د. محمود عبيد .وآخرون-جامعة القدس بحث اكاديمي 2022:(1)210-184
https://aquja.alquds.edu/index.php/science
https://doi.org/10.47874/2022pp:8

مجلة القدس للبحوث الأكاديمية
نسخة العلوم الإنسانية والاجتماعية

فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر مستند لنظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

د. محمود سمير فارس عبيد /الجامعة العربية الأمريكية
بريد الكتروني: dr.mobaid90@gmail.com
أ. ألآء علي أبو سباع/ مركز بلدية الظاهرية للتربية الخاصة
بريد الكتروني: alaasibaa@gmail.com

الملخّص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، وتشكل مجتمع الدراسة من طلبة مركز دورا الأمل للتأهيل في محافظة الخليل وعددهم (60) طالباً وطالبة، تم اختيار عينة قصدية لهذه الدراسة تكونت من (10) أطفال في المرحلة العمرية المبكرة من (7-4) أعوام.حيث استخدم في الدراسة أداتين وهما: مقياس المهارات الاستقلالية، ونموذج المقابلة المفتوحة. وقد تم التحقق من دلالات الصدق والثبات لهذه الأدوات. كما استخدم المنهج النوعي ومنهج التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة لملاءمته لأغراض الدراسة، حيث استخدم برنامج للتدخل المبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس، والذي يهدف لزيادة تركز انتباه الطفل، والتدرج في المساعدة، اختيار الوسيلة المناسبة لكل مهارة ترتيب البيئة التعليمية وتنظيمها بما يلزم البرنامج التعليمي، وكانت المدة الزمنية للجلسة (30) دقيقة، كما تراوح عدد الجلسات من (15-10) جلسة أسبوعياً خلال مدة (6) شهور.أظهرت النتائج أن البرنامج المستخدم له فاعلية في تحسين المهارات الاستقلالية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وأكد ذلك الفروق ذوات الدلالة الاحصائية في المتوسطات الحسابية على مقياس المهارات الاستقلالية وأكدت هذه النتيجة بعد تحليل نتائج مقابلة الأمهات اللواتي أجمعن على وجود تحسن في هذه المهارات لدى أطفالهن.

للمراسلة:

الجامعة العربية الأمريكية
مركز بلدية الظاهرية للتربية الخاصة
حقوق النشر 2022، جميع البيانات الواردة في هذا المقال محمية
ويجب أخذ اذن الاستخدام عن طريق جامعة القدس (عمادة البحث العلمي)
عنوان جامعة القدس الالكتروني (www.alquds.edu)

Abstract

The effectiveness of an early intervention program based on the theory of Zeman and House to develop autonomous skills in children with mental disabilities.This study aimed to explore the effectiveness of a training program for early intervention based on Zeeman and House theory to develop the independence skills of children with mental disabilities. The study population consisted of students from Dura Al-Amal Center for Rehabilitation. The number was (60) students from the Dura region and its villages. The sample consisted of (10) children in the early age with moderate and severe intellectual disability. In order to achieve the study objectives, two tools were used: the scale of independence and social skills for children with disabilities, and interviewing mothers. Indications of validity were achieved for the tools, and also indications of stability for the interview questions. By conducting an interview for the mothers of the children, and then re-interviewing a week after the first interview. The researcher used the semi-experimental method for its convenience for the purposes of the study. The time period was (6) months, and the results indicated that the program used is effective in improving the independence skills of children with mental disabilities after applying the training program, and the results of the mothers second interviews confirmed that there was an improvement in the children's level of their performance of independent skills.

المقدمة

تعد المهارات الاستقلالية من أهم المهارات التي يحتاجها الطفل ذوي الإعاقة العقلية في مراحل حياته الأولى، لممارسة حياته اليومية بشكل طبيعي، وأهم مجال من مجالات السلوك التكيفي التي يُستصعب في أدائها وممارستها من قبل أفراد هذه الفئة، واكتساب هذه المهارات شرطاً أساسياً وضرورياً لدمج أفراد ذوي الإعاقة دمجاً اجتماعياً في كافة نواحي الحياة(الروسان،2019)، كما تشكل أساساً لبناء درجة مناسبة من الكفاءة الشخصية التي تساعدهم في التفاعل مع مواقف الحياة المختلفة (الشمري،2008).لذا كانت هناك الكثير من الأبحاث و الدراسات كدراسة بروان وريفي(Brown & Reeve, 2015) ، ودراسة القضاة وشبول (2015)، ودراسة ناجيه (2008)، التي تؤكد على احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إلى التدريب المكثف والمستمر على المهارات الاستقلالية لذلك يجب الكشف عنها مبكرا والعمل على تحسينها وتطويرها و إكسابها لهم، لأن النقص والقصور فيها وعدم استمرارية التدريب عليها، يترتب عليه العديد من المشكلات ومواجهة صعوبات وظهور السلوكيات السلبية التي تحول بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعايشهم في المجتمع بشكل مقبول مع الآخرين (الخطيب والحديد،2018). وبالتالي سوف يتم اللجوء إلى استخدام الأساليب السلبية والانحرافات السلوكية غير المرغوبة نتيجة ما يلاقونه من إحباط في الحياة اليومية وعدم تقبل الآخرين لهم (حسين، 2014) و (بخش، (2001.وعملاً بتوصيات هذه الدراسات والأبحاث تبين للباحثين أن فئة الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة والشديدة هي من أقل الفئات استفادة من تلك البرامج، والخدمات التربوية والعلاجية المقدمة إليهم قليلة، نظرا لحاجتهم إلى التدريب المكثف على المهارات الاستقلالية التي تتطلب من الاخصائيين قدرة عالية من التحمل والخبرة الطويلة في التعامل مع أطفال ذوي الإعاقة.فهذه المهارات لا تكتسب بالتلقين أو النصح أو الإرشاد، وإنما تكتسب بالتواصل المستمر والتدريب المكثف مع أفراد المجتمع والتفاعل الاجتماعي الحر في ظروف وأحداث المواقف الحقيقية في المجتمع، وليس بمعزل عنها (حسن، 2014). كما تكتسب هذه المهارات بالقدوة والمحاكاة والتقليد والمشاركة الفاعلة في الأنشطة، من خلال برامج التدخل المبكر التي تتيح للفرد من ذوي الإعاقة العقلية كما هو شأن الفرد العادي كل الفرص من أجل التنشئة الاجتماعية السليمة والتطبيع الاجتماعي في ظروف ومواقف اجتماعية حقيقية في المرحلة العمرية المبكرة للطفل (Hallahan, Kauffiman & Pullen, 2018).

التدخل المبكر:

أشارا الخطيب والحديدي ((2018 أن مفهوم التدخل المبكر يرمز إلى مجموعة من الخدمات المقدمة للطفل ذوي الإعاقة سواء كانت خدمات اجتماعية، صحية، تربوية، تأهيلية أو غيرها من الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الطفل وأسرته في الأوقات الحرجة والصعبة التي تنجم عن كون هذا الطفل مختلفا عن الأطفال العاديين في نفس المرحلة العمرية. ومن هؤلاء الأطفال الذين يظهرون تأخرا في النمو: الأطفال الذين لديهم مؤشرات تأخر في اثنين أو أكثر من مجال في مجالات النمو المختلفة (الاستقلالية، الاجتماعي، اللغوي، المعرفي، التواصلية)، (حسين،2014) ويمكن تشخيص التأخر من خلال الأخصائيين من ذوي الخبرة في مجال التدخل المبكر (الروسان،2019). وقد تطورت برامج التدخل المبكر من حيث طبيعة هذه البرامج وأهدافها في ثلاث مراحل أساسية:المرحلة الأولى: برنامج التدخل المبكر فيها يُركز على الأطفال الرضع من حالات ذوي الإعاقة العقلية بالخدمات العلاجية والأنشطة التي تؤدي إلى الإثارة الحسية لديهم. المرحلة الثانية: تتعلق برامج هذه المرحلة بالوالدين ودورهما كمعالجين مساعدين أو كمعلمين لأطفال ذوي إعاقة عقلية. المرحلة الثالثة: برامج التدخل المبكر ينصبُ جل اهتمامها على النظام الأسري بوصفه المحتوى الاجتماعي الذي له الأثر الأكبر على نمو الطفل، وبذلك يُصبح دعم الأسرة وتدريبها وإرشادها هو الهدف الأكثر أهمية (الخطيب والحديدي، 2018). وأصبحت قضية التدخل المبكر للطفل ذوي الإعاقة العقلية تطرح نفسها بكل قوة في الميادين العلاجية والتربوية حتى يتم تخفيف أثر الإعاقة على الطفل في المرحلة العمرية المبكرة (الروسان،2019)، فالتدخل المبكر هو تدخلا سريعاً وعاجلاً قبل تفاقم وتزايد المشكلة والصعوبة التي يواجهها طفل ذوي الإعاقة، كما وتلعب هذه البرامج دوراً وقائياً وحيوياً يتمثل أساساً بمساعدة الطفل على اكتساب الأنماط السلوكية المقبولة اجتماعياً والمناسبة للموقف، واكتساب مهارات متنوعة للتعايش مع صعوبات الحياة اليومية وتنمية الشعور بالقدرة على الانجاز وتحمل المسؤولية وتطوير المفاهيم الايجابية عن ذاته وعن الآخرين (الخطيب والحديدي،2018).ويمكننا اعتبار منظومة التدخل المبكر بمثابة حجر الأساس أو البنية التحتية الراسخة لخدمة أطفال ذوي الإعاقة وتأهيلهم، وجزءاً لا يتجزأ من عملية متكاملة تهدف أولا وآخرا إلى تحقيق نمو الأطفال نموا منسجما ومتكاملا مع المجتمع المحيط به(البطوطي،2004).استنادا لأهمية مثل هذا النوع من الخدمات والبرامج التربوية المقدمة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، والتي تتسم بالحساسية البالغة للتأثر السريع بالمثيرات التي حول الطفل، والحواس البيئية التي تدعم النمو السوي لفئة أطفال ذوي الإعاقة العقلية من العمر(7-4) سنوات، سيتخذ أخصائي التربية

