فعالية برنامج ارتقائي لتطوير المهارات (المعرفية - الإدراكية – الاجتماعية) لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر

د/ مي أحمد علي رضوان

دكتوراه الصحة النفسية والإرشاد النفسي

كلية التربية- جامعة عين شمس

الملخص عربي

عنوان البحث فعالية برنامج ارتقائي لتطوير المهارات (المعرفية – الإدراكية – الاجتماعية) لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر.

تهدف الدراسة الحالية تقديم برنامج ارتقائي (نمائي) ؛ لتطوير المهارات الإدراكية والمعرفية والاجتماعية لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر. وذلك بمساعدة الأم في المنزل،والأخصائي بالمركز التأهيلي، والمربية في مساعدة الطفل على التطوير من مهارات في اللعب والتفاعل .وكانت **عينة الدراسة** في صورتها النهائية :تكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال من المتأخرين نمائيا،وتراوحت أعمارهم من(١٢–١٧ شهرا)،وتم تقسيمهم مناصفة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي.و**أدوات الدراسة تكونت من** مقياس التطور النمائي (إعداد الباحثة) والبرنامج الارتقائي للتدخل المبكر(إعداد الباحثة)و مقياس المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (عبد العزيز الشخص ٢٠١٣). و**أسفرت النتائج** عن تحقيق فعالية البرنامج وامتداد تأثيره على أطفال العينة .

الكلمات المفتاحية :

البرنامج الارتقائي ، التأخر النمائي ، التدخل المبكر ، المعرفي ، الإدراكي ،الاجتماعي .

فعالية برنامج ارتقائي لتطوير المهارات (المعرفية - الإدراكية – الاجتماعية) لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر

د/ مي أحمد علي رضوان
دكتوراه الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمة

تُعتبَر السنةُ الأولى من العمر هي مرحلة أساسية لجميع المجالات النفسية في نمو الطفل. وتركز الكفاءات الرئيسية والحيوية لجميع عمليات نمو الطفل، وعلى التواصل والكفاءات الإجتماعية والعاطفية،ويرجع ذلك في الغالب إلى أن الرضيع يعتمد بشدة على بيئة رعاية البالغين. يمكن أن تشكل جودة علاقة تقديم الرعاية الأولية التطور المعرفي،والعاطفى،والإجتماعي للطفل في السنة الأولى من الحياة (Speranța,2020,3). تتم دراسة الخبرات المبكرة بشكل متزايد، كشرط ومؤشر لتطور الطفل على المدى الطويل. والسبب الرئيسي لهذا التطور هو إهتمام المتخصصين في مجال علم النفس والتعليم لابتكار أفضل الأدوات والبرامج من أجل دعم الآباء، والأطفال لمواجهة محن السنوات الأولى من الحياة بشكل أفضل، وتقديم أفضل الإستشارات برامج لمنع أي تأخير أوتطورات نفسية مرضية.

لقد توصلت الدراسات المتطورة في مجال علم الأعصاب ، والأبحاث الجينية إلى تأكيد افتراضات التحليل النفسي التي تمت صياغتها منذ أكثر من قرن، تشكل العلاقات الأولية والعلمية للرضيع الديناميكية العصبية والنفسية للطفل ، مما يؤثر على الفرد وكذلك التطور النفسي عبر الأجيال (Amico & Montague,2009 ، Fonagy، Strathearn).

لم تزل مرحلة الطفولة تمثل محورا أساسيا مهما لكثير من الدراسات النفسية و البحوث التربوية حيث إن مرحلة الطفولة هي المرحلة التي تتم فيها فرص النمو الكامل والمتوازن للطفل و الذي يؤهله للقيام بدوره على نحو أمثل ، و تعتبر تلك المرحلة الأساس الجوهري في حياته النمائية (عبد العزيز الشخص ، ٢٠١٣، ١٦).

نظراً لندرةالدراسات العربية التي ناقشت البرامج الأسرية في تطوير مهارات الأطفال في مرحلة التدخل المبكر وحسب توفر مثل هذه الدراسات فقد هدفت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على أثر برنامج إرتقائي (نمائي) في تطوير المهارات الإدراكية والمعرفية والاجتماعية على الأطفال المتأخرين نمائيا الملحقين ببرامج التدخل المبكر بمركز تكلم بجمهورية مصر العربية .

مشكلة الدراسة

يُعتبَر دور التدخل المبكر هاما في تطوير مختلف المهارات النمائية لدى الأطفال ذوي الإعاقة، والتأخر النمائي، وإستنادا 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 نمو الطفل وتطوير مهاراته كنتيجة حتمية لنجاح برامج التدخل المبكر (Batshaw,2002; Frey, Elliott & Kaiser,2014).

وتناولت هذه المشكلة في عدة دراسات عربية وأجنبية على سبيل المثال: دراسة عبد العزيز السرطاوي وأخرون (٢٠١٩) ، ودراسة (Speranta,2020)، ودراسة (Boya,2022)، ودراسة (Zainb, 2020).

لذا قامت الباحثة بإعداد البحث الحالي الذي يسعى إلى مساعدة الأطفال المتأخرين نمائياً في مرحلة التدخل المبكر، وذلك من الشهورالأولى حتى العامين،وذلك لتحسين التطور النمائي لديهم مما يساعدهم على تفادي الإعاقة ،أوتدهور حالتهم للأسوء مستقبلاً.

وهناك عدة تساؤلات للدراسة :

١. هل يمكن لبرنامج ارتقائي مساعدة الأطفال المتأخرين نمائيا على تطوير مهاراتهم في الجوانب المعرفية والإدراكية والاجتماعية ؟
٢. هل يمتد تأثير البرنامج قى تطوير مهارات الأطفال في الجوانب المعرفية والإدراكية والاجتماعية لما بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بعدة أشهر ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية تقديم برنامج ارتقائي (نمائي)؛ لتطوير المهارات الإدراكية والمعرفية والاجتماعية لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر .

و ذلك بمساعدة الأم في المنزل والأخصائي بالمركز التأهيلي والمربية في مساعدة الطفل على التطوير من مهارات في اللعب والتفاعل .

وتهدف أيضا أن يمتد تأثير البرنامج فى تطوير مهارات الأطفال في الجوانب المعرفية والادراكية والاجتماعية لما بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بعدة أشهر .

أهمية البحث

أوضحت دراسة Boya,etal(2022,617-630) أن هناك حاجة ملحة إلى تدخلات برنامجية توفرطرقا موثوقة، لتعلم كيفية اللعب مع الطفل، وبناء بيئة محفزة لتحسين تنمية الطفولة المبكرة .

وأشارت أيضا دراسة Zinab,et al (2020,1691-1699) أن عوامل الخطر لتأخر النمو بين الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ – ١٨ شهرا إذا أمكن تحديدهم ،فإن ذلك يؤدي إلى تحسين تشخيصهم على المدى الطويل،وتفادي خطورة سوء حالتهم إذا أخذوا مزيداً من الاهتمام في سن مبكرة .

وتناولت دراسة Rabecca,etal (2018,114-119) تحديدا ما إذا كان هناك ارتباط محدد بين التأخيرات الحركية، ووظيفة اللغة الاستقبالية والتعبيرية والإدراكية والمعرفية على التوالي في الأطفال المولدين قبل الآوان عند عمر ١٨ شهرا و أظهرت نتائج الدراسة أن تطوير الجانب المعرفي والإدراكي ساعد كثيرا في نمو اللغة وتطويرها وليس الحركة .

مما سبق توصلت الباحثة إلى أهمية البحث الحالي في إضافة دراسة جديدة وحديثة إلى دراسات التأخر النمائي لدى الأطفال في مرحلة التدخل المبكر، وذلك لما يساعد على تطوير المهارات وتفادي الإعاقة مستقبلا؛ مما يؤثر بشكل إيجابي على تقديم جيل أفضل وطفولة صحية .

مصطلحات الدراسة

البرنامج PROGRAM

هو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة، وغير المباشرة فرديا بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي .

التدخل المبكر Early Intervention

هو برنامج منظم ومخطط يعتمد على مجموعة من الفنيات هي التعزيز، والعصف الذهني، والإرشاد الجماعي، وإعادة البناء المعرفي، والممارسة والحوار والمناقشة ولعب الدور ،والتدريب التوكيدي، والتي يتم إستخدامها بمفردها،أوأثناء أداء مجموعة من الأنشطة بهدف تحسين أداء الأطفال وتطورهم النمائي في الجوانب المعرفية والإدراكية والاجتماعية.

البرنامج الارتقائي (نمائي) Develop Advanced Program

هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية وتربوية تستند إلى مبادئ، وفنيات علاجية؛ ذلك لتقييم مجموعة من الخبرات والمواقف والأنشطة والمهام المختلفة التي تدخل في إطار التدخل المبكر، ويتم تقديمها في سن مبكرة لمجموعة من الأطفال المتأخرين نمائيا بعمرأقل من العامين، وذلك من خلال عدد معين من الجلسات التي تهدف إلى التدخل مبكر، والتدريب للأمهات تحت إشراف المختصين. وهذا الأمر يعمل على تحسين الجوانب المعرفية، والإدراكية، والإجتماعية لدى الأطفال، ويتم ذلك خلال فترة زمنية محددة ،ويستهدف هذا البرنامج الطفل، والأمهات، والأخصائيين والمربيات. .

تعريفات إجرائية لمهارات المعرفية والإدراكية والإجتماعية التى يهدف إليها البرنامج

التفاعل الاجتماعي Social Interaction

يعرف إجرائيا في الدراسة بأنه علاقة متبادلة تنشأ بين فردين أو أكثر بحيث يؤثر كل منهم في الأخر ويتأثر به بصورة تؤدي إلى إشباع حاجات كل منهم ومن ثم؛ تتوطد تلك العلاقة، وتتسم بالإيجابية، والاستمرارية.

الإدراك Realization

هو عملية استقبال المعلومات من المثيرات بواسطة الحواس المختلفة ثم تنسيقها والاستجابة لمعناها بواسطة الحركة.

الإدرك عبارة عن تلامس بين المخ والعالم الخارجي بواسطة معطيات تصل للمخ عن طريق الحواس أي: أن الإدراك يرتبط بصورة دائمة بالدماغ ؛ لأن الفرد يستطيع فقط بواسطة عملية التفكير التعرف على الأشياء التي يراها ،ويسمعها ،ويلمسها وبعد ذلك يتذكرها .

التعريف الإجرائي التأخر النمائي Developmental Delay

يعرف بأنها الدرجة التي يحصل عليها الأطفال على الأبعاد التي يتضمنها الاختبار المستخدم ،وهي المهارات المعرفية و الإدراكية و الاجتماعية.

النمو المعرفي Cognitive Develop

يعرف إجرائيا هو قدرة الطفل على التعرف بمسمى الأشياء المحيطة من حوله مع التعرف بنفسه أيضا ، والأشخاص المحيطين به .

محددات الدراسة

أ- الحدود البشرية:

هى الأطفال المتأخرين نمائيا و تراوحت أعمارهم من (١٢-١٧ شهرا).

ب- الحدود الزمنية للدراسة :

استغرق تطبيق البرنامج الارتقائي (نمائي) للتدخل المبكر (٦٠جلسة) بواقع زمني عامين ،وتم تدريب الأم والأخصائي والمربية ٣ أيام أسبوعيا،وجلسة كل أسبوعين لتقييم .

ج- الحدود المكانية للدراسة

مركز تكلم لتنمية القدرات العقلية والحياتية والكلام لذوي الاحتياجات الخاصة بالمحلة الكبرى بمحافظة الغربية .

د- المحددات المنهجية

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي ،حيث يعد برنامج التدخل بمثابة المتغير المستقل ،وتعد فعالية البرنامج في تحسين الجانب المعرفي والجانب الإدراكي والجانب الاجتماعي بمثابة المتغيرات التابعة.

أدوات الدراسة

١. مقياس التطور النمائي (إعداد الباحثة).
٢. البرنامج الارتقائي للتدخل المبكر (إعداد الباحثة).

٣. مقياس المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣).

الإطار النظري

مقدمة

يشير تطور الطفل إلى التغيرات البيولوجية والنفسية والعاطفية المستمرة والمتتالية التي تحدث في البشر بين الولادة ونهاية المراهقة،ونجد تسلسل التطور هو نفسه لجميع الأطفال، ويمكن وصفه من حيث مراحل النمو(Choo &al, 2019 , 57-62). تأخر النمو هو حالة لا يتطور فيها الطفل،أو لا يصل إلى المهارات وفقًا لتسلسل المراحل المحددة مسبقًاAccardo) (. & el, 2003

يتأثر نمو الطفل بالعوامل الطبية الحيوية والاجتماعية والثقافية التي هي في تفاعل مستمر. بعض هذه العوامل غير قابلة للتعديل بما في ذلك جنس الطفل،والأقارب بين الوالدين، وأعمار الوالدين ،والمستوى التعليمي (Valla & el 2015 , 1-8).عوامل الخطر الأخرى قابلة للتعديل مثل: التغذية (بما في ذلك الرضاعة الطبيعية) ،وتوفير الدعم العاطفي وتعليم الأمهات (Celikkiran & el ,2015, 180).

وفقًا لتحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للمرض الذي تم إجراؤه في(١٩٥) دولة ومنطقة خلال الفترة من(١٩٩٠ إلى ٢٠١٦)، فإن (٥٢,٩) مليون طفل دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم قد تأخروا في النمو. بالإضافة إلى ذلك ، وجد أن حوالي خمسة وتسعين (٩٥٪) من الأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو وإعاقات يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. أي بلد في الشرق الأوسط) مع انتشار ساحق بنسبة ١٠ ٪ (Olusanya & el , 2018 ,21).

