View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by CORE

International Journal for Research in Education

Volume 43 | Issue 1 Article 4

2019

The impact of parents counseling program in improving the development skills in in early childhood stage

Abedalaziz Mostafa Sartawi
United Arab Emirates Universty, asartawi@uaeu.ac.ae

Follow this and additional works at: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre

Part of the Art Education Commons, Bilingual, Multilingual, and Multicultural Education Commons, Curriculum and Instruction Commons, Disability and Equity in Education Commons, Educational Administration and Supervision Commons, Educational Assessment, Evaluation, and Research Commons, Educational Methods Commons, and the Gifted Education Commons

Recommended Citation
Sartawi, Abedalaziz Mostafa (2019) "The impact of parents counseling program in improving the development skills in in early childhood stage," *International Journal for Research in Education*: Vol. 43 : Iss. 1 , Article 4.
Available at: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre/vol43/iss1/4

This Article is brought to you for free and open access by Scholarworks@UAEU. It has been accepted for inclusion in International Journal for Research in Education by an authorized editor of Scholarworks@UAEU. For more information, please contact fadl.musa@uaeu.ac.ae.

The impact of parents counseling program in improving the development skills in in early childhood stage

Cover Page Footnote
أثر برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر* أ.د. عبد العزيز السرطاوي asartawi@uaeu.ac.ae إعداد قسم التربية الخاصة- جامعة الإمارات العربية المتحدة د. عوشه المهيري o.almuhairy@uaeu.ac.ae رئيس قسم التربية الخاصة-جامعة الإمارات العربية المتحدة أ. روحي مروح عبدات إدارة رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة- وزارة تنمية المجتمع
*إفادة وإقرار : (هذا البحث قد تم دعمه من قبل قطاع شئون البحث العلمي – جامعة الإمارات العربية المتحدة –2016/2015)

This article is available in International Journal for Research in Education: https://scholarworks.uaeu.ac.ae/ijre/vol43/iss1/4

The impact of parents counseling program in improving the development skills in in early childhood stage

Abdelaziz Sartawi, Ph. D
United Arab Emirates University
asartawi@uaeu.ac.ae

Ousha Ahmad Al Muhairy, Ph. D
United Arab Emirates University

Mohammed Alzyoudi, Ph. D
United Arab Emirates University

Rawhi M. Abdat, M.A
Ministry of Social Affairs

Abstract.

This study aimed at investigating the impact of parents counseling program on improving the developmental skills of early childhood children in the United Arab Emirates. This goal was achieved by including 15 children with developmental delayed (9 males & 6 females) in different areas from an early intervention center in Dubai. The children ages ranged from 16 to 47 months (mean = 31.46; SD= 9.47). The observation form, which was generated from the Assessment, Evaluation and Programing System (AEPS) has been used in this study. Children were initially observed using the observation form, then observed again after their parents completed a three months counseling training program, which was based on AEPS during the academic year 2016/2017. After testing the hypothesis using Wilcoxon and Z score, findings revealed that there were significant differences among the scores of the children's in pre- and post-observation in the following domains: fine and motor skills, adaptive and cognitive and social and communication.

The study recommends the importance and the need of implementing the AEPS program in evaluating and developing various skills of children with developmental delay. Additionally, parents and professionals should be trained to use AEPS program.

***Keywords*:** Parents Counselling Program, Children with Developmental Delays.

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

أثر برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر*

أ.د. عبد العزيز السرطاوي
قسم التربية الخاصة-جامعة الإمارات العربية المتحدة
أ.د. عوشه المهيري
قسم التربية الخاصة-جامعة الإمارات العربية المتحدة
أ.د. محمد الزيودي
قسم التربية الخاصة -جامعة الإمارات العربية المتحدة
أ. **روحي مروح عبدات**
وزارة تنمية المجتمع - الإمارات العربية المتحدة

مستخلص البحث :

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر. ولتحقيق هذا الهدف، قام الباحثون باختيار عينة مكونة من (15) طفل (9 ذكور، و6 إناث) من الأطفال ذوي التأخر النمائي في مختلف المجالات. والملتحقين مركز التدخل المبكر بدبي حيث تراوحت أعمارهم بين 16-47 شهراً، بمتوسط حسابي (31.46) شهروانحراف معياري (9.47). وقام الباحثون بتطبيق استمارة ملاحظة الطفل ضمن نظام القياس والتقييم والبرمجة AEPS قبل بدء البرنامج التدريبي، ثم إعداد برنامج تدريبي للأمهات قائم على نظام القياس والتقييم والبرمجة وتطبيقه لمدة ثلاثة شهور خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2017/2016 ومن ثم تطبيقا ستمارة الملاحظة مرة أخرى بعد تطبيق البرنامج التدريبي. وبعد فحص فرضيات الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون واستخراج قيمة Z، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجالات الحركات الدقيقة والكبيرة وكذلك المجالين التكيفي والمعرفي، إضافة إلى المجال التواصلي والاجتماعي. وبناءً على نتائج الدراسة قام الباحثون بوضع مجموعة من التوصيات أهمها: استخدام نظام القياس والتقييم والبرمجة لتقييم وتطوير مهارات الأطفال ذوي التأخر النمائي، وتدريب الكوادر العاملة وأولياء الأمور على هذا النظام.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي أسري، الأطفال المتأخرين نمائياً.

