مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد في محافظة دهوك

م. هلات محمد نعمان

قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دهوك – إقليم كوردستان– العراق

البريد الإلكتروني Email: halat.naaman@uod.ac

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد– معلمات رياض الأطفال– المؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد.

كيفية اقتباس البحث

نعمان، هلات محمد ، مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد في محافظة دهوك،مجلة مركز بابل للدراسات الانسانية، تشرين الثاني ٢٠٢٦، المجلد:١٦ ،العدد:١١ .

هذا البحث من نوع الوصول المفتوح مرخص بموجب رخصة المشاع الإبداعي لحقوق التأليف والنشر (Creative Commons Attribution) تتيح فقط للآخرين تحميل البحث ومشاركته مع الآخرين بشرط نَسب العمل الأصلي للمؤلف، ودون القيام بأي تعديل أو استخدامه لأغراض تجارية.

مفهرسة في Indexed
IASJ

مسجلة في Registered
ROAD

Kindergarten teachers' awareness of early indicators of autism spectrum disorder in Duhok Governorate

Halat Mohammed Numan
Department of Special Education, College of Education, University of Duhok - Kurdistan Region – Iraq

Keywords : Autism Spectrum Disorder, Kindergarten Teachers, Early Indicators of Autism Spectrum Disorder.

How To Cite This Article
Numan, Halat Mohammed, Kindergarten teachers' awareness of early indicators of autism spectrum disorder in Duhok Governorate ,Journal Of Babylon Center For Humanities Studies, November 2026,Volume:16,Issue 11.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Abstract

This study aimed to determine the level of knowledge among kindergarten teachers in Duhok Governorate regarding the early indicators of autism spectrum disorder (ASD). The descriptive research approach was employed using the Autism Spectrum Disorder Indicators Scale developed by Mukhtar (2020), which consists of 22 items. The scale was administered to a randomly selected sample of 100 kindergarten teachers.

The findings indicated that the overall level of teachers' knowledge about early indicators of autism spectrum disorder was low. Additionally, the results revealed no statistically significant differences in knowledge levels between teachers holding diploma degrees and those holding bachelor's degrees. Furthermore, no significant differences were found based on years of teaching experience, as teachers with less than 10 years of experience did not differ from those with more than 10 years of experience.

The importance of the current study stems from the important role played by kindergarten teachers, as they are the closest to these children after the parents in most situations and at most times. Their ability to recognize the signs of autism spectrum disorder and respond to them appropriately is of utmost importance in providing diagnosis and early detection, and thus carrying out appropriate early interventions for their children, improving their behaviors and bringing them to the best results. This study also contributes to developing knowledge of the disorder for non-specialists, and provides a scientific addition to the literature of special education, specifically autism spectrum disorder, and enriches the field with information that clarifies the level of knowledge of kindergarten teachers about the initial indicators of autism spectrum disorder.

الملخص:

سعت الدراسة الى التعرف على معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد في محافظة دهوك، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقياس مؤشرات اضطرابات التوحد من اعداد مختار (٢٠٢٠) والذي تكون من (٢٢) فقرة على (١٠٠) معلمة تم اختيارهن عشوائياً، وأظهرت النتائج ان مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال حول اضطراب طيف التوحد منخفض. كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات الحاصلات على شهادة الدبلوم والبكالوريوس في مستوى معرفتهن بمؤشرات اضطراب طيف التوحد. وفيما يتعلق بمتغير سنوات الخبرة لم يكن هناك فروق بين المعلمات ذوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات مقارنة بالمعلمات ذوات الخبرة أكثر من ١٠ سنوات. تنبعث أهمية الدراسة الحالية من أهمية الدور الذي يلعبها معلمات رياض الأطفال باعتبارهن الاقرب مع هؤلاء الأطفال بعد أولياء الامور في معظم المواقف والوقت، فإن قدرتهن في التعرف على علامات اضطراب طيف التوحد والاستجابة لها بشكل مناسب له أهمية قصوى في توفير التشخيص والكشف المبكر وبالتالي إجراء التدخلات المبكرة المناسبة لأطفالهم وتحسين سلوكياتهم والوصول بهم إلى أفضل النتائج، كما يسهم هذه الدراسة على تطوير المعرفة الاضطراب لغير المختصين، وتقدم إضافة علمية لأدبيات التربية الخاصة وتحديداً اضطراب طيف التوحد، وتغني الميدان بمعلومات توضح مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد.

مشكلة الدراسة:

مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، فهي نقطة انتقالية في حياته، ينتقل فيها من بيئة المنزل التي نشأ فيها، إلى بيئة رياض الأطفال التي سيتعلم منها، وهي مرحلة تتشكل فيها شخصية الطفل وتكتمل وتظهر ملامحها.

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة حاسمة لنمو جميع الأطفال وبشكل خاص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فالسنوات الأولى في حياة هؤلاء الأطفال بدون تدخل تعتبر سنوات من التدهور النمائي والحرمان (العنزي وآخرون، 2016: ٣١).

إن التغيرات المتلاحقة في مجال اضطراب طيف التوحد والتطورات الحديثة في تعريفه وتصنيفه، وزيادة عدد الأطفال المشخصين به، أدى إلى جعل معلمات رياض الأطفال المكتشفات الأوائل المؤشرات اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال، خصوصا وأن هذه المؤشرات قد تكون معيقة وتسبب تحديا للمعلمات أنفسهن فمعلمات رياض الأطفال يمضون أوقاتا كثيرة مع هؤلاء الأطفال فهم بالتالي مقتدرين مثلهم مثل الآباء على تحديد المؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد (Monroe, ٢٠٠٩:38). فمن المتوقع أن يكن معلمات رياض الأطفال قد حصلن على التعليم والتدريب فيما يختص بالتعرف على معايير النماء الطبيعي، ففي حال عدم مقدرة المعلمات على التعرف بمؤشرات التأخر النمائي التي قد تظهر على الأطفال هذا يعني فقدان الطفل لفرصة التشخيص المبكر.

فباستطاعتهن الانتباه للأطفال الذين يواجهون بعضًا من المشكلات، والعمل على معالجتها، ومساعدة الطفل على التخلص منها، وهناك أيضًا بعض من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تستدعي ملاحظة مؤشراتها إلى الإحالة للتشخيص، لتأكيد وجود الاضطراب من عدمه، وبالتالي تقديم الخدمات المناسبة.