الخاصة فهم حاجات وخصائص أفراد ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة من خلال توفير إجراءات واستراتيجيات تعليمية معينة واستخدام أساليب تناسب وتراعي خصائصهم، والإكثار من الأنشطة والتركيز على شد الانتباه والقدرة على حفظ المعلومات وتخزينها لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. الإعاقة العقلية: الإعاقة العقلية كما عرفتها الجمعية الأمريكية: تمثل الإعاقة العقلية عدداً من جوانب القصور في أداء الفرد التي تظهر دون سن ((18، وتتمثل بالتدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء (5+70)، يصاحبها قصور واضح في أثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي من مثل مهارات: الإتصال اللغوي، والعناية الذاتية والحياة اليومية، والاجتماعية، والتوجيه الذاتي، والخدمات الاجتماعية والصحة والسلامة والأكاديمية وأوقات الفراغ والعمل (AAIDD, 2010).

تصنيف الإعاقة العقلية:

هناك معايير مختلفة لتصنف الإعاقة العقلية إلى فئات إما بحسب الأسباب التي أدت إلى حدوثها، أو بحسب الشكل الخارجي، أو بحسب القدرة على التعلم والتوافق الاجتماعي، أو بحسب درجة الذكاء. ومن هذه التصنيفات تصنيف الإعاقة العقلية حسب نسبة الذكاء (Classification by I.Q) والذي يصنفها إلى فئات حسب معيار نسب الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة العقلية كمقياس وكسلر للذكاء، أو مقياس ستانفورد بينيه. وهي كالآتي: الإعاقة العقلية البسيطة (Mild Mental Retardation): تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة ما بين (70-55). (أبوسباع،2016). والإعاقة العقلية المتوسطة (Moderate Mental Retardation): تشكل هذه الفئة نسبة((10% من أطفال ذوي الإعاقة العقلية، بحيث تتراوح نسب الذكاء لديهم بين (40-55)، وتتميز خصائصهم الجسمية والحركية بوجود العديد من المشكلات في الحركة في المشي أو الوقوف، ومشكلات صحية مرتبطة ببعض الأمراض وتصاحبهم مشكلات حسية واجتماعية، ويكون المكان التربوي المناسب لهذه الفئة من درجة الإعاقة العقلية المتوسطة هي مراكز التربية الخاصة النهارية(الروسان،2019). والإعاقة العقلية الشديدة (Severe Mental Re-tardation): تتراوح نسب الذكاء لهذه الفئة ما بين (40-25)، خصائصهم الجسمية والحركية مضطربة مقارنة مع الأفراد العاديين الذين يماثلونهم في العمر الزمني، كما يصاحب أفراد هذه الفئة ضعف النمو الحركي واللغوي. ومشكلات صحية من خلال مصاحبة بعض الأمراض لمثل هذه الحالات كالصرع والشلل الدماغي، كما قد يظهر بعض أطفال هذه الفئة بما يُسمى بتعدد الإعاقات.(الروسان، 2019). والإعاقة العقلية الشديدة جدا: حيث يبلغ معدل الذكاء لديهم أقل من (25)،حيث تتم إصابة أفراد هذه الفئة بالإعاقة التامة في الطفولة والمراهقة (الشمري،2008) .

وبشكل عام، تشكل الخصائص التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية السلوك المدخلي لبناء وإعداد منهاج ومن ثم إعداد طرق التدريس المناسبة والأساليب والأنشطة المختلفة التي تثير الدافعية لدى أطفال ذوي الإعاقة على ضوء الخطة التربوية الفردية (الروسان،(2019. وهي: الخصائص المعرفية: مثل الانتباه: يواجه أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة صعوبات ومشكلات واضحة في القدرة على الانتباه، والقابلية العالية لتشتت، وضعف التركيز على المهارات التعليمية، مما يسبب عدم مقدرتهم على مواصلتهم الأداء في الموقف التعليمي وبطء تحقيق الأهداف التربوية المخططة لهم(الخطيب والحديدي،2018).وأشار زيمان وهواس في نظريتهم إلى أن فئة ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة والشديدة تُواجه صعوبات كبيرة جداً في اختيار الخصائص المميزة للمثيرات (كاللون، الشكل، الحجم) فذلك يجعل عملية التمييز بالنسبة له عملية صعبة و شاقة، كما يتصف أفراد هذه الفئة بتشتت انتباه واضح فيؤثر على اكتساب المهارات الأكاديمية الوظيفية (Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993) و (الخطيب، الحديدي، 2018). وعليه توافق الروسان ((2019 و(الخطيب والحديدي،2018) والعتيبي (2004) مع هذه النتيجة وبينوا أن خاصية التذكر من أكثر المشكلات التعليمية التي يُعاني منها طفل ذوي الإعاقة العقلية، سواء كانت مشكلة التذكر متعلقة بالأسماء أو بالمكان أو الأشكال أو الأحداث وخصوصا تلك التي تحدث قبل فترة قصيرة أو ما يُسمى بالتذكر قصير المدى.لذلك ركزت الباحثان في الأنشطة المستخدمة والأساليب المتبعة في هذه الدراسة التي تساعد الطفل على استرجاع ما تم تعليمه، وربط المهارات السابقة بالمهارات الجديدة، مما يساعد الطفل على تخزين المعلومات لفترة أطول في الذاكرة. لذلك كان من الأساليب المتبعة أثناء إعداد البرنامج التدريبي في هذه الدراسة هو تحليل المهمة، والتدريج في تعليم الطفل المهارات المطلوبة، والانتقال من السهل إلى الصعب، ومن المحسوس إلى المجرد.مناهج وطرائق تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية:أكد الروسان((2014، والفوزان والرقاص((2009، على المهارات والأبعاد التي يجب أن تتضمن محتوى منهاج تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، والتي تُشكل في مجموعها المادة التعليمية والمحتوى لذوي الإعاقة، ومنها(الاستقلالية، الاجتماعية، اللغوية، الحركية، الأكاديمية، الأمن والسلامة، المهنية، الاقتصادية) (Hallahan, Kauffiman & Pullen, 2018) .- المهارات الاستقلالية: أن برامج التربية الخاصة بجميع مستوياتها ومختلف مراحلها الهدف الأساسي منها هو مساعدة فرد ذوي الإعاقة العقلية على الاستقلالية الذاتية والاعتماد على النفس. وهذا الأمر مطلوب ومهم في كل ما يتعلق في جميع مجالات النمو المختلفة، ولكنه يكون أكثر اختصاصا وأهمية

