها، ونوعية الخدمات المقدمة فيها لأطفال والأسر على حدٍ سواء. وقد ظهرت تلك الأهمية من خلال تقييم برامج رياض الأطفال لذوي الإعاقة، أو تحديد معوقاتها، أو إبراز أهم الاحتياجات المهنية والتعليمية. إذ استخدم الباحثون في الدراسات السابقة أبعادًا متنوعة تتفق في معظمها مع أبعاد الدراسة الحالية. فقد اتفقت أبعاد الدراسة الحالية مع أبعاد دراسة الكثيري (2020)، ودراسة برودر وآخرون .Bruder et al (2020) في استخدام ممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC)؛ في حين اختلفت مع دراسة الصمادي (2016) في اختيار المؤشرات النوعية العالمية. كما اختلفت مع دراسة المالكي (2021) في اختياره لمجموعه من الممارسات المبنية على البراهين في قياس مدى معرفة وتطبيق معلمات برامج دمج رياض الأطفال. وتأتي الدراسات السابقة معززة لبرامج دمج الطفولة المبكرة لذوي الإعاقة وأهمية تقييم جودتها من خلال تطبيق المؤشرات النوعية والممارسات العالمية المستندة على

البراهين. لذا جاءت الدراسة الحالية دعمًا للجهود المبذولة وتحقيقًا للتوجه الحديث في الجودة وتحقيق التنمية المستدامة، وإلقاء الضوء على أبرز جوانب القصور والاحتياجات التدريبية اللازمة وذلك لتحقيق التفاعل والنجاح ضمن البيئة الطبيعية للطفل الاصم وضعيف السمع وتعزيز التحاقه ببرامج التعليم العام في المراحل اللاحقة.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهج الدراسة:

في ضوء طبيعة أهداف هذه الدراسة وتساؤلاتها تم استخدام المنهج الوصفي المسحي؛ الذي يعدّ من المناهج الرئيسة التي تُستخدم في الأبحاث الإنسانية والتربوية، ويعتمد هذا المنهج على وصف الظاهرة كما هي في الواقع وصفًا دقيقًا من خلال التعبير الكمي أو الكيفي (درويش، 2018). وترى الباحثة أنه المنهج الأكثر ملاءمةً مع طبيعة الدراسة وأهدافها.

عينة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية ونظرًا لقلة أفراد مجتمع الدراسة الحالية، استخدمت الباحثة أسلوب الحصر الشامل، حيث طُبقت أداة الدراسة على جميع أفراد المجتمع الأصلي والمكونة من (54) معلمة في رياض الأطفال الملحق بها برامج الدمج السمعي بمحافظتي جدة والطائف، وذلك بواقع (12) معلمة مختصة في تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع، و (42) معلمة تعليم عام. علمًا بأنه تم استخدام الاستبانة الإلكترونية في جمع بيانات الدراسة الحالية.

جدول رقم (1)، توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الدراسة

المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة %
المؤهل العلمي	بكالوريوس	40	%74.1
	دراسات عليا	14	%25.9
	المجموع	54	%100
المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة %
التخصص	صم وضعاف سمع	12	%22.2
	رياض أطفال	31	%57.4
	تخصصات أخرى	11	%20.4
	المجموع	54	%100
المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة %
سنوات الخبرة	10 سنوات فأقل	22	%40.7
	أكثر من 10 سنوات	32	%59.3
	المجموع	54	%100
المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة %
الدورات	10 دورات فأقل	22	%40.7
	11 دورة فأكثر	32	%59.3
	المجموع	54	%100

أداة الدراسة:

وتوافقًا مع أهداف الدراسة الحالية وتساؤلاتها، والبيانات المراد جمعها، والمنهج المُتبع؛ قامت الباحثة بتصميم استبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة والتي تدور حول معرفة أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال، من خلال ترجمة المرجع الأساسي المسترد من قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين The Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (DEC) (2014). وتحديد الأبعاد التي تضمنت: (التقييم، البيئة، والأسرة، والتعليم، والتفاعل، والعمل الجماعي والتعاون، والانتقال)، والتي تكونت في مسودتها الأولية (49) عبارة موزعة على أبعادها، وبعد عرضها على نخبة من المحكمين المتخصصين في التربية الخاصة تم اجراء بعض التعديلات، إلى أن تكونت الأداة في صورتها النهائية من (47) عبارة، وزعت على أبعادها السبعة كما في الجدول (2).

جدول (2) الاستبانة وعباراتها

المحور الرئيسي	أبعاد الدراسة	عدد العبارات	المجموع
أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC)	البعد الأول: التقييم	9	47 عبارة
	البعد الثاني: البيئة	4	
	البعد الثالث: الأسرة	6	
	البعد الرابع: التعليم	13	
	البعد الخامس: التفاعل	7	
	البعد السادس: العمل الجماعي والتعاون	5	
	البعد السابع: الانتقال	3	

صدق أداة الدراسة وثباتها:

تم التأكد من صدق أداة الدراسة باستخدام الصدق الظاهري لأداة الدراسة، والتأكد من أنها تقيس ما وُصغت لقياسه؛ عرضت الباحثة أداة الدراسة على (7) من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة وتعليم الصم وضعاف السمع لتحكيمها ووضع آرائهم حول شمولية العبارات، ومدى وضوحها، ومدى ارتباط كل عبارة بالبُعد المنتمي إليه ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه، والحكم على مدى وملاءمتها لأهداف الدراسة، مع تجويد العبارات والتأكد من صحة صياغتها اللغوية، إضافة إلى وضع مقترحاتهم في حال وجود أي تعديل، أو حذف، أو إضافة. وعلى ضوء توجيهات المحكمين، وبالمناقشة مع المشرف العلمي، تم إجراء بعض التعديلات التي كان معظمها اختصار بعض العبارات الطويلة أو إعادة الصياغات لتجويدها، ودمج عبارتين؛ لتشابه المعنى، حتى وصلت الأداة في صورتها النهائية، ثم طبقت على مجتمع الدراسة. كما تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من حساب معامل بيرسون لبيانات عينة استطلاعية بلغت (30) معلمة، والجدول (2) يوضح ذلك. وتم التحقق من ثبات أداة الدراسة بواسطة حساب معامل ألفا كرونباخ لفقرات كل بعد، والجدول (3) يوضح مؤشرات الثبات.