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

المقدمة

أثبتت الكثير من البحوث والدراسات على أهمية تقديم برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة والتدخل النمائي لما لها من تأثير على مستقبل الطفل وأسرته، والحد من آثار الإعاقة، إضافة إلى التركيز على دور الأسرة في تقديم هذه البرامج كونها المسؤول الأول عن الطفل والمراقب لمراحل نموه منذ الصغر (السرطاوي، 1997). ونعني هنا بالتدخل المبكر والبرامج قبل المدرسية، ترتيب وإعداد برامج يلعب فيها الآباء بالتعاون مع المختصين دوراً أساسياً في دعم وخدمة من لم تتجاوز أعمارهم ثلاثة أعوام من الأطفال من المواليد وقبل أن يبلغوا العام السادس من أعمارهم بالإضافة إلى دعم وإرشاد أسرهم (Zheng, Maude, Brotherson, & Merritts, 2016). وهذا ما أشار إليه كل من الخطيب والحديدي (1998) من حيث أن التدخل المبكر يتمثل في توفير الخدمات التربوية والخدمات المساندة للأطفال المعاقين أو المعرضين لخطر الإعاقة الذين هم دون السادسة من أعمارهم ولأسرهم أيضاً. فبرامج التدخل الناجحة لا تعالج الأطفال كأفراد معزولين، ولكنها تؤكد على أن الطفل لا يمكن فهمه جيداً بمعزل عن الظروف الأسرية والاجتماعية التي يعيش فيها.

يعتبر النمو مزيجاً تفاعلياً بين البنية الوراثية والبيئة، وبذلك فإن للبيئة دوراً حاسماً في جوانب النمو. فإذا تعرُّض الطفل في فترات النمو الحرجة لخبرات سلبية أو مثيرات بيئية سلبية، فإن ذلك يؤثر بشدة على تطور وظائف الدماغ واللغة. ومن المعلوم بأن عملية التعلم الإنساني تكون أسهل وأسرع في السنوات المبكرة من العمر عنه في المراحل اللاحقة، مما يؤكد على دور الأسرة في تقديم الخبرات النمائية للطفل منذ الصغر (يحيى، 2006). ومن المعروف أيضاً أن التدخل المبكر يلعب دوراً حيوياً في منع أو الحد من الآثار السلبية للإعاقة، ولذلك يقع على كاهل أولياء الأمور والمعلمين في المدارس واجب الكشف عن الإعاقة لدى الطفل أو الكشف عن إمكانية حدوثها للطفل مستقبلاً (القمش، 2007). وترى شقير (2005) أن التدخل المبكر يهدف إلى التشخيص المبكر لحالات الإعاقة، ويتم تنفيذه من خلال التربية الإدراكية والإثارة التي تساعد الطفل في تنمية حواسه المتبقية، وذلك للحصول على المعلومات عن طريق تنمية مدركاته الحسية وتعلُّم المفردات اللغوية.

ويشتمل التدخل المبكر على تصميم وتنفيذ برامج تربوية خاصة لمرحلة الطفولة االمبكرة وبرامج تدريبية وارشادية لأسر الأطفال المعاقين وخدمات مساندة (التدريب السمعي واللغوي، واستثمار القدرات السمعية المتبقية، التربية الخاصة). ويتم عادةً البدء بتقديم هذه الخدمات للأطفال منذ لحظة الولادة أو لحظة اكتشاف الإعاقة وحتى سن السادسة من العمر تقريباً (الخطيب،2007). لذلك ينبغي التعاون مع الاسرة في تنظيم الأنشطة التي يتضمنها أي برنامج للتدخل المبكر بحيث تلبي احتياجات صغار الأطفال وتتلاءم مع خصائصهم، مع ضرورة التحقق من أن مثل هذه البرنامج يجب أن تتجاوز حدود مجرد الإشراف على الأطفال إلى تقديم ما يحفزهم لتعلم اللغة واكتساب مهاراتها عن طريق الألعاب والتواصل التلقائي (Batshaw, 2002).

لقد أوضحت دراسة السرطاوي والصمادي (Sartawi&Smadi, 1997) أن هناك احتياجات لأسر الأطفال ذوي الإعاقة في دولة الامارات والتي تتمثل بالحاجة إلى المعلومات والتأهيل والدعم النفسي، وكذلك الخدمات والدعم المالي والاجتماعي. ومن أهم الأمور التي تلبي احتياجات هذه الأسر هي التخطيط لها بشكل فردي يتناسب مع كل أسرة، وتقديم هذه الاحتياجات في نطاق المراكز والمنازل أيضاً. وقد أثبتت دراسة فري وإيليوت وكيزر (Frey, Elliott, & Kaiser, 2014) أهمية مشاركة المعلمين وأولياء الأمور في تقدير سلوك الطفل في مرحلة التدخل المبكر في ظل البيئة الطبيعية في البيت والمجتمع بشكل عام. وقد بينت النتائج أن تقدير الوالدين لسلوك الطفل يعد أكثر أهمية من تقدير المعلمين، نظراً لاحتكاكهم المتواصل مع الطفل في مختلف الأوقات والأماكن وذلك في المجالات التالية: التواصل، التعاون، التأكيد، المسؤولية، التعاطف، الاندماج وضبط النفس، وقد نبعت أهمية انخراط الوالدين في المشاركة في التخطيط للتدخل المبكر سواء في البيت أو المدرسة.