ومن المهم في ضوء ذلك معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات المبكرة لاضطراب طيف التوحد عند الأطفال، نظراً لكونهن الاقرب من هؤلاء الأطفال بعد أولياء الامور في معظم المواقف، فإن قدرتهم في التعرف على علامات اضطراب طيف التوحد والاستجابة بشكل مناسب لها أهمية بالغة تساعد في الكشف المبكر، (المقاطي والحويطي، ٢٠٢٢: ١٢). وبشكل محدد فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد في محافظة دهوك؟

أهمية الدراسة:

تنبعث أهمية الدراسة الحالية من أهمية الدور الذي يلعبها معلمات رياض الأطفال باعتبارهن الاقرب مع هؤلاء الأطفال بعد أولياء الامور في معظم المواقف والوقت، فإن قدرتهن في التعرف على علامات اضطراب طيف التوحد والاستجابة لها بشكل مناسب له أهمية قصوى في توفير التشخيص والكشف المبكر وبالتالي إجراء التدخلات المبكرة المناسبة لأطفالهم وتحسين سلوكياتهم والوصول بهم إلى أفضل النتائج، كما يسهم هذه الدراسة على تطوير المعرفة الاضطراب لغير المختصين، وتقدم إضافة علمية لأدبيات التربية الخاصة وتحديداً اضطراب طيف التوحد، وتغني الميدان بمعلومات توضح مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد.

سوف تساهم نتائج الدراسة الحالية في القيام بالحملات التوعية لمعلمات رياض الأطفال، ووضع البرامج التدريبية التثقيفية المناسبة لهن، كما يسهم بمساعدة الوالدين على اتخاذ القرارات الصحيحة بإحالة الطفل إلى المختصين عند ملاحظة المؤشرات الأولية من أجل الحد من اشتداد الاضطراب، كذلك تبرز أهمية الدراسة في كونها يفتح الباب للعديد من الدراسات والأبحاث من خلال النتائج التي تتوصل إليه.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن:

١.مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد في محافظة دهوك.

٢.دلالة الفروق الإحصائية في مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد تبعا لمتغير المؤهل العلمي (دبلوم – بكالوريوس).

٣.مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد تبعا لمتغير سنوات الخبرة (أقل من ١٠ سنوات – أكثر من ١٠ سنوات).

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على معلمات الروضات الحكومية في محافظة دهوك، خلال العام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

مصطلحات الدراسة:

أولاً: معلمات رياض الأطفال:-

عرفه فهمي (٢٠١٣): هي التي تتعامل مع الأطفال وهي التي تنفذ المنهج، وتكيف الموقف التعليمي، وتختار طريقة التعلم المناسبة تشتق من الخبرة التربوية، ومن الطفل ومن سبل توصيل الخبرة الى الطفل (فهمي،٢٠١٣:١٥).

عرفه أبراهيم (٢٠٢٣): هي إنسانة لها خصائص تؤثر في الأطفال، وتتفاعل معهم عند تعليمهم الخبرات، وتقديمها لهم وتساعدهم على التوافق مع المجتمع، وتهيئتهم للتفاعل مع ضغوط العالم ومتغيراته السريعة الى جانب أثرها في الأداء الأكاديمي والتهيئة لتعليم النظام في الروضة (إبراهيم، ٢٠٢٣: ٢٠٩).

وتعرف الباحثة معلمة رياض الأطفال: -

هي مربية ومنظمة للبيئة التعليمية الأولى للطفل التي تعمل على خلق بيئة تربوية ومشوقة وأساليب التعلم القائم على اللعب للأطفال ما قبل عمر المدرسة وتنمية قدراتهم الجسدية والعقلية واللغوية.

ثانيا: اضطراب طيف التوحد:-

عرفه crepeau et al.,2003):

إعاقة نمائية تطورية تتضح قبل الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل، وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال، والافراد التوحديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة (crepeau et al.,2003).

عرفه إبراهيم (٢٠٢٢):

هو خلل وظيفي في المخ لم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه بدقة، ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويمتاز بقصور وتأخر في التأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين (إبراهيم، 2022: 645).

وتعرف الباحثة اضطراب طيف التوحد:

مجموعة من المظاهر يظهر في عمر مبكر لدى الطفل وبدون أسباب معروفة ، تجمعها علامات مميزة مثل قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي و قصور في التفاعل الاجتماعي.

ثالثاً: المؤشرات الأولية باضطراب طيف التوحد:-

يعرفها أبو صبيح (٢٠١٥):

هي الدلالات النمائية التي تدل على وجود علامات اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال، والتي توجب إحالة الطفل لإجراء التشخيص المعمق للتأكد من وجود الاضطراب من عدمه (أبو صبيح، ٢٠١٥: ٤٣).

يعرفها الزريقات (٢٠١٧):

تظهر دلالات على شكل الانشغال والانهماك بأشياء محدودة وضيقة المدى، يلعب بشكل طقوسي بأشياء لساعات في الوقت نفسه او اظهار اهتمام مفرط في أشياء من نوع محدد ولديهم مقاومة شديدة للتغير او النقل. (الزريقات٢٠١٨:٣٨،).

الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً: الإطار النظري.

اضطراب طيف التوحد:

يعرف التوحد على أنه من اضطرابات في النمو والتطور الشامل، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى، ومع بداية ظهور اللغة، حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم، وعدم الاهتمام بالآخرين، وتبلد المشاعر.

ويعد التوحد من أكثر الاضطرابات العميقة في مرحلة الطفولة، ومعدلات انتشاره في ازياد، فتبلغ معدلات انتشار التوحد ١٥ لكل ١٠٠٠٠ مولود. ويبلغ ٢٠ طفلاً لكل (١٠٠٠٠) طفل (مصطفى والشربيني، ٢٠١١: ص٢٣-٢٤).

واقترح كل من سيفن وماتسون تصنيفاً للتوحد من أربع مجموعات كما يلي:

- المجموعة الشاذة Atypical Group: يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء.
- المجموعة التوحدية البسيطة Midly Autistic Group: يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضاً تخلفاً عقلياً بسيطاً والتزاماً باللغة الوظيفية.
- المجموعة التوحدية المتوسطة Moderately Autistic Group: ويمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.

- المجموعة التوحدية الشديدة Severely Autistic Group: أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعياً، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ (مصطفى والشربيني، ٢٠١١: ص٣٢).