جدول (3) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد
البعد الأول: التقييم	1	**0.819	6	**0.678
	2	**0.779	7	**0.862
	3	**0.724	8	**0.842
	4	**0.827	9	**0.861
	5	**0.754	-	
البعد الثاني: البيئة	1	**0.786	3	**0.862
	2	**0.792	4	**0.729

البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد
البعد الثالث: الأسرة	1	**0.859	4	**0.863
	2	**0.818	5	**0.840
	3	**0.905	6	**0.784
البعد الرابع: التعليم	1	**0.790	8	**0.670
	2	**0.760	9	**0.794
	3	**0.752	10	**0.700
	4	**0.544	11	**0.663
	5	**0.747	12	**0.771
	6	**0.763	13	**0.747
	7	**0.777	-	
البعد الخامس: التفاعل	1	**0.716	5	**0.837
	2	**0.781	6	**0.694
	3	**0.695	7	**0.732
	4	**0.802	-	
البعد السادس: العمل الجماعي والتعاون	1	**0.908	4	**0.886
	2	**0.926	5	**0.918
	3	**0.931	-	
البعد السابع: الانتقال	1	**0.920	3	**0.904
	2	**0.925	-	

جدول (3). معاملات ثبات أداة الدراسة

م	البُعد	طريقة معامل ألفا كرونباخ
1	التقييم	0.92
2	البيئة	0.88
3	الأسرة	0.91
4	التعليم	0.92
5	التفاعل	0.93
6	العمل الجماعي والتعاون	0.95
7	الانتقال	0.90
	الثبات الكلي لأداة الدراسة	0.96

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **النتائج الخاصة بالسؤال الأول.** "ما أبرز الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة؟" (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين(CEC)

للإجابة على السؤال، تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على أبعاد الدراسة والجدول (4) يوضح النتائج العامة لهذا المحور، وترتيبها تنازلياً من الأكثر ممارسة إلى الأقل بين المعلمات.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة مرتبة تنازليا لأبعاد الممارسات المبنية على البراهين

رقم البعد	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة	الترتيب
5	التفاعل	4.51	0.53	دائماً	1

رقم البعد	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة	الترتيب
3	الأسرة	4.33	0.77	دائماً	2
4	التعليم	4.18	0.71	غالباً	3
2	البيئة	4.06	0.70	غالباً	4
1	التقييم	3.82	1.01	غالباً	5
6	العمل الجماعي والتعاون	3.57	1.25	غالباً	6
7	الانتقال	3.53	1.24	غالباً	7
المتوسط العام للممارسات المبنية على البراهين		4.06	0.68	غالباً	

يتبين من الجدول (4) بأن بُعد (التفاعل) كان من أكثر أبعاد الممارسات المبنية على البراهين ممارسة بين المعلمات، حيث جاء بمتوسط حسابي يبلغ (4.51) أي بدرجة دائمة وفقًا للمعيار الذي اعتمدته الدراسة الحالية حسب مقياس ليكرت الخماسي، يليه بُعد (الأسرة) بمتوسط (4.33)، أي بدرجة دائمة، وفي المرتبة الثالثة جاء بُعد (التعليم) بمتوسط (4.18)،وهذا المتوسط يقع في الفئة الرابعة من مقياس ليكرت الخماسي والذي يشير إلى غالبًا، وفي المرتبة الرابعة جاء بُعد (البيئة) بمتوسط حسابي (4.06)، يليه بُعد (التقييم) بمتوسط حسابي (3.82)، ثم يليه بُعد (العمل الجماعي والتعاون) بمتوسط حسابي (3.57)، وتقع هذه المتوسطات في الفئة الرابعة من مقياس ليكرت الخماسي والتي تمثل درجة ممارسة غالبًا، أمّا بُعد (الانتقال) كان من أقل أبعاد الممارسات المبنية على البراهين ممارسة بين المعلمات وجاء في المرتبة الأخيرة، حيث كانت درجة ممارسته غالبة، وبمتوسط حسابي يبلغ (3.53). وبشكل عام يظهر من الجدول (4) بأن الممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) ككل كانت درجة ممارستها غالبًا، وبمتوسط حسابي يبلغ (4.06).