على الرغم من أن التأخر في النمو في مرحلة الطفولة يمثل مشكلة عالمية ذات أهمية كبيرة ، فقد تم تقدير أن حوالي ٣٠٪ فقط من الأطفال الذين يعانون من إعاقات في النمو يتم تشخيصهم قبل دخولهم المدرسة(Omnya et al , 2022, 54).

مطالب النمو

هي مجموعة من الحاجات التي تظهر خلال فترة زمنية معينة ،و يتوافق فيها جميع الأفراد . و بعد نجاح تحقيقه لمهمة من مهام النمو مشروطا بتحقيقه للمهمة السابقة .

مطالب النمو كما ذكرها فجيرست :

١. تعلم استعمال العضلات الدقيقة .
٢. تعلم استكشاف البيئة المحيطة به .
٣. تعلم التفاعل مع الأخرين (سمير عطية ، ٢٠٢٠ ، ٩).

العوامل المؤثرةعلى النموفي مرحلة الطفولة المبكرة

صنف العلماء العوامل المؤثرة في النمو إلى عوامل وراثية،وعوامل بيئية، وعوامل متعددة أو تطورية .

أولا : العوامل البيئية / الاجتماعية

أ- الأسرة

لن نبتعد كثيرا عن الحقيقة إذا ما سمينا طفل هذه المرحلة بطفل المنزل، فالطفل يظل ملازما للمنزل في الغالب خلال الفترة تمتد لخمس سنوات، ثم ينتقل الطفل الى الروضة و ذلك في هذه المرحلة يكون أكثر التصاقا بوالديه ، فهو لا يفارقهم إلا نادرا و يعتبر بوجود أمه بجواره هو بالذات في بداية الطفولة المبكرة بمثابة نوع من الأمان لذاته .

ب- التغذية

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل التي تشهد معدلا للنمو السريع نوعا ما،ولذلك فالطفل يحتاج إلى تغذية جيدة لمواجهة متطلبات هذه المرحلة كما يحتاج قدرا كبيرا من الطاقة يوميا حيث يحتاج نمو العضلات، ونمو العظام والجهاز العصبي إلى الغذاء فإذا ما نقص هذا الغذاء أو كان غير متوازن، فإن ذلك يؤدي عادة إلى تأخر النمو الجسم المعرفي .

ج- الأمراض و الحوادث التي تصيب الطفل

يتعرض الطفل في هذه المرحلة لأمراض الجهاز التنفسي بشكل متكرر كما قد يتعرض أيضا للسقوط من الأماكن المرتفعة ،وذلك لعدم قدرته على تقدير الارتفاع المناسب للقفز،هو الأمر الذي قد يعود إلى ضعف النمو العقلي المعرفي ،وعدم قدرة الطفل على تمثل مفهوم الارتفاع بالشكل المناسب (سمير عطية ، ٢٠٢٠ ،٩-١٢).

ثانيا : العوامل المختلطة أي التطورية أو المتعددة

إن مظاهر النمو تعد بمثابة عوامل مؤثرة فيما بينها، فالنمو العضوي يؤثر في النمو العقلي الذي يؤثر بدوره في النمو الخلقي واللغوي وكلاهما يؤثر في النمو الاجتماعي ،وهكذا نلاحظ

أن النمو العضوي يؤثر في جميع مظاهر النمو الأخرى. وفي هذا الإطار نجد أن النمو العقلي المعرفي يؤثر في النمو اللغوي و يتأثر به ، و يظهر ذلك من خلال فقد قدرة الطفل على أن يتكلم أو يصف الأشياء لا تعد ضمن أبنيته المعرفية ، كما أن تمكن الطفل من اللغة يؤدي إلى اكتساب معارف جيدة يضيفها إلى تلك الأبنية المعرفية.

النموالإجتماعي :

يتبوأ النمو الاجتماعي مكانة بالغة الأهمية في البرامج التدريبية لجميع الأطفال المعاقين وتعكس المهارات المتضمنة في هذا الجزء الحقائق المتصلة بالارتباط والإنفصال ، فالسنوات الأولى من العمر ذات أثر كبير في النمو الاجتماعي والانفعالي إذا تعلق الطفل بالوالدين وإرتباطه بهما ضروري لنمو الطبيعي ، بوجه عام السلوك الاجتماعي هو أي سلوك يتواصل الطفل عن طريقه مع أي شخص أخر ، وبهذا المعنى فإن أي سلوك يصدر عن الطفل يشاهده شخص أخر هو سلوك اجتماعي حتى لم يكن الهدف منه التواصل أوالتفاعل (جمال الخطيب و أخر ، ٢٠٠٤ ، ٥٧)،والأمر المهم في هذا المجال أن تصنيف السلوكيات الاجتماعية إلى سلوكات مناسبة وغير مناسبة وقد يختلف الحكم على السلوك من معلم إلى أخر، ومن أب لأخر؛ اعتمادا على الموقف الذي يحدث فيه السلوك أو اعتمادا على الطفل الذي يقوم بالسلوك (جوزال عبد الرحيم ، ١٩٨١ ، ٤٥).

النمو المعرفي :

يعتمد الكثير من المهارات في الجزء المتعلق بالإدراك على القدرات الحركية (الدقيقة)، ويصعب في كثيرمن الأحيان الفصل بين المهارات الحركية الدقيقة والمهارات المعرفية وتعامل المهارات بوصفها إدراكية؛إذا كانت الأهداف تتعلق بالمطابقة(الشكل والحجم واللون والكمية أومهارات التمييز البصري والسمعي والمتشابهات (جمال الخطيب و أخر ، ٢٠٠٤ ، ١٦٨)،وتُعد نظرية جان بياجيه حول النمو المعرفي وبخاصة النمو الحسي/الحركي ومرحلة ماقبل العمليات)مرجعا رئيسيا يُستعان به لتطوير المهارات المعرفية للأطفال،وتبعا لهذه النظرية فإن البنية المعرفية التي يتحدد على ضوئها تفسيرات الطفل لعالمه تنتج عن التفاعل النشط بينه وبين بيئته، ويتم ذلك باستعمال كل من التمثيل(التعامل مع الأشياء على وفق أنماط التفكير الموجودة) والمواءمة(وهي تغيير وتطوير الأنماط المعرفية الموجودة للتعامل مع الأشياء بطرق جديدة)(أسماء السرسي ، ١٩٨٩ ، ٣٤) .

الإدراك PERCEPTION

ويفترض بياجيه أن الإدراك عملية ذهنية ،يستخدمها الطفل كوسيلة للتكيف مع البيئة وهو مشابه في ذلك لآليات الذكاء، ويرى أن نمو الإدراك يعتمد على تطور الذكاء الحس حركي في العامين الأوليين (يوسف قطامي ، ٢٠٠٠ ، ١٤٣) ويتحدد قصور الإدراك إجرائيا بالدرجات التي يحصل عليها الطفل على مقياس التطور النمائي في البحث .

يتمكن الأطفال في نهاية السنة الأولى من إدراك ذواتهم ،و يتطور إدراك الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة؛ فيستطيع أن يحتفظ بالصورة الذهنية للأشياء ،ولا يتمكن من إدراك جميع العلاقات المكونة لموضوع معين ،ويلاحظ إدراك الطفل للأشياء المتباينة والمتباعدة أكثر من الأشياء المتشابهة و المتقاربة (السرسليمان ، ٢٠٠٩ ، ٢٠).

و**يقسم الإدراك الحسي بحسب الحاسة التي تستقبله** إلى :

١) الإدراك البصري وهو فهم المثيرات القادمة عن طريق البصر ،حيث تنتقل الصورة من شبكية العين إلى العصب البصري ،وإلى المسارات البصرية ثم إلى مراكز الإدراك البصري في الفص القفوي من القشرة المخية .

٢) الإدراك السمعي حيث يتم استقبال المثير(الصوت)القادم من الأذن إلى العصب السمعي ،وإلى مراكز السمع في الفص الصدغي .

٣) الإدراك الشمي ويتم ذلك بإستقبال المثير (الرائحة) القادم من الأنف إلى العصب الشمي إلى مراكزالشم في القشرة المخيةمن الفص الصدغي.

٤) الإدراك الذوقي والإدراك اللمسي و يتم استقبال المذاق من اللسان،و ينتقل إلى القشرة الحسية في المخ ، والإدراك اللمسي حيث تعطي المثيرات (الملموسات)تفسيرا تبعا للخبرة السابقة ،وبإمكان الشخص أن يستقبل أكثر من مثير في نفس الوقت كما يحدث أثناء الطعام،حيث يعتبر الطعام مثيراً بصريا وشميا وذوقيا ولمسيا(عبد الكريم الحجاوي ، ٢٠٠٤ ، ٨٣-٨٤).

و**تتأثرعملية الإدراك بنوعين من المثيرات :**

أولا : المؤثرات الخارجية EXTERNAL CONDITIONS

وهي مؤثرات ذات علاقة مباشرة بالشئ المدرك ،وهذه العوامل تتضمن شكله ولونه ورائحته . فعندما ننظر للصورة مثلا فإننا لا نراها وحدها بل نراها ضمن محيط يحيط بها يسمى الخلفية والتي تعمل على إبراز الصورة (اندرسون ،٢٠٠٧) .

ثانيا : العوامل الذاتية SELF – CONDITION

وتعتمد هذه العوامل على ذات الفرد التي تتأثر بعدة عوامل فإدراك الفرد للأشياء إدراكاً سليماً يتأثر بالخبرة الفردية فقدرة الإنسان على إدراك الأشياء المألوفة بصورة سليمة أكثر دقة من إدراكه للأشياء اعتماداً على المشاهد الأولى أوما تنقله من الأخرين (راضي الوقفي ، ٢٠١١، ١٨٢).

مراحل النمو الإدراكي

١) مرحلة التعميم : في هذه المرحلة درجة التشابه في المواقف الجديدة تكون أكثر من درجة الاختلاف بالنسبة للطفل ،حيث يرى الطفل كل إمرأة أنها أمه وكل رجل أنه أباه .

٢) مرحلة التمييز: يتعرف الطفل على الأشياء التي تعرض عليه باستمرار وبشكل واحد دون تغيير ،فيتفاعل معها ،وبالمحاولة والخطأ تتميز لديه الأشياء بالتدريج.وكلما زادت خبرته بها كلما زاد التمييز والتجريد للأشياء ،ولكي يصل الطفل إلى هذا المستوى عليه أن يقوم بعملية موازنة، وتجريد لتحديد الخصائص الفريدة التي تميز هذا الشئ، أوالموضوع دون غيره رغم وجود بعض الخصائص المتشابهه بينهما .

٣) مرحلة التكامل : هي تنظيم المدركات على هيئة أنماط كلية ذات معنى ،وتتداخل هذه الأنماط مع المدركات الجديدة المكتسبة؛فيتم تبديل الأنماط القديمة بأخرى جديدة وهكذا .

٤) مرحلة الثبات الإدراكي : هو نوع من التجريد أو تكوين صيغ عقلية ثابتة تسمى إطار مرجعي مثل الحجم والطول واللون والشكل ودرجة الوضوح تظل ثابته دون تغيير فمهما تغيرت الظروف المحيطة مثل: البعد أو الاختلاف خصائص البيئة التي تحتويه ،فهو يدرك الصيغة الحقيقية للشئ المدرك (نعيمة محمد ،٢٠١٤، ٣٨) .

من الجدير بالذكر أن بعد العملية المطابقة تبدأ الذاكرة في العمل،ويتضح ذلك من الاستجابة التي تأتي من الاستدعاء من العقد المعرفية، أو الفتح المعرفي لكل العقد المعرفية التي لها علاقة بالموضوع وأيضا عملية الاستبعاد التي تساعد على سرعة الاستجابة واتخاذ القرار والتفكير.

خصائص الإدراك

١. عملية غير قابلة للملاحظة المباشرة و لكن يستدل عليها من الاستجابات الصادرة عن الفرد ،حيث أنها عملية تتوسط العمليات الحسية والسلوك الإدراك عملية فردية تحدث من خلال التكامل بين الإحساسات التي تصدر من معلومات المنبة والخبرة السابقة للفرد ،حيث أنه يتأثر بالمحيط الفيزيائي وأيضا ذكرياته السابقة وإنفعالاته .
٢. هي عملية إكمال الفراغات أوالأشياء أوالأشكال فليس من الضروري لإدراك الموضوع ظهور كل أجزائه .
٣. الاختيار : حيث يختار الفرد منبهات دون غيرها ، وذلك لإشباع حاجاته و رغباته من وجهة نظره .
٤. المرونة : يمكن تفسير المنبه بتفسيرات مختلفة ، وطرق متفاوته تبعا لاختلاف دوافع وحاجات ، ورغبات الفرد .
٥. الثبات : الإدراك لا يتغير بتغير موضع المنبه الخارجي أو حركته .

قوانين التنظيم الادراكي

١) الشكل والأرضية .
٢) التقارب: أي تنظم الأجزاء المتقاربة في الزمان أو المكان في سياق واحد فندركها معا كمجموعة واحدة .
٣) التماثل أو التشابه : تميل العناصر المتشابهة إلى جذب الانتباه ،حيث تتجمع في أنماط إدراكية متميزة ومنظمة ،وتميل إدراك الأجزاء المتماثلة معا كمجموعة وهي تدرك قبل غيرها من الصيغ الأخرى الاستمرار،أو الاتصال، أوالاتجاه المشترك .

٤) الإغلاق: هناك ميل للأفراد إلى إكمال المثيرات الناقصة. والإغلاق هو الإدراك بملء الفراغات لكي نجعل للشئ معنى.