ونظراً لندرة الدراسات العربية التي ناقشت أثار البرامج الأسرية في تطوير مهارات الأطفال في مرحلة التدخل المبكر، وعدم توفر مثل هذه الدراسات –حسب علم الباحثين- في دولة الإمارات فقد هدفت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على أثر برنامج إرشادي أسري في تطوير مجموعة من المهارات الاجتماعية والاتصالية والحركية والاستقلالية على الأطفال المتأخرين نمائياً والملتحقين ببرامج التدخل المبكر في دولة الامارات.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعتبر دور التدخل المبكر هاماً في تطوير مختلف المهارات النمائية لدى الأطفال ذوي الإعاقة والتأخر النمائي. واستناداً إلى مختلف التجارب الميدانية والدراسات التي أجريت في الدول المتقدمة وكذلك في الدول العربية، على الرغم من ندرتها، فإن تمكين الأسرة من اكتساب المهارات التي تساعدها في تدريب طفلها والتعامل معه له مردود إيجابي على نحو الطفل وتطوير مهاراته كنتيجة حتمية لنجاح برامج التدخل المبكر (Batshaw, 2002; Frey, Elliott, & Kaiser, 2014)، ولذلك فقد هدفت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على أثر فاعلية برنامج إرشادي أسري مبني على نظام القياس والتقييم والبرمجة AEPS في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر في دولة الامارات. وبذلك تم تحديد مشكلة الدراسة في إجابتها عن السؤال الرئيسي التالي:

" ما **أثر استخدام برنامج إرشادي أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر؟**".

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

أهداف الدراسة:

سعت هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

1- تنمية بعض مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر.
2- التعرف على دور التدريب باستخدام نظام القياس والتقييم والبرمجةAEPS مع الأطفال ذوي التأخر النمائي في رفع مهاراتهم في مجالات (الحركات الدقيقة، الحركات الكبيرة، المجال التكيفي، المجال المعرفي، التواصل الاجتماعي، المجال الاجتماعي)

فرضيات الدراسة:

الفرضية الصفرية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي فيمجال الحركات الدقيقة.

الفرضية الصفرية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي فيمجال الحركات الكبيرة.

الفرضية الصفرية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال التكيفي.

الفرضية الصفرية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال المعرفي.

الفرضية الصفرية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التواصل الاجتماعي.

الفرضية الصفرية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال الاجتماعي.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالفترة الزمنية التي أجريت فيها والتي استغرقت (3 شهور)، وذلك في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2017/2016. كما أنها مقتصرة على (15) طفل من المسجلين بمركز التدخل المبكر- دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

مصطلحات الدراسة:

التوحد Autism: هو إعاقة تطورية تظهر في العادة خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر وذلك نتيجة لاضطرابات عصبية مما يؤثر على وظائف الدماغ ويسبب ضعفاً في التواصل اللفظي وغير اللفظي وضعفاً في التواصل الاجتماعي وأنشطة اللعب التخيلي(عبد الرحمن وخليفة، 2004).

نظام القياس والتقييم والبرامج AEPS: هو نظام القياس والتقييم والبرمجة للأطفال دون عمر السادسة- الإصدار الثاني، ويمثل نظاماً شاملاً ومترابطاً لمكونات القياس والتقييم والمنهج والمشاركة الأسرية، تم تطويره كبديل عن المقاييس المعيارية المقننة التي تعطي درجات لا تقدم معلومات يمكن استخدامها لوضع أهداف للطفل، إضافة إلى أنه يعد نظاماً شاملاً يربط القياس ووضع الأهداف والتدخل المتابعة المستمرة والتقييم معاً. ويشمل ستة مجالات نمائية (الحركات الكبيرة، الدقيقة، المجال التكيفي، المعرفي، التواصلي، والاجتماعي) (بريكر، 2015).

الإطار النظري والدراسات السابقة

يشير الأدب النظري إلى مجموعة من الدراسات الأجنبية التي حاولت التعرف على البرامج التربوية والتأهيلية التي حققت نتائج إيجابية في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائياً عبر برامج التدخل المبكر المبنية على الشراكة مع الأسر. ومن أهم الدراسات في هذا المجال تلك التي قام بها مارشال ولويس (Marshall & Lewis, 2013) بهدف التعرف على فعالية خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال دون ست سنوات في تطوير مهاراتهم اللغوية، حيث تم اتباع برنامج تدريبي لغوي مع وجود ترتيبات بيئية تساعد على تنمية تواصلهم. وبينت نتائج هذه الدراسة أهمية البرنامج الفردي المستند إلى خدمات الأسرة في تنمية المهارات اللغوية المبكرة عند الأطفال، كما اقترحت الدراسة الأخذ بعين الاعتبار مجالات أخرى لما لها من ارتباط في المهارات اللغوية عند الأطفال مثل المجال الاجتماعي والجسدي.

كما تفحصت دراسة أكار وأكاموغلو(Acar & Akamoğlu, 2014) أهمية ودور الأسرة في تطوير مهارات الطفل النمائية في مرحلة التدخل المبكر، حيث تلقى أولياء الأمور برنامجاً تدريبياً يقوم على تدريب الطفل والعناية به والتعامل مع التحديات اليومية التي تواجهه. وبينت النتائج اكتساب الوالدين لمهارات جديدة في التعامل مع أطفالهم من ذوي الإعاقة والتأخر النمائي مما انعكس إيجاباً على نمو أطفالهم.