- **النتائج الخاصة بالسؤال الثاني.** " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل منه للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير المؤهل العلمي (بكالوريوس، دراسات عليا)؟"

تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-test) لإيجاد الفروق الإحصائية بين استجابات المعلمات وفق متغير المؤهل العلمي، وجاءت النتائج كما في جدول (5):

جدول (5). اختبار (ت) للعينات المستقلة لاستجابات المعلمات وفق متغير المؤهل العلمي

البُعد	المؤهل	عدد العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
التقييم	بكالوريوس	40	3.70	1.11	1.570	52	0.123
	دراسات عليا	14	4.18	0.52			
البيئة	بكالوريوس	40	3.92	0.70	2.669	52	*0.010
	دراسات عليا	14	4.46	0.50			
الأسرة	بكالوريوس	40	4.25	0.84	1.236	52	0.222
	دراسات عليا	14	4.55	0.47			
التعليم	بكالوريوس	40	4.10	0.78	1.491	52	0.142
	دراسات عليا	14	4.42	0.43			
التفاعل	بكالوريوس	40	4.42	0.57	2.082	52	*0.042
	دراسات عليا	14	4.76	0.33			

البُعد	المؤهل	عدد العينة	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
العمل الجماعي والتعاون	بكالوريوس	40	3.48	1.30	0.910	52	0.367
	دراسات عليا	14	3.83	1.11			
الانتقال	بكالوريوس	40	3.41	1.27	1.165	52	0.249
	دراسات عليا	14	3.86	1.15			
الممارسات ككل	بكالوريوس	40	3.96	0.73	1.843	52	0.071
	دراسات عليا	14	4.35	0.44			

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) أو أقل منه بين استجابات المعلمات وفق متغير المؤهل العلمي، باستثناء بُعد البيئة والتفاعل، والذي يظهر فيهما أن المعلمات اللاتي يمتلكن مؤهلات عليا أكثر ممارسات لهذين البُعدين من زميلاتهن ممن يمتلكن مؤهل البكالوريوس.

- **النتائج الخاصة بالتساؤل الثالث.** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل منه للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير التخصص (رياض أطفال، تربية خاصة صم وضعاف سمع، تخصصات أخرى)"

للإجابة على السؤال الثالث، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One- way ANOVA)، وجاءت النتائج كما في الجدول (6):

جدول (6): اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاستجابات المعلمات وفق متغير التخصص

البُعد	المؤهل	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
التقييم	بكالوريوس	40	3.70	1.11	1.570	52	0.123
	دراسات عليا	14	4.18	0.52			
البيئة	بكالوريوس	40	3.92	0.70	2.669	52	*0.010
	دراسات عليا	14	4.46	0.50			
الأسرة	بكالوريوس	40	4.25	0.84	1.236	52	0.222
	دراسات عليا	14	4.55	0.47			
التعليم	بكالوريوس	40	4.10	0.78	1.491	52	0.142
	دراسات عليا	14	4.42	0.43			
التفاعل	بكالوريوس	40	4.42	0.57	2.082	52	*0.042
	دراسات عليا	14	4.76	0.33			
العمل الجماعي والتعاون	بكالوريوس	40	3.48	1.30	0.910	52	0.367
	دراسات عليا	14	3.83	1.11			
الانتقال	بكالوريوس	40	3.41	1.27	1.165	52	0.249
	دراسات عليا	14	3.86	1.15			
الممارسات ككل	بكالوريوس	40	3.96	0.73	1.843	52	0.071
	دراسات عليا	14	4.35	0.44			

يتبيّن من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) أو أقل منه بين استجابات المعلمات وفق متغير التخصص.

- **النتائج الخاصة بالسؤال الرابع:** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل منه للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 10 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات)؟"

تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-test) لإيجاد الفروق الإحصائية بين استجابات المعلمات وفق متغير سنوات الخبرة، وجاءت النتائج كما في جدول (7):

جدول (7): اختبار (ت) للعينات المستقلة لاستجابات المعلمات وفق متغير سنوات الخبرة

البُعد	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
التقييم	من 10 سنوات فأقل	22	3.95	0.72	0.791	52	0.433
	أكثر من 10 سنوات	32	3.73	1.17			
البيئة	من 10 سنوات فأقل	22	3.90	0.73	1.438	52	0.156
	أكثر من 10 سنوات	32	4.17	0.66			
الأسرة	من 10 سنوات فأقل	22	4.52	0.58	1.540	52	0.130
	أكثر من 10 سنوات	32	4.20	0.86			
التعليم	من 10 سنوات فأقل	22	4.17	0.64	0.114	52	0.910
	أكثر من 10 سنوات	32	4.19	0.77			
التفاعل	من 10 سنوات فأقل	22	4.46	0.57	0.531	52	0.597
	أكثر من 10 سنوات	32	4.54	0.52			
العمل الجماعي والتعاون	من 10 سنوات فأقل	22	3.46	1.46	0.499	52	0.620
	أكثر من 10 سنوات	32	3.64	1.10			
الانتقال	من 10 سنوات فأقل	22	3.76	1.29	1.146	52	0.257
	أكثر من 10 سنوات	32	3.36	1.21			
الممارسات ككل	من 10 سنوات فأقل	22	4.09	0.62	0.251	52	0.803
	أكثر من 10 سنوات	32	4.04	0.73			

- **النتائج الخاصة بالسؤال الخامس:** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل منه للممارسات المبنية على البراهين لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال في ضوء توصيات قسم الطفولة المبكرة (DEC) بمجلس الأطفال غير العاديين (CEC) تعزى لمتغير الدورات التدريبية (من 10 دورات فأقل، من 11 دورة فأكثر)؟"

تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-test) لإيجاد الفروق الإحصائية بين استجابات المعلمات وفق متغير الدورات التدريبية، وجاءت النتائج كما في جدول (8):

جدول (8): اختبار (ت) للعينات المستقلة لاستجابات المعلمات وفق متغير سنوات الخبرة

البُعد	الدورات التدريبية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
التقييم	من 10 فأقل	22	3.97	0.67	0.913	52	0.366
	من 11 فأكثر	32	3.72	1.19			
البيئة	من 10 فأقل	22	3.77	0.62	2.660	52	*0.010
	من 11 فأكثر	32	4.26	0.68			
الأسرة	من 10 فأقل	22	4.36	0.58	0.201	52	0.841
	من 11 فأكثر	32	4.31	0.89			