٥) الإتجاه : ينص أن العناصر التي تتحرك في اتجاه واحد ندركها على أنها شكل واحد .

٦) السياق : وهو الذي يشمل كل العناصر في الشكل يكون أكثر قابلية للتنظيم الإدراكي من أي سياق اخر .

مما سبق عرضه: فإن الفرد يدرك (أي يعي ويفهم ويفسر ويعطي الشئ معنى)، ويحدث ذلك داخل الدماغ من خلال المعالجة العقلية . فالمعالجة العقلية هي حدوث مقارنة واستنتاج ،وتصنيف،وتتابع ،وفرز ،وإكمال الناقص،و تطابق ،وتخزين ،واستدعاء،واستبعاد تتم هذه العمليات بالترميز، والتشفير داخل الدماغ ،وتنتقل من خلال السيلات العصبية عبر النواقل العصبية الكميائية التي يصنعها المخ من تلقاء نفسه. ونحن بدورنا كأخصائيات في مجال التربية الخاصة نقوم بعمل ما يقوم به الدماغ أثناء الجلسة من خلال الأنشطة وترتيب منطقي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كلا حسب حالته (نعيمة محمد،٢٠١٤ ، ٥١).

العوامل المؤثرة على عملية الإدراك

أما أن تكون عوامل موضوعية(خارجية)تخص الشئ المدرك، وترتبط بخصائص المثيرات من الشكل، والحجم، واللون ،والحركة، والشدة ،فالعوامل الخارجية هي قوانين التنظيم الإدراكي ، أوعوامل شخصية(ذاتية)تخص الفرد القائم بالإدراك مثل: درجة الخبرة ،والألفة بالمثيرات ،والحاجات الفسيولوجية، والنفسية للفرد ،والتهيؤ العقلي ،والتوقعات،والحالة المزاجية ،والإنفعالية ،واتجاهات ،وقيم وميول الفرد.

القدرات الإدراكية Perceptual Abilities

وهي كل الوسائط الإدراكية للمتعلم التي لتستقبل المثيرات ،وتنقلها إلى المراكز العقلية العليا للتفسير.

- التمييز الحركي Kinesthetic Discrimination
- التمييز البصري Visual Discrimination
- التمييز السمعي Auditory Discrimination
- التمييز اللمسي Tactile Discrimination

❖ القدرات التوافقية Coordination Abilities (أسامة فاروق ، ٢٠١٦، ١٥).

مراحل التدخل :

إن برامج التدخل المبكر قد تطورت من حيث طبيعتها وأهدافها ، وتمر بثلاث مراحل رئيسية هي :

١) المرحلة الأولى : كان التدخل يركز على تزويد الأطفال الرضع المعاقين بالخدمات العلاجية، وبالنشاطات التي تستهدف توفير الإثارة الحسية لهم .

٢) المرحلة الثانية : أصبح التدخل المبكر يهتم بدور الوالدين بوصفهم معالجين مساعدين أو معلمين لأطفالهم المعاقين.

٣) المرحلة الثالثة : أصبح الاهتمام ينصب على النظام الأسري بوصفه المحتوى الاجتماعي الأكبر أثرا في النمو الطفل ، فقد أصبح دعم الأسرة،وتدريبها ،وإرشادها الهدف الأكثر أهمية (جمال الخطيب و أخر ، ١٩٩٨ ، ٢٩-٣٠).

ويرى بعض الباحثين أن عملية التدخل المبكر تتكون من عدة مراحل هي: (التعرف ، والاكتشاف، التدريب ،والإرشاد) وعلى الرغم أنها مراحل مرتبة ترتيب منطقيا إلا أنه عند التطبيق يتم الاندماج مع بعضها البعض، ولا يمكن التفرقة بينهم بسهولة (سماح وشاحي ، ٢٠٠٣ ، ٢٢-٢٣) (نوري القمش ، ٢٠١١ ، ٥٨- ٥٩).

استراتيجيات التدخل المبكر :

١) عملية توسطية RE-MEDIAYION ويكون التدخل بتعديل في السلوك الطفل في سياق عمليات النمو،والتكيف ببرامج التدخل الطبي ،أو التعليمي أو السلوكي.

٢) تعديل مفاهيم وتعويضية RE-DEFINITION بتعديل إدراكات ،وممارسات الوالدين للطفل نحو الطفل.

٣) إعادة تعليم الوالدين RE-EDUCATION لرعاية الطفل ،وتحسين قدرة الوالدين و كفائتهم في التعامل مع الطفل .

٤) استراتيجية التدريب المنزلي HOME BASED PROGRAMMS تقوم هذه الاستراتيجية على تقديم خدمات التدخل المبكر في المنزل ،وتؤكد على تحمل

الأسرة الرئيسي في تنفيذ الخدمات العلاجية والتربوية للطفل بعد تزويدها بالمهارات والوسائل اللازمة لذلك .

٥) استراتيجية مراكز التدخل المبكر CENTER BASED PROGRAMMS مراكز يتوفر فيها عدد من المتخصصين تقوم باستقبال الأطفال ،وتقدم لهم التدريب و الخدمات الأخرى (حمويل ادم و اخرون ، ٢٠٠٣ ، ٣٥٩).

٦) استراتيجية مركز الخاص المصاحب بتدريب منزلي .

٧) استراتيجية مركز تتبع نمو الطفل CHILD DEVELOPMENT MONITORING وتتلخص هذه الاستراتيجية في إنشاء سجل وطني للمواليد والأطفال دون الخامسة ،وهو الأكثر عرضة للإعاقة و متابعة نموهم بشكل دوري من خلال مراكز خاصة(منى سند ، ١٩٩٨، ٩٨- ١٠٩).

٨) استراتيجية التدخل المبكر عن طريق تقديم الاستشارات .

٩) استراتيجية التدخل المبكر في المستشفيات .

١٠)استراتيجية التلفاز أوالمواد المطبوعة أوالأفلام وغيرها لتدريب أولياء الأمور (أسامة فاروق ،٢٠١٦ ، ١٢).

معوقات التدخل المبكر :

١) عدم وعي الوالدين بالفروق الطفيفة بين الأطفال في مجالات النمو.

٢) تزايد عدد الأطفال التي تقدم لهم الخدمة .

٣) مشكلات تعود إلى حداثة فريق التدخل المبكر وقلة خبرة أعضائه في هذا المجال.

٤) الظروف البيئية الفقيرة للأسرة وعدم تفهمهم قيمة ،وطريقة المشاركة والعمل في فريق (نجدة سليمان ، ٢٠٠٢ ، ٦٦).

الدراسات السابقة

١- دراسة (2016) Alessandra بعنوان تأثير التدخل التعويضي على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٦و١٨شهرًا)المعرضين لخطر تأخر النمو الحركي. الهدف من الدراسة تشير الأبحاث إلى أنه يمكن منع تأخر النمو الحركي الذي لوحظ في السنوات الأولى من

العمر من خلال برامج التدخل التعويضي التي توفر الرعاية المناسبة خلال هذه الفترة الحرجة من نمو الطفل. الطريقة: حللت هذه الدراسة تأثير برنامج التدخل الحركي التعويضي لمدة (١٢أسبوعًا) على (٣٢ طفلًا) يعانون من نمو حركي غير نمطي ،وتمييز عوامل الخطر المرتبطة بالتأخر في النمو بين سن(٦و٨ أشهر) وربطها. أجرينا أنشطة اللعب التي تضمنت شد العضلات، وتحسين قوة العضلات، وتتبع البصروالصوت ، والتحكم في الموقف في المواقف المختلفة، والتعامل مع الأشياء والحركة. كان الهدف هو السماح للأطفال بتجربة مواقف حركية جديدة والتغلب على التحديات. النتائج: أظهرت النتائج تحسنًا كبيرًا في الأداء الحركي ، مما يعزز الآثار الإيجابية للنهج السياقي الذي يعالج احتياجات تنمية الأطفال ، بدلاً من التركيز فقط على اكتساب مهارات محددة في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢- دراسة Rebecca, et al (2018) بعنوان العلاقة بين التأخيرات الحركية وتطور اللغة لدى الأطفال الخدج منخفضي الوزن عند الولادة عند عمر (١٨ شهرًا). الهدف من هذه الدراسة هو تحديد ما إذا كان هناك ارتباط محدد بين التأخيرات الحركية ووظيفة اللغة الاستقبالية والتعبيرية على التوالي في الأطفال المولودين قبل الأوان.مراجعة البيانات بأثر رجعي: تم تقييم ١٢٦ طفلاً مبتسرين ≥ ١،٢٥٠ جرامًا من وزن الولادة من عائلات ناطقة باللغة الإنجليزية على التطور الحركي (طبيعي، تأخر معتدل، وتأخر متوسط إلى شديد) والمقاييس المعرفية واللغوية لمقاييس Bayley Scales of Infant and Toddler Development- الإصدار الثالث (Bayley، 2006) في عمر(١٨ شهرًا) المصحح. تم تصنيف الدرجات المعرفية على أنها طبيعية ومشبوهة وغير طبيعية. تم تسجيل وتحليل متغيرات الجنس والديموغرافية والفترة المحيطة بالولادة فيما يتعلق بفئة المحرك. و أسفرت نتائج الدراسة إلى انخفاض الوزن عند الولادة ، والحاجة المزمنة للأكسجين ، والنزيف الحاد داخل البطينات، العدوى/الالتهاب المعوي كانت مرتبطة بنمو حركي ضعيف. في اللغة المستقبلة، حصلت المجموعة الحركية العادية على درجات أعلى بكثير من المجموعة الحركية المتوسطة والشديدة ،ولكنها لم تختلف بشكل كبير عن المجموعة الحركية ذات التأخير الخفيف. في اللغة التعبيرية، حصلت المجموعة الحركية العادية على درجات أعلى بكثير من كل من المجموعتين الخفيفة والمتوسطة-الشديدة. كان أداء الفتيات أفضل من الأولاد في اللغة الاستقبالية والتعبيرية، ولكن لم يكن هناك تفاعل كبير بين الجنس والفئة

الحركية في أي من درجات بايلي. ساهمت الفئة المعرفية ، وليس الحركية ، بشكل كبير في تباين درجات اللغة الاستقبالية ؛ ساهم كل من الفئة المعرفية والحركية بشكل مستقل في التباين في اللغة التعبيرية.

٣- دراسة محمد حسن (٢٠١٨) بعنوان فعالية النسخة العربية لبرنامج البورتاج ٣ ، برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التأخر النمائي . هدفت الدراسة إلى مدى بعنوان فعالية النسخة العربية لبرنامج البورتاج ٣ ، برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التأخر النمائي الشامل في تحسين مهارات (الحركية – الإدراكية – اللغوية – الاجتماعية – الرعاية الذاتية) وتكونت العينة من (١٠أباء)لأطفال من ذوي التأخر الشامل في عمر(الميلاد حتى ٦سنوات)وأدوات الدراسة (استمارة التقييم- الدليل الإرشادي٢٠١٣- كروت العمل- مقياس الفيلاند). وأسفرت نتائج الدراسة مدي فعالية الدراسة في تحسين المهارات في الجوانب الخمس .

٤- دراسة Zainab Alimoradi, et al (2020) بعنوان عوامل الخطر لتأخر النمو بين الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين (٦-١٨ شهرًا).هدفت إلى أنه يمكن تحديد الأطفال المعرضين لخطر التأخر في النمو إلى تحسين تشخيصهم على المدى الطويل. في دراسة الحالة والشواهد هذه ، تم تجنيد الأمهات والرضع الذين تتراوح أعمارهم بين (٦ و١٨ شهرًا) الذين تمت إحالتهم إلى مراكز الرعاية الصحية التابعة لجامعة قزوين للعلوم الطبية من أغسطس إلى ديسمبر ٢٠١٧. وتألف حجم العينة من ١٩٧ فردًا في مجموعة تأخر النمو (العدد = ٩٠) ومجموعة التطور الطبيعي (ن = ١٠٧). تم قياس الحالة التنموية باستخدام استبيان الأعمار والمرحلة. أشارت نتائج التحليل متعدد المتغيرات إلى أن فرض حدوث تأخير كبير في النمو زادت (١٩ مرةً) عند الأمهات المصابات بسكري الحمل ، (٥ مراتٍ) في فقر الدم أثناء الحمل ، (٥ مراتٍ) في تسمم الحمل ،(٩ مراتٍ) في حالة الاضطرابات الطبية للأم. يُقترح أن يتم إعطاء الأطفال المولودين من حالات الحمل عالية الخطورة مزيدًا من الاهتمام من حيث تأخر النمو في سن مبكرة.

٥- دراسة Omnya (2022) بعنوان فحص التأخر في النمو لدى الأطفال من عمر (٢-٣٦ شهرًا)في مركز رعاية صحية أولية في القاهرة. الهدف (الأهداف): تقدير مدى انتشار التأخر في النمو بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٢-٣٦ شهرًا) في مركز الرعاية الصحية الأولية (PHC) في القاهرة. و أجريت هذه الدراسة المقطعية في مركز

الرعاية الصحية الأولية في سرايا القبة على ١٩٣ طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٢-٣٦ شهراً). تم جمع البيانات باستخدام استبيان الأعمار والمراحل (ASQ-3) ؛لتقييم خمسة مجالات للتنمية: الاتصال ، والمحرك الإجمالي ، والحركة الدقيقة ، وحل المشكلات ، والشخصية الاجتماعية. كما تم تضمين بعض خصائص الوالدين. النتائج: بلغ معدل تأخر النمو ٩,٣٪. المجالات ذات التأخير الأكثر شيوعًا كانت الاتصال والمحرك الإجمالي (٣,١٪ لكل منهما) وأقلها مجال المحرك الدقيق (١,٠٤٪). سجلت الفتيات درجات أعلى بكثير من الأولاد في مجال حل المشكلات (ع = ٠,٠٣٧). كان ترتيب الولادة من الأول إلى الثالث أعلى درجات التواصل والاجتماعية (p = 0.025، p = 0.003 على التوالي). كان لدى الأمهات ذوات التعليم العالي أطفال ذوو درجات أعلى في الحركة الدقيقة والنمو الكلي (P <0.001 و ٠,٠١٤ على التوالي) ، بينما كان لدى الآباء المتعلمين أطفال ذوو درجات اتصال أعلى (ع = ٠,٠٠٩). ارتبطت مدة الرضاعة الطبيعية ارتباطا إيجابيا مع مجموع الدرجات الحركية والاجتماعية (ع = ٠,٠٠١ ، ع = ٠,٠٤٢ على التوالي). الخلاصة: كان تكرار DDs 9.3٪. يعتبر هذا الانتشار مرتفعًا مقارنة بالدراسات السابقة. أظهر العديد من العوامل المرتبطة وأوصى بالفحص المبكر للأطفال في سن ما قبل المدرسة من أجل التعرف الفوري والتدخل في الوقت المناسب.