على المهارات الحياتية والعناية بالذات كارتداء الملابس، وتناول الطعام، والنظافة الشخصية وخصوصا في المرحلة العمرية المبكرة (الخطيب والحديدي، 2018) و القحطاني(2018). ومن أجل ذلك، تُبرز الحاجة الضرورية لوجود برامج تربوية مخصصة ومنظمة تُساعد في تنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية (القضاة ومقبول،2015). وأكد القضاة والطلافحة (2018) على أن أطفال ذوي الإعاقة العقلية يواجهون صعوبات ومشكلات اجتماعية وانفعالية وتواصلية من مختلف الأنواع وتفاوت المستويات، وتأتي هذه الصعوبات بأشكال مختلفة من العجز والضعف في استجابات طفل ذوي الإعاقة العقلية الاجتماعية والانفعالية الكيفية مثل عدم التكيف، والانسحاب، وضعف مهارات التفاعل الاجتماعي وعدم النضج، والافتقار إلى الثقة بنفسه، أو الزيادة في الاستجابات الاجتماعية والانفعالية الغير تكيفيه كالعدوان، والتهور، التخريب والنشاط الزائد.ونتيجة لذلك أصبحت قضية التدخل المبكر تطرح نفسها بكل قوة في جميع الميادين العلاجية والتربوية، فعند اكتشاف الإعاقة ومعالجتها في وقت مبكر سوف يؤدي ذلك إلى تخفيف تأثيرات هذه الإعاقة على الطفل،ويعد عاملا حيويا لدعم النمو لدى الأطفال المتأخرين نمائيا والأطفال المعرضون لخطر الإعاقة (الروسان، 2019) . ومن أجل ذلك استهدفت الباحثان أهمية برامج التدخل المبكر في تنمية المهارات الاستقلالية من خلال استخدام نظرية زيمان وهاوس للمرحلة العمرية المبكرة والتي تركز على مهارات الانتباه والادراك لدى الطفل. حيث أشارت الدراسة التي قام بها زيمان (Zeman, 1982) إلى أن الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية يواجهون صعوبات ومشكلات ونقصاً واضحاً في قدرتهم على الانتباه وتشتتاً ملحوظا في التركيز، وتم اعتبارها من إحدى المشكلات الرئيسية لطفل ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة والشديدة. حيث وجد زيمان صعوبة في تمييز الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بين المثيرات والحواس البيئية من حيث شكلها ولونها وحجمها ووضعها، كما أن نسبة هذه الصعوبات والمشكلات التي تتعلق بخاصية الانتباه تختلف عند الحديث عن أطفال ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة البسيطة (Educa-ble Mentally) بحيث ظهرت هذه الفئة الأخيرة بأن لديها قدرة واضحة على الانتباه مقارنة مع فئتي ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة والشديدة (القضاة والطلافحة، 2018).وقد أوصت عدة دراسات بأهمية لفت انتباه الطفل والتركيز عليه، لما له من أثر في عملية التواصل والتقليد للمهارات المختلفة واكتسابها وتعلم الخبرات الضرورية منها دراسة زيمان (Zeman, 1982) التي أوصت بضرورة تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة على تنمية خاصية الانتباه حتى يمكنهم الاستفادة من البرامج التربوية والخدمات العلاجية التأهيلية المقدمة لهم. كما

الدراسات السابقة:

دراسة زيمان وهاوس في أثر الانتباه على التعلم التمييزي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية (The Role Attention in Retarded Discrimination Learning Theory by Zeaman & House 1963) يُطلق عليها (نظرية الانتباه) فقد ذكر ماكيملان (MacMillan, 1985) بأن زيمان وهاوس من الأوائل الذين اهتموا بخاصية الانتباه وخاصة لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة والشديدة، إذ تُعتبر هذه الدراسة التي أجراها زيمان وهاوس من أهم الدراسات الرائدة والأساسية في هذا المجال.حيث أجرى زيمان دراسة هدفت إلى قياس التعلم التمييزي بين مجموعتين من الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية؛ ومجموعة من الأطفال العاديين(ذوي مستوى ذكاء طبيعي). وقد تم تقديم فكرة التعلم التمييزي على عرض مجموعة من المثيرات تختلف في عدد من المثيرات(الشكل، اللون، الحجم، الموقع) ثم يُطلب من الطفل أن يختار واحدة من هذه المثيرات، وتكون الإجابة الصحيحة (المفتاح) هو معرفة البعد الذي تم التمييز من أجله وبناءً عليه. ويرى زيمان (Zeam,1982) أن الفروق بين الأطفال العاديين وأطفال ذوي الإعاقة العقلية من نفس المرحلة العمرية في القدرة على الانتباه يأتي تبعاً لمتغير العمر العقلي، والمثيرات المشتتة للانتباه، كما أنه لا تصل فترات الانتباه لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لأكثر من عشرة دقائق مقارنة مع فترة الانتباه التي يقضيها الأطفال العاديين الذين يماثلونهم في نفس المرحلة العمرية. وأن فترات الانتباه لدى أطفال ذوي الإعاقة الشديدة لا تصل إلى أكثر من خمسة دقائق مقارنة بالأطفال ذوي الإعاقة البسيطة (الروسان، 2019) .ويشير Dra-hota, Wood, Karen & Dyke, 2016)) إلى هذه النتيجة بأنها من أهم الخطوات التي تُساعد في زيادة فترة الانتباه لدى الطفل ومن ثم تزيد من فرصة الطفل للتقليد حتى يكتسب المهارة المطلوبة. كما أكدت هذه النظرية على نقل آثار التعلم من موقف إلى آخر لدى حالات ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، بحيث تكون مهمة المعلم في نقل آثار التعلم بين المواقف المتشابهة، وذلك من خلال نقل المهارات التي تم تعلمها واكتسابها في المدرسة أو المركز إلى البيت أو العكس، أو إلى المجتمع، لذلك يجب على المعلم أن يُركز على العمل في توفير الفرص التربوية داخل المدرسة أو المركز والمماثلة لها في الواقع مثل البيئة الصفية، استخدام الحمام، أو استخدام أدوات النظافة، أو إشارات المرور، ويُطلق على ذلك تمثيل الأدوار.أجرى خزاعله ونصرواي ((2018 دراسة بعنوان أثر برنامج تدريبي مستند لنظرية زيمان وهاوس كاستراتيجية التكرار وتصنيف المعلومات واستراتيجية تنظيم المعلومات من أجل زيادة القدرة على الانتباه للطلبة من خلال الموضوع للمتعلم، على تنشيط الذاكرة البصرية لدى الطلبة ذوي

صعوبات التعلم في منطقة لواء الجامعة، وهدفت هذه الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين القدرات الإدراكية الحركية واضطراب الانتباه المصاحب بالنشاط الحركي الزائد لدى العينة، وقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الشبه التجريبي من خلال تصميم، أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها، توصل الباحثان على أنه يوجد علاقة سلبية ذو دلالة إحصائية بين القدرات الإدراكية واضطراب الانتباه ومؤشراته.أشارت دراسة (القحطاني،2018) إلى أن المثيرات المحسوسة والبيئة الحسية التي تُستخدم في تدريب وعلاج أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة تساعد على تحسين الانتباه لديهم وتنميته.

وأشار القرنة وعبدالله(2015) إلى نظرية زيمان وهاوس هي أساس في التعلم الإدراكي والتمييزي، ويُعد القصور الواضح في خاصية الانتباه من المشكلات والصعوبات التي تواجه طفل ذوي الإعاقة العقلية طبقاً لآراء زيمان وهاوس، لذلك يحتاج إلى أسلوب فردي وخاص في التعامل مع هذا القصور.

وأشار منصور وآخرون((2014. إلى أن زيمان وهاوس وجدوا سرعة التعلم وميل المنحنى يتأثران بعدة عوامل كدرجة القدرة العقلية للطفل التي تؤثر على خاصية الانتباه لديه وإدراك العلاقات، ومدى صعوبة الموقف التعليمي وتعقيده. أن هذه الدراسة اعتبرت خاصية الانتباه أهم و أول مرحلة من مراحل العملية التعليمية بحيث هذه المراحل تتمثل في المظاهر التالية: استقبال المعلومات (الانتباه)، فهم المعلومات، حفظ المعلومات، تخزين المعلومات، تذكر المعلومات. واستهدفت دراسة يوسف وموسى ومحمود(2013). فاعلية برنامج(مستند لنظرية زيمان وهاوس) للتدخل المبكر بنظام الدمج في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبل المدرسة، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في كل من (الأداء الوظيفي المستقل، مستوى النمو اللغوي، الأداء الجماعي). وقام الشمري(2008) بتلخيص نتائج دراسة زيمان وهاوس، بحيث أوضحت أن أطفال ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة و الشديدة تُعاني من نقص وضعف واضح في خاصية الانتباه والتعلم التميزي بين المثيرات، ويظهر لهذه الفئة الشعور بالإحباط المفرط والفشل، لذلك يتم البحث عن النجاح وفرصه من خلال التركيز على الانتباه في تعبيرات وجه المعلم، والميل إلى تجميع الأشياء والأدوات بطريقة غير صحيحة. كما قام ناجية (2008) بدراسة فعالية إستراتيجية علاجية تربوية مستندة لنظرية زيمان وهاوس من خلال التعرف على الأشكال وتطابقها، وتمييز الأشكال، واستخدام إستراتيجية الألوان في القراءة واستراتيجية اللعب بنموذج دومنو الحروف في استيعاب القراءة والكتابة لدى المتخلف العقلي المتوسط، وبناء على ما قام به الباحثة في هذه الدراسة كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد

المجموعة التجريبية في نوعية الاستيعاب للقراءة والكتابة، مما يجعل استراتيجية العلاجية التربوية للعب بنموذج دومنو الحروف الهجائية فعالة في استيعاب القراءة والكتابة لدى طلاب ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة. وأجرت دبراسو(2005) دراسة للذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط في الجزائر، كما استخدمت الباحثة منهج معالجة المعلومات والمنهج الإكلينيكي ،وركزت على إجراء استخدام الحواس في التعرف على الأشياء، وتكوين المفاهيم اللغوية، والمفاهيم المعرفية والعددية، الذي يُعتبر من أهم إجراءات نظرية زيمان وهاوس التي تعمل على زيادة فترة الانتباه لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية ،وكان من نتائج هذه الدراسة بأن طفل ذوي الإعاقة العقلية من الدرجة البسيطة يُعاني من ضعف في (المعلومات العامة، الاستدلال الحسابي، المتشابهات، الفهم العام، المفردات).وأشارت النعيمي(2008). في دراستها إلى مجموعة من الإجراءات التي اقترحها زيمان وهاوس من أجل زيادة فترات الانتباه لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، والتي من خلالها تساعد أطفال ذوي الإعاقة العقلية على اكتساب المهارات المختلفة، وتتمثل هذه الإجراءات في استخدام معلم التربية الخاصة المثيرات الحسية، والتدرج في تسلسل المهمة التعليمية من مساعدة كلية إلى مساعدة لفظية أو بدون مساعدة، ومن السهل إلى الصعب، ومن المحسوس إلى المجرد، وتقديم المثيرات المناسبة لخصائص الطفل بطرق مختلفة ومتنوعة وجديدة في كل مرة.ونستنتج أنه يجب التأكيد على المعلم عند استخدام هذه النظرية أن يحرص إلى التنوع في الاستراتيجيات والأدوات المناسبة لقدرات الطفل بما يُناسبها، تجنبا للإحساس بالفشل لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية في أداء المهمة التعليمية. وتقديم التعزيز الإيجابي بأنواعه المختلفة لأداء الطفل في المهمة التعليمية سواء كانت هذه المهمة ناجحة أم غير ناجحة، من أجل المحافظة على استمرارية نشاط الطفل، ويكون ذلك من خلال تقديم المعزز المناسب والمحبب له. والتركيز على التواصل البصري بينه وبين الطفل.وقد تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: يمكن اعتبار هذه الدراسة، دراسة تجريبية أولى (في حدود علم الباحثان) ولا سيما في البيئة المحلية في منطقة جنوب الضفة الغربية في مجال إعداد البرامج التدريبية المتعلقة بنظرية زيمان وهاوس في تنمية المهارات الاستقلالية لدى طلبة ذوي الإعاقة العقلية.وهذا ما عملت به نظرية زيمان وهاوس من أجل مواجهة مشكلة النقص في القدرة على الانتباه لدى طفل ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة من خلال التركيز على مرحلة التهيئة في استعمال المثيرات المحسوسة والثلاثية الأبعاد وتقديم المهمات بطريقة تدريجية، و تحليل المهارات بشكل متتابع ومنظم وتقديم التعزيز الايجابي والمناسب والمحبب لدى الطفل.ومن هذا المنظور قام الباحثان باجراء هذه الدراسة من خلال تصميم برنامج مبني على نظرية زيمان وهاوس في تنمية المهارات الاستقلالية لدى طلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة.

مشكلة الدراسة:

لقد أتفق الباحثان-من خلال ملاحظاتهم الميدانية- أن هناك نقص واضح في الدورات التدريبية المقدمة للكوادر العاملة مع الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، وكان النقص أكثر حدة في مجال برامج التدخل المبكر التي تسهل من تقديم الخدمات التربوية والحياتية والمهارية لهؤلاء الأطفال. كما كانت هناك شكوى متزايدة لأولياء الأمور من صعوبة التعامل مع أطفالهم وعدم تقبل المجتمع المحيط لهم، مما أدى لقصور واضح في خصائصهم المعرفية مما أدى إلى تأخر في اكتساب مختلف المهارات ومن بينها المهارات الاستقلالية. وفي هذا السياق ذكر هلهان وكوفهمان(Hallahan & Kuffman,2014) والروسان(2019) أن هؤلاء الأطفال وخاصة في مراحلهم العمرية المبكرة يعانون من ضعف في المهارات الاستقلالية. ويؤكد الباحثان من خلال خبراتهما في هذا المجال كلما كان التدخل مبكراً كانت النتائج أكثر تطوراً ونماءً واكتساب للمهارات بشكل أسرع وأفضل. وتتمثل مشكلة الدراسة من خلال العمل استقصاء فعالية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية.

أسئلة الدراسة:

حاولت الدراسة الإجابة عن السؤال والفرضية الآتية:

ما فعالية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

الفرضية الصفرية والتي تنص: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي للمهارات الاستقلالية تعزى لفعالية برنامج التدخل المبكر.

مصطلحات الدراسة:

فعالية: تعرف اجرائياً: كفاءة البرنامج التدريبي المبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية. برنامج التدخل المبكر: مجموعة من الأنشطة المخططة والمنظمة والمتتالية والمترابطة، تتخذ مجموعة من المعارف والمهارات التي تقدم خلال فترة زمنية محددة من اجل تنمية مختلف المهارات والعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج (الخطيب، الحديدي،2018) .

وتُعرف الباحثان برنامج التدخل المبكر اجرائيا: مجموعة من الإجراءات والاستراتيجيات والأنشطة والممارسات تكون منظمة ومخططة لها مسبقا، تُطبق على أطفال من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة في المرحلة العمرية المبكرة، من أجل تطوير وتحسين المهارات الاستقلالية لديهم.

نظرية زيمان وهاوس: هي نظرية تأسست منذ عام) (1963 وتسمى نظرية الانتباه وتعتبر من أفضل النظريات التي أهتمت بإعداد الأساليب العلاجية لمواجهة مشكلة النقص في انتباه الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة باستعمال المثيرات الحسية والثلاثية الأبعاد وتقديم التعزيز الايجابي المناسب لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مراحل عمرية مبكرة (الروسان،2019) . المهارات الاستقلالية: قدرة الفرد في الاعتماد على نفسه في تأدية الوظائف الخاصة بالنظافة وشؤون الحياة الضرورية الأخرى التي يحتاجها أفراد ذوي الإعاقة. (Hallahan & Kauffman,2014)

وتُعرف الباحثان المهارات الاستقلالية اجرائيا: بأنها المهارات التي تعنى بقدرة الفرد في الاعتماد على نفسه في شؤون الحياة اليومية الضرورية الخاصة به، ومن خلال هذه المهارات يستقل في الأنشطة التي تلبي احتياجاته الخاصة، وتشمل (النظافة الشخصية، تناول الطعام، ارتداء الملابس وخلعها..الخ)

الإعاقة العقلية كما عرفتها الجمعية الأمريكية: تمثل الإعاقة العقلية عدداً من جوانب القصور في أداء الفرد التي تظهر دون سن((18، وتتمثل بالتدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء(5+70)، يصاحبها قصور واضح في أثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي من مثل مهارات: الاتصال اللغوي، والعناية الذاتية والحياة اليومية، والاجتماعية، والتوجيه الذاتي، والخدمات الاجتماعية والصحة والسلامة والأكاديمية وأوقات الفراغ والعمل (AAIDD, 2010) .

يعرف الباحثان أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة اجرائياً: هم مجموعة من الأطفال عددهم((10 بينهم ذكور وإناث تتراوح أعمارهم ما بين (4-7) سنوات، ويكون مستوى أدائهم العقلي لأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة (درجة ذكاء40-55) وأطفال ذوي الإعاقة العقلية الشديدة (درجة ذكاء(25-40، لديهم قصور واضح وملموس في مختلف المهارات الاستقلالية والاجتماعية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهميتها من خلال توفيرها برنامج تدخل مبكر موجه للأخصائيين وإلى أولياء الأمور لمواجهة ما يلاقونه من صعوبات ومشكلات في التعامل مع أطفال ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة العمرية المبكرة.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تنمية المهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة في المرحلة العمرية المبكرة وذلك من خلال التدريب بواسطة برنامج تدخل مبكر مستند لنظرية زيمان وهاوس.

مبررات الدراسة:

الحاجة الملحة لتدريب الأخصائيين والأمهات على برامج التدخل المبكر بهدف تسهيل التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، كما أن انسجام موضوع الدراسة مع الأساس العلمية وتوجهات التربية والتعليم في إيلاء الطفولة المبكرة جل الاهتمام في توفير البرامج التربوية والخدمات التأهيلية المقدمة لهم.