البُعد	الدورات التدريبية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
التعليم	من 10 فأقل	22	4.10	0.62	0.709	52	0.481
	من 11 فأكثر	32	4.24	0.78			
التفاعل	من 10 فأقل	22	4.38	0.55	1.437	52	0.157
	من 11 فأكثر	32	4.59	0.51			
العمل الجماعي والتعاون	من 10 فأقل	22	3.31	1.42	1.263	52	0.212
	من 11 فأكثر	32	3.74	1.10			
الانتقال	من 10 فأقل	22	3.33	1.21	0.934	52	0.354
	من 11 فأكثر	32	3.66	1.27			
الممارسات ككل	من 10 فأقل	22	3.99	0.60	0.659	52	0.513
	من 11 فأكثر	32	4.11	0.74			

يتبيّن من الجدول (8)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) أو أقل منه بين استجابات المعلمات وفق متغير الدورات التدريبية؛ باستثناء بُعد البيئة، والذي يظهر فيه أن المعلمات اللاتي يملكن دورات تدريبية أكثر من 11 دورة، أكثر ممارسةً لهذا البُعد من زميلاتهن ممن يملكن دورات أقل من 10 دورات.

مناقشة نتائج السؤال الأول:

يمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية في ارتفاع مستوى تطبيق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج لممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC)، إلى وعيهم بأهمية تطبيق الممارسات المبنية على البراهين في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة؛ كنتيجة للجهود التي تبذلها وزارة التعليم لتطوير العملية التعليمة والتوسع الكمي والنوعي في برامج التربية الخاصة ودمج الأطفال في التعليم العام في مرحلة الطفولة المبكرة وفقًا لرؤية 2030، وذلك من خلال إعداد وتنظيم العديد من الدورات التدريبة وتقديمها بشكل علمي صحيح، فقد أشارت الدراسة من خلال الجدول (4-13) إلى أن 60% من معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال حصلن على 11 دورة فأكثر، الأمر الذي يؤكد حرص وزارة التعليم في تطوير مهارات معلمها ورفع مستوى جودة التعليم. علاوة على ذلك قد تدل نتائج الدراسة الحالية إلى توسع معارف المعلمات من خلال الرجوع إلى المصادر التعليمة الحديثة والتي تكون مبنية على أسس تعليمية مثبتة علميًا في تحسين مخرجات التعليم للأطفال بشكل ملحوظ من خلال نتائج الأبحاث عالية الجودة، وقد يعزى ذلك الوعي حاجتهن في الحصول على نتائج تعليمية إيجابية. وفيما يتعلّق بمناقشة نتائج كل بُعد من أبعاد الدراسة الحالية، فإنها مرتبة تنازليًا كما هو موضح أدناه:

أولًا- بُعد التفاعل. من خلال نتائج الدراسة جاء بُعد التفاعل من ممارسات (DEC) في المرتبة الأولى كأكثر الممارسات تطبيقًا من قبل المعلمات؛ وقد يُفسر السبب هو نظام التواصل مع الأطفال الصم وضعاف السمع الذي يقوم على أساس التفاعل والتواصل الكلي من خلال الحركات التعبيرية والإيماءات والتواصل الشفهي حيث انه مفتاح النجاح في التحصيل الأكاديمي والمعرفي، الأمر الذي يؤكد حرص المعلمات على اتخاذ الأساليب الفعّالة في تحقيق ذلك النجاح. وننوه إلى أن التعليم في مرحلة رياض الأطفال يقوم على أساس التفاعل باستخدام الأساليب والوسائل المتعددة وتكييف التدريس بالتركيز على الخبرات الحسية والمعززات الملائمة للأطفال (CEC,2014). وهذا ما دعا الأساليب التعليمية الحديثة إلى التركيز على التعلم من خلال اللعب والتفاعل، الذي يساعد الأطفال الصم وضعاف السمع على الاندماج في المجتمع ويعزز مشاركتهم بشكل فعّال وتنمية معارفهم وحصيلتهم اللغوية (أخضر، 2021). وهذا يؤكد ما آلت إليه الدراسة في حصول العبارة "استخدم الألعاب الاستكشافية مع الأطفال" على درجة ممارسة (دائمًا) وبمتوسط حسابي (4.59)، لذا يبذلن المعلمات قصارى جهدهن في تطبيق التفاعل كممارسة أساسية لتحقيق النمو المتكامل في المهارات المعرفية، والاجتماعية، والانفعالية، واللغوية. والجدير بالذكر أن نتيجة هذه

الدراسة تتفق مع دراسة الكثيري (2020)، ودراسة ماري وآخرون (2020) في حصول ممارسات بُعد التفاعل على أكثر ممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC) تطبيقًا.