تعقيب **الباحثة** على الرغم من أن التأخر في النمو في مرحلة الطفولة يمثل مشكلة عالمية ذات أهمية كبيرة ، فقد تم تقدير أن حوالي ٣٠٪ فقط من الأطفال الذين يعانون من إعاقات في النمو يتم تشخيصهم قبل دخولهم المدرسة.(Celik , 2015,180)

هذه البيانات، إلى جانب حقيقة أن لا يكون الحكم السريري لأطباء الأطفال دائمًا كافيًا لتحديد التأخيرات أثناء الفحوصات الصحية لأنهم لا يكتشفون حوالي ٣٠-٥٠٪ من عجز النمو الحركي النفسي (Fischer , 2014,314)(Otalvaro & el ,2018,7) ، ويسلط الضوء على أهمية إنشاء برنامج فحص منهجي للتأخر في نمو الأطفال.

يجب أن تستهدف برامج الفحص الأطفال في السنوات الثلاث الأولى من حياتهم حيث يحدث أقصى نمو للدماغ في هذا العمر. يواجه الأطفال في هذه الفئة العمرية أخصائيي الرعاية الصحية أكثر من غيرهم وسيستفيدون أكثر من البرامج التداخلية (Choo,2019,60) توصي الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال(AAP) بالاستخدام الروتيني والدوري للأدوات

المعيارية خلال كل زيارة لعيادة الطفل، وعلى الأقل ثلاثة أعمار محددة للأطفال (في عمر ٩ و ١٨ و ٢٤ أو ٣٠ شهرًا) (Vitrikas,2017,36-43) .

الفروض

١. " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية فى اتجاه أطفال المجموعة التجريبية ".
٢. " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية فى اتجاه القياس البعدي".
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية ".

إجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة

استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي، ذلك المنهج الذي يستخدم التجربة ؛لتحقق من صحة الفروض، واعتمدت الدراسة على التصميم التجريبي ذي المجموعتين المتجانستين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، حيث تم إخضاع المجموعة التجريبية للبرنامج دون الضابطة .

ثانياً : العينة

قامت الباحثة بتطبيق على عينة عشوائية قوامها(٥٠طفلاً) و(٥٠ أماً) وذلك بتطبيق مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي، ومقياس المهارات النمائية، والعمر الزمني ثم تم اختيار (١٠أطفال) أقل من عامين الوافدين بالمركز تكلم لتنميةالقدرات العقلية والحياتية ،والكلام بحيث يكون العمر الزمني (١٢ لـ ١٧شهرا) بشرط التجانس والتكافؤ في العمر الزمني

والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.بعد تحديد العينة قسمت إلى ٥ تم تأهيلهم بالتدخل المبكر و ٥ لم يتم لهم أي تدخل مبكر أو جلسات إرشادية .

إجراءات التكافؤ بين المجموعتين:

تم حساب التكافؤ بين المجموعتين من حيث العمر الزمنى للأطفال والعمر الزمنى للأمهات ، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي لأسرهم و وذلك على النحو التالى :

أ- **من حيث العمر الزمنى:** قامت الباحثة بمقارنة العمر الزمنى لأطفال المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test اللابارامترى، وذلك للتحقق من تكافؤ أطفال المجموعتين فى العمر الزمنى كما يوضح الجدول التالى:

جدول (١)دلالة الفروق بين متوسطى رتب العمر الزمني لأطفال المجموعتين التجريبية والضابطة

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	ضابطة	٥	٨٧.١	٢٤.٠	٤,٦٠	٢٣	٨	٠,٩٤	غير دالة
	تجريبية	٥	٩١.١	١٩.٠	٦,٤	٣٢			

قيمة **Z** الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من جدول(١)الوارد أعلاه أن قيمة (Z) المحسوبة بلغت (٩٤.٠) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة ، مما يدل على تكافؤ العينة من حيث العمر الزمنى .

ب- المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) على عينة الدراسة (التجريبية والضابطة)، وقد أوضحت نتائج تطبيق المقياس أن أطفال العينة ينتمون إلى مستوى اجتماعي واقتصادي واحد، ويوضح جدول (٤) نتائج تكافؤ المجموعتين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي:

جدول (٢) تكافؤ أطفال العينة في متغير المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
المستوى الثقافي الاقتصادي الاجتماعي	ضابطة	٥	٤٥,٤٠	٢,٦٣	٥,٤٠	٢٧,٠٠	١٢	١٠.٠	غير دالة
	تجريبية	٥	٤٥,٥٠	٣,٢٧	٥,٦٠	٢٨,٠٠			

يتضح من جدول (٢)الوارد أعلاه أن قيمة (Z) غير دالة إحصائيًا بالنسبة لمجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة، مما يدل على أن عينة الدراسة متكافئة من حيث المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي.

جـ- العمر الزمنى للأمهات :

قامت الباحثة بحساب التكافؤ فى الأعمار الزمنية للأمهات بين المجوعة التجريبية و المجموعة الضابطة ، ويوضح الجدول التالي نتائج تكافؤ المجموعتين :

جدول (٣)دلالة الفروق بين متوسطى رتب العمر الزمني للأمهات المجموعتين التجريبية والضابطة

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمنى للامهات	ضابطة	٥	٤٠.٢٧	٠٥.٥	٥,٨٠	٢٩,٠٠	١١	٣٢.٠	غير دالة
	تجريبية	٥	٨٠.٢٦	٧٩.٥	٥,٢٠	٢٦,٠٠			

يتضح من جدول (٣)الوارد أعلاه أن قيمة (Z) غير دالة إحصائيًا بالنسبة لمجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة، مما يدل على أن عينة الدراسة متكافئة من العمر الزمنى للامهات.

د- العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج ،وذلك لحساب التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية، ويوضح الجدول التالى تكافؤ أفراد العينة :

جدول رقم (٤) يوضح تكافؤ أفراد العينة على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
الجانب المعرفى	ضابطة	٥	٦,٢	٠,٨٤	٥,٦	٢٨	١٢	٠,١١	غير دالة
	تجريبية	٥	٦,٤	١,٦٧	٥,٤	٢٧			
الجانب الإدراكى	ضابطة	٥	٩,٦	٣,١٣	٥,٩	٢٩,٥	١٠,٥	٠,٤٢	غير دالة
	تجريبية	٥	٩,٦	١,٨٢	٥,١	٢٥,٥			
الجانب الاجتماعى	ضابطة	٥	٢,٨	٠,٨٤	٥,٣	٢٦,٥	١١,٥	٠,٢٢	غير دالة
	تجريبية	٥	٣	١,٥٨	٥,٧	٢٨,٥			
الدرجة الكلية	ضابطة	٥	١٨,٦	٢,٧٩	٥,٣	٢٦,٥	١١,٥	٠,٢١	غير دالة
	تجريبية	٥	١٩	٣,١٦	٥,٧	٢٨,٥			

يتضح من الجدول (٤) الوارد اعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على جميع أبعاد المقياس و الدرجة الكلية و الذى يؤكد تكافؤ أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة على أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية .

ثالثا أدوات الدراسة

١. مقياس القدرات النمائية إعداد / الباحثة.

٢. البرنامج الارتقائي (النمائي) لتحسين مهارات الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر إعداد / الباحثة.

٣. مقياس المستوى الاقتصادي و الاجتماعي إعداد / عبد العزيز الشخص ٢٠١٣.

عند قيام الباحثة بإعداد أدوات البحث من مقياس و برنامج استندت إلى عدة برامج نمائية مثل (قائمة البورتاج – برنامج هيلب – بيرجانس – كاليفورنيا).

مبررات إعداد المقياس

يقر الأخصائيون والعاملون في مجالات التربية الخاصة أن لمثل هذه المشاركات أثر إيجابي وفاعلية في تحسين حالة الأطفال، والتخفيف من حدة الأعراض لديهم مثل :الدراسات التي قام بها بوتن وايتButon White وهو خبير في تطور الأطفال نموهم في جامعة هارفورد للأطفال Harvard University Preschool Progect ، بأن الفترة الزمنية الواقعة بين

(8أشهر والثلاث سنوات) الأولى من العمر هامة في النمو المعرفي و الاجتماعي، وإذا كانت السنوات الأولى من العمر هامة بالنسبة لذوي النمو الطبيعي فإنها أكثر أهمية بالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، فهؤلاء الأطفال وبمرور الأيام يعانون أنماطا من التأخر النمائي وفقا لطبيعة الإعاقة ، ولذلك فإن الخدمات التربوية الخاصة للأطفال الذين يعانون أنماطا من التأخر النمائي هامة خصوصا في السنوات دون المدرسة ،إن الأولياء يحتملون نمو هذا الطفل طبيعيا وتجاوز هذه العيوب لكن حسب رأيه يقال لهؤلاء الأولياء انتظروا وانظروا Wait and see ؛لأنه من الواضح أن التأخر النمائي لا يذهب لوحده مع الزمن، ولأن الأطفال الصغار المتأخرين نمائيا لا يتجاوزون ذلك دون تدخل (الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، ٢٠٠٩، ٢٠).

ويشير أيضا كو وزملائه Keogh,et al في دراسة تتبعيه سنة 2004 ، حيث قاموا بمتابعة أطفال متأخرين نمائيا لمدة (20 عاما) وكانت العينة من عمر الثالثة . وأشارت النتائج إلى أن معظم الأطفال لم يتجاوزوا تأخرهم النمائي ، وإن كان بعضهم يعيش مع أسرهم أو في منازل جماعية، و قد أكدت نتائجهم بأن مشكلات التأخر النمائي في الطفولة المبكرة تستمر في الرشد المبكر، ولكن بالرغم من تطور البرامج وكثرة الدراسات في هذا المجال نجد الأولياء يبذلون جهودا محدودة تكاد تنعدم فيما يخص تحقيق الحاجات لأطفالهم، ويظهر ذلك في عدم تشجيع الأخصائيين و المسؤلين عن التكفل بأطفالهم وكذلك تقبل التكفل المبكر في حد ذاته(حواء لغريب ،٢٠٢٠، ١١).

وأوضحت بعض الدراسات العربية ذلك على سبيل المثال لا الحصر دراسة (عبد العزيز السرطاوي ٢٠١٩) والتي تناولت التدخل المبكر في عمر(١٦ حتى ٤٧ شهرا) باستخدام نظام القياس والتقييم والبرمجة AEPS من تأليف ديان بريكر وترجمة التميمي ٢٠١٥ ،وهذا النظام مخصص لقياس مستوى المهارات النمائية التي يتمتع بها الطفل قبل البرنامج التدريبي وبعد تنفيذه، ويتكون من ٦ مجالات (الحركات الدقيقة – الحركات الكبرى – التكيف – المعرفي – التواصل الاجتماعي – الاجتماعي) وتمت هذه الدراسة بدولة الامارات المتحدة .

أظهرت دراسة Speranta2020 التي تناولت ١٠١ طفل تتراوح أعمارهم (شهر واحد حتى ١٣ شهرا) حيث طبقت العديد من المقاييس التنموية للرضع مثل قائمة CSBS DP ل

(Wetherby & Prizant , 2002) تكونت من ٧ جوانب هي (اللغة العاطفية و استخدام النظرة ، استخدام الاتصال ، استخدام الايماءات ، استخدام الأصوات ، استخدام الكلمات ، فهم الكلمات ، استخدام الأشياء) . وأيضا استخدم في البحث تقييم Devereux للطفولة المبكرة للرضع / الأطفال الصغار (Le Bufee& Powell,2007).

مماسبق تقدمت الباحثة بعمل المقياس التنموي الارتقائي والبرنامج الارتقائي لأطفال بجمهورية مصر العربية و ذلك لندرة ذلك الجانب في الأبحاث العربية و الأجنبية .

الخصائص السيكومترية لمقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس: تم التحقق من صدق وثبات المقياس ويتضح ذلك فيما يلي:

الصدق :

مؤشرات صدق البنية لاختبار العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية :

تحققت الباحثة من صدق البنية لاختبار العمليات: المعرفية ،والإدراكية ،والاجتماعية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي ، والجدول (٥) يوضح مؤشرات حسن المطابقة لبنية العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية .

جدول (٥) مؤشرات حسن المطابقة لبنية اختبار العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية (ن= ٥٠)

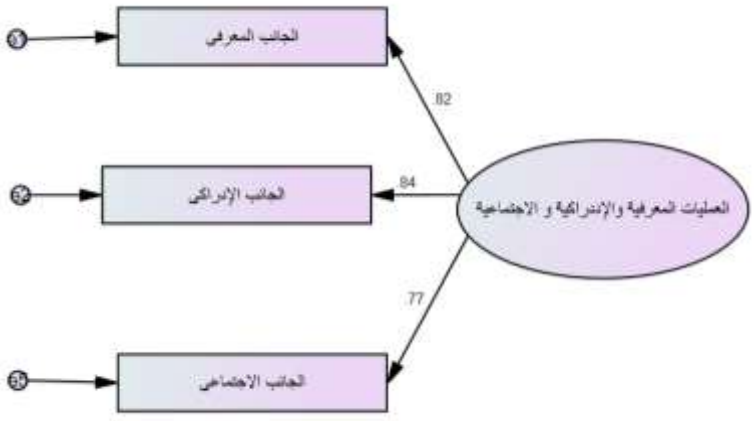
مؤشرات حسن المطابقة	القيمة	المدى المثالي للمؤشر
كا ٢	٢,٢٤	
درجات الحرية	١	
النسبة بين كا٢ ودرجات حريتها	٢,٢٤	المدى المثالي من صفر إلى ٥
مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٩٦	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر حسن المطابقة المعدل (AGFI)	٠,٩٣	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة النسبى (RFI)	٠,٩٣	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٥	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة المعيارى (NFI)	٠,٩٦	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة التزايدي (IFI)	٠,٩٥	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
جذر متوسط مربع التقريب (RMSEA)	٠,٠٧	من (صفر) إلى (٠,١): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج.

يتضح من الجدول (٥) وجود مطابقة جيدة لبنية العمليات: المعرفية،والإدراكية ،والاجتماعية مع بيانات عينة الدراسة، وكانت غالبية مؤشرات حسن المطابقة في مداها المثالي، ويوضح الجدول التالي الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية للنموذج العاملي على النحو التالي:

جدول (٦) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة للنموذج العاملي لبنية العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

الأبعاد المقاسة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري غير المعياري	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
الجانب المعرفى	٠,٨٢	١	–	–	–
الجانب الإدراكى	٠,٨٤	٠,٧٨	٠,٠٥	١٥,٦	دالة عند ٠,٠١
الجانب الاجتماعى	٠,٧٧	١	٠,٠٦	١٦,٦٧	دالة عند ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق تحقق صدق النموذج العاملي لبنية العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة، فقد كانت جميع الأوزان الانحدارية للأبعاد دالة إحصائياً (عند مستوى ٠,٠١)، وهذه النتائج تؤكد صدق المقياس و يمكن توضيح البنية العاملة لاختبار العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية من خلال الشكل التالى :



شكل (١) البناء العاملى لاختبار العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

- الاتساق الداخلي

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات كل بعد بالدرجة الكلية له. ويمكن توضح النتائج من خلال الجدول التالى:

جدول (٦)الاتساق الداخلي لكل بعد على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية(ن=٥٠)

الجانب المعرفى		الجانب الإدراكى		الجانب الاجتماعى	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٥٦**	٢٥	٠,٧٦**	٧٢	٠,٦٩**
٢	٠,٤٧**	٢٦	٠,٤٩**	٧٣	٠,٧٤**
٣	٠,٤٨**	٢٧	٠,٧٧**	٧٤	٠,٦٨**
٤	٠,٥٣**	٢٨	٠,٥٧**	٧٥	٠,٧٤**
٥	٠,٦٦**	٢٩	٠,٤٨**	٧٦	٠,٤٢**
٦	٠,٧٧**	٣٠	٠,٧١**	٧٧	٠,٥٥**
٧	٠,٥٩**	٣١	٠,٧٩**	٧٨	٠,٥٧**
٨	٠,٧٠**	٣٢	٠,٧٣**	٧٩	٠,٤١**
٩	٠,٤٩**	٣٣	٠,٧٤**	٨٠	٠,٥٣**
١٠	٠,٥٦**	٣٤	٠,٧٠**	٨١	٠,٥٧**
١١	٠,٥١**	٣٥	٠,٧٦**	٨٢	٠,٥٧**
١٢	٠,٤٩**	٣٦	٠,٦٩**	٨٣	٠,٦٥**
١٣	٠,٦١**	٣٧	٠,٥٦**	٨٤	٠,٥١**
١٤	٠,٥٧**	٣٨	٠,٦٣**		
١٥	٠,٦٣**	٣٩	٠,٥٨**		
١٦	٠,٦٩**	٤٠	٠,٥٦**		
١٧	٠,٤٦**	٤١	٠,٥٩**		
١٨	٠,٤٨**	٤٢	٠,٦٤**		
١٩	٠,٦٧**	٤٣	٠,٥٩**		
٢٠	٠,٦٤**	٤٤	٠,٥٣**		
٢١	٠,٧١**	٤٥	٠,٥٣**		
٢٢	٠,٧٣**	٤٦	٠,٦٦**		
٢٣	٠,٦٨**	٤٧	٠,٦٢**		
٢٤	٠,٤٢**	٤٨	٠,٥٤**		

الجانب المعرفى		الجانب الإدراكى		الجانب الاجتماعى	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
		٤٩	**٠,٧٥		
		٥٠	**٠,٦٢		
		٥١	**٠,٤٩		
		٥٢	**٠,٤٣		
		٥٣	**٠,٤٤		
		٥٤	**٠,٥٠		
		٥٥	**٠,٤٢		
		٥٦	**٠,٦٨		
		٥٧	**٠,٧٠		
		٥٨	**٠,٥٦		
		٥٩	**٠,٤٧		
		٦٠	**٠,٦١		
		٦١	**٠,٤٨		
		٦٢	**٠,٥٧		
		٦٣	**٠,٤٩		
		٦٤	**٠,٥٨		
		٦٥	**٠,٦٢		
		٦٦	**٠,٤٦		
		٦٧	**٠,٤٦		
		٦٨	**٠,٥٣		
		٦٩	**٠,٥١		
		٧٠	**٠,٦٤		
		٧١	**٠,٤٥		

**** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١**

يتضح من جدول (٥)الوارد أعلاه أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى ٠,٠١ ، و الذى يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس و كانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول(٧) معاملات الارتباط بين لأبعاد الفرعية ،و الدرجة الكلية لمقياس العمليات المعرفية و الإدراكية والاجتماعية.

البعد	معامل الارتباط
الجانب المعرفى	٠,٨٩**
الجانب الإدراكى	٠,٨٦**
الجانب الاجتماعى	٠,٩١**

** دال عند ٠,٠١

يتضح(٦) من الجدول الوارد أعلاه أن جميع معاملات الارتباط بين كل بُعد من الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى .

ثبات مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس و المقياس ككل والجدول التالي يوضح معاملات الثبات.

جدول(٨) معاملات الثبات لأبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية والمقياس ككل.

البعد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
الجانب المعرفى	٠,٩٠	٠,٨٨
الجانب الإدراكى	٠,٨٩	٠,٨٥
الجانب الاجتماعى	٠,٨٨	٠,٨٦
المقياس ككل	٠,٩٢	٠,٩٠

يتضح من الجدول (٨) الوارد أعلاه أن جميع معاملات الثبات مرتفعة ،والذى يؤكد ثبات مقياس التواصل الاجتماعى ،وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ كانت مرتفعة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق و الثبات و يمكن إستخدامها علمياً .

البرنامج

برنامج الارتقائي لتطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائيا في مرحلة التدخل المبكر.
هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية وتربوية تستند إلى مبادئ وفنيات علاجية ، ذلك لتقييم مجموعة من الخبرات والمواقف ، والأنشطة والمهام المختلفة التي تدخل في إطار التدخل المبكر، ويتم تقديمها في سن مبكرة لمجموعة من الأطفال عددهم (٥) وذلك من خلال عدد معين من الجلسات (٦٠) التي تهدف إلى تدريب الأمهات على التدخل المبكر للأطفالهن المتأخرين نمائيا، وهذا الأمر يعمل على تحسين وتطوير الجانب المعرفي والجانب الإدراكي والجانب الاجتماعي لدى الأطفال ،ويتم ذلك خلال فترة زمنية محددة ويستهدف هذا البرنامج (الطفل و الأمهات).

أسس بناء البرنامج

تم بناء البرنامج في ضوء الأسس التالية :

١. استفادت الباحثة خلال إعدادها لمحتوى البرنامج من الدراسات السابقة والإطار النظري والاضطلاع على بعض البرامج التي اهتمت بتنمية المهارات المعرفية والإدراكية والاجتماعية لطفل المتأخر نمائيا مثل: دراسة عبد العزيز السرطاوي ٢٠١٩، محمد حسن ٢٠١٨،عمر خلف ٢٠١٤ ، نعمات عبد المجيد ٢٠١٣على سبيل المثال لا الحصر.
٢. تم وضع تصور للإطار العام للبرنامج المستخدم بحيث يتضمن الأهداف والفئة المستهدفة بالإضافة إلى محتوى الأنشطة التدريبية والمهام المقترحة والأهداف الفرعية لكل نشاط .
٣. استخدمت الباحثة عدة فنيات لترجمة أهداف البرنامج إلى سلوكيات وممارسات ،و هي المحكاه والنمذجة وكذلك التعزيز الذي يكون في صورة لفظية مثل: المدح ،و الإطراء ،ولابد من تقديمه عقب الفعل مباشرة ،وأيضا يكون في مستوى فهم الطفل أو في صورة مادية ملموسة ومن أهمية أن تكون المعززات من قائمة المعززات الخاصة بكل طفل .

الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج إلى تدريب الأمهات على التدخل المبكر لتحسين تطور أداء الأطفال المتاخرين نمائيا الذين تتروح أعمارهم من (١٢–١٧ شهرا) في الجوانب المعرفية والإدراكية والإجتماعية.

استراتيجيات و فنيات البرنامج

أ- النمذجة : تدريب الأم و الطفل معا في جلسة، ثم تقوم الأم بإعادة التدريب مع الطفل تحت إشراف الباحثة ثم تكرار ذلك في المنزل.

ب- التلقين : هو إجراء يستخدم بشكل مؤقت ،وهو عبارة عن مثيرات تمييزية إضافية من أجل زيادة إمكانية أداء الطفل للهدف المستهدف ، والتلقين أربعة أنواع جسدي و لفظي و إيمائي وعن طريق النموذج .

ت- التدعيم الإيجابي : استخدمته الباحثة ،واعتمدت عليه من أكثر الأساليب استخداماً ،ويؤدي إلى نتائج جيدة ، ويتم استخدامه مباشرة بعد إعطاء استجابة صحيحة جزئيا أوكليا من الطفل للأم ليربط الطفل بين السلوك والمعزز؛ وذلك لضمان تكرار الاستجابة الصحيحة ،والتدعيم إما مادي أو معنوي و قد حرصت الباحثة على المزج بين النوعية حتى لا يعتاد الطفل على التدعيم المادي فقط .

كما يحتوي البرنامج على العديد من الألعاب،والأنشطة المختلفة التي تهدف إلى تنمية المهارات المعرفية والإدراكية والاجتماعية مع وضع جلستين للتعارف والتغذية الراجعة والتقييم و تتضمن (عدد من الأنشطة) نشاط يتم فيها تدريب الأمهات والأطفال لإعادة التأكد من تمكنهم لأدائها .

الجلسة	الهدف	الادوات	الفنيات	ملاحظة الاستجابة
١-٢- ٣-٤ - ٥	١) التعرف على نفسه ٢) التعرف على الام ٣) تمييز الأم عن الغرباء ٤) التعرف على تفاح ، موز ٥) التعرف على الدائرة ٦) التعرف على أسد ، فيل ٧) التعرف على اللون الأحمر ٨) التعرف على شعر	صور للأشخاص المرآة المجسمات الأشياء الطبيعية الصور للأشياء الألوان المائية الصلصال المكعبات البازل	النمذجة التحفيز الإيجابي التقلين الواجب المنزلي	في البداية لم يكفي الوقت لإتمام الجلسة وذلك لان الطفل أخذ وقت للتعود والتفاعل بتتبع التعليمات وتعاون الأم والأخصائي بدءت الاستجابات تتضح من الطفل وذلك عن طريق اللعب والتكرار الكثير في كل مرة
٦-٧- ٨-٩- ١٠	٩) التمييز بين موز وتفاح وعنب ١٠) التعرف على عنب وبطيخ ١١) التعرف على مربع ١٢) التمييز بين أسد وفيل وزرافة ١٣) التعرف على اللون الأصفر ١٤) التمييز بين الأحمر والأصفر ١٥) التعرف على عين ويد	الصور الملونة صور البكتجرام المجسات المكعبات البازل العرائس الكور الملونه البالونات الماء الماسكات ألوان الوجه	التلقين النمذجة التدعيم الايجابي الواجب المنزلي	تحليل الأهداف إلى مهام صغيرة بسيطة ثم تجميعها لبناء مهمة متكاملة معقدة كانت من أفضل الطرق التي ساعدت الأطفال على إعطاء استجابة افضل
١١- ١٢- ١٣- ١٤-١٥	١٦) التمييز بين الدائرة و المربع ١٧) التعرف على جزر وفلفل وبطاطس ١٨) التعرف على قطة و خروف	البازل المجسمات الصور التابلت لسماع أصوات	التلقين النمذجة التدعيم الايجابي	تنوع الأدوات المستخدمة في البرنامج كانت من المحفزات