إن التعرف على اضطراب طيف التوحد كاضطراب نمائي كما ذكر سليمان وآخرون (٢٠١٣) يبدأ بالتعرف على المؤشرات التي تظهرها كل حالة على انفراد، تظهر بعضًا من المؤشرات الأولية على الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد أو الذين يحتمل إصابتهم به بشكل واضح، حيث يتمكن من ملاحظتها القائم برعاية الطفل مثل الأسرة أو المعلمة، وتتمثل في الجوانب التالية (سليمان وآخرون، ٢٠١٣: ٢٤).

أ.المهارات اللغوية والتواصلية:

تنفذ عملية التواصل كما وضح الزريقات (٢٠١٠) من خلال إحدى الطريقتين: اللغة الاستقبالية والتي تتمثل بفهم الرموز والكلمات والإيماءات واللغة التعبيرية التي تتمثل في القدرة على التعبير بالكلمات والرموز والإيماءات. أن التأخر اللغوي الذي يظهر لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يعد واحد من المؤشرات الأولية التي تظهر عليه، عادة ما يتأخر الكلام عندهم حيث يبدأ من عمر خمس سنوات، وبجانب قلة الحصيلة اللغوية، تظهر لديهم الطبقات الصوتية الشاذة والتي تتصف بالرتابة، بالإضافة إلى القصور في فهم الكلام في السياق الاجتماعي (برهوم، ٢٠٠٣: ٤٢).

ب.المهارات الاجتماعية:

تتضح العديد من مظاهر القصور في النمو الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في مختلف المراحل العمرية، لكنها تكاد تكون أكثر وضوحًا في المراحل الأولى من عمر الطفل، وتفسيرًا لذلك وضحت الشامي (٢٠٠٤) أن الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد نادرًا ما يبحثون عن فرص للتواصل الاجتماعي مع الآخرين، فغالبا ما يبدوا عليهم عدم الاهتمام وتفضيل للوحدة، إلا أنه مع التقدم في العمر تنمو لديهم الرغبة في التواصل الاجتماعي بالرغم من الصعوبات التي قد يوجهونها في التعرف على قواعد التواصل الاجتماعي المتعارف عليها (الشامي، ٢٠٠٤: ٣٥).

أ.محدودية التواصل البصري في المواقف الاجتماعية:

غالبًا ما يتجنب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراحل النمو الأول النظر لأعين الآخرين، ولكن مع مرور الوقت تتلاشى هذه المشكلة في معظم الحالات بالإضافة إلى الصعوبة

في تفسير المشاعر والتعبير عنها من خلال النظر والتنسيق بين النظر في أعين الآخرين مع القيام بأفعال أخرى في نفس الوقت مثل التحدث أو الإيماءات الجسدية (الشامي، ٢٠٠٤: ٣٦).

ب.صعوبة تفسير مشاعر الآخرين والتعبير عن المشاعر الذاتية:

أشارت الشامي (٢٠٠٤) إلا أنه من الصعب على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهم المشاعر غالبًا، إلا أنهم قد يفهمون المشاعر البسيطة مثل السعادة والغضب، ولكن الصعوبة في فهم المشاعر المعقدة التي تتطلب درجة عالية من التحليل الإدراكي مثل الخجل أو الشعور بالذنب قد تستمر (الشامي، ٢٠٠٤: ٣٦).

ج.القصور في تكوين العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها:

أشار كلا من هالاهان وكوفمان (٢٠١٦) إلى سبب معظم مشكلات التفاعل الاجتماعي التي تظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والذي يعود إلى أوجه القصور في الاستجابة الاجتماعية. فقد لا يظهر على الأطفال ذوي اضطراب التوحد استجابات اجتماعية فارقة يميز بها استجاباته نحو والديه، أو الأقارب، أو مقدمي الرعاية قياسا باستجابته للغرباء، وقد لا يكترثون بالآخرين من حولهم، أو الاهتمام بما يقومون به، في مقابل انشغالهم بالأشياء المختلفة، فكل هذه الإشارات تعطي انطباع بأن الطفل ليس مهتما بتكوين الصداقات (Hallahan& Kauffman، 46 ,٢٠٠٦).

د.اللعب:

عند الإشارة لجانب اللعب كمؤشر على اضطراب طيف التوحد فإن التأخر في المهارات عادة ما يسبب مشكلة تمنع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من اللعب بطريقة صحيحة تعود بالنفع على نموهم، فغالبًا ما يبدي هؤلاء الأطفال الاهتمام نفسه الذي يبديه الأطفال الآخرين في اللعب وقلة الاهتمام باللعب قد تعود إلى عدم معرفتهم بطريقة اللعب للحصول على نتائج ممتعة، وهي مهارة تكتسب من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم Chuthapisith & Ruangdaraganon, (2011: 3).

عادة ما يفضل الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد على اللعب مع الكبار أكثر من اللعب مع الأقران من نفس الفئة العمرية، ويلاحظ أنهم يبدون استجابة جيدة أثناء لعبهم مع الكبار خاصة عند اللعب بألعاب مألوفة لديهم. ذكرت سليمان (٢٠١٤) أيضا وجود تأخر لدى الطفل في اللعب التلقائي أو الابتكاري مع عدم رغبته في تقليد حركات الآخرين، ولا البدء بعمل ألعاب مبتكرة، ويستحوذ اللعب الحسي الحركي على الطفل ذوي اضطراب طفل التوحد لسنوات أكثر من الطفل العادي، حيث يظهرون استعمال متكرر للأشياء بشكل غير مرن، ومن زاوية أخرى فإن

الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد عادة ما يميلون إلى ترتيب الأشياء أو الألعاب في صفوف منظمة في اللعب التنظيمي مع مقاومة أي شخص يحاول تغيير هذا الترتيب. وفي اللعب الوظيفي فيختلف لعب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن الأطفال الآخرين من حيث النوع والكمية، فقد وضح كلا من شاذا بيسيه و روانغدارانون (2011) أن الاختلاف من حيث النوع يتضمن الاختلاف في استفادة الأطفال العاديين من كامل مكونات اللعبة، في حين يستخدم الأطفال ذوي التوحد جزء أو اثنين من اللعبة وممارسة اللعب بهم بشكل مستمر، وقد يظهرون اهتماما بالجانب غير الوظيفي للعبة مثل الضوضاء والاهتزازات التي تحدثها اللعبة، أما الاختلاف في الكمية يكون في انشغال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باللعب الوظيفي بشكل أقل مما ينشغل به الأطفال العاديين (Chuthapisith & Ruangdaraganon ، ٢٠١١: 6).