ثانيًا- بُعد الأسرة. جاءت في المرتبة الثانية بدرجة ممارسة (دائمًا) وهذا ما يختلف مع الدراسات السابقة، فقد جاء بُعد الأسرة في دراسة الكثيري (2020) في المرتبة قبل الأخيرة، أما في دراسة أبو رضوان (2019) فقد جاءت الممارسات المتعلقة ببُعد الأسرة في المرتبة الأخيرة كأقل الممارسات تطبيقًا، كما أظهرت دراسة الجميعي (2016) أن المعوقات المرتبطة ببُعد الأسرة جاءت بدرجة عالية في إعاقة تطبيق الدمج للأطفال الصم وضعاف السمع في مرحبة رياض الأطفال. وتعزو الباحثة ارتفاع نتائج الدراسة الحالية في الممارسات المتعلقة ببُعد الأسرة إلى ما سببته جائحة كورونا (Covid-19) في العامين السابقين في العديد من التغييرات في مجال التعليم بمراحله المختلفة، والتي كان لها الأثر الأكبر على فئة ذوي الإعاقة، حيث وفرت وزارة التعليم كل الأدوات ووسائل التواصل التي تتناسب مع إمكانات وقدرات الطلاب وحاجات أسرهم، والتأكد من تلقيهم المعلومات وتقديم الارشادات والمتابعة بشكل مستمر حتى يصلهم المنهج دون نقصان، حيث أصبحت الأسرة جزءً أساسيًا من العملية التعليمة إذ تطلب قيام الأسرة بأدوار مختلفة كالتعليم والأشراف المباشر على العملية التعليمة، الأمر الذي نتج عنه زيادة فاعلية دور الأسرة وتوثيق الصلات بين الأسرة والمؤسسات التعليمية. كما أظهرت نتائج الدراسة أن توعية الأسرة واطلاعها بشكل مستمر على مستوى تقدم طفلها وتحديد الاحتياجات وتقديم المعلومات الشاملة والحديثة كانت من أكثر الممارسات تطبيقًا من قِبل معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال. مما يؤكد حرص وزارة التعليم على تعزيز الشراكة الأسرية وذلك من خلال اصدار دليل مرحلة رياض الأطفال ذوي الإعاقة من خلال تطبيق الروضة الافتراضية والتي تشمل على الخدمات المساندة والإرشاد لأسر الأطفال ذوي الإعاقة وماهية الشراكة الأسرية وأهميتها وحقوق ومسؤوليات الأسرة (وزارة التعليم،2021). وهذا ما أكدت عليه آل سعود، (2017) بأن البرامج المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع تكون أكثر فاعلية عندما تقدم علة نحو يدعم مواطن القوة للأسرة ويلبي احتياجاتها.

ثالثًا- بُعد التعليم. جاءت في المرتبة الثالثة بدرجة ممارسة (غالبًا)، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى وعي المعلمات بالممارسات التعليمية المبنية على البراهين وحرصهن على التطور المستمر من خلال الاطلاع والتزود بالأساليب التعليمية الأكثر نجاحًا. فقد أظهرت النتائج إلى أن تحليل المهارة، واستخدام تعزيز السلوك المتنامي، واجراء التعديلات المستمرة وفقًا لاستجابات الطفل، واستراتيجية النمذجة، كانت من أعلى الممارسات تطبيقًا من قِبل معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال. كما جاء استخدامهن للوسائل التعليمية الحديثة ذات المؤثرات البصرية والاشارية بدرجة ممارسة (دائمًا)، الأمر الذي يواكب اهتمام وزارة التعليم في تفعيل التقنيات الحديثة في التعليم. كما تأتي هذه النتيجة معززة لوعي المعلمات بخصائص الأطفال الصم وضعاف السمع من خلال استخدامهن المدلولات البصرية والنمذجة وتحليل المهام. وجاءت في المرتبة الأخيرة عبارة "الحصول على الارشاد والتغذية الراجعة من قبل المعلم المتجول أو مشرفة التربية الخاصة"، ويتضح من ذلك أن برامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال ينقصها التقييم والأشراف المستمر لبعض جوانبها ومنها الحصول على التغذية الراجعة، والتعزيز المستمر لتطبيق الممارسات المبنية على البراهين، مما له الأثر البالغ في نمو الجوانب المعرفية للطفال الأصم وضعيف السمع وتحسين جودة التعليم.

رابعًا- بُعد البيئة. يمكن تفسير نتائج هذا البُعد بناءً على استجابة عينة الدراسة على فقراته إلى أن هناك اهتمامًا في البيئة التعليمية، فقد جاءت العبارة "تساعد بيئة الروضة الحالية في استفادة الطفل الأصم وضعيف السمع من تكوين خبرات جديدة والمشاركة فيها" في المرتبة الأولى، إذ يمثل ذلك وعي المعلمات لأهمية تنظيم البيئة التعليمة وتحقيق تعلم هؤلاء الأطفال في بيئة جاذبة ومنظمة، إذ تمثل البيئة التعليمية بكل مكوناتها المادية والأكاديمية والاجتماعية عنصرًا مهمًا في العملية التعليمية والعامل المباشر في جذب أو نفور الأطفال، كذلك العلاقة

الإيجابية بين جودة البيئة التعليمية واستخدام المعلمين للممارسات المبنية على البراهين (جيو وآخرون،2013). وبالمقارنة مع دراسة الجميعي (2016) فقد جاءت البيئة التعليمة في أولى معوقات دمج الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال. وقد تعزو الباحثة انخفاض إعاقة البيئة التعليمة لبرامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع في رياض الأطفال إلى اهتمام وزارة التعليم والقيادات التربوية في تكييف البيئة التعليمة بما يتناسب مع احتياجات الأطفال وقدراتهم، والذي جاء متمثلًا في مشروع الملك عبد الله بن عبدالعزيز لتطوير التعليم من خلال تحسين بيئة التعليم والتعلم داخل الفصل والمدرسة وتوظيف التقنية والتي يشمل إعداد برامج التربية الخاصة. وهذا ما يعززه استجابة المعلمات على عبارة " تتوفر في الروضة التكنولوجيا المساعدة للطفل الأصم وضعيف السمع مثل مكبرات الصوت وشاشات العرض" بالرغم من أنها جاءت في المرتبة الأخيرة إلّا أنها كانت بدرجة ممارسة مرتفعة، مما يُفسر ذلك إلى اتفاق معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع لممارسات بُعد البيئة ولكن ليس بكل الأحوال، ربما يعود ذلك إلى قلة الموارد وهذا ما جاء في دراسة بارتون وسميث (2015) بأن التحديات التي تواجه تطبيق ممارسات قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين تكمن في قلة الموارد ونوعية البرامج.