منهج الدراسة:

أُستخدم في الدراسة المنهج النوعي ومنهج التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، للكشف عن فعالية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى طلبة ذوي الإعاقة العقلية لملاءمته لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة في مركز دورا الأمل للتأهيل في محافظة الخليل وكان عددهم(60) طالباً وطالبة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من(10) أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (4-7) سنوات، من مركز دورا الأمل للتأهيل، توزعوا على النحو الآتي: ((5 من الذكور، و(5) من الإناث من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة المشخصين باستخدام مقاييس رسمية يتبعها المركز، تم اختيارهم بصورة قصدية، وذلك بعد موافقة المركز وأولياء الأمور على إجراءات الدراسة. والجدول رقم(1) يبين خصائص عينة الدراسة:

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس والعمر ودرجة الإعاقة

الرقم	الجنس	الطفل	العمر الزمني	درجةالإعاقة
1	ذكر	ق. س	4	متوسطة
2	ذكر	ك. م	6	متوسطة
3	ذكر	ز. ذ	5	متوسطة
4	ذكر	م. ك	4	متوسطة
5	ذكر	ر. أ	5	متوسطة
6	أنثى	ع. ش	4	شديدة
7	أنثى	ب. ح	6	شديدة
8	أنثى	س. ق	7	شديدة
9	أنثى	ع. ع	7	شديدة
10	أنثى	ز. ع	7	شديدة

وقد تم تحديد تاريخ التشخيص وتشخيص كل أخصائي وتحديد خصائص كل طفل على حدة.

أدوات الدراسة:

أُستخدم في الدراسة أداتين وهي كالآتي:

أولاً: مقياس المهارات الاستقلالية لقياس مستوى أداء الطلبة، وهو من إعداد الباحثان، والذي اعتمدته في الدراسة بعد الاطلاع على مقياس السلوك التكيفي للدكتور فاروق الروسان، ومقياس السرطاوي (1997) لقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس يوسف وآخرون (2013) لمهارات السلوك التكيفي لطفل ما قبل المدرسة، ومقياس قاسم (2017) لمهارات العناية بالذات، وتكون المقياس من قسمين الأول: المعلومات الشخصية للطالب. الثاني: مقياس المهارات الاستقلالية، والذي تكون من (6) أبعاد وهي (النظافة الشخصية، تناول الطعام، ارتداء الملابس وخلعها، نظافة المنزل، الأمن والسلامة، تمييز النقود).

ثانياً: نموذج مقابلة الأمهات القبلية والبعدية.

صدق أدوات الدراسة:

تم عرض أدوات الدراسة الحالية على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص، حيث بلغ عدد المحكمين((15 محكماً، وبناء على ملاحظاتهم وآرائهم وتوصياتهم تم إجراء بعض التعديلات لقياس مستوى الأداء القبلي، والبعدي للمهارات الاستقلالية، وذلك بناءً على اتفاق 85% من المحكمين فأكثر للفقرة الواحدة، وذلك من أجل وصول الأداة إلى صورتها النهائية، ومن ناحية أخرى تم التحقق من صدق أداة الدراسة بحساب الاتساق الداخلي بين أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (2) معامل الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المهارات الاستقلالية

الرقم	المهارات الاستقلالية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	النظافة الشخصية	**0.991	0.001
2	الأكل والشرب	**0.991	0.001
3	ارتداء الملابس وخلعها	**0.991	0.001
4	نظافة المنزل	**0.974	0.001
5	الأمن والسلامة	**0.954	0.001
6	تمييز النقود	**0.977	0.001

** دال إحصائياً عند (0.01)

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن جميع قيم مصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة دالة إحصائياً، مما يشير إلى قوة الاتساق الداخلي لفقرات الأداة.وأنها تشترك معا في فاعلية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وبذلك فإن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالي ثبات أدوات الدراسة: تم حساب معامل الثبات لمقياس المهارات الاستقلالية بطريقة كرونباخ ألفا، وذلك كما هو موضح في الجدول (3).

جدول رقم (3)

نتائج معامل كرونباخ ألفا لثبات مقياس المهارات الاستقلالية

المقياس	عدد الحالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
المهارات الاستقلالية	10	33	0.991
المهارات الاجتماعية	10	26	0.989

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق أن قيمة ثبات المهارات الاستقلالية(99.1%) وقيمة ثبات المهارات(98.9%) وبذلك يتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات وقابلة لاعتمادها لتحقيق أهداف الدراسة.

برنامج التدخل المبكر المستخدم في الدراسة:برنامج التدخل المبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس، والذي على ضوئه وضعت الخطط التعليمية الفردية، والذي يراعي فيه الأمور الآتية عند تطبيق البرنامج: التركيز على المرحلة التحضيرية التي تركز على انتباه الطفل. التدرج في المساعدة. حيث استخدم برنامج للتدخل المبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس، والذي يهدف لزيادة تركز انتباه الطفل، والتدرج في المساعدة، اختيار الوسيلة المناسبة لكل مهارة ترتيب البيئة التعليمية وتنظيمها بما يلزم البرنامج التعليمي، وكانت المدة الزمنية للجلسة (30)دقيقة، كما تراوح عدد الجلسات(15-10) جلسة أسبوعياً خلال مدة(6) شهور،المعالجة الإحصائية: بعد جمع بيانات الدراسة، قام الباحثان بمراجعتها وذلك تمهيداً لإدخالها للحاسوب، لعمل المعالجة الإحصائية للبيانات، وقد تم إدخالها وذلك بإعطائها أرقاماً معينة، حيث أعطي كل مستوى من مستويات درجة الموافقة درجة معينة، فأعطيت مساعدة جسدية كلية(1) درجة، مساعدة جسدية جزئية(2) درجة، مساعدة لفظية(3) درجات، مساعدة إيمائية(4) درجات، بدون مساعدة(5) درجات، واستخدمت الباحثان برنامج SPSS للمعالجات الإحصائية حيث تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج الأعداد، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معامل الارتباط بيرسون (Person correlation)، اختبار (T-R test)، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا، واختبار (Sample K.s 1-).

التوزيع الطبيعي للبيانات:

أُستخدِم اختبار (Sample K.s 1-) لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

المقياس		قيمة الاختبار	الدلالة الإحصائية
المهارات الاستقلالية	القبلي	0.694	0.720
	البعدي	0.765	0.603

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق بأن قيمة الدلالة الإحصائية لجميع المهارات على المقياس القبلي والبعدي كانت أكبر من 0.05 وبذلك فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، ويمكن استخدام الاختبارات العلمية للإجابة عن فرضيات الدراسة.

النتائج: للإجابة عن سؤال الدراسة الذي ينص" ما فعالية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية؟" حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية للاختبار القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة بعد تطبيق برنامج التدخل المبكر في المقياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات الاستقلالية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	النظافة الشخصية	1.133	0.137	3.622	0.516	بعدي
2	الأكل والشرب	1.300	0.172	3.883	0.503	بعدي
3	ارتداء الملابس وخلعها	1.125	0.059	3.488	0.548	بعدي
4	نظافة المنزل	1.400	0.129	3.775	0.558	بعدي
5	الأمن والسلامة	1.067	0.141	3.567	0.802	بعدي
6	تمييز النقود	1.100	0.161	3.567	0.610	بعدي
	الدرجة الكلية	1.185	0.063	3.645	0.479	بعدي

تظهر نتائج الجدول(5) أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي عند الدرجة الكلية بلغ(1.185) وانحراف معياري(0.063) وهو أقل من المتوسط الحسابي للاختبار البعدي حيث بلغ(3.645) وانحراف معياري(0.479)، مما يدل على وجود فروق ظاهرية في متوسطات الاختبار القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي، ويعكس اختلاف مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بعد تطبيق البرنامج، وذلك على جميع أبعاد المقياس (النظافة الشخصية، والأكل والشرب، ارتداء الملابس. وخلعها، نظافة المنزل، الأمن والسلامة) وللتحقق من الفروق الدالة إحصائية، تم اختبار الفرضية التالية: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية($\alpha \leq 0.05$) بين القياس القبلي والبعدي على المهارات الاستقلالية تعزى لفاعلية برنامج التدخل المبكر".