	١٩) التعرف على فم ٢٠) التعرف على كوب و ملعقة ٢١) التعرف على صوت ديك و الخروف ٢٢) الدق على الأوتاد ٢٣) فك البازل ذو مقبض	الحيوانات المرآه عمودالأوتاد والشاكوش بازل بمقبض	الواجب المنزلي	الجيدة والتي دوما كانت تعطي للطفل و الأم و الأخصائي الاستمرار في العمل دون ملل
١٦– ١٧ – ١٨ – ١٩ ٢٠	٢٤) الدق على الأوتاد ٢٥) التعرف على كمثرى وخوخ ٢٦) التعرف على كوسه وطماطم ٢٧) التعرف على كلب وبقرة ٢٨) التعرف على مشط وطبق ٢٩) التعرف على صوت سيارة وطيارة ٣٠) يستطيع تتبع فقاعات الصابون ٣١) التعرف على مكان شيء مخبئ تحت أكواب أو مناديل	صندوق الخشب و الشكوش الصور المجسمات كتاب الصور التابلت البازل مشط طبق ألعاب متحركة مثل السيارة و الطائرة مسدس فقاعات الصابون أكواب بلاستيك او خشبية و غطاء من القماش	التلقين النمذجة التدعيم الايجابي الواجب المنزلي	تراجع الطفل لا يعني أنه لا يتقدم و لكن مؤشر لنا أنه يحتاج إلى مزيد من الوقت و تنوع في طريقة التوصيل للهدف النمائي
٢١– ٢٢– ٢٣– ٢٤–٢٥	٣٢) الانتباه إلى مصدر الصوت ٣٣) التعرف على وظيفة ملعقة و كوب ٣٤) الاستماع إلى الغناء المصاحب بحركة ٣٥) التعرف على صور الفاكهة في كتاب ٣٦) عمل برج من المكعبات مختلفة الحجم ٣٧) التعرف على كبير و صغير ٣٨) التعرف على صور الأفعال	التابلت الفون الجرس الطبلة ملعقة كوب مرآه كتاب الصور مكعبات كروت و فلاش كارد الافعال مجسمات لمفهوم كبير	التلقين النمذجة التدعيم الايجابي الواجب المنزلي	كلما كان جو العام للجلسة ملئ بالود و المحبة يشعر الطفل بالأمان و يقلل من عنده و تعصبه و تحفيزه على التعاون و إعطاء استجابة واقعية

		و صغير (الأسد – الدب – المكعب – الكرسي) الأشخاص		
٢٦- ٢٧- ٢٨- ٢٩-٣٠	٣٩) التعرف على صور الفاكهة في كتاب ٤٠) عمل برج من مكعبات مختلفة الحجم ٤١) التعرف على المفاهيم (كبير – صغير) ٤٢) التعرف على ظرف مكان فوق ٤٣) قطع الصلصال بالأنامل ٤٤) فتح كتاب ٤٥) فرز الألوان الأحمر و الأصفر	صور كتاب الصور البازل البرج الخشبي مجسمات مختلفة الحجم طاولة كرسي الصلصال خرز ملون للفرز	التلقين النمذجة التدعيم الإيجابي الواجب المنزلي	طريقة التلقين تكون فعالة جدا عند دمجها باللعب مع الطفل و الأم و الأخصائي حيث التحفيز السمعي و البصري و الجسدي يكونوا جميعا بوابات مفتوحة و مستقبلة لكل المثيرات الخارجية
٣١- ٣٢- ٣٣- ٣٤-٣٥	٤٦) حلقات الوتد ٤٧) تطابق مجسم بمجسم ٤٨) التعرف على صورة في كتاب ٤٩) تقليد بعض حركات اغنية ٥٠) تركيب بازل منفصل ٥١) تركيب بازل متصل ٥٢) الاختيار بين ٣ أشياء ٥٣) التعرف على خشن و ناعم ٥٤) دحرجة الكرة	عمود الأوتاد الخشبي مجسمات متطابقة مزدوجة كتاب الصور المرآة البال ألوان– صور– ألعاب – صلصال لمفهوم الاختيار كرة بلاط صنفرة (خشن – ناعم)	التلقين النمذجة التدعيم الإيجابي الواجب المنزلي	اللعب الحر و ترك الطفل لاكتشاف ما حوله بطريقة يكون جزء مخطط له داخل الجلسة و ذلك لأنه من علامات النمو في تلك المرحلة
٣٦- ٣٧- ٣٨-	٥٥) فك لفافة شيء ليعرف ما بداخلها ٥٦) مسح الوجه مقلدا	علبة هدايا مناديل طرحة	التلقين النمذجة التدعيم	وضع درجات من الصعوبة في اللعب من

٣٩-٤٠	٥٧) خلع غطاء الراس ٥٨) فتح السوستة ٥٩) فتح لاصق الإسكوتش ٦٠) فهم جملة بسيطة ٦١) يقلب وعاء لإخراج ما بداخله ٦٢) فك كبسولة ٦٣) تنفيذ أوامر بسيطة ٦٤) يمد يده لسلام ٦٥) نطق مقاطع صوتية ٦٦) التعرف على مثلث	ألواح الرعاية الذاتية كتاب الجمل المرسومة و المصورة طبق و خرز مرآه بازل أشكال الهندسية	الايجابي الواجب المنزلي	الطفل حتى يستطيع المشاركة مع الأم و الأخصائي و طلب المساعدة منهم الواجب المنزلي يجب تحديده للأم و كيفية عمله مع إمدادها بأدوات مساعدة و أيضا بديلة من البيئة
٤١- ٤٢- ٤٣- ٤٤-٤٥	٦٧) فهم الجمل الطويلة ٦٨) تنفيذ أمرين متتاليين بسيط ٦٩) إعطاء خده عندما يطلب منه إعطاء بوسة ٧٠) حثه على الأشياء الجديدة المضافة أو المتغيرة في البيئة المحيطة له ٧١) التتابع البصري ٧٢) يلوح بإشارة باي ٧٣) يحرك خرز في متاهة ٧٤) تطابق الألوان	كتاب الجمل المرسومة و المصورة مرآه متتاهة الخرز تسلسل المكعبات التعرف على الجزء الناقص في الشكل البسيط حلقات تطابق الألوان أطباق التطابق الملونة	التلقين النمذجة التدعيم الإيجابي الواجب المنزلي	تكرار المهمة أمام الطفل بين الأم و الأخصائي يساعد الطفل على التعلم المكتسب دون أن يشعر أنه المقصود
٤٦- ٤٧- ٤٨- ٤٩-٥٠	٧٥) التدريب على تقليد الإيماءات ٧٦) التعرف على المشاعر ٧٧) توظيف المشاعر في المواقف الحياتية ٧٨) التعبير عن المشاعر	المرآة الصور المواقف التمثيلية تابلت	التلقين النمذجة التدعيم الإيجابي الواجب المنزلي	ربط الدعم الإيجابي بإنجاز المهمة لنهايتها فقط
٥١- ٥٢- ٥٣-	٧٩) التعبير عن رفضه للشيء (بالإشارة – الإيماءة – قول لا)	الأشياء الغير محببة للطفل	التلقين النمذجة التدعيم	وجود نماذج كثيرة ومتنوعة تساعد على

٥٤-٥٥			الإيجابي الواجب المنزلي	وجود الفروق الفردية بين الأطفال و أمهاتهم وأيضا الأخصائيين
٥٦- ٥٧-	٨٠) تقييم شامل للبرنامج	الاختبار – البرنامج	تحفيز على المتابعة و الاستمرار	الشكرو التقديم في كل مرة التزموا الجميع بالحضور و العمل
٥٨- ٥٩-٦٠	٨١) تقييم تتبعي للبرنامج ٨٢) مراجعة ما تم الاستفادة من جلسات البرنامج وشكر الحضور وإنهاء الجلسات وتحديد موعد لتطبيق البعدى للمقياس			

المخرجات التعليمية التي نتجت عن التدريب

التحفيز المبكر

"التحفيز" يعني إعطاء الطفل مجموعة متنوعة من الفرص للتجربة والاستكشاف ، واللعب مع الأشياء من حوله. أنها تنطوي على حركة الجسم واستخدام كل الحواس – خاصة الرؤية والسمع واللمس.

التحفيز المبكر ضروري للنمو الصحي لجسم كل طفل وعقل. بالنسبة للطفل غير المعوق غالبًا ما يأتي التحفيز بشكل طبيعي ،وسهل التفاعل مع الآخرين والأشياء،ولكن في كثير من الأحيان يكون الأمر أكثر صعوبة بالنسبة للمعاقين طفل لتجربة ،واستكشاف العالم من حوله؛ لكي يتطور عقله وجسده في أقرب وقت ممكن وبشكل كامل ، سيحتاج إلى رعاية إضافية وأنشطة خاصة توفره طرق سهلة وممتعة للتعلم.

كان الطفل أصغر سنًا عندما يبدأ "برنامج التحفيز" ، كلما قل البطء العقلي أو التأخير الذي سيواجهه عندما يكبر.

إرشادات عامة لمساعدة نمو الطفل

كيف يرتبط أحد أفراد الأسرة أوعامل إعادة التأهيل بالطفل عند محاولته التدريس، يمكن لمهاراتها الجديدة أن تحدث فرقًا كبيرًا في تطورها بالكامل. يمكن أن تؤثر على كيفية حدوث ذلك سريعًا أو جيدًا تتعلم المهارة الجديدة. والأهم من ذلك ، يمكن أن تؤثر على الطفل الثقة والسلوك والاستعداد للتعلم.

هناك بعض الطرق البسيطة التي يمكنك استخدامها لمساعدة الطفل على اكتساب أفضل فهم جسدها ،وإعدادها لتعلم اللغة ومساعدتها التواصل مع أشخاص آخرين بطريقة ودية وتعاونية.

هذه الإرشادات مفيدة بشكل خاص عند القيام بأنشطة التعلم المبكر مع الأطفال الذين تأخروا في النمو:

١. امدح الطفل كثيرا ، عانقه بمحبة ، أومنحه جائزة صغيرة عندما يفعل شيئًا جيدًا (أو عندما يصنع مجهود جيد).

٢. تحدث كثيرا مع الطفل. استخدام واضح وبسيط لكلمات مصاحبة لما تفعله به.

٣. عندما تساعد الطفل على تعلم مهارة جديدة ، موجهاً حركاتها بيديك.

٤. استخدم مرآة لمساعدة الطفل على التعرف على ما لديه بجسده واستخدام يديه

٥. استخدام التقليد (النسخ). لتعليم فعل أو مهارة جديدة ، افعل الشيئ أولاً، ثم شجع الطفل على تقليدك ،وحولها إلى لعبة.

٦. شجع الطفل على مد يده، أو الذهاب إليه ماذا يريد.

٧. اجعل التعلم ممتعا. ابحث دائمًا عن طرق تحويل أنشطة التعلم إلى لعبة.

٨. دع الطفل يفعل كل ما في وسعه بنفسه،وساعده فقط بقدر ما هو مطلوب.

٩. يتعلم الطفل في كثير من الأحيان بشكل أفضل عندما لا تكون معلماً وإنما صديقاً.

١٠. الحصول على أكبر عرض بأدوات جديدة.

نتائج الدراسة و مناقشتها

أولاً : **نتائج التحقق من فروض الدراسة** :

١-نتائج الفرض الأول:

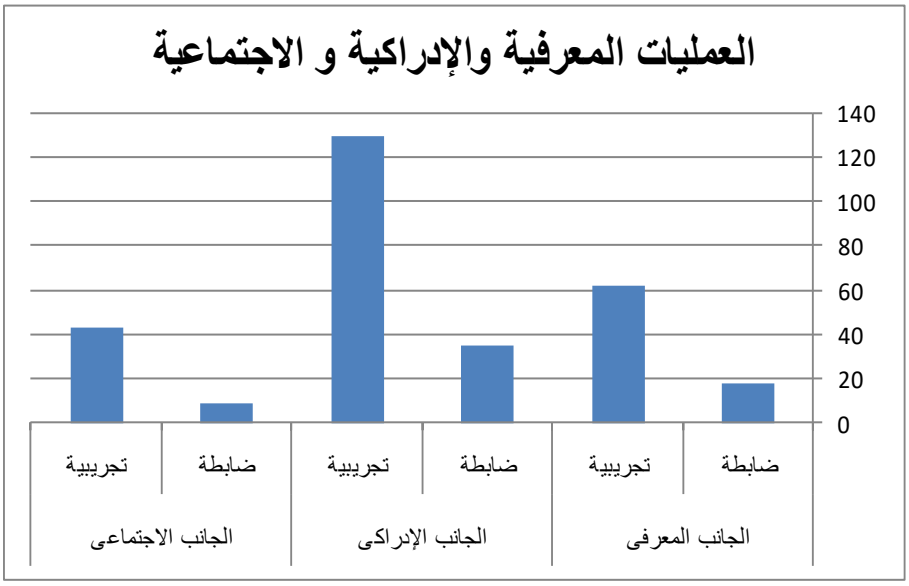
ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين(التجريبية ،والضابطة) في القياس البعدي على مقياس العمليات: المعرفية ،والإدراكية ،والاجتماعية فى اتجاه أطفال المجموعة التجريبية .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتنى Mann–Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح الجدول التالي ما توصلت إليه الباحثة من نتائج في هذا الصدد:

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رُتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ولمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
الجانب المعرفى	ضابطة	٥	١٧,٨٠	٣,٩٦	٣	١٥	٠	٢,٦٢	دالة عند مستوى ٠,٠١
	تجريبية	٥	٦١,٨٠	٨,٥٠	٨	٤٠			
الجانب الإدراكى	ضابطة	٥	٣٤,٦٠	٦,٥٨	٣	١٥	٠	٢,٦١	دالة عند مستوى ٠,٠١
	تجريبية	٥	١٢٩,٦٠	٩,٠٧	٨	٤٠			
الجانب الاجتماعى	ضابطة	٥	٩,٠٠	١,٨٧	٣	١٥	٠	٢,٦١	دالة عند مستوى ٠,٠١
	تجريبية	٥	٤٣,٢٠	٦,٨٣	٨	٤٠			
الدرجة الكلية للمقياس	ضابطة	٥	٦١,٤٠	٨,٦٢	٣	١٥	٠	٢,٦٢	دالة عند مستوى ٠,٠١
	تجريبية	٥	٢٣٤,٦٠	٢٢,٧٦	٨	٤٠			

يتضح من الجدول(٩) الوارد أعلاه أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب(٢,٦٢ ، ٢,٦١ ، ٢,٦١ ، ٢,٦٢)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(٠,٠١) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين(التجريبية والضابطة)على أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية فى القياس البعدى فى اتجاه المجموعة التجريبية. **ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل التالى :**



شكل (٢) يوضح المتوسطات الحسابية لأطفال المجموعة الضابطة و التجريبية فى أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية فى التطبيق البعدى

٥ - نتائج الفرض الثانى:

ينص الفرض الثانى على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية فى اتجاه القياس البعدي".