خامسًا- بُعد التقييم. جاءت استجابات معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج الدمج في رياض الأطفال على العبارة: "استخدم أدوات التقييم المناسبة لعمر الطفل وخصائصه اللغوية والمعرفية"، والتي جاءت بدرجة ممارسة (دائمًا)، إذ يُفسر بمعرفة معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع بأهمية التقييم، في حين حصلت العبارة: "أعمل مع أعضاء فريق العمل من معلمات وأخصائيات وأسر في جمع معلومات التقييم"، على أقل استجابة؛ ويُفسر ذلك إلى ضعف العمل الجماعي بين أعضاء فريق التقييم، الذي يتكون من فريق متعدد التخصصات يعملون على تحديد الاحتياجات والأهداف السنوية وتطوير الأهداف بشكل مستمر وفقًا لتقدم الطفل في جميع المجالات: الأكاديمية، واللغوية، والسلوكية، والاجتماعية، وقد تبين من نتائج الدراسة الحالية، قلة المعلمات المتخصصات في تعليم الصم وضعاف السمع وعدم توفر أخصائيات التخاطب واللغة والأخصائيات النفسية واللاتي يمثلن دور أساسي في عملية تقييم الطفل الأصم وضعيف السمع، مما يؤكد على اعتماد معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال على الأساليب الفردية في التقييم. ومن انعكاسات ذلك صحة تقييم الطفل الأصم وضعيف السمع في برامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال.

سادسًا- العمل الجماعي والتعاون. جاءت في المرتبة ما قبل الأخيرة، على الرغم من أهميتها واعتبارها جزءًا هامًا في جميع الجوانب التعليمية والتشخيصية والتقويمية للطفل الأصم وضعيف السمع وأسرته. وتعد مرحلة رياض الأطفال بالنسبة للصم وضعاف السمع بأنها أكثر المراحل مرونةً وقابلية للتأثيرات الخارجية، لذلك من المهم إقامة تعاون مشترك بين المؤسسات التعليمية والطبية والأسر من خلال تقديم التأهيل المناسب للطفل لجميع مهاراته اللغوية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة ماري وآخرون (2020)، التي أظهرت أن ممارسات العمل الجماعي والتعاون الموصى بها من قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC) كانت أقل الممارسات تطبيقًا. وقد يُعزى توسط تطبيق ممارسات هذا البُعد إلى ضعف مفهوم التعاون وعدم وضوح دور كل فرد من أفراد فريق العمل في نجاح العملية التعليمة. إضافةً إلى عدم تطبيق العملي لإستراتيجية عمل فريق متعدد التخصصات. وكما ذُكر سابقًا، عدم توفر أخصائيات التخاطب واللغة، والنفسية، والخدمة الاجتماعية، يُسهم في زيادة العبء على معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع مما يؤدي إلى ضعف عمليات التقييم والمخرجات التعليمية واللغوية والتأهيلية، حيث ان مجتمع الدمج يعتمد بشكل كلي على فريق العمل والتعاون. وقد أظهرت الدراسة الحالية إلى أن العمل الجماعي مع فريق متعدد التخصصات جاء في المرتبة الأخيرة، وترى الباحثة تفسير تلك النتائج في أن توفير فريق عمل متعدد التخصصات يتطلب زيادة في النفقات من الجهات الداعمة والخاصة، بالإضافة

إلى قلة الوعي بأهمية وجود فريق عمل متكامل، لا سيما أن قائدات مدارس رياض الأطفال الملحق بها برامج الدمج غير متخصصات بالتربية الخاصة.

سابعًا- الانتقال. جاءت الممارسات الخاصة ببُعد الانتقال في المرتبة الأخيرة كأقل الممارسات تطبيقًا من قِبل المعلمات، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى ضعف تضمين الخطط الانتقالية في البرامج التربوية الفردية للأطفال الصم وضعاف السمع؛ وذلك لمحدودية فهم الخدمات الانتقالية والتي غالبًا ما تتصور في الأذهان بأنها تلك الخدمات التي توضع للانتقال إلى مرحلة الرشد أو العمل، ولكن مفهوم الانتقال أعم وأشمل من ذلك، فتبدأ الخدمات الانتقالية منذ مرحلة الولادة في المستشفى إلى المنزل وكم ثم إلى الروضة ومن ثم إلى المراحل الدراسية المختلفة (القريني،2013). وقد تفسر الباحثة تلك النتيجة إلى عدم المعرفة الكافية للخدمات الانتقالية وأهمية تطبيقها، وعدم التزام المسؤولين في رياض الأطفال بتقديم هذه الخدمات والتي تتضمن إعداد الخطط الانتقالية وتنفيذها. وتعزز الباحثة التأكيد في الحاجة إلى التركيز على تفعيل ممارسات الانتقال في برامج الدمج في مرحلة رياض الأطفال؛ نظرًا لخصائص الأطفال الصم وضعاف السمع في صعوبة الاندماج المجتمعي والتكييف عند انتقالهم إلى بيئة جديدة، الأمر الذي يتوافق مع حرص وزارة التعليم في تطبيق الخطة الانتقالية عندما صنفته كجزء من الخطة التربوية الفردية (وزارة التعليم،2016).