للتأكد من صحة الفرضية السابقة، تم استخدام اختبار (T-R test) لاختبار الفروق بين القياس القبلي والبعدي على المهارات الاستقلالية تعزى لفعالية برنامج التدخل المباشر، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (6)

الجدول (6)

لاختبار الفروق بين القياس القبلي والبعدي حسبت (T-R test) على المهارات الاستقلالية تعزى لفعالية برنامج التدخل المباشر

المهارات الاستقلالية	المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم الأثر d	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
النظافة الشخصية	القبلي	1.133	0.137	4.824 كبير	14.735	0.001
	البعدي	3.622	0.516			
الأكل والشرب	القبلي	1.300	0.172	5.135 كبير	15.356	0.001
	البعدي	3.883	0.503			
ارتداء الملابس وخلعها	القبلي	1.125	0.059	4.312 كبير	13,558	0.001
	البعدي	3.488	0.548			
نظافة المنزل	القبلي	1.400	0.129	4.256 كبير	13,104	0.001
	البعدي	3.775	0.558			
الأمن والسلامة	القبلي	1.067	0.141	3.117 كبير	9.7.9	0.001
	البعدي	3.567	0.802			
تمييز النقود	القبلي	1.100	0.161	4.044 كبير	12.372	0.001
	البعدي	3.567	0.610			
الدرجة الكلية	القبلي	1.185	0.063	5.136 كبير	16.122	0.001
	البعدي	3.645	0.479			

تظهر نتائج الجدول(6) أن قيمة مستوى الدلالة Sigأقل من (0.05) وهي ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي، مما يدل على وجود فروق لصالح الاختبار البعدي لجميع الأبعاد والدرجة الكلية. مما يؤكد على فاعلية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأن أداء الأطفال في المهارات الاستقلالية تحسن بشكل كبيرة.حجم الأثر:

لمعرفة حجم الأثر للبرنامج استخدم الباحثان معادلة كوهين لقياس الأثر، وهو أحد المقاييس التي تعتمد على الفرق المعياري بين متوسطي درجات مجموعتين، وعرف كوهين(1988) على أنه الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين(م1، م2) مقسوماً على الانحراف المعياري(ع) لأي من المجموعتين شريطة التجانس، ويتم حساب مقياس كوهين لحجم الأثر بالمعادلة التالية:

$$Cohen's\ d = \frac{M1 - M}{SD\ pool}$$

$$SD\ pooled = \sqrt{(\frac{(SD12 + SD\ 22\ )}{2}}$$

$$d = \frac{2م - 1م}{ع}$$

حيث أن: م1 المتوسط الحسابي البعدي، م2 المتوسط الحسابي القبلي، ع: الانحراف المعياري لأي من المجموعتين.

$$d = \frac{3.645 - 1.185}{0.479} = 5.136$$

وهذه نسبة تأثر عالية مما يدل على نجاح البرنامج وتحقيق أهدافه، وقد أشار كوهين (1988) أن حجم الأثر يكون كبيراً إذا بلغ (0.8) فأعلى.

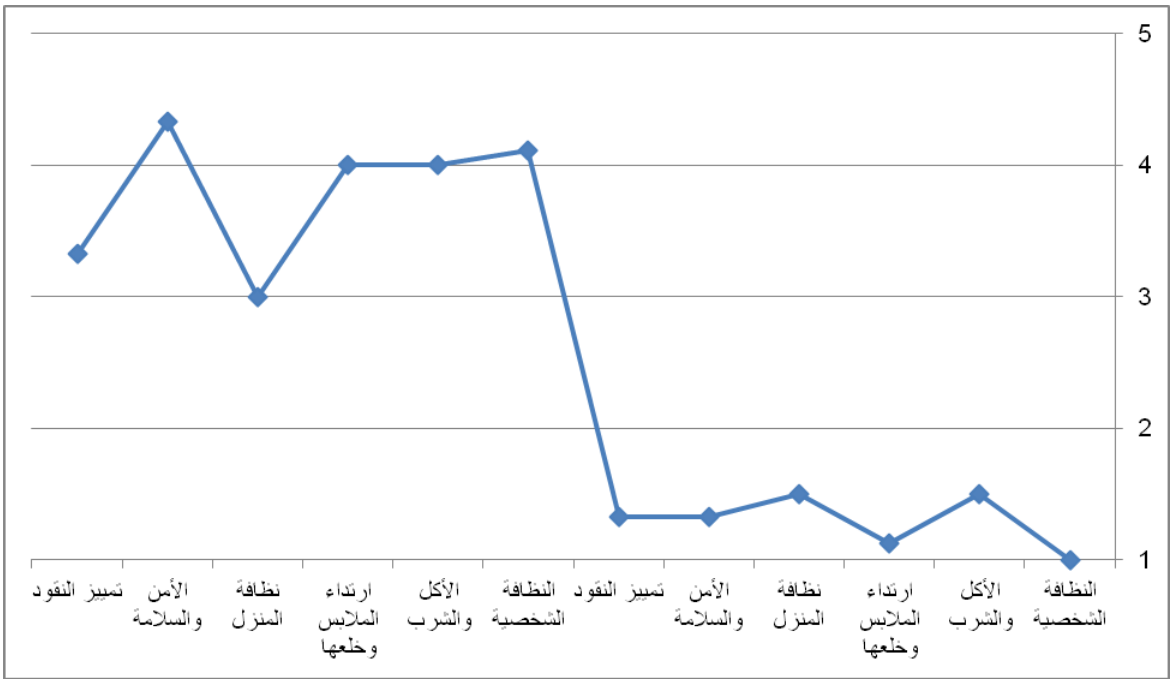
كما تم حساب مستوى التغير لدى عينة الدراسة على المقياس القبلي والبعدي، كما هو موضح على النحو التالي:

جدول (7)

نتائج عينة الدراسة للمهارات الاستقلالية قبل البرنامج وبعده

المهارة	قبلي	بعدي
	مستوى المساعدة	مستوى المساعدة
النظافة الشخصية	مساعدة جسدية كلية	مساعدة إيمائية
الأكل والشرب	مساعدة جسدية كلية	مساعدة إيمائية
ارتداء الملابس وخلعها	مساعدة جسدية كلية	مساعدة إيمائية
نظافة المنزل	مساعدة جسدية كلية	مساعدة لفظية
الأمن والسلامة	مساعدة جسدية كلية	بدون مساعدة
تمييز النقود	مساعدة جسدية كلية	مساعدة لفظية
الدرجة الكلية	مساعدة جسدية كلية	مساعدة إيمائية

يتضح من الجدول (7) وجود تحسن على أداء عينة الدراسة البعدي في المهارات الاستقلالية.



قبل البرنامج / بعد البدنامج

الشكل (1) نتائج المهارات الاستقلالية قبل البرنامج وبعده، يبين الشكل وجود تحسن واضح في المهارات الاستقلالية للطلبة قبل البرنامج بدون مساعدة.

- الإجابة على نموذج المقابلة:

تحليل لنتائج المقابلات لأمهات الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة:

اجابة الأمهات قبل تطبيق البرنامج على السؤال الأول: هل يعتمد الطفل/ة على نفسه في نظافته الشخصية؟ أجمعت الأمهات أن أطفالهم يعتمدون اعتمادا كليا عليهم. فهي تقوم بحمل الطفلة وغسل يديها بالماء والصابون من دون مبادرة من الطفلة، وكان مبرر الأم بأن الطفلة صغيرة في العمر وبسبب إعاقتها فهي لن تدركغسل اليدين أو الذهاب إلى الحمام أو غيرها من المهارات التي تتعلق بالنظافة الشخصية للطفلة. لكن بعد تطبيق البرنامج التدريبي تغيرت اجابات الأمهات وأجمعن على أن معظم أطفالهن أصبحوا يُعبرون عن اتساخ ملابسهم ويرفضون بقائها عليهم حتى تقوم بتبديلها، إضافة إلى ذلك أصبحت تُغسل يديها بالماء والصابون من خلال إشارة الأم إلى الأدوات المستخدمة في عملية غسل اليدين، لكنها تحتاج إلى مساعدة جزئية من الأم عند الذهاب إلى الحمام لقضاء الحاجة بسبب الإعاقة الحركية التي لدى الطفلة.

اجابت السؤال الثاني: هل يعتمد الطفل / الطفلة على نفسه في تناول الطعام؟ أجمعن سبع أمهات من أصل عشرة أنهن يُطعمن أطفالهن وهي من تُمسك الخبز وتقطعه لها، كما أن الطفلة (ز) لا تستطيع مسك الكأس إلا بمساعدة الأم مساعدة كلية لها، أما بالنسبة لعود المصاص فهي لا تستطيع نهائيا الشرب منه.

لكن بعد تطبيق البرنامج التدريبي تغيرت اجابات الأمهات وأجمعن أصبحوا الأطفال يُفرقون بين أدوات الطعام من ملعقة وكأس وشوكة...، بالإضافة إلى أنهم أصبحوا يمسكون برغيف الخبز أو السندويش لوحدهم، كما لاحظت الأم بأن هناك تحسن وتطور بشكل كبير بإمساكهم للملعقة وغرفها بالصحن، بالإضافة إلى طريقة شربهم للعصير عن طريق المصاص بعد أن كانوا يرفضونها نهائيا.

3- هل يعتمد الطفل/ة على نفسه في ارتداء الملابس وخلعها؟ أكدت الأمهات على معرفة الأطفال المحدودة لأنواع الملابس، ولا يفرقون بين أنواعها أو بين ملابسها وملابس الآخرين، وتعتمد اعتمادا كاملا على الأم في ارتداء ملابسها وخلعها.