ويمكن تخليص المؤشرات المبكرة الدالة على وجود اضطراب طيف التوحد نحو الآتي:

١.غياب المناغاة والتأشير وغيرها من الإيماءات عند عمر السنة.

٢.غياب الكلمة الأولى عند عمر (١٦ شهراً).

٣.غياب الجمل التعبيرية، والجمل المكونة من كلمتين عند عمر (٢٤) شهراً.

٤.غياب المهارات التواصلية والاجتماعية في أي عمر (الزارع وعبيدات، ٢٠١١: ٥٠).

دور معلمات رياض الأطفال مع الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد

يتمثل دور معلمة رياض الأطفال في تحقيق أهدافها، ومناهجها، وعليها يتوقف دور العملية التربوية في رياض الأطفال، ونجاح المعلمة يتطلب منها أن تكون حريصة على تجديد معلوماتها حول خصائص نمو الأطفال، وتخطيط البرامج، والتفاعل والتواصل مع الأطفال، وأسرهم، وإتقان المهارات المختلفة، وتجهيز بيئة التعلم المناسب لإشباع الحاجات الفردية والجماعية للأطفال (غانم، ٢٠٢٢: ١١).

ويبرز دور معلمة رياض الأطفال كونها وسيطاً في رياض الأطفال؛ فيمكنها أن تنقل قلقها حول سلوك الطفل إلى الوالدين اللذين قد يسهمان في تحديد الأسباب التي أدت إلى ظهور هذا السلوك، والمشكلات السلوكية التي قد تواجه المعلمة في رياض الأطفال، وترتبط كثير من هذه المشكلات بالسلوك العدواني كالضرب والشتم، ورمي الأشياء على الآخرين، ومشكلات مرتبطة بالسلوك غير الاجتماعي (عدس، ٢٠٠٩: ٣٤).

إنه من المتوقع أن يكون معلمات رياض الأطفال المتخرجين من الجامعات قد حصلوا على قدر من التعليم أو التدريب يختص بالتعرف على الاختلافات النمائية بين الأطفال وكيفية الاستجابة

للعلامات الأولى الدالة على التأخر النمائي في جانب معين. وفي المقابل إن فشل هؤلاء المعلمين في إعطاء الاهتمام اللازم قد يؤدي إلى أن كثير من الأطفال ذوي طيف التوحد لن يتم تشخيصهم بوقت مبكر وبالتالي سيفقدون فرص كبيرة للاستفادة من خدمات التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. تشير الدراسات الى أن عدد الأطفال الذين يُشخصون باضطراب طيف التوحد في ازدياد مضطرد في الدول المتقدمة التي تتبع معاييرًا صارمة وغالبها مؤطر قانونيًا وملزمًا حيث تتفاوت نسب الانتشار لتصل إلى سبع حالات من كل ألف حالة أو حالة من كل ٦٨ حالة (El-Sabbagh et al ،338:2012).

إن الاتجاهات الايجابية التي يظهرها المعلمون تجاه الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام وذوي اضطراب التوحد بشكل خاص تعتبر ركيزة أساسية تجاه تقبلهم والكشف المبكر عنهم والاستجابة لمتطلباتهم وحتى دمجهم مع أقرانهم العاديين. على أن ذلك لا ينفي أن البعض من معلمي رياض الأطفال لديهم رؤية تفيد أن أطفال ذوي اضطراب التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة يجب ألا يكونوا مع الأطفال العاديين في صفوف رياض الأطفال. هذه النظرة غالبا ما تعزى الى قلة المعلومات أو عدم وجود خبرة لدى المعلمين في التعامل مع أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. على كل حال، فإن المعلمين عادة ما يظهرون الرغبة في الاستجابة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ان كان عندهم المعرفة والدعم الكافي والتدريب المناسب (Rodríguez, 2012: 6).

إن الكثير من الدراسات المبكرة تشير بشكل جلي إلى قدرة معلمي رياض الأطفال على الكشف الأولي المبكر على مظاهر طيف التوحد والتي يمكن أن تستخدم كدليل للبحث عن تشخيص معمق في مرحلة لاحقة. إن هذه القدرة تتأتى من التدريب المناسب قبل دخول سوق العمل وكمية ونوع المعلومات التي غالبًا ما يجمعها بعض معلمي رياض الأطفال من المصادر المختلفة المعلمين يستطيعون القيام بعملية تشخيص أولي وسريعة من خلال: إيجاد الحالة، المسح الأولي والإحالة، القياس التشخيصي وأخيرا القياس النفس – تربوي (الزيود، ٢٠١٨: ١٢٥-١٢٦).

ثانياَ: الدراسات السابقة:

١ .دراسة الزيود (٢٠١٨):

هدفت إلى التعرف على العلامات التحذيرية لاضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلماتهم، تكونت العينة من (١٦) معلمة من رياض أطفال ممن يحملن درجة البكالوريوس في تخصص تربية الطفل، وأمضين ٣ سنوات على الأقل كمعلمات رياض أطفال استخدم الباحث المنهج النوعي من خلال المقابلات شبه المنظمة أظهرت النتائج أن معلمات رياض الأطفال لديهن

المقدرة على التعرف على أعراض اضطراب طيف التوحد من خلال علامات تحذيرية صنفت ضمن مجالين رئيسين: تواصلية وتفاعلية واجتماعية، ومبكرة تختص بالاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية لدى هؤلاء الأطفال.

2- دراسة عبدالقادر (٢٠١٨) سعي في دراسته للكشف عن بعض العوامل المرتبطة بمستوى الوعي باضطرابي التوحد والتواصل الاجتماعي لدى عينة من معلمات الطفولة المبكرة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٤) معلمة من معلمات رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية. واتبع الباحث المنهج الوصفي مستخدما استبانة الوعي بالعلامات المبكرة لاضطرابي التوحد و التواصل الاجتماعي التي قام بتصميمها كلا من هيدالجو ومارتينيز وفولتس وكانالس(Hidalgo, Martinez, Voltas& Canals, 2017) ، واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المعلمات العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لفترة العمل بالروضة وذلك لصالح ذوات الخبرة الأعلى.