وركزت دراسات أخرى على أهمية أعتماد البرامج المقدمة في التدخل المبكر على الأسرة كشريك أساسي في صياغة الخطط وتطبيقها، فقد هدفت دراسة غافيديا وميديس وماهار-Gavidia) (Payne, Meddis, & Mahar, 2014 إلى التعرف على مخرجات برنامج التدخل المبكر الذي تشارك فيها الأسرة على الأطفال ذوي الإعاقة والتأخر النمائي، فقد تبين من خلال مقابلات الوالدين

أن الأطفال قد حققوا تقدماً ملحوظاً في معظم المهارات النمائية الجسدية والاجتماعية والمعرفية، وذلك نتيجة للبرنامج التدريبي المستند إلى خدمات الأسرة، والدعم الذي تلقاه الوالدين في البيئة الطبيعية للطفل. فيما أثبتت دراسة (Jopling, Whitmarsh, & Hadfield, 2013) حصول تقدم على المستوى التواصلي لدى الأطفال المتأخرين نمائياً في ظل برامج التدخل المبكر المقدمة للأسرة، وكذلك التدريب الذي تلقاه الوالدين على كيفية التواصل مع الطفل في نظاق البيئات الطبيعية التي يعيش فيها.

وناقشت العديد من الدراسات الأجنبية فاعلية البرامج المقدمة للأسر في مرحلة التدخل المبكر مع الأطفال من مختلف الإعاقة وأسرهم، حيث ركزت دراسة ريد وأوسبورن وكورنس (Reed, Osborne & Corness, 2007) على فعالية 3 أنواع من برامج التدخل المبكر في المنزل وهي: تحليل السلوك التطبيقي، خدمات الحضانة الخاصة وبرنامج بورتيج) لدى أطفال اضطراب التوحد. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة لدى عينة من الأطفال لمدة عشرة شهور، حيث تم تطبيق مقاييس الذكاء وشدة التوحد والسلوك التكيفي حيث وبينت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين خضعوا لبرنامج تحليل السلوك التطبيقي قد أحرزوا أعلى الدرجات، تليهم مجموعة الأطفال التي تلقت برنامج بورتيج، حيث كانت آثار التقديم واضحة في المجالات التربوية والسلوك التكيفي.

وقد هدفت دراسة شين وآخرون (Shin et al., 2009) إلى التحقق من تأثير سنة من التدخل المبكر على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم بين 3-6 سنوات. وتكونت الدراسة من عينة تجريبية قوامها 16 طفل وعينة ضابطة قوامها 14 طفلاً حيث تم تدريب أولياء الأمور على البرنامج من خلال الزيارات المنزلية. وقد تبين من خلال تقييم الأطفال بناء على مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، أن هنالك تقدماً واضحاً في مستوى طلبة العينة التجريبية في جميع أبعاد السلوك التكيفي وخاصة في مجالات الاتصال والادراك والمخالطة الاجتماعية، مقارنة مع العينة الشخصية والمهارات الحركية.

كما ناقشت دراسة هيرويج وهيرمان (Herwig & Herman, 1993) مدى استفادة الأطفال ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة وأسرهم من مشروع برنامج بورتيج في أمريكا، حيث كان يتم تقديم البرنامج للأطفال من خلال الفصول التعليمية ومن خلال الزيارات الأسرية، بحيث استفاد من المشروع 15 ألف طفل وأسرهم من الأمريكين الأصليين والمهاجرين. وأفادت نتائج تقييم المشروع عن زيادة الآثار الإيجابية على الطلبة وأسرهم في مختلف المجالات النمائية.

ونظراً لندرة مثل هذه الدراسات التي تناولت بشكل مباشر أثر البرامج التدريبية الأسرية على الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر في الوطن العربي وفي دولة الامارات، ومن أجل إثراء البيئة العربية بدراسات عن التدخل المبكر وأحدث أساليب التأهيل والتدريب الهادفة إلى تطوير المهارات الحركية والاجتماعية والتواصلية والمعرفية عند الأطفال. قام الباحثون بإجراء هذه الدراسة وذلك لمساعدة في تقديم اقتراحات وبرامج عملية من شأنها تطوير برامج التدخل المبكر الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة والتأخر النمائي وأُسرهم في دولة الامارات.

الطريقة والإجراءات

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من خمسة عشر طفلاً (9 ذكور و6 إناث) من الأطفال المتأخرين نمائياً بمركز التدخل المبكر- دبي التابع لوزارة تنمية المجتمع في دولة الإمارات العربية المتحدة. حيث تم تقييمهم من قبل لجنة التشخيص بالمركز. وقد تراوحت أعمار عينة الدراسة بين 16-47 شهراً، بمتوسط حسابي (31.46) شهر، وانحراف معياري (9.47).

أدوات الدراسة:

أولاً: نظام القياس والتقييم والبرمجةAEPS، من تأليف ديان بريكر Diane Bricker وترجمة التميمي (2015) وهذا نظام مخصص لقياس مستوى المهارات النمائية التي يتمتع بها الطفل قبل بدء البرنامج التدريبي وبعد تنفيذه. ويتكون البرنامج من ستة مجالات نمائية على النحو التالي:

1- مجال الحركات الدقيقة: ويشير إلى السيطرة على حركات اليدين والذراعين المتضمنة في مد اليدين إلى الأشياء وإمساكها وتركها والتعامل معها فضلاً عن التنسيق بين اليدين والعينين، والقدرة على تنظيم وترتيب المهام الحركية الدقيقة عند التعامل مع الأشياء.