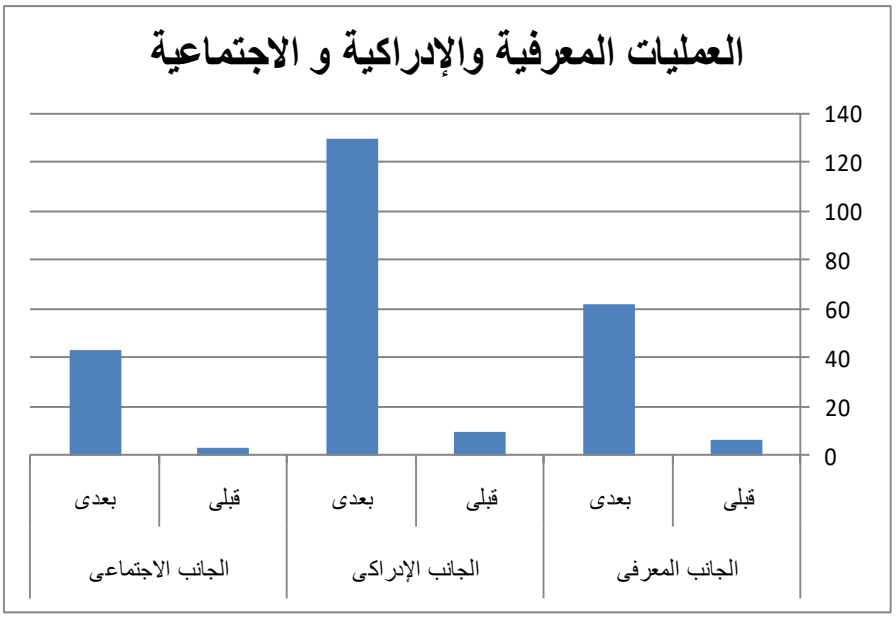
وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين ، ويوضح الجدول التالى ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد :

جدول رقم (١٠) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ، وذلك على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

البعد	نتائج القياس قبلى / بعدى	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الجانب المعرفى	الرتب السالبة	٠	٦,٤٠	١,٦٧	٠	٠	٢,٠٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٥	٦١,٨٠	٨,٥٠	٣	١٥		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						
الجانب الإدراكى	الرتب السالبة	٠	٩,٦٠	١,٨٢	٠	٠	٢,٠٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٥	١٢٩,٦٠	٩,٠٧	٣	١٥		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						
الجانب الاجتماعى	الرتب السالبة	٠	٣,٠٠	١,٥٨	٠	٠	٢,٠١	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٥	٤٣,٢٠	٦,٨٣	٣	١٥		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	١٩,٠٠	٣,١٦	٠	٠	٢,٠٢	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	الرتب الموجبة	٥	٢٣٤,٦٠	٢٢,٧٦	٣	١٥		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						

يتضح من الجدول (١٠) الوارد أعلاه أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٠٢.٢، ٠٢.٢، ٠١.٢، ٠٢.٢)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(

٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على جميع أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية، و يتضح الأثر الإيجابى الذى أحدثه البرنامج فى أطفال المجموعة التجريبية، والمتمثل فى ارتفاع درجاتهم على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدى ، مما أدى بدوره إلى تنمية مستوى العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية، وهذا يعد مؤشرًا واضحًا للتأكيد على فاعلية البرنامج المستخدم فى تنمية العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية، وذلك يؤكد تحقق صحة الفرض الثانى. **ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل التالى :**



شكل (٣) يوضح المتوسطات الحسابية لأطفال المجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى فى أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

٣-نتائج الفرض الثالث:

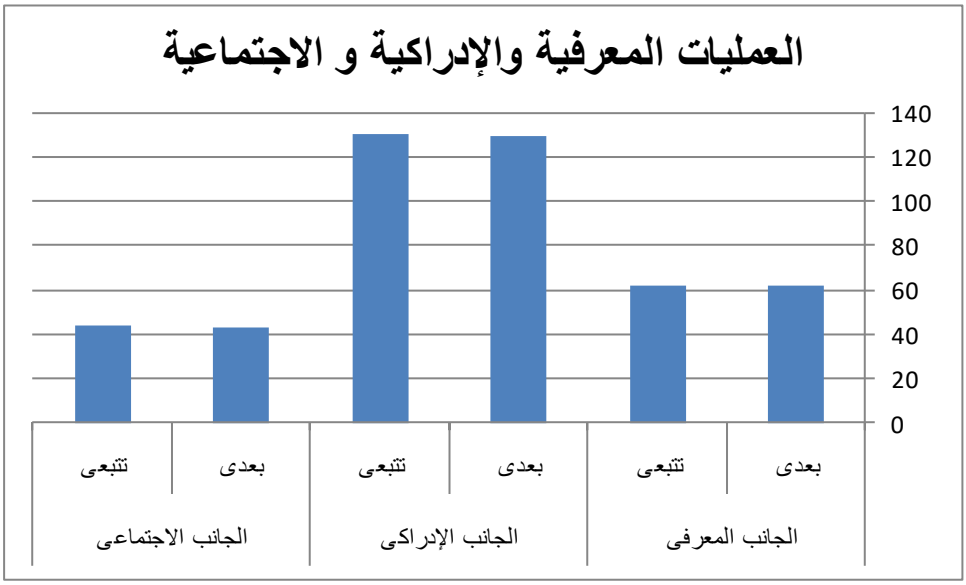
ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية "

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون **Wilcoxon Test** للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين ، ويوضح الجدول التالى ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد :

جدول (١١) يوضح دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى و التتبعى على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية

البعد	نتائج القياس بعدى / تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الجانب المعرفى	الرتب السالبة	٣	٦١,٨	٨,٥	٢,٣٣	٧	٠,١٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٦١,٨	٧,٧٣	٤	٨		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						
الجانب الإدراكى	الرتب السالبة	٢	١٢٩,٦	٩,٠٧	٢	٤	٠,٣٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	١٢٩,٨	٨,٤١	٣	٦		
	الرتب المتعادلة	١						
	الإجمالى	٥						
الجانب الاجتماعى	الرتب السالبة	١	٤٣,٢	٦,٨٣	١,٥	١,٥	٠,٨١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٤٣,٦	٥,٩٤	٢,٢٥	٤,٥		
	الرتب المتعادلة	٢						
	الإجمالى	٥						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٢٣٤,٦	٢٢,٧٦	٢,٣٣	٧	٠,١٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٢٣٥,٢	١٩,٨٩	٤	٨		
	الرتب المتعادلة	٠						
	الإجمالى	٥						

يتضح من الجدول (١١)الوارد أعلاه أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٠,١٣ ، ٠,٣٧ ، ٠,٨١ ، ٠,١٤) ، وهى قيم غير دالة إحصائياً ، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على جميع أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج ، ويتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى استجابة أطفال المجموعة التجريبية على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية فى القياس التتبعى فى مقابل القياس البعدى، مما يؤكد استمرار حالة تحسن مستوى العمليات المعرفية والإدراكية و الاجتماعية. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل التالى :



شكل (٤) يوضح المتوسطات الحسابية لأطفال المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والتتبعى فى أبعاد مقياس العمليات المعرفية والإدراكية و الإجتماعية.

مناقشة النتائج :

أشارت نتائج الدراسة إلى :

١. " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية فى اتجاه أطفال المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠,٠١).

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية فى اتجاه القياس البعدي عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والاجتماعية.

فيما يتعلق بفعالية البرنامج المستخدم ، أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الارتقائي لتطوير مهارات (الإدراك – المعرفي – الاجتماعي) للأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التأخر المبكر . واتضحت هذه النتيجة من خلال وجود فروق دالة إحصائيا إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العمليات المعرفية والإدراكية والإجتماعية.

وترجع الباحثة النتيجة إلى انتظام الأطفال وأهاليهم في حضور الجلسات وتنوع الفنيات والأساليب التي ساهمت في تحقيق أهداف البرنامج . فقد اشتمل البرنامج على الأدوات التي تتميز بالإثارة والتشويق، ويتضح الدور البارز لاستخدام فنيات النمذجة والتلقين والتحفيز والدعم النفسي لكل من الطفل و الأم و الأخصائي لاستمرار البرنامج .

و عن طريق الحوار و المناقشة مع الأم والأخصائي استطاعت الباحثة التعرف على نقاط القوة والضعف حتى يمكن تقديم المساعدة لهم شكل أفضل للوصول إلى نتيجة أفضل لهم وللطفل .

وعن طريق فنية العلاج باللعب استطاع الطفل تأكيد ذاته وتعلم المهارات المعرفية والإدراكية والاجتماعية ، وأيضا عن طريق الواجب المنزلي استطاع الطفل تأكيد التحسينات السلوكية والمهارات التي تعلمها خلال الجلسة وكان التدعيم الذي تلقاه الأطفال والأمهات

والأخصائيين التأثير على استعدادهم وتقبلهم للنشاط المقدم وراعت الباحثة التنوع في أساليب التدعيم سواء التدعيم المعنوي (الثناء– المدح – التشجيع)أوالتدعيم المادي / الجسدي .

فيما يتعلق بالجانب الإدراكي تم التدريب على أهدافه من خلال جلسات البرنامج ورعي قدرات الطفل النمائية ووضعت بشكل ارتقائي ليظهر أثر التطور على الطفل في التدريب و أيضا أثره في التتبعي .

أما ما يخص الجانب المعرفي فقد وضعت الأهداف مندمجة مع الجانب الإدراكي في نفس الجلسة لأنهما مكملان لبعضها وقامت الباحثة بتدريب الأم والأخصائي في كيفية تطبيق الأهداف بعدة فنيات مثيرة لتصبح الجلسة ممتعة للطفل، وتحفيزه على إعطاء استجابة جيدة.

وفيما يتعلق بالجانب الاجتماعي استعانت الباحثة باللعب والنمذجة وتبادل الأدوار وتعميم المهارات في البيئة الخارجية للطفل، فذلك يساعده بشكل كبير أن يتطور في مهاراته .

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة محمد حسن (٢٠١٨) حيث استخدم قائمة البورتاج الإصدار الثالث لتطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائيا ،وأثبتت الدراسة فعاليتها وأثرها في القياس التتبعي ،واتفقت أيضا مع دراسة zainab (2019) وأخرون ودراسة Boya(2020) وأخرون والتي عززت نتيجة الدراسة بالاتفاق معهم .

ويرجع نجاح البرنامج إلى حرص الأطفال والأمهات على الحضور بانتظام مما كان له أثر كبير في نجاح البرنامج و استمرار الفاعلية، ولاحظت الباحثة ذلك في القياس التتبعي وبذلك يكون البرنامج الارتقائي قد أحدث أثر في تطوير مهارات (الإدراكية –المعرفية – الاجتماعية) لدى الأطفال المتأخرين نمائيا من خلال التدخل المبكر .

المراجع العربية

١. إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٩).*التدخل المبكر النماذج والإجراءات* . عمان ، الأردن، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .

٢. أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٦). *فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتحسين الإنتباه و الإدراك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد* . مجلة الارشاد النفسي ، جامعة عين شمس ،مركز الإرشاد النفسي . (٤٦)ع. ابريل ، صفحات (١٩٩-٢٥٧).

٣. أسماء السرسي (١٩٨٩). *تنمية بعض المفاهيم الرياضية في ضوء نظرية بياجيه للنمو المعرفي لدى أطفال ما قبل المدرسة* . رسالة دكتوراة غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

٤. أندرسون ، ترجمة محمد صبري سليط و رضا مسعد الجمال (٢٠٠٧).*علم النفس المعرفي و تطبيقاته* ، عمان ، دار الفكر .

٥. جمال الخطيب و منى الحديدي (١٩٩٨). *التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة* . عمان ، الاردن، دار الفكر للنشر و التوزيع.

٦. جوزال عبد الرحيم (١٩٨١). *نمو السلوك الشخصي و الإجتماعي لطفل الروضة في ضوء الأنشطة المنظمة بخطة العمل بوزارة التربية و التعليم* . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

٧. حمويل آدم و مارس بلاكمان ، و هانسون سودها و جيمس كول ترجمة أحمد عبد العزيز (٢٠٠٣). *ممارسات التدخل المبكر عبر العالم* . جامعة الملك سعود ، الرياض

٨. حواء لغريب (٢٠٢٠). *تقبل التكفل المبكر لدى أولياء الأطفال ذوي التأخر النمائي دراسة لحالتين في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأمراض العقلية سي الحواس – مشوتشي* . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية الإجتماعية – قسم العلوم الإجتماعية ، تخصص علم النفس ، جامعة محمد خيضر – بسكرة .