٣-دراسة طارش وآخرون (٢٠١٩):

هدفت دراسة للتعرف على مدى معرفة معلمي ما قبل المدرسة باضطراب طيف التوحد. بالإضافة إلى معرفة ما إذا كانت هناك أي اختلافات في معرفة معلمي ما قبل المدرسة باضطراب طيف التوحد فيما يتعلق بمستوى تعليمهم وخبراتهم التعليمية، تم اتباع المنهج المسحي في الدراسة من خلال تطبيق استبيان على عينة عددها (٣٠٠) معلم من مدينة تعز في اليمن وأشارت النتائج إلى تدني مستوى المعرفة باضطراب طيف التوحد من قبل المعلمين بالإضافة إلى التباين في مدى المعرفة باضطراب طيف التوحد لصالح مستوى التعليم الأعلى، والخبرة التعليمية الأكثر.

٤-دراسة هادي وقاسم (٢٠٢٠):

هدفت إلى معرفة معلمات رياض الأطفال بالكشف المبكر تجاه اضطراب طيف التوحد، ومقارنة مستوى المعرفة من حيث متغير المؤسسة التعليمية (حكومية خاصة)، استخدم الباحثان تصميم الدراسة المقطعية، وتم نشر استبيان شارك فيه (٢٠٤) من المعلمات في محافظة بابل بالعراق، وقد تم اختيار العينة عشوائيا عن طريق أسلوب العينات العنقودية أشارت النتائج إلى معلمات رياض الأطفال لديهم مستوى متوسط بالكشف المبكر تجاه اضطراب طيف التوحد، ووجدت في هذه الدراسة فروق بمستوى المعرفة لصالح معلمات رياض الأطفال في المؤسسات التعلمية الخاصة.

٥-**دراسة أجرى جوميز وسانز وتاراجا (Gomez, Sanz,& Tarraga 2021)** أجرى دراسة بعنوان (معرفة المعلمين فيما يتعلق باضطراب طيف التوحد)، كان الغرض من هذه الدراسة هو اجراء مراجعة منهجية حول الدراسات التي تتعلق بمعرفة المعلمين باضطراب طيف التوحد باختلاف المراحل التعليمية والتخصصات، اتبع الباحثون المنهج التحليلي في الدراسة، حيث تم اجراء البحث من خلال اربع قواعد بيانات (Google Scholar , PsycInfo,Scopus, Web of science) خلال الفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠ ، وتم تحليل ٢٥ مقالة، أظهرت النتائج ان معرفة المعلمين باضطراب طيف التوحد بشكل عام كان بمستوى ضعيف.

٦- دراسة الخماش والرفاعي (٢٠٢٤):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، والمفاهيم الخاطئة لديهم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة بجامعة الطائف خلال العام الدراسي (٢٠٢٣)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨٨) طالبة معلمة، وقد تم بناء استبانة مكونة من (٣٣) عبارة وزعت على ثلاثة محاور أساسية للدراسة، أشارت النتائج إلى أن مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة لكافة أبعاد الدراسة مجتمعة جاء بدرجة متوسطة.

التعليق على الدراسات السابقة:

بالنظر الى الدراسات السابقة يتبين أهمية معرفة المعلمات باضطراب طيف التوحد، فعند ظهور العلامات الأولية لاضطراب طيف التوحد على الطفل لا سيما طفل الروضة هذا يدل على ضرورة احالته الى المختصين لتقديم الخدمات المناسبة لهم. وقد جاءت هذه الدراسة لكونها أول دراسة من نوعها التي تجرى في مدينة دهوك وحسب علم الباحثة لم تجري دراسة كهذا من قبل. واستفادت الدراسة من الادب السابق من حيث اختيار مشكلة الدراسة وعينها واثراء الإطار النظري، وأداة الدراسة وتحديد المنهج الملائم، بالإضافة الى الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية. تتفق الدراسة الحالية مع دراسة كل من (دراسة الزيود، ٢٠١٨) و(دراسة عبد القادر،٢٠١٨) و (دراسة هادي وقاسم ٢٠٢٠) من حيث العينة المستهدفة للدراسة وهي معلمات رياض الأطفال وايضاً اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (عبدالقادر٢٠١٨) من حيث المنهجية المتبعة حيث اعتمدت المنهج الوصفي، ولكنها اختلفت مع دراسة (جوميز وسانز وتاراجا٢٠٢١) ودراسة (الخماش والرفاعي ٢٠٢٤) حيث اعتمدت المنهج التحليلي في الدراسة. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (طارش واخرون ٢٠١٩) و(جوميز وسانز

وتاراجا ٢٠٢١) التي اشارت الى انخفاض مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال حول مؤشرات التوحد، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (عبد القادر ٢٠١٨) ودراسة (طارش واخرون ٢٠١٩) من حيث عدد سنوات الخبرة.

منهجية الدراسة واجراءاتها:

منهج الدراسة:

اعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي، وذلك لملائمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، ولما فيه من مميزات ذات فعالية في الدراسات الإنسانية والتربوية، حيث أنه يسمح بوصف النتائج وصفًا دقيقًا، وبذلك يتوافق المنهج الوصفي مع أهداف البحث المتمثل في معرفة مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من معلمات رياض الأطفال في رياض الأطفال الحكومية التابعة للمديريات العامة للتربية في محافظة دهوك، للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥)، إذ اشتمل البحث على (18) روضة موزعة على مديريات التربية، وقد بلغ عدد المعلمات فيها (601) معلمة، وكما موضح في الجدول (١).

الجدول (١)

توزيع مجتمع الدراسة حسب المديريات العامة للتربية في محافظة دهوك

المديرية العامة للتربية	عدد رياض الأطفال	عدد المعلمات
رۆژئاڤا	10	379
رۆژهەلات	5	222
المجموع	15	601

عينة الدراسة:

هي المجموعة التي يختارها الباحث من أفراد المجتمع، ويجب أن يحدد حجم العينة، وسبب اختيارها بصورة مقننة، وقد يستعين الباحثة بالبحوث والدراسات والخبرات السابقة في تبرير اختياره لعينة الدراسة، وتحقيقاً لأهداف الدراسة فقد تم اختيار عينة الدراسة من معلمات رياض الأطفال من مديريات التربية في محافظة دهوك، والبالغ عددهن (١٠٠) معلمة، وتم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة من (٧) روضة، وكما موضح في الجدول (٢).