2- مجال الحركات الكبيرة: ويشير هذا المجال إلى قيام الطفل بالحركات التي تتضمن عضلات الجسم الكبيرة، ومن بينها اتخاذ اوضاع مثل الاستلقاءوالجلوس والوقوف والحفاظ عليها، إضافة إلى الحركات التي تشمل الجسم كاملاً مثل الزحف والمشي والقفز، ويتحدد تسلسل نمو الحركات الكبيرة بالدرجة الأولى بنضج الجهاز العصبي المركز للطفل.

3- المجال التكيفي: ويتضمن مهارات الطعام من حيث تناول مختلف الأطعمة، والشرب باستخدام الأدوات الملائمة، ومهارات النظافة الشخصية عند استخدام المرافق الصحية ونظافة الفم والأسنان، إضافة إلى خلع قطع الملابس الرئيسية.

4- المجال المعرفي: ويتضمن عمليات التفكير والتعلم التي يستخدمها الطفل للوصول إلى الأهداف المرجوة مثل الاستجابة للمثيرات الحسية وتتبعها حسب مصادرها، ومهارات السبب والنتيجة، ومحاكاة أفعال حركية يقوم بها الآخرون، حل المشكلات البسيطة والتفاعل مع الأشياء، إضافة إلى المفاهيم الأساسية للتصنيف والتطابق والانتباه.

5- مجال التواصل الاجتماعي: ويشير إلى تبادل الرسائل الرمزية أو غير الرمزية أو المعلومات بين المتحدث والمستمع بما في ذلك التفاعلات التواصلية ما قبل اللغوية، والانتقال إلى مرحلة الكلمات والجمل وفهمها، وإنتاج إشارت التواصل الاجتماعي.

6- المجال الاجتماعي: ويشمل تفاعل الطفل مع الآخرين كالبالغين وشركاء اللعب، والبدء بأنشطة تعاونية وحل النزاعات، والبدء بأنشطة ملائمة للعمر وإكمالها، إضافة إلى التفاعل مع البيئة

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

المحيطة وتلبية الاحتياجات البدنية، واتباع القواعد المحددة خارج البيت أو الفصل. ويتضمن هذا المجال كذلك قدرة الطفل على التعبير عن حبه للأشياء وفهم مشاعر الآخرين.

ومن أجل تطبيق نظام القياس والتقييم والبرمجة، تم استخدام استمارة تسجيل ملاحظة الطفل (مستوى الأطفال من 0-3) سنوات، وكذلك كتحديد مستوى الأداء الحالي للطفل في المجالات النمائية الستة والتي بناءً عليها سيتم تقديم البرنامج التربوي والتأهيلي المقدم للطفل من قبل أسرته. ومن ثم اجراء القياس البعدي للتأكد من التقدم المتحقق لدى الطفل في مختلف المجالات النمائية. وتتضمن هذه الاستمارة مجموعة من الفقرات موضحة في الجدول التالي:

جدول 1

فقرات استمارة تسجيل ملاحظة الطفل

المجال	عدد الفقرات	الدرجة الخام الممكنة للمجال
الحركات الدقيقة	33	66
الحركات الكبيرة	55	110
التكيفي	32	64
المعرفي	58	116
التواصل الاجتماعي	46	92
الاجتماعي	25	50

وتبعاً لاستجابة الأطفال على الفقرات المطلوبة، تم إعطاء درجة مناسبة لأداء الطفل كما يلي: الدرجة (2) يحقق المحك دائماً، الدرجة (1) يحقق المحط أحياناً، الدرجة (صفر)لا يحقق المحك. ويتبين من الجدول السابق عدد الفقرات. وأعلى درجة خام ممكن أن يحصل عليها الطفل في كل مجال من هذه المجالات.

ثانياً: خطة خدمات الأسرة الفردية IFSP: وتعتبر بمثابة البرنامج التربوي والتأهيلي للطفل الذي يحتوي على أهداف تربوية مصاغة وذات معايير محددة زمنياً وفق المجالات النمائية الستة التي يشملها نظام AEPS. وقد شاركت الأمهات في إعداد هذه الخطة وذلك بعد تقييم الطفل، وثم تدريب الأمهات على كيفية تطبيق خطة خدمات الأسرة بمعدل ساعتين تدريبيتين أسبوعياً لكل أم، وذلك عبر برنامج الارشاد الأسري المقدم في مركز التدخل المبكر بدبي. كما تم تدريب الأمهات على حقيبة نظام القياس والتقييم والبرمجة بشكل فردي وبحضور الطفل المستهدف، بحيث تقدم عملية التدريب للأم على مجموعة المهارات المصاغة في خطة خدمات الأسرة. وتعتمد مبادئ التدريب في هذا النظام على النمذجة والمحاكاة لأنشطة حياتية يومية يمارسها الطفل في بيئته بحيث يتم تحديد مهارات يُطلب من الأم ممارستها مع الطفل في المنزل أو في المواقف الطبيعية المختلفة، ومن ثم قياس مدى التقدم المتحقق عند الطفل مع بداية كل جلسة تدريبية.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحثون التصميم التجريبي ذو المجموعة التجريبية الواحدة (OXO) ذات القياسين القبلي والبعدي، وتحددت متغيرات الدراسة على النحو التالي:

المتغير المستقل: البرنامج الارشادي التدريبي الموجه للأسرة، والقائم على أساس نظام القياس والتقييم والبرمجةAEPS. والمتغير التابع: المهارات النمائية عند الأطفال: (الحركات الدقيقة، الحركات الكبيرة، المهارات التكيفية، الهارات المعرفية، التواصل الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية).