لكن بعد تطبيق البرنامج التدريبي تغيرت اجابات الأمهات وأجمعن على أن الأطفال يفرقون بين أنواع الملابس وخاصة ما يستخدم أثناء اللعب في الدمى (العرائس) وهي تقوم بتلبيسها أو خلع ملابسها.

4- هل يبدي الطفل /ة وعيا للخطر الموجود في البيت أو في البيئة المحيطة به؟ أبدت الأم مشاعر الحزن عند سؤالها عن الطفلة فيما إذا كان لديها الوعي للخطر وقالت أنا أشعر بالخوف دائما عليها فهي لا تدرك شيئا من غيري في هذه الحياة ولا تعرف سوى أفراد عائلتها، ولا تدرك ما يجري حولها .ولا تستطيع التنقل من مكان إلى أخر بسبب الإعاقة الحركية في قدميها.

أجابت الأمهات بعد التدريب بأن الطفلة أصبح لديها الوعي في استعمال الأدوات الخطرة التي تم التدريب عليها لكنها تحتاج إلى وقت أكبر للأدوات الأخرى، أو عدم الخروج من المنزل لوحدها إلا برفقة الأم.

5-هل يميز الطفل /ة العملة النقدية ولما تُستخدم؟ أجابت ثمانية من الأمهات من أصل عشرة بأن الأطفال لا يميزون العملات المعدنية أو العملات الورقية ولا يظهر لهم اهتماما وعند إعطائها العملات المعدنية.

أكدت الأمهات بعد التدريب بأن الأطفال أصبحوا تُفرق بين العملات المعدنية والعملات الورقية، وأصبحت هي من تعطي البائع النقود عند شرائها للأغراض الخاصة بها.

مناقشة النتائج والتوصيات

مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة:ما فاعلية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية؟أظهرت نتائج السؤال الرئيسي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأداء القبلي والبعدي للمهارات الاستقلالية والاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة العمرية المبكرة الذين طُبق عليهم برنامج تدخل مبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس لصالح مستوى الأداء البعدي. ويمكننا تفسير هذا التغير والتحسن والأثر الإيجابي - حسب علم الباحثان - الذي حدث على عينة الدراسة كان نتيجة للتدريب على برنامج التدخل المبكر المقترح، وخصوصا أن المجموعة التي تم تدريبها على البرنامج لم تتعرض لأي برنامج أخر يتعلق بالمهارات الاستقلالية قبل أو أثناء تطبيق البرنامج، ومن اجل ذلك فإن هذه النتائج تؤكد مدى فعالية وكفاءة برنامج التدخل المبكر وتأثيره في رفع مستوى المهارات الأساسية لدى طفل ذوي الإعاقة العقلية.وتتفق هذه النتيجة مع عدة دراسات اهتمت بتقديم برامج التدخل المبكر لتنمية وتطوير المهارات الأساسية لدى طلبة ذوي الإعاقة العقلية مثل دراسة يوسف وآخرون (2013) ودراسة وشاحي (2003) ودراسة القضاة وشبول (2015) ودراسة حسن (2014) ودراسة قواسمة (2011) ودراسة البطوطي (2004) ودراسة غوكز وآخرون (2007) ويُمكننا تفسير فعالية البرنامج بطبيعته الشمولية للمهارات الاستقلالية التي يجب أن يتعلمها طفل ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة العمرية المبكرة، بحيث هذا البرنامج يتضمن مادة تدريبية متكاملة ومجموعة من الأنشطة المختلفة والمتنوعة التي تسعى إلى زيادة دافعية أطفال ذوي الإعاقة العقلية وإثارة حواسهم وبالتالي إلى زيادة التواصل البصري ومن ثم إلى عملية التقليد حتى يصل إلى اكتساب المهارة، وحدوث عملية التعلم لدى طفل ذوي الإعاقة.كما يرى الباحثان أن فعالية هذا البرنامج تعود إلى فاعلية أساليب التدريب والطرق المستخدمة التي ركزت على خاصية الانتباه والتي هي أساس نظرية زيمان وهاوس وذلك من خلال التركيز على المثيرات الحسية واستخدامها في التعرف على الأشياء، بحيث أن طفل ذوي الإعاقة العقلية بمختلف درجاتها يُعاني من ضعف في خاصية الانتباه وبالتالي إلى ضعف في المتشابهات وإدراك العلاقات وتكوين المفاهيم والمسميات اللغوية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة فاطمة (2005).كما وتعزى هذه النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية إلى فعالية الاستراتيجيات التي تم استخدامها في الجلسات التدريبية (التعزيز الإيجابي، التقليد والمحاكاة، تصنيف المعلومات، التكرار، التغذية الراجعة، تحليل المهمة، تنظيم المعلومات، النمذجة، اللعب الجماعي، استخدام الألوان،

التدرج من المساعدة الكلية إلى بدون مساعدة، ومن المحسوس إلى المجرد، ومن السهل إلى الصعب)، بحيث هذه الأساليب ساعدت بشكل كبير على نقل أثر التعلم إلى مواقف الحياة اليومية لدى طفل ذوي الإعاقة العقلية، فيعمل على تحويل هذه الخبرات إلى معرفة وذلك عن طريق إدخال المعلومات، وبالتالي تكوين الإطار المعرفي المرجعي والذي يُؤدي بعد ذلك للتعميم، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة خزاعله ونصرواي (2018) ودراسة ناجيه (2008) ودراسة الشمري (2008) ودراسة بخش (1999) ودراسة ميهوب (1996). وكان التدريب المكثف لعينة الدراسة له أثر في هذه النتيجة، بحيث كان التدريب في مواقف مشابهة للمواقف الحياتية اليومية، وتجهيز بيئة الصف التعليمية بما يُناسب المهارات الاستقلالية واستخدام مواد تعليمية متوفرة في بيئة الطفل، وهذا له دور كبير في نقل أثر التعلم، بحيث ساعد الأطفال على القيام بتنفيذ المهارات المطلوبة منه بشكل جيد، وهذا ما ركزت عليه الباحثان أثناء تدريب المعلمات، وأثناء التواصل المستمر والمتكرر مع أهالي أطفال الدراسة والتأكد من مدى تطور وإنجاز الطفل للمهارات الأساسية وتطبيقها في المنزل، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة غوكزوأخرون(2007)

وكما تكمن فعالية البرنامج في التحسن الملحوظ على سلوك الطفل وتقليل السلوكيات الغير مرغوبة كالعدوانية، والنشاط الزائد، والحركات النمطية المتكررة وإصدار الأصوات المزعجة كالبكاء والصراخ، مما أدى ذلك إلى زيادة التواصل وتحسين العلاقات الاجتماعية لدى طفل ذوي الإعاقة العقلية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة الأعظمي (2010) ودراسة موسى ((2004 ودراسة شاش ((2002 ودراسة هنداوي ((1993 ودراسة بوتنام وآخرين (1989) كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأداء القبلي والبعدي للمهارات الاستقلالية والاجتماعية لدى طلبة ذوي الإعاقة العقلية ممن طُبق عليهم برنامج تدخل المبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس لصالح مستوى الأداء البعدي، وذلك يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج المقترح، الأمر الذي يُؤكد على أن هذا البرنامج له دور بناء في تنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية في المرحلة العمرية المبكرة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة القضاة وشبول ((2015 ودراسة حسن ((2014 ودراسة قواسمة ((2011 ودراسة البطوطي (2004). ويجد الباحثان أن استخدام برنامج التدخل المبكر المبني على نظرية زيمان وهاوس كان له أثر جانبي إيجابي ملازم مع تنمية المهارات الاستقلالية وهي تنمية بعض الخصائص التعليمية للأطفال ومنها: العضلات الحركية الكبرى، والعضلات الحركية الدقيقة، النشاط الزائد وفرط الحركة، مهارات التآزر البصري الحركي، مهارات التآزر الحسي الحركي، تشتت الانتباه والحركات النمطية المتكررة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة فالون (2010) ودراسة موسى ((2004 ودراسة هنداوي (1993).

مناقشة نتائج المقابلات:

وفي نتائج أسئلة المقابلة تبين لنا بعد تطبيق البرنامج أن الأمهات أوضحن مدى التطور والتحسن الذي طرأ على الأطفال في المهارات التي أخفقت فيها في المقياس القبلي للمهارات الاستقلالية، واتفقت نتائج مقابلة الأم البعدية مع نتائج المقياس البعدي في المهارات الاستقلالية.