الجدول (٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة

المديرية العامة للتربية	اسم الروضة	عدد المعلمات
رۆژئاڤا	روضة بينا	١٥
	روضة بەيبين	١٥
	روضة شەنگ	١٣
رۆژهەلات	روضة گولزار	٢١
	روضة هێلين	١٢
	روضة تيروژك	٢٠
	روضة سولين	٤
المجموع	٧	١٠٠

أداة الدراسة:

لتحقيق أداة الدراسة الحالية تتطلب استخدام أداة (مؤشرات اضطرابات التوحد) وبعد اطلاع الباحثة على عدد من المقاييس المناسب لهذا الغرض تم اختيار مقياس المعد من قبل (مختار، ٢٠٢٢) والمؤلف من (٢٢) فقرة أمام كل فقرة (٤) بدائل هي (دائماً، أحياناً، نادراً، أبداً).

ولزيادة التأكد من صلاحية تلك المقياس تم استخراج الخصائص السيكومترية اللازمة لها وكما يلي: -

الصدق: يمثل الصدق احدى خصائص الهامة في الحكم على صلاحية المقياس. ويقصد بالصدق مدى قدرة المقياس على قياس ما وضع لأجل قياسه.

وتم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرض كل مقياس على عدد من الخبراء والمختصين في التربية الخاصة وبعد الاطلاع على آراء الخبراء وباعتماد على نسبة اتفاق (٨٠) من آراء الخبراء المتخذ كمعيار صالحية فقرات مقياس (مؤشرات اضطرابات التوحد) ظهر بأن فقرات مقياس معظمها صالحة ومع إجراء تعديلات بسيطة على بعض الفقرات الأخرى.

تطبيق الأداة:

بعد أن أصبح المقياس بصيغتها النهائية جاهزة للتطبيق قام الباحثة بتطبيق المقياس على معلمات رياض الأطفال من أفراد عينة الدراسة بأنفسهم بعد أن وضحوا لهم أهداف الدراسة

وكيفية الإجابة على فقرات المقياس على معلمات المشمولين بالدراسة وقد استغرقت مدة التطبيق (١٥) يوم تقريباً.

تصحيح الإجابات:

بعد الانتهاء من تطبيق المقياس قام الباحثة تصحيح إجابات افراد العينة من معلمات رياض الأطفال البالغ عددهن (١٠٠) معلمة تم استخراج الدرجات الكلية لكل معلمة عن فقرات كل مقياس كل على حدا من خلال اعطاء أوزان لبدائل الإجابة على فقرات المقياس حيث أعطيت (٤) درجات للبديل (دائماً)، و(٣) درجات للبديل (أحيانا)، (٢) درجات للبديل (نادراً)، و(درجة واحدة) للبديل (أبداً).

وسائل الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة، فقد تم إجراء بعض الاختبارات الإحصائية المناسبة: -

١.النسبة المئوية لغرض استخراج نسبة اتفاق الخبراء على صلاحية فقرات أداة الدراسة

٢.معامل ارتباط بيرسون.

٣.الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

اولاً/ بالنسبة للهدف الأول المتعلقة بـ(مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد).

تم التحقق من هذا الهدف بعد تطبيق مقياس مؤشرات اضطراب التوحد بصيغته النهائية على أفراد عينة الدراسة من معلمات رياض الأطفال الحكومية بمركز محافظة دهوك البالغ عددهن (١٠٠) معلمة واستخراج المتوسط الحسابي لدرجاتهن والذي قد بلغ (٦٣,٥٩) وانحراف المعياري (١١,١٩) ولمعرفة دلالة الفروق احصائياً بين وسط الفرضي والقيمة الجدولية درجات معلمات رياض الأطفال تم استخدام الاختبار التائي (T-test) وبلغت قيمته (٠,٣٦٦) وقيمة (الجدولية) بلغت (١,٩٨) تبين النتائج بأن مستوى معلمات رياض الأطفال بصورة عامة حول اضطراب طيف التوحد كانت منخفض والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول رقم (٣)

يبين قيم المتوسطات الحسابية والمعياري والاختبار التائي للمعلمات رياض الأطفال

العدد	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية
١٠٠	٦٣,٥٩	١١,١٩	٠,٣٦٦	١,٩٨

وفي ضوء البيانات الواردة في الجدول (٣) سابقاً تظهر بأن مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد منخفض، تعزو الباحثة هذه النتيجة في غالب الأمر إلى انخفاض مستوى المعلومات حول اضطراب طيف التوحد وقلة الدورات والندوات والفعاليات المختصة بالتوعية حول هذا الاضطراب وعدم قدرتهم على تفريق بين تشخيص التوحد وحالات المتشابه لها. تتفق نتائج هذا الهدف مع نتائج دراسة (طارش واخرون ٢٠١٩) و(جوميز وسانز وتاررراجا ٢٠٢١)، ولكن تختلف مع نتائج دراسة (الزيود ٢٠١٨) ودراسة (هادي وقاسم ٢٠٢٠).

ثانياً/ تم التحقق من الهدف الثاني المتعلق ب (مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد وفق المؤهل العلمي دبلوم – بكالوريوس) بعد تطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة من معلمات رياض الأطفال حاملات شهادة دبلوم البالغ عددهن (٦٠) واستخراج المتوسط الحسابي لدرجاتهن والتي قد بلغ (٦٢،٩٣) والانحراف المعياري (١١،٠٧) وعدد معلمات شهادة بكالوريوس (٤٠) وبلغت المتوسط الحسابي (٦٤،٧٥) وبانحراف معياري (١١،٣١) ولمعرفة دلالة الفروق احصائياً بين الشهادتين تم استخدام الاختبار التائية (T–test) وبلغت قيمته (٠،٧٩) وقيمة t الجدولية (١,٩٨) وقيمة (sig) بلغ (٠،٧٥) اظهر النتائج بأن القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية اذا لا يوجد فرق بين المجموعتين في متغير المؤهل العلمي الجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)

يبين قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكلا الشهادتين (دبلوم – بكالوريوس) من معلمات رياض الأطفال في محافظة دهوك.

وفي ضوء البيانات الواردة في الجدول (٤) أعلى، يظهر بان لا يوجد فرق بين المجموعتين في

الشهادة	العدد	وسط حسابي	انحراف معياري	t.test المحسوبة	t.test الجدولية
دبلوم	٦٠	٦٢،٩٣	١١،٠٧	٠,٧٩	١,٩٨
بكالوريوس	٤٠	٦٤،٧٥	١١،٣١		

متغير المؤهل العلمي بمعنى أن المؤهل العلمي (دبلوم/ بكالوريوس) لا يؤثر بشكل ملحوظ على مستوى معرفة المعلمات بمؤشرات التوحد وقد يعود ذلك إلى عدم تضمين مناهج التخصص (في كلا المؤهلين) محتوى كافياً عن اضطرابات النمو وقلة الخبرة العملية المباشرة مع حالات التوحد وأيضاً ضعف البرامج التدريبية التخصصية بعد التخرج وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (هادي وقاسم ٢٠٢٠).