إجراءات تطبيق الدراسة:

قام الباحثون باختيار مجموعة من الأطفال ذوي التأخر النمائي والملتحقين بمركز التدخل المبكر- دبي والبالغ عددهم خمسة عشر (15) طفلاً حيث تم اعتبارهم كمجموعة تجريبية. وقد طبق على هذه العينة استمارة تسجيل بيانات ملاحظة الطفل بمجالاتها الستة (الحركات الدقيقة، الحركات الكبيرة، المجال التكيفي، المعرفي، التواصل الاجتماعي، والمجال الاجتماعي) وذلك لقياس مستوى المهارات النمائية التي يتمتع بها الأطفال قبل بدء البرنامج التدريبي. ثم قدمت دورة تدريبية للمعلمات والأخصائيين المشاركين في تطبيق مبادئ نظام القياس والتقييم والبرمجة AEPS، وكذلك تطبيق نموذج استمارة تسجيل بيانات ملاحظة الطفل المرتبطة به (مستوى الأطفال من الولادة إلى عمر الثالثة). وعقب ذلك، ثم تطبيق استمارة التقييم من قبل المعلمات المتدربات للتعرف على مستوى المهارات النمائية للأطفال وفقاً للمجالات الستة. وكذلك تطبيق برنامج التدريب المستند إلى منهاج AEPS على عينة الدراسة وفقاً للخطط التربوية الفردية الخاصة بكل طفل، حيث تم اختيار الأهداف الملائمة للأطفال في كل مجال من المجالات. وخلال فترة التطبيق، قام الباحثون بمتابعة المعلمات خلال تلك الفترة وذلك للتأكد من دقة التطبيق وفق الخطة الزمنية المحددة سلفاً. وبعد انتهاء فترة تطبيق البرنامج والتي استمرت ثلاثة شهور خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2017/2016، قام الباحثون بتطبيق استمارة تسجيل بيانات ملاحظة الطفل ضمن المجالات الستة المذكورة آنفاً مرة أخرى على المجموعة التجريبية، واستخراج الدرجات الخام وذلك بغرض قياس الفروق الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ومدى التطور الذي حصل لدى أفراد عينة الدراسة.

المعالجات الإحصائية: تم معالجة بيانات الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) للتعرف على الفروق بين القياسين القبلي البعدي ومدى التطور الذي حصل على الطفل في مختلف المهارات النمائية، وذلك باستخدام اختبار ويلككسون Wilcoxon للعينات الصغيرة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS، ومن ثم مناقشة النتائج وإقتراح التوصيات الملائمة.

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

نتائج الدراسة:

نتائج الفرضية الصفرية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الحركات الدقيقة.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في مجال الحركات الدقيقة (23.66) قبل تطبيق البرنامج، و(24.33) بعد التطبيق. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختباراتوكانت النتائج على النحو التالي:

جدول 2

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الحركات الدقيقة

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحركات الدقيقة	السالبة	1	3.50	3.50	-2.332	*0.020
	الموجبة	8	5.19	41.50		
	التساوي	6				
	المجموع	15				

يتضح من نتائج الجدول السابق (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الحركات الدقيقة. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى اعتماد الكثير من أنشطة المنهاج على اللعب باستخدام ألعاب الفك والتركيب والتشكيل بأدوات الصلصال. إضافة إلى ذلك، فقد تم تطبيق البرنامج ضمن روتين الطفل اليومي وذلك أثناء وجبة الطعام ومهارات العناية الذاتية التي تتطلب استخدام أكثر للأصابع كفتح الأغطية والأغلفة، ومهارات الربط والفك مما يتيح للطفل فرص أكثر لاستخدام مهاراته الحركية بشكل أكبر. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Gavidia-Payne, Meddis, & Mahar, 2014) من حيث أن الأطفال ممن يخضعون لبرامج التدريب الأسرية المطبق عليهم البرنامج التدريبي الأسري قد حققوا تقدماً ملحوظاً في المهارات الجسدية.

نتائج الفرضية الصفرية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الحركات الكبيرة.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في مجال الحركات الكبيرة (45) قبل تطبيق البرنامج، و(47.86) بعد التطبيق. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول 3

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الحركات الكبيرة

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحركات الكبيرة	السالبة	0	0.00	0.00	-3.202	*0.001
	الموجبة	13	7.00	91.00		
	التساوي	2				
	المجموع	15				

يتضح من نتائج الجدول السابق (3) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجالالحركات الكبيرة. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى اعتماد البرنامج التدريبي على اللعب الحركي الموجه الذي يتضمن مهارات الزحف والقفز والجري والصعود والهبوط، وهي مهارات تركز على تنمية العضلات الكبيرة عند الأطفال، إضافة إلى الدور الذي يلعبه اخصائي العلاج الطبيعي من خلال الجلسات الارشادية الموجهة للأسرة في تنمية الجانب الحركي، وكذلك تطبيق جزء من البرنامج المنزلي في بيئة الطفل الطبيعية كالحدائق والأسواق. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Gavidia-Payne, Meddis, & Mahar, 2014) من حيث تطور المهارات الحركية عند الأطفال، إضافة إلى دراسة (Herwig & Herman, 1993) من حيث تطور جميع المهارات النمائية عند الأطفال كنتيجة للبرنامج التدريبي المقدم من خلال الزيارات الأسرية. لكنها لم تتفق مع دراسة شين وآخرون (Shin et al., 2009) في تحسين الجانب الحركي عند الأطفال، وذلك نظراً لأن الدراسة المذكورة قد تمت على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية فقط.