وبالنسبة لنتائج السؤال الثاني والثالث والرابع والخامس، فقد أثبتت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة تعزى للمتغيرات التالية: (أ). المؤهل العلمي، قد يعود ذلك اهتمام وزارة التعليم بتأهيل معلمات الأطفال الصم وضعاف السمعي في برامج دمج مرحلة رياض الأطفال سواء ذوات المؤهل التعليمي بكالوريوس أو دراسات عليا بأبرز الممارسات المثبتة علميًا، وذلك من خلال التركيز على التطبيق العملي للممارسات في مرحلة البكالوريوس مما أسهم في تقليل الفجوة المعرفية للمعلمات باختلاف المؤهلات. بالإضافة إلى أن هذه النتيجة تظهر تمتع معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج دمج رياض الأطفال ذوات المؤهل التعليمي (بكالوريوس) بمستوى عالٍ من المعرفة والإلمام بالممارسات المبنية على البراهين من خلال نتائج الدراسات عالية الجودة. وتتفق هذه النتائج مع دراسة الكثيري (2020) ودراسة هو (2010) التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة بين استجابات عينة الدراسة في تطبيق ممارسات قسم الطفولة المبكرة (DEC) تعزى لمتغير المؤهل العلمي. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة المالكي (2022) والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تطبيق الممارسات المبنية على البراهين لصالح الدراسات العليا، وقد يعزى ذلك إلى توافق الأنظمة واللوائح التي تسير عليها برامج دمج الإعاقة السمعية عن غيرها من تخصصات التربية الخاصة. (ب) التخصص، يمكن تفسير ذلك إلى تساوي الخلفية العلمية لدى معلمات الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج دمج رياض الأطفال، وحرص المعلمات غير المتخصصات في التربية الخاصة بالتزود بمهارات والممارسات الفعّالة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة المالكي (2022)، كما أظهرت دراسة الكثيري (2020) وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح تخصص التربية الخاصة الصم وضعاف السمع في بُعد الأسرة، وقد تفسر الباحثة هذا الاختلاف إلى حرص معلمات التربية الخاصة على تفعيّل المشاركة الأسرية وذلك لوعيهم بأن للأسرة دور هام في تقدم الطفل الأصم وضعيف السمع إذا أن تعلم الطفل لا ينتهي مع انتهاء اليوم الدراسي إنما تشتمل على نمط حياة متكامل تكون فيه الأسرة الجزء الأكبر بجانب المعلمات. (ج). الخبرة، وقد تُفسر هذه النتيجة إلى حداثة مجال الممارسات المبنية على البراهين في المملكة العربية السعودية للتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، مما يُفسر ضعف دور الخبرة في تطبيق الممارسات الموصى بها من قبل قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال غير العاديين (DEC)، إذ يأتي حرص وزارة التعليم في إجراء الاختبارات التقييمية لمهارات المعلمين إلى حرص المعلمات المستمر في التزود بالمهارات التعليمية والاطلاع على الاستراتيجيات المثبتة علميًا مما ينعكس على تساوي الخلفية العلمية بين المعلمات بناءً على أسس معرفية. وتتفق

نتيجة هذه الدراسة مع دراسة المالكي (2022)، ودراسة الكثيري (2020)، ودراسة هو (2010)، في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تطبيق الممارسات المبنية على البراهين في برامج دمج رياض الأطفال تعزى لمتغير سنوات الخبرة. (د). الدورات التدريبية، قد تعزو هذه النتيجة أنه بالرغم من تفاوت عدد الدورات التدريبية التي حصلن عليها في التربية الخاصة إلاّ أنهن يعملن في بيئة عمل واحدة ومتشابهة، مما يجعل تطبيقهن لممارسات قسم الطفولة المبكرة (DEC) لا يرتبط بعدد الدورات التدريبية في التربية الخاصة. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الكثيري (2020). إلاّ أنها تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة المالكي (2022) في تطبيق معلمات برامج دمج مرحلة الطفولة المبكرة للممارسات المبنية على البراهين لصالح 8 دورات فأكثر.

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

1- تضمين مفهوم الممارسات المبنية على البراهين في البرامج الجامعية التربوية؛ لزيادة المعرفة بأهمية هذه الممارسات وتطبيقها مع الأطفال ذوي الإعاقة في برامج دمج رياض الأطفال.
2- إصدار تشريعات مُلزمة بتفعيل عمل الفريق متعدد التخصصات في برامج دمج الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال.
3- عقد دورات تدريبية مكثفة لمعلمات الأطفال الصم وضعاف السمع ببرامج دمج مرحلة رياض الأطفال حول إعداد وتفعيل الخطط الانتقالية لضمان تيسير انتقال الأطفال بين الخدمات والمراحل التعليمية.
4- إعداد نماذج مطوّرة لبرامج دمج الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال تشتمل جميع الممارسات العالمية المبنية على البراهين في الخدمات التعليمية، والتأهيلية، والمساندة.

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية:

- أبو رضوان، انعام، والحديدي، منى (2019). تقييم فاعلية برنامج رياض الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر العاملين. المجلة التربوية الأردنية، 4(3)، 185-211. مسترجع من https://search-mandumah-com.sdl.idm.oclc.org/Record/994581.
- أخضر، أروى، والدوهان، مريم، والدوسري، نورة (2021). دليل تدريس مهارات القراءة للصم وضعاف السمع. الرياض: الجمعية السعودية للتربية الخاصة.
- آل سعود، تهاني (2017). التدخل المبكر وتطبيقاته في مجال تعليم الصم وضعاف السمع. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- برغوث، رحاب. (2015). تصور مقترح للاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في فصول الدمج في ضوء معوقات التطبيق من وجهة نظرهن، مجلة الطفولة والتربية 24.(1)
- الحسين، عبد الكريم (2017). الممارسات المبنية على الأدلة في التربية الخاصة، الطريقة المثلى للتعامل مع الطلبة ذوي الاعاقات. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 6(21)، 53-91.
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى (2015). التدخل المبكر، التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. (ط.8)، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- درويش، محمود (2018). مناهج البحث في العلوم الإنسانية. القاهرة: مؤسسة علوم الأمة للاستثمارات الثقافية.
- رؤية المملكة العربية السعودية، (2016). برنامج جودة الحياة 2030. مسترجع من https://www.vision2030.gov.sa/ar/.
- الريس، طارق، والجميعي، وعد (2016). معوقات الدمج الشامل للأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال من وجهة نظر معلماتهم في المملكة العربية السعودية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 4(15)، 8-38، مسترجع من https://search.mandumah.com/Record/803525.