ثالثاً/ تم تحقيق من الهدف الثالث المتعلقة ب(مدى معرفة معلمات رياض الأطفال بمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد وفق متغير وفق سنوات الخبرة) بعد تطبيق مقياس على أفراد عينة الدراسة من معلمات (أقل من ١٠ سنوات) البالغ عددهم (63) واستخراج المتوسط الحسابي لدرجاتهن والذي قد بلغ (65,58) والانحراف المعياري (10,92) ومعلمات الذين خدمتهم (أكثر من ١٠ سنوات) البالغ عددهم (٣٧) واستخراج المتوسط الحسابي لدرجاتهم والذي قد بلغ (٦١,١٦) والانحراف المعياري (١١,٣٤)، ولمعرفة دلالة الفروق احصائياً، بلغت قيمة t.test (١,٩٢) والقيمة الجدولية (١,٩٨)، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

يبين درجات معلمات حسب سنوات خبرتهن

سنوات الخدمة	العدد	وسط حسابي	انحراف معياري	t.test المحسوبة	t.test الجدولية
أقل من ١٠ سنوات	٦٣	٦٥,٥٨	١٠,٩٢	١,٩٢	١,٩٨
أكثر من ١٠ سنوات	٣٧	٦١,١٦	١١,٣٤		

يتضح من جدول رقم (٥) بأن لا توجد فرق دال إحصائياً بين المجموعتين أي المعلمات التي خدمتهم أقل من (١٠) سنوات وأكثر من (١٠) سنوات وممكن يرجع السبب إلى ضعف التدريب التخصصي خلال سنوات الخدمة، مما يجعل الخبرة العملية غير كافية لتحسين المعرفة وعدم تحديث المعلمات بالمعلومات الحديثة حول اضطرابات النمو خلال مسيرتهن المهنية وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (عبد القادر ٢٠١٨) ودراسة (طارش واخرون ٢٠١٩).

الاستنتاجات: -

في ضوء نتائج الدراسة يمكن التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

١.مستوى معرفة معلمات رياض الأطفال حول اضطراب طيف التوحد منخفض.

٢.عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات الحاصلات على شهادة الدبلوم والبكالوريوس في مستوى معرفتهن بمؤشرات اضطراب طيف التوحد.

٣.عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمات بناءً على سنوات الخبرة، حيث لم تظهر فروق بين المعلمات ذوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات مقارنة بالمعلمات ذوات الخبرة أكثر من ١٠ سنوات.

التوصيات: -

بناءً على النتائج التي توصلت إليه الدراسة بما يلي:

١.إدراج برامج تدريبية متخصصة حول اضطراب طيف التوحد ضمن مناهج إعداد المعلمات.

٢.تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية دورية لتعزيز معرفة المعلمات حول أساليب الكشف والتعامل مع الأطفال المصابين بالتوحد.

٣.تشجيع الخبرة العملية المباشرة والتفاعل مع الأطفال المصابين بالتوحد كجزء من التدريب العملي للمعلمات.

٤.إدراج مواد علمية حديثة حول اضطرابات النمو في المناهج الدراسية لبرامج إعداد معلمات رياض الأطفال.

المقترحات: –

استكمالا للفوائد المتوخاة من الدراسة الحالية تقترح الباحثة ما يأتي:

١.إجراء دراسات مشابهة في محافظات أخرى.

٢.إجراء دراسات أخرى وباستخدام متغيرات أخرى ذات صلة بموضوع التوحد.

٣.إجراء دراسات حول دراسات مسحية – تشخيصية في الروضات والمدارس الأساسية.

المصادر:

١.إبراهيم، إيمان يونس (٢٠٢٢)، المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "العراق إنموذجاً"، العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية، الجامعة المستنصرية، كلية التربية الأساسية، قسم رياض الأطفال، المجلد (٣٣)، العدد (٢).

٢.إبراهيم، إيمان يونس (٢٠٢٣)، اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو الموهوبين من أطفال الروضة، مجلة العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية، الجامعة المستنصرية، كلية التربية الأساسية، قسم رياض الأطفال، المجلد (٣٤)، العدد (١).

٣.أبو صبيح، نادية، والسرور، ناديا (٢٠١٥)، مستوى معرفة أولياء الأمور بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد للأطفال دون سن الثالثة في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية.

٤.برهوم، موسى (٢٠٠٣): التعبير اللفظي عند الطفل المشكلة والعلاج، الصفحات الذهبية، القاهرة.

٥.الحويطي، محمد بن مثري عايد والمقاطي، ريم بنت سعد صالح (٢٠٢٢)، مستوى معرفة أولياء الأمور بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد للأطفال دون سن الثامنة بمدينة مكة المكرمة، مجلة جامعة عمان العربية للبحوث، جامعة أم القرى، المجلد (٧)، العدد (٣).

٦.الخماش، وجود عبيد والرفاعي، مالك محمد (٢٠٢٤)، مستوى وعي الطالبات المعلمات بقسم الطفولة المبكرة باضطراب طيف التوحد، مجلة جامعة مطروح للعلوم التربوية والنفسية، المجلد (٥)، العدد (٧).

٧.الدسوقي، عيد أبو المعاطي، غانم، تفيده سيد أحمد (٢٠٢١)، أنشطة مقترحة لدمج ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية (دراسة وصفية تحليلية)، مجلة البحث التربوي، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، المجلد (١)، العدد (٤٠).

٨.الزارع، نايف (٢٠١٠)، المدخل الى اضطراب التوحد – المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. دار الفكر، عمان، الأردن.

٩.الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج (٢٠١٨): التوحد الخصائص و العلاج، ط١،دار وائل، عمان، الأردن.

١٠- الزيود، نواف صالح (٢٠١٨)، العلامات التحذيرية المبكرة لإضطراب طيف التوحد في مرحلة رياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات في الأردن، المجلة الدولية للابحاث التربوية، كلية الملكة رانيا للطفولة، الجامعة الهاشمية، الأردن، المجلد (٤٢)، العدد (١).

١١- سليمان، عبد الرحمن، وعبد الحميد، أشرف، والببلاوي، إيهاب (٢٠١٣): التقييم والتشخيص في التربية الخاصة، ط٣، الرياض: دار الزهراء.