نتائج الفرضية الصفرية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال التكيفي.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في المجال التكيفي(20.46) قبل تطبيق البرنامج، و(22.06) بعد التطبيق. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

جدول 4

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال التكيفي

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال التكيفي	السالبة	1	3.50	3.50	-2.826	*0.005
	الموجبة	11	6.77	74.50		
	التساوي	3				
	المجموع	15				

يتضح من نتائج الجدول السابق (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال التكيفي. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى دورالذي لعبته قواعد البرنامج التدريبي الموجهة للأسر والتي تم الالتزام بها حيث اعتمدت هذه القواعد على استبعاد دور مقدمي الرعاية سواء كانت الأم أو الخادمة من تقديم المساعدة للطفل في مهارات العانية الذاتية إلا عند احتياجه اليها، وذلك من أجل تطوير استقلاليته واعتماده على نفسه في مهارات العناية الذاتية. إضافة إلى التركيز في التدريب على هذه المهارات بعد أن كانت الكثير من الأسر تقدمها للطفل بالنيابة على افتراض بأنه لا يستطيع القيام بها. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة ريد وأوسبورن وكورنس (Reed, Osborne &Corness, 2007) من حيث التقدم الذي أحرزه الأطفال في محتلف أبعاد السلوك التكيفي وخاصة العناية الذاتية نتيجة لبرنامج التدخل المبكر المقدم للأسرة في المنزل.

نتائج الفرضية الصفرية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال المعرفي.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في المجال المعرفي(44.53) قبل تطبيق البرنامج، و(46.26) بعد التطبيق. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول 5

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال المعرفي

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال المعرفي	السالبة الموجبة التساوي المجموع	1 12 2 15	3.50 7.29	3.50 87.50	-2.986	*0.003

يتضح من نتائج الجدول السابق (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال المعرفي. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى أن الأطفال في عينة هذه الدراسة هم من ذوي التأخر النمائي في أحد المجالات أو أكثر، ولم يثبت وجود إعاقة عقلية لديهم. وبالتالي فإنه يمكن تعزيز استفادتهم من الأنشطة والمهارات المقدمة لهم داخل الأسرة، والاستجابة لمهارات حل المشكلات والمفاهيم المعرفية المقدمة لهم خلال عملية التدريب التي تعتمد على الألعاب المشوقة للطفل بما فيها الألعاب الالكترونية التي استخدمت فيها المثيرات السمعية والبصرية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ريد وأوسبورن وكورنس (Reed, Osborne & Corness, 2007) التي أظهرت وجود تطور في القدرات الإدراكية لدى أطفال المجموعة التجريبية المطبق عليهم البرنامج المنزلي.

نتائج الفرضية الصفرية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التواصل الاجتماعي.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في مجال التواصل الاجتماعي(37.93) قبل تطبيق البرنامج، و(40.26) بعد التطبيق. وهذا يعني تقلص الفجوة النمائية بين العمر الزمني والعمر النمائي في هذا المجال. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

المجلة الدولية للأبحاث التربوية- جامعة الإمارات العربية المتحدة
المجلد (43) العدد (1) مايو 2019

جدول 6

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل الإجتماعي	السالبة	1	1.50	1.50	-2.361	*0.001
	الموجبة	14	8.46	118.50		
	التساوي	0				
	المجموع	15				

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التواصل الاجتماعي

يتضح من نتائج الجدول السابق (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التواصل الإجتماعي. ويعزو الباحثون هذا التطور إلى طبيعة الأطفال المتأخرين نمائياً والذين لا يعانون من أية إعاقات مؤكدة كالإعاقة العقلية أو المتلازمات الوراثية. إضافة إلى أن اشتراك أخصائي اللغة والكلام ضمن خطط خدمات الأسر الفردية، يساعد الاخصائيون في تزويد للوالدين بطرق تخصصية تساهم في تطوير عملية تواصل الأطفال مع أفراد الأسرة والمجتمع المحيط، وذلك ضمن تفاعلاتهم اليومية العامة. وتتفق هذه النتيجة مع الكثير من الدراسات السابقة وأهمها دراسة (Marshall & Lewis, 2013) من حيث تطوير المهارات اللغوية لدى برنامج أطفال التدخل المبكر، ودراسات (Jopling, Whitmarsh, & Hadfield, 2013; Shin et al., 2009) التي أثبتت وجود تقدم على المستوى التواصلي للأطفال.

نتائج الفرضية الصفرية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال الاجتماعي.

بلغ المتوسط الحسابي لرتب أطفال المجموعة التجريبية في مجالالمجال الاجتماعي (34.26) قبل تطبيق البرنامج، و(36.86) بعد التطبيق. ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول 7

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال الاجتماعي

أبعاد مقياس الصورة الجانبية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال الاجتماعي	السالبة	2	5.50	11.00	-2.214	*0.027
	الموجبة	10	6.70	67.00		
	التساوي	3				
	المجموع	15				

يتضح من نتائج الجدول السابق (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المجال الإجتماعي. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى أن البرنامج التدريبي قد طبق من قبل أفراد الأسرة بما فيهم الأخوة وكذلك الأسرة الممتدة. إضافة إلى ضرورة تعميم المهارات أثناء الزيارات الاجتماعية أو أية أماكن تسهم في تفاعل الطفل في البيئة الطبيعية أثناء تنقله مع أسرته مما يسهم في تطوير مهاراته الاجتماعية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة ريد وأوسبورن وكورنس (Reed, Osborne & Corness, 2007) التي أظهرت وجود تطور مهارات التفاعل الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية المطبق عليها البرنامج المنزلي، إضافة إلى دراسة هيرويج وهيرمان (Herwig & Herman, 1993) التي أثبتت وجود تطور لدى الأطفال في مختلف المجالات النمائية بما فيها الجانب الاجتماعي.