٩. راضي الوقفي (٢٠١١). *صعوبات التعلم النظرية و التطبيق* . ط٢ ، عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع .

١٠. السر أحمد سليمان (٢٠٠٩). *مقدمة في علم النفس النمو* .الرياض :مكتبة الرشد

١١. سماح نور محمد وشاحي (٢٠٠٣). *التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض داون دراسة إرتقائية* . رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات و البحوث التربوية ، جامعة القاهرة ،مصر.

١٢. سمير عطية المعراج (٢٠٢٠). *العدوان لدى الأطفال التدخل و العلاج* . القاهرة ، دار الكتب .

١٣. عادل محمد العدل (٢٠١٢). *صعوبات التعلم و أثر التدخل المبكر و الدمج التربوي لذوي الإحتياجات الخاصة* . القاهرة ، دار الكتاب الحديث .

١٤. عبد العزيز السرطاوي و عوشة المهيري ؛ محمد الزيودي و روحي مروح عبدات (٢٠١٩). *أثر بنامج أسري في تطوير مهارات الأطفال المتأخرين نمائيا في مرحلة التدخل المبكر* . المجلة الدولية للأبحاث التربوية . جامعة الإمارات العربية المتحدة . المجلد (٤٣) العدد (١) مايو .

١٥. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). *مقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي* . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

١٦. عبد الكريم الحجاوي (٢٠٠٤). *موسوعة الطب النفسي* . عمان ، دار أسامة النشرو التوزيع .

١٧. محمد حسن مرسي (٢٠١٨). *فعالية النسخة العربية لبرنامج بورتاج ٣ ، برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التأخر النمائي* . رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية الآداب ، قسم علم النفس ، جامعة الأسكندرية .

١٨. منى سند (١٩٩٨). *التدخل المبكر ، سلسلة دراسات و بحوث عن الطفل المصري* . مركز دراسات الطفولة ، نوفمبر ، جامعةعين شمس ، مصر.

١٩. نجدة إبراهيم سليمان (٢٠٠٢). *عمل الفريق و تقديم الخدمات العلاجية و التربوية المندمجة للأطفال المعوقين في التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة* . مجلة العلوم التربوية ،معهد الدراسات التربوية ، يناير .

٢٠.نعمة محمد محمد (٢٠١٤). *فاعلية برنامج تدخل مقترح لعلاج تأخر النمو اللغوي و تحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية* .دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية – جامعة عين شمس – قسم التربية الخاصة .

٢١.نوري مصطفى القمش (٢٠١١).*الإعاقات المتعددة* . الأردن ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

٢٢.وزارة التربية و التعليم (٢٠١٣) . *دليل برنامج التنمية الشاملة للطفولة المبكرة (بورتج) ، إرشادات الإستخدام*. مصر.

٢٣.يوسف محمود قطامي (٢٠٠٠). *نمو الطفل المعرفي و اللغوي* . عمان ، الأهلية للنشر و التوزيع.

٢٤.عمر خلف رشيد (٢٠١٤). *أثر برنامج التدخل المبكر – بورتج– في خفض التوتر النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا (متلازمة داون)* . رسالة ماجستير غير منشورة ، كليةالتربية للعلوم الإنسانية – قسم العلوم التربوية و النفسية ، تخصص تربية خاصة ، جامعة الأنبار ، العراق .

٢٥.نعمات عبد المجيد موسى (٢٠١٣). *برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتنمية مهارات الأمن الجسدي لأطفال التوحد*. الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة . المنامة ، البحرين ، ٢–٤ أبريل ٢٠١٣.

المراجع الأجنبية

26. Accardo PJ, Whtiman BY.(2003*). Dictionary of developmental disabilities terminology*. 2nd ed. New York, NY: Brookes Publishing Co; 2003.
27. Alessandra Bombarda Müller ,Raquel Saccani & Nadia Cristina Valentini(2016). *Impact of compensatory intervention in 6- to 18-month-old babies at risk of motor development delays*. Published online: 30 May 2016. Pages 1707-1717. org/10.1080/03004430.2016.1185103.
28. Çelikkiran S, Bozkurt H, Coşkun M. (2015).*Denver developmental test findings and their relationship with sociodemographic variables in a large community sample of 0–4-year-old children.* Noro Psikiyatr Ars. 2015; 52(2):180-4.

29. Choo YY, Yeleswarapu SP, How CH, Agarwal P.(2019). *Developmental assessment: practice tips for primary care physicians.* Singapore Medical Journal. 2019;60(2):57–62.
30. Fischer VJ, Morris J, Martines J.(2014). *Developmental screening tools feasibility in PHC in LMIC*. J Health Popul Nutr. 2014 Jun;32(2):314-26
31. Olusanya BO, Davis A, Wertlieb D.(2018). *Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*. The Lancet Global Health. 2018; 6(10): e1100–21.
32. Omnya A. Abdelbaky, Shaymaa Deifallah, Ghada Amin, Diaa Marzouk (2022). *Screening for Developmental Delays in Children 2-36 Months of Age in a Primary Health Care Center in Cairo, Egypt.* Journal of High Institute of Public Health 2022;52(2):53-58.
33. Otalvaro AMR, Granana N, Gaeto N, Torres MA, Zamblera MN,Vasconez MA, Misenta C, Rouvier ME, Squires J.(2018). *ASQ-3: Validation of the Ages and Stages Questionnaire for the detection of neurodevelopmental disorders in Argentine children*. Arch Argent Pediatr.2018;116(1):7-13.
34. Rebecca Demaria andVivien Yap(2018). *The Relationship Between Motor Delays and Language Development in Very Low Birthweight Premature Children at 18 Months Corrected Age*. Volume 61 ,Issue 1 ,January 2018 ,Pages: 114-119.
35. Speranța Rodica Pantelie (2020). *Psychological factors related to the development of the communication competences in the first year of life.* Journal of Educational Sciences, XXI, 1(41). DOI:10.35923/JES.2020.1.01.
36. Valla L,Wentzel-Larsen T, Hofoss D, Slinning K.(2015). *Prevalence of suspected developmental delays in early infancy: results from a regional population-based longitudinal study. BMC Pediatrics*. BMC Pediatrics. 2015;1–8.
37. Vitrikas K, Savard D, Bucaj M(2017*). Developmental delay: When and how to screen. American Family Physician.* 2017 Jul 1;96(1):36-43.
38. Zainab Alimoradi & Zahra Bajalan (2020). *Risk factors of developmental delay among infants aged 6–18 months*. Early

Child Development and Care Volume 190, 2020 - Issue 11, Pages 1691-1699.

39. Strathearn, L., Fonagy, P., Amico, J., & Montague, P. R. (2009). *Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues.* Neuropsychopharmacology, 34(13), 2655-2666.
40. Batshaw,M.L.(2002). *Children with disabilities* . (5th ed.) Baltimore , Paul. H. Brooks Publishing Com.
41. Frey, Jennifer; Elliott, Stephen & Kaiser, Ann(2014). *Social Skills Intervention Planning for preschoolers : Using theSS:S. Rating Scales to Identify Target Behaviors Valued by Parents and Teachers , Assessment for Effective Intervention*, vol .39 (3) 182-192.

مقياس التطور النمائي في مرحلة التدخل المبكر لعمر (١٢ ل ١٧ شهرا)

العبارة	يقوم بها من تلقاء نفسه	يقوم بها بعد تذكير	يقوم بها بعد تدريب	لا يستطيع
الجانب المعرفي				
١. التعرف على نفسه				
٢. التعرف على الأم				
٣. التعرف على (تفاح – موز – عنب)				
٤. التعرف على(بطيخ – كمثرى – خوخ)				
٥. التعرف على (جزر – فلفل – بطاطس)				
٦. التعرف على (كوسه – طماطم)				
٧. التعرف على شكل دائرة				
٨. التعرف على شكل مربع				
٩. التعرف على (اسد – فيل – زرافة)				
١٠. التعرف على (قطة – كلب – خروف)				
١١. التعرف على اللون الأحمر				
١٢. التعرف على اللون الأصفر				
١٣. التعرف على أجزاء الجسم (شعر – عين – بوء– يد)				
١٤. التعرف على الأشياء (كوب – ملعقة – طبق – مشط)				
١٥. التعرف على كبير و صغير				
١٦. التعرف على الأفعال الأساسية من خلال الأدوات و الصور (أكل – أشرب – أستحما – أسرح – أنام – أقفل)				
١٧. التعرف على ظرف المكان (فوق)				
١٨. التعرف على حجرات المنزل				
١٩. تنفيذ الأمر البسيط (سقف – خبط – سلم – هات)				
٢٠. فهم جملة (أعطي لماما .....)				
٢١. الإشارة إلى صورة مسماه				
٢٢. إصدار مقاطع صوتية (بابا –ماما – دادا – كاك – بيب – توت – مياو – فوفو)				
٢٣. التعرف على (بطة – مقص – سمكة)				
٢٤. التعرف على مثلث)				

العبارة	يقوم بها من تلقاء نفسه	يقوم بها بعد تذكير	يقوم بها بعد تدريب	لا يستطيع
الجانب الادراكي				
٢٥. تمييز الأم عن الغرباء				
٢٦. تمييز أصوات البيئة (بقرة – خروف – ديك – سيارة – طيارة)				
٢٧. الدق على الأوتاد				
٢٨. فك البازل ذو مقبض				
٢٩. تتبع فقاعات الصابون				
٣٠. يستطيع إيجاد الشيء المخبئ بإستخدام منديل أو كوب				
٣١. الإنتباه إلى مصدر الصوت				
٣٢. التعرف على وظيفة الأشياء (كوب – ملعقة – طبق – مشط)				
٣٣. الإستماع إلى الغناء المصاحب بأداء حركي				
٣٤. التعرف على الفاكهة في كتاب مصور				
٣٥. عمل برج من قطع مكعبات مختلفة الحجم				
٣٦. قطع الصلصال بالأصابع				
٣٧. قطع الصلصال بالسكينة الخشب				
٣٨. فتح الكتاب				
٣٩. فرز الألوان (الأحمر– الأصفر)				
٤٠. إدخال و إخراج حلقات الوتد				
٤١. تطابق مجسم بصورة				
٤٢. التعرف على صورة في كتاب				
٤٣. تقليد بعض حركات أغنية				
٤٤. دخول بازل 3D في صندوق الإدراك				
٤٥. تمييز الافعال				
٤٦. الاختيار بين ٣ أشياء عند سماع اسمها				
٤٧. جمع القطع داخل إناء				
٤٨. فتح الأقفال من لوحة OT				
٤٩. تطابق المجسمات				
٥٠. التمييز باللمس (خشن – ناعم)				
٥١. يقلب الوعاء لإخراج ما بداخله				

العبارة	يقوم بها من تلقاء نفسه	يقوم بها بعد تذكير	يقوم بها بعد تدريب	لا يستطيع
٥٢. يقلب صفحات الكتاب ٥٣. نقل الأشياء باستخدام الملعقة أو الجاروف ٥٤. دحرجة كرة بالتقليد ٥٥. يفك لفافة شيئ ليعرف ما بداخلها ٥٦. وضع يده في الماء ٥٧. مسح الوجه مقلدا ٥٨. خلع و لبس غطاء الرأس ٥٩. فتح السوستة ٦٠. غلق السوستة ٦١. فتح لاصق الإسكوتش ٦٢. غلق لاصق الإسكوتش ٦٣. فك الكبسولة ٦٤. التواصل البصري ٦٥. متابعة الشئ المتحرك ٦٦. التتابع البصري بسهولة عند انتقال الأشياء ٦٧. يلفت نظره الأشياء الجديدة ٦٨. صب الاشياء من كوب لـ كوب ٦٩. تركيب بازل منفصل بمقبض ٧٠. يحرك خرز في متاهة ٧١. تطابق الألوان				
الجانب الإجتماعي ٧٢. يبتسم للأشخاص المعروفين لديه ٧٣. يمد يده للسلام مقلدا ٧٤. يرفع يده عند الفرح ٧٥. يلقي بجسمه لذهاب لشخص يريده ٧٦. إعطاء خده عندما يطلب منه هات بوسه ٧٧. يلوح بإشارة باي ٧٨. يعبر عن غضبه ٧٩. يعبر عن فرحه ٨٠. يقلد إيماءات الوجه				

العبارة	يقوم بها من تلقاء نفسه	يقوم بها بعد تذكير	يقوم بها بعد تدريب	لا يستطيع
٨١. يعبر بالرفض (بهز الراس) ٨٢. يعبر بالرفض نطق لا ٨٣. يعبر بالرفض بإشارة لا باليد ٨٤. يستجيب في اللعب مع الأطفال من هم قرب عمره				

مفتاح التصحيح:

يقوم بها من تلقاء نفسه = ٣

يقوم بها بعد تذكير = ٢

يقوم بها بعد تدريب = ١

لا يستطيع = صفر

The title of the research is the effectiveness of a progressive program for developing skills (cognitive - cognitive - social) for children with developmental delays through early intervention.

Abstract

The current study aims to present a developmental (developmental) program to develop the cognitive, cognitive and social skills of developmentally retarded children through early intervention. With the help of the mother at home, the specialist in the rehabilitation center, and the nanny in helping the child to develop skills in play and interaction. The study sample was in its final form: The study sample consisted of 10 developmentally retarded children, whose ages ranged from (12-17 months), and they were divided equally into two experimental and control groups. The study relied on the semi-experimental approach. Prepared by the researcher) and the measure of the socio-economic cultural level of the family (Abdul Aziz Al-Shakhs, 2013). The results revealed the effectiveness of the program .and its impact on the children of the sample

: key words

The developmental program - developmental delay - early intervention - cognitive - cognitive - social.