الشامي، وفاء (٢٠٠٤): سمات التوحد، ط١، جدة : الجمعية الفيصيلة الخيرية النسوية 12-

13عدس، محمد عبدالرحيم (٢٠٠٩)، المدخل لرياض الأطفال، ط ٣، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

14- العنزي، العنود عبد الهادي، سليمان، نبيل علي الشيراوي، مريم عيسى (٢٠١٦)، الكشف المبكر عن أعراض اضطراب طيف التوحد لدى أطفال ما قبل المدرسة في دولة الكويت، رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي.

15-فهمي، عاطف عدلي (٢٠١٣): معلمة الروضة، ط٥، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

16 -مختار، فرح إكرام وخشيم، سلوى مصطفى (٢٠٢٣)، معرفة معلمات رياض الأطفال بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة جدة، السعودية، المجلد (٧)، العدد (٢٨).

17- مصطفى، اسامة فاروق، السيد كامل الشربيني (٢٠١١): التوحد، ط ١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

1- Monroe, D. M. (2009). Literacy and autism: case studies of two kindergarten children, their teachers, and their parents. Unpublished doctoral thesis. Indiana University pf Pennsylvania.

2- Crepeau,E.,&Cohn, E., Schell, B. (2003). Willard & Sparkman's occupation therapy. Occupational therapy trends. Rehabilitation and vocational. Philadelphia: Lippincott.

Hallahan, D.& Kauffman, J. (2006). Exceptional Learners: An introduction 3-special education (11th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.

4- Chuthapisith, J., & Ruangdaraganon, N. (2011). Early detection of autism spectrum disorders. Autism spectrum disorders: the role of genetics in diagnosis and treatment.

5-Elsabbagh, M., Mercure, E., Hudry, K., Chandler, S., Pasco, G., Charman, T., Pickles, A., Baron-Cohen, S., Bolton, P. and Johnson, M. (2012). Infant neural sensitivity to dynamic eye gaze is associated with later emerging autism. Current Biology.

6- Rodríguez, I. (2012). Support, Inclusion, and Special Education Teachers' Attitudes toward the Education of Students with Autism Spectrum Disorders. Autism Research and Treatment.

Sources:

.١Ibrahim, Iman Younis (2022), Societal Requirements of Families of Children with Autism Spectrum Disorder: Iraq as a Case Study, Psychological Sciences, Psychological Research Center, Al-Mustansiriya University, College of Basic Education, Department of Kindergarten, Volume (33), Issue (2.(

.٢Ibrahim, Iman Younis (2023), Kindergarten Teachers' Attitudes Towards Gifted Kindergarten Children, Journal of Psychological Sciences, Psychological Research Center, Al-Mustansiriya University, College of Basic Education, Department of Kindergarten, Volume (34), Issue (1.(

.٣Abu Subaih, Nadia, and Al-Surour, Nadia (2015), Parents' Level of Knowledge of the Initial Indicators of Autism Spectrum Disorder in Children Under Three Years of Age in Light of Some Variables, Master's Thesis, University of Jordan.

.٤Barhoum, Musa (2003): Verbal Expression in Children: The Problem and Treatment, Golden Pages, Cairo. 5. Al-Huwaiti, Muhammad bin Muthri Ayed and Al-Muqati, Reem bint Saad Saleh (2022), Parents' Knowledge of Early Indicators of Autism Spectrum Disorder in Children Under Eight Years of Age in Makkah, Amman Arab University Journal of Research, Umm Al-Qura University, Volume (7), Issue (3.(

.٦Al-Khamash, Wujud Ubaid and Al-Rifai, Malik Muhammad (2024), Student Teachers' Awareness of Autism Spectrum Disorder in the Early Childhood Department, Matrouh University Journal of Educational and Psychological Sciences, Volume (5), Issue (7.(

.٧Al-Dasouqi, Eid Abu Al-Maati, and Ghanem, Tafida Sayed Ahmed (2021), Proposed Activities for Integrating Individuals with Autism Spectrum Disorder in Primary School (A Descriptive and Analytical Study), Journal of Educational Research, National Center for Educational Research and Development, Volume (1), Issue (40.(

.٨Al-Zare, Nayef (2010), Introduction to Autism Spectrum Disorder - Basic Concepts and Intervention Methods, Dar Al-Fikr, Amman, Jordan.

.٩Al-Zureiqat, Ibrahim Abdullah Faraj (2018): Autism: Characteristics and Treatment, 1st ed., Dar Wael, Amman, Jordan.

.١٠Al-Zayoud, Nawaf Saleh (2018), Early Warning Signs of Autism Spectrum Disorder in Kindergarten from the Perspective of Teachers in Jordan, International Journal of Educational Research, Queen Rania Faculty of Childhood, Hashemite University, Jordan, Vol. (42), No. (1.(

.١١Suleiman, Abdul Rahman, Abdul Hamid, Ashraf, and Al-Biblawi, Ehab (2013): Assessment and Diagnosis in Special Education, 3rd ed., Riyadh: Dar Al-Zahraa.

Al-Shami, Wafaa (2004): Characteristics of Autism, 1st ed., Jeddah: Al-Faisaliah Women's Charitable Society.

.١٣Adas, Muhammad Abdul Rahim (2009), Introduction to Kindergarten, 3rd ed., Dar Al-Fikr for Printing and Publishing, Amman, Jordan. 14. Al-Anzi, Al-Anoud Abdul-Hadi, Suleiman, Nabil Ali Al-Shirawi, and Maryam Issa (2016). Early Detection of Symptoms of Autism Spectrum Disorder in Preschool Children in the State of Kuwait. Master's Thesis, Arabian Gulf University.

.١٥Fahmy, Atef Adly (2013). The Kindergarten Teacher. 5th ed. Dar Al-Masirah for Publishing, Distribution, and Printing, Amman, Jordan.

.١٦Mukhtar, Farah Ikram, and Khashim, Salwa Mustafa (2023). Kindergarten Teachers' Knowledge of the Initial Indicators of Autism Spectrum Disorder. Journal of Educational and Psychological Sciences, College of Education, Jeddah University, Saudi Arabia, Vol. 7, No. 28.

.١٧Mustafa, Osama Farouk, and El-Sayed Kamel El-Sherbini (2011). Autism. 1st ed. Dar Al-Masirah for Publishing, Distribution, and Printing, Amman, Jordan.