- الزارع، نايف عابد. (2015). جودة عملية التشخيص في مراكز التربية ومعاهد التربية الخاصة في ضوء معايير مجلس الأطفال غير العاديين في مدينة جدة، ورقة عمل مقدمة إلى: الملتقى الخامس عشر، للجمعية الخليجية للإعاقة "جودة الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة". قطر 2-30.
- السريع، إحسان غديفان. (2014). تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية واضطرابات التوحد، في ضوء معايير الجودة الأردنية. مجلة المنار، 2-20.
- شحاتة، حسن، والنجار، زينب. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. الدار المصرية اللبنانية.
- الصمادي، جميل، والمكانين، هشام (2016). تقييم برامج التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية. مجلة العلوم التربوية، 43(2)، 817-836.
- عواد، عصام (2019). المشكلات السمعية، مقدمة في الإعاقة السمعية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- القريني، تركي (2013). مدى تقديم الخدمات الانتقالية في المؤسسات التعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقات المتعددة، وأهميتها من منظور العاملين فيها. الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، (40)، 58-86.
- الكثيري، صفية. (2020). تطبيق معلمات الصم وضعاف السمع في برامج الدمج بمدينة الرياض بمجلس الأطفال غير العاديين. المجلة التربوية، جامعة الكويت 134(34).
- المالكي، نبيل (2021). مستوى معرفة معلمات مرحلة الطفولة المبكرة بالممارسات المبنية على الأدلة للأطفال ذوي الإعاقة وتطبيقهم لها. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. 13(2)، 40-65.
- وزارة التعليم (2016). الدليل الإجرائي للتربية الخاصة. الرياض: شركة تطوير للخدمات التعليمية.
- وزارة التعليم (2018). الدليل التنظيمي للحضانة ورياض الأطفال. الرياض: شركة تطوير للخدمات التعليمية.
- وزارة التعليم (2021). اصدار دليل العمل في مرحلة رياض الأطفال ذوي الإعاقة من خلال تطبيق الروضة الافتراضية. الرياض: وزارة التعليم. مسترجع من https://moe.gov.sa/ar/mediacenter/MOEnews/Pages/WG-1442-876.aspx.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Brock, M. E., & Carter, E. W. (2015). Effects of a professional development package to prepare special education paraprofessionals to implement evidence-based practice. The Journal of Special Education, 49(1), 39-51.
- Cook, B. G., Buysse, V., Klingner, J., Landrum, T. J., McWilliam, R. A., Tankersley, M., & Test, D. W. (2015). CEC's standards for classifying the evidence base of practices in special education. Remedial and Special Education, 36(4), 220-234, Retieved from https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0741932514557271.
- Dang, T., Farkas, G., Burchinal, R., Dancan, Greg J., Vandell, Deborah L, Ruzek, Erik & Howes, Carollee. (2013). Preschool Center Quality and School Readiness: Quality Main Effects and Variation by Demographic and Child Characteristics. Child Department, 84(4), 1171-1190.
- Division for Early Childhood. (2014). DEC recommended practices with Examples. Retrieved from http://www.dec-sped.org/recommendedpractices.
- Hu, B. Y. (2010). Training needs for implementing early childhood inclusion in China. International Journal of Early Childhood Special Education, 2(1), 12-30.
- Klibthong, S., Fridani, L., Ikegami, K., & Agbenyega, J. S. (2014). The relationship between quality early childhood programs and transition services in inclusive education of young children. Asian Journal of Inclusive Education, 2(1), 35 - 55.
- Knoors, H., de Klerk, A., & Marschark, M. (2018). Mind the Gap!: The Need for Constructing and Implementing Teaching Practices Informed by Research Evidence. New York: Oxford University Press.
- Kwon, K. A., Hong, S. Y., & Jeon, H. J. (2017). Classroom readiness for successful inclusion: Teacher factors and preschool children's experience with and attitudes toward peers with disabilities. Journal of Research in Childhood Education, 31(3), 360-378.

- Moores, D. (2008). Education the Deaf: Psychology, Principles and Practice. Boston: Houghton Mifflin Company
- Rogers, W., & Johnson, N. (2018). Strategies to Include Students with Severe/Multiple Disabilities within the General Education Classroom. Physical Disabilities: Education and Related Services, 37(2), 1-12.
- Shook, A. C. (2012). A study of preservice educators' dispositions to change behavior management strategies. Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth, 56(2), 129-136.
- U.S Department of Education. (2003). Proven Methods: Questions and Answers on No Child Left Behind. Washington, DC: Author. Retrieved October 29, 2003, from http://www.ed.gov/nclb/methods/whatworks/doing.html
- Wilson, Mark (2010), Assessment for learning and for accountability, Paper presented at the workshop about education standers, KSU, Riyadh.
- Younggren, Naomi. (2005). Providers' perceptions of barriers and facilitators to early intervention support and services in natural Environments.[Unpublished Doctoral dissertation] . Walden University.