مناقشة النتائج المتعلقة بمقابلة أمهات الأطفال:

تباينت إجابات الأمهات على أسئلة المقابلة قبل تطبيق البرنامج على مستوى أداء أطفالهن للمهارات الاستقلالية وذلك حسب مستوى وقدرات أطفال عينة الدراسة الحالية، واتفقت الأمهات على مستوى أداء الأطفال في المقياس القبلي للمهارات الاستقلالية، وهي النتيجة التي توصل إليها كل طفل بعد تطبيق مقياس المهارات الاستقلالية القبلي.وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح أجمعت الأمهات على مدى التقدم والتحسن الذي وصل إليه الأطفال في المهارات التي أخفقوا فيها في المقياس القبلي للمهارات المقصودة. وتبين ذلك من خلال الفروق في المقابلة القبلية والبعدية لأمهات الأطفال، ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى استخدام البرنامج التدريبي المبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية. ويؤكد الباحثان أن التواصل المستمر والمتكرر مع أمهات الأطفال، وإعطاء النصائح والإرشادات، وإشعارهن بمدى أهمية ما تقوم به من أجل الطفل ونقل أثر التعلم من المركز إلى البيئة التي يعيشها الطفل، والزيارات الميدانية التي قام بها الباحثان إلى منازل الأطفال أثناء فترة التدريب كان له الأثر الإيجابي في نفس الطفل والأم وإنجاز المهام المطلوبة بشكل أفضل واسرع.هل يختلف مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بعد تطبيق برنامج التدخل المبكر؟

من خلال مقابلة الأمهات البعدية نلاحظ مدى التقدم والتحسن الذي طرأ على الأطفال بعد التدريب على البرنامج المقترح المبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية، ويعزو الباحثان على أن هذا التحسن له علاقة إيجابية في تدريب الأمهات لأبنائهم على المهارات الاستقلالية بعد اخذ نصائح و إرشادات الباحثان.كما لاحظنا كلما كان هذا التدريب مبكرا وعمليا من قبل المعلمة والأم كان هناك تتطورا وتقدما في المهارات الاستقلالية، وخصوصا في مهارات النظافة الشخصية وتناول الطعام، لذلك التدريب المكثف والفعال الملازم لاستراتيجية التعزيز المستخدمة ينعكس إيجابيا على تكيف الطفل واعتماده على نفسه، وبالتالي تحقيق التوافق في المجتمع وتخفيف العبء على الأم.

ويؤكد الباحثان ضرورة وجود البيئة الآمنة وتدريب الطفل على كيفية حماية نفسه من الأخطار مما يؤدي إلى اعتماد الطفل على ذاته في التنقل والحركة، وكان خوف الأهل على الطفل من الانتقال وحده من مكان إلى آخر الأثر السلبي على نفس الطفل لأن ذلك يؤدي إلى إشعاره بالعجز والخوف من التحرك بمفرده على الرغم من قدرته الحركية على القيام بذلك بمفرده، ومن أجل ذلك، يُمكننا القول بأن تدريب طفل من ذوي الإعاقة العقلية ليس بالشيء المستحيل إذا كان هناك أسرة مدربة ومتفهمة لطبيعة الإعاقة ولقدرات طفلها العقلية، فمهارة السلامة والأمان إضافة إلى التدريب عليها من قبل المعلمة تحتاج اهتمام وتوجيه ودعم للطفل من قبل الوالدين.

ويؤكد الباحثان على ضرورة تدريب طفل ذوي الإعاقة على مهارة التعرف على النقود واستخدامها، فهذه المهارة تُساعده على احتياجاته اليومية ومتطلباته الأساسية والاعتماد على نفسه في قضاء احتياجاته، وعلى الأهل ضرورة المتابعة واستمرار تدريب الطفل على كيفية استخدامها في عملية البيع والشراء. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى نتيجة التدريب على البرنامج المقترح المبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية.

:

التوصيات

تعميم هذا البرنامج على جميع المراكز والمؤسسات التي تعمل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المراحل العمرية المبكرة. وضرورة استخدام الأساليب والاستراتيجيات التي تعمل إلى إثارة الحواس وجذب الانتباه في المراحل العمرية لتنمية المهارات لدى أطفال ذ1وي الإعاقة العقلية. وضرورة الاهتمام بالبرامج الإرشادية لأهالي أطفال ذوي الإعاقة في كيفية التعامل مع أطفالهم وتوجيههم إلى استخدام الوسائل والطرق المناسبة التي تساعد على اكتساب الطفل المهارات المختلفة والتكيف مع المجتمع.

المراجع:

المراجع العربية:

أبو سباع، سندس (2016): فاعلية برنامج تدريسي مستند إلى الوسائل التعليمية في تنمية مهارات التآزر البصري الحركي لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية في محافظة الخليل. رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

البطوطي، هالة (2004): برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التخلف العقلي في سن ما قبل المدرسة وأسرهم. أطروحة دكتوراة غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

حسين، علية (2014): الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية. ج2، كلية آداب القاهرة، فرع بني يوسف، مصر.

حسن، وليد (2014): فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية مهارة العناية بالذات لدى أطفال التوحديين. كلية التربية، جامعة قناة السويس، مصر.

الخطيب، جمال (2010): مقدمة في الإعاقة العقلية. دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن

الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى (2018): التدخل المبكر للتربية الخاصة في الطفولة المبكرة. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط10، عمان.

خزاعلة، أ، و نصراوي، م (2018): أثر برنامج تدريسي على تنشيط الذاكرة البصرية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في منطقة لواء الجامعة.جامعة عمان العربية، الأردن.

الروسان، فاروق (2019): مقدمة في الإعاقة العقلية. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الشمري، عواطف (2008): فاعلية استخدام إجرائي للمساعدة المتناقصة تدريجياً والتأخير الزمني الثابت في التدريس بعض المهارات الاستقلالية للفتيات ذوات التخلف العقلي المتوسط والشديد. قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

فاطمة، دبراسو (2005): الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط. رسالة ماجستير، قسم علم النفس المعرفي، كلية الآداب، جامعة باتنة، الجزائر.

الفوزان، م، الرقاص، خ (2009): أسس التربية الخاصة الفئات ـ التشخيص ـ البرامج التربوية . ط2، مكتبة العبيكان للنشر، الرياض.

قاسم، سمية (2017): مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، دراسة ميدانية، ع29، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

القحطاني، هنادي (2018): فعالية برنامج تدخل مبكر قائم على مهارات الانتباه المشترك في بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة، قسم التربية الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.مجلد2، عدد180، ص ص 325-304

القضاة، ض، والطلافحة، ع (2018): تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً في مكة المكرمة من وجهة نظر المعلمات. قسم التربية الخاصة، جامعة أم القرى، مجلة الفتح،مجلد14، العدد 74، ص ص 232-211.

القضاة، ض، والشبول، م (2015): فاعلية برنامج تدخل مبكر في تطوير المهارات الاستقلالية لدى مجموعة من الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، كلية التربية، مجلد31،ع 2، ص ص -182 207.

القرنة، س، عبدالله، ع (2015): دليل جامعة كامبردج للذكاء. ط1، دار العبيكان للنشر، الرياض.

منصور، ع، التويجري، م، الفقي، إ (2014): علم النفس التربوي علم النفس والأهداف التربوية ـ سيكولوجية التعلم ـ سيكولوجية المتعلم ـ التقويم التربوي ـ سيكولوجية التنظيم العقلي. ط9، مكتبة العبيكان للنشر، الرياض.

ناجية، ساقم (2008): فعالية استراتيجية علاجية تربوية للعب بنموذج دومنر الحروف في استيعاب القراءة والكتابة لدى المتخلف العقلي المتوسط. كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.

فاطمة، النعيمي(2008): تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للمعاقين عقليا في دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر الأمهات والمعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

يوسف، آ، موسى، س، محمود، و(2013)، فاعلية برنامج التدخل المبكر بنظام الدمج في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لطفل ما قبل المدرسة المعاقين ذهنياً، دراسة منشورة، المنامة، مملكة البحرين.

المراجع:

المراجع الاجنبية:

AAIDD. Washington D.C (2010), American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. AAIDD CgthED.

Bochner, s & Pieterse, M (2001). A study of Daily Living Skills in Children with Down Syndrome. International Journal of Disability Development and Educational, 48)1(, 67-90.

Brown, A, Reeve. R. A (2015) Bond with of competence the eole of supportive can lexts in learning and development technical rep. No.330 champing IL. Center for study of reading. Childhood Special Education. 20,(2),.95-104.

Drahota, A: Wood, J: Sze, Karen M, & Van Dyke, M. (2016). Effects of Cognitive Behavioral Therapy Program on Body Awareness and Daily Living Skills Development in Children with Mental Disabilities Educable. Journal of Developmental Disabilities; 41: 257-265

Hallahan D, Kauffman, J Pullen, P. (2014) Exceptional Learners, An Introduction to Special Education, Pearson, Boston, USA.

Kirk, S. Gallaher, J, Anastasiwo, N. (1993). Educating exceptional children. Dallas, Houghton Mifflin.

.Mac Millance, D.C (1985). Mental Retardation In School Society. Boston

Zeeman, R.D (1982), Creating change in academic self-concept and school behavior in alienated school students. School Psychology. Review, 11(4), 59-61.