التوصيات

بناء على نتائج الدراسة الحالية، يوصي الباحثون بما يلي:

- أهمية استخدام نظام القياس والتقييم والبرمجة للتعرف على مستوى المهارات النمائية عند الأطفال ذوي التأخر النمائي وتتبع نموهم في مختلف المجالات النمائية.
- تدريب الكوادر العاملة في مراكز وأقسام التدخل المبكر والحضانات ورياض الأطفال على استخدام نظام القياس والتقييم والبرامج لما له من دور في استكشاف حالات الأطفال المتأخرين نمائياً وتصميم برامج التدخل المناسبة لهم.
- إدماج الأسرة كشريك في برامج التدخل المبكر سواء في مرحلة التقييم الأولي أو وضع الأهداف وتطبيقها في البيئات الطبيعية للطفل عبر برامج الارشاد الأسري في المنزل.

- تصميم خطط خدمات الأسرة الفردية الموجهة لأسر الأطفال المتأخرين نمائياً وذلك بناء على احتياجات الأسرة وأولوياتها من المهارات النمائية المدرجة في نظام القياس والتقييم والبرمجة.
- تنظيم برامج التوعية الأسرية حول أهمية استكشاف المهارات التي يمتلكها الطفل ومقارنتها مع المستوى الطبيعي لبقية الأطفال وذلك لضمان تزويدهم ببرامج التدخل والتأهيل المناسبة.
- تنظيم برامج إثرائية للأطفال المتأخرين نمائياً لتحفيز المهارات التواصلية والحركية والاجتماعية لديهم في البيئات المنزلية والطبيعية التي يعيشونها.

المراجع

بريكر، ديان.. (2015).**نظام القياس والتقييم والبرمجة للأطفال دون عمر السادسة**، ترجمة أحمد التميمي،الشارقة -الامارات العربية المتحدة: مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.

الخطيب، جمال؛ الحديدي،منى(1998) **. التدخل المبكر**، دار الفكر، الأردن.

الخطيب،جمال(2007). **مقدمة في الإعاقة السمعية**، دار الفكر، الأردن.

السرطاوي، عبد العزيز (1997). نحو تنظيم جهد وطني لبرنامج التدخل المبكر، **مجلة كلية التربية**، جامعة الإمارات، العدد الرابع عشر، 83-123.

شقير، زينب (2005). **خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة،ط3، مكتبة النهضة المصرية**، القاهرة.

عبد الرحمن، محمد وخليفة، منى (2004). **مقياس جيليام لتشخيص التوحدية**، دار الرشاد.

القمش، مصطفى (2007). **سيكولوجية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، دار المسيرة، الأردن.

يحيى، خولة (2006). **البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة**. دار المسيرة، الأردن.

Acar, S., &Akamoğlu, Y. (2014). Practices for parent participation in early intervention/ early childhood special education. *International Journal of Early Childhood Special Education*, *6* (1), 80.

Batshaw, M. L. (2002). *Children with disabilities*. (5th ed.) Baltimore, Paul. H. Brooks Publishing Com.

Frey, Jennifer; Elliott, Stephen & Kaiser, Ann (2014). Social Skills Intervention Planning for Preschoolers: Using the SSiS-Rating Scales to Identify Target Behaviors Valued by Parents and Teachers, *Assessment for Effective Intervention*, Vol. 39(3) 182–192.

Gavidia-Payne, S., Meddis, K., & Mahar, N. (2014). Correlates of child and family outcomes in an Australian community-based early childhood intervention program. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, *40*(1), 57–67.

Herwig, Julia; Herman, Patti (1993). Portage Multi-State Outreach Project. *Final Report, ERIC Number: ED364032,* Nov.17.

Jopling, M., Whitmarsh, J., & Hadfield, M. (2013). The challenges of evaluation: Assessing early talk's impact on speech language and communication practice in children's centres. *International Journal of Early Years Education*, *21*(1), 70–84.

Marshall, J., & Lewis, E. (2013). "It's the way you talk to them." The child's environment: Early years' practitioners' perceptions of its influence on speech and language development, its assessment and environment targeted interventions. *Child Language Teaching and Therapy*, *30*(3), 337–352.

Reed, P., Osborne, L. A., & Corness, M. (2007). The real-world effectiveness of early teaching interventions for children with autism spectrum disorder. *Exceptional Children*, *73*(4), 417–433.

Sartawi, Abdelaziz&Smadi, Ahamad (1997). Surveing the councelling needs of families with disablement in United Arab Emiraties, *International Journal of Rehabilitation Reasearch*, 20, 329-333.

Shin, J. Y., Nhan, N. V., Lee, S., Crittenden, K. S., Flory, M., & Hong, H. T. D. (2009). The effects of a home-based intervention for young children with intellectual disabilities in Vietnam. *Journal of Intellectual Disability Research*, *53*(4), 339–352

Zheng, Y., Maude, S. P., Brotherson, M. J., & Merritts, A. (2016). Early childhood intervention in china from the families' perspective. *International Journal of Disability, Development and Education*, *63*(4), 431–449.