

הכשרה מקוונת לטיפול בילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים

חגית ענבר-פירסט, שירי אייבזו, הדן מידן

תקציר

בישראל כ-15,000 ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים או עם אוטיזם הלוקים בתפקוד תקשורתי-חברתי. ילדים אלו זקוקים לתוכניות התערבות התומכות בפיתוח של מיומנויות תקשורתיות-חברתיות וזאת כדי לקדם הישגים אקדמיים, הסתגלות ארוכת טווח, קשרים בין-אישיים ומכוונות עצמית. יעילותן של תוכניות התערבות תלויה במידת היותן מבוססות-ראיות ובהפעלתן מוקדם ככל האפשר. הידע, ההכשרה והנגישות שיש להורים, למטפלים ולנשי מקצוע על התערבויות מבוססות-ראיות לקידום מיומנויות תקשורתיות-חברתיות של ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים הם מוגבלים עקב חסמים שונים. תוכנית אייפיקס היא תוכנית הכשרה מקוונת המכשירה מבוגרים נותני-טיפול לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים באסטרטגיות הוראה המעודדות שימוש בתקשורת במהלך אינטראקציה חברתית.

מטרת המאמר הנוכחי היא לתאר את האופן שבו תוכנית אייפיקס תורגמה והתאמה תרבותית לאוכלוסייה ישראלית של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. להתאמה של תוכנית הכשרה ולאופן הגשתם לתת-קבוצות תרבותיות חשיבות מכרעת לקבלה ואימוץ של תוכנית ההתערבות בידי קבוצות אלו. במיזם הנוכחי נערך שעתוק של מודל תהליכי להתאמה תרבותית לפי תשעה שלבים, שתוקפו בספרות מחקרית קודמת. המאמר מתאר את פעולות הגילוי והחקר השיטתיות שנעשו לפי שלבים אלו. כחלק מהתהליך תוכנית המקור תורגמה, הונגשה לציבור ובדיקת התאמתה התבצעה באמצעות קבוצות מיקוד עם קלינאיות תקשורת, מנתחות התנהגות וגננות. הדיון מתייחס לממצאי קבוצות המיקוד, לתהליך התיקוף התרבותי וליישומים עתידיים.

מילות מפתח: התאמה תרבותית, תיאוריית למידת מבוגרים, עיכובים התפתחותיים, הכשרה

מקוונת

הכשרה מקוונת לטיפול בילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים

חגית ענבר-פירסט, שירי אייבזו, הדן מידן

סקירת ספרות

תקופת הגיל שבין לידה לגיל חמש מאופיינת בהיבטים קריטיים של התפתחות שפתית, קוגניטיבית, רגשית, חברתית, התנהגותית ומוטורית. תקשורת היא ממד מרכזי שמלווה את תחומי ההתפתחות הללו. עיכובים התפתחותיים בממדים אלו יכולים לנוע מעיכוב מינורי (לדוגמה, עיכוב בראשית ההליכה או ברהיטות דיבור) ועד לעיכובים חמורים יותר כגון מוגבלות שכלית (רבינוביץ, 2015; Ozkan et al., 2012). אחת מהפרעות הילדות המאופיינת בעיכוב תקשורת-חברתי מרכזי היא לקות על רצף האוטיזם. הקריטריונים לאבחון ילדים עם לקות על רצף האוטיזם מתחלקים לשני צירים. הציר הראשון הוא התחום החברתי-התקשורתי והציר השני הוא התנהגות חזרתית ותחומי עניין מצומצמים. בציר התקשורתי-החברתי, הילדים עשויים להדגים ליקויים בשימוש בשפה לא מילולית (כמו הבעות פנים או שפת גוף), יצירת קשר עין, היעדר יוזמה וחוסר תגובה לחיוך ולמגע פיזי, ליקויים בהתפתחות השפה המדוברת, קושי להתחיל או לשמר שיחה עם אחרים, שימוש חוזר וסטריאוטיפי בשפה והיעדר משחק ספונטני או משחק חברתי התואם את הגיל. בציר ההתנהגות החזרתית ותחומי העניין המצומצמים, הילדים עשויים להדגים התנהגות סטריאוטיפית וחזרתית, קושי בולט להתמודד עם שינויים, נוקשות חשיבתית וצורך כפייתי בשגרה (צחור, 2012; Gabis & Pomeroy, 2014). התסמונת הקלינית והאבחונית של לקות על רצף האוטיזם היא מורכבת. ללקות יש מופעים רבים ומאפיינים נוספים כגון לקות קוגניטיבית וסימפטומים נוירו-פסיכיאטריים. נוסף על כך, גוף הידע לאפיון הלקות אינו מספק (אמיתי ואחרים, 2012; Kerub et al., 2018; Gabis & Pomeroy, 2014). כל אלו מובילים לכך שבגילים הצעירים מאוד (0-3) אבחנה על בסיס קשיים תקשורתיים פרסרבטיביים עשויה להצביע על עיכוב התפתחותי, אך רק עם גדילת הילד אפשר לערוך אבחנה מבדלת בין שתי הלקויות - עיכובים

התפתחותיים ולקות על רצף האוטיזם. במאמר זה ייעשה שימוש במושג הכולל עיכובים התפתחותיים לשתי לקויות אלו.

לילדים עם עיכובים התפתחותיים בישראל ניתנים שירותים באמצעות כמה משרדי ממשלה: הביטוח הלאומי, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, משרד החינוך (אייבזו ורובין, בשיפוט; Shulman et al., 2012) וכן באמצעות רשויות מקומיות ועמותות ציבוריות או פרטיות (Shulman et al., 2012). הזכאות לשירותי התערבות מוקדמת ניתנת על בסיס אבחנה רפואית רשמית ובהתאם לגיל הילד, למידת העיכוב ולמסגרת החינוכית שהוא נמצא בה (חינוך ביתי, חינוך רגיל או חינוך מיוחד). עד גיל שלוש, הילדים זכאים למסגרות חינוך מיוחד טרם-חובה במעונות יום שיקומיים וטיפוליים במימון של משרד העבודה והרווחה. בחלק ממסגרות הטרם-חובה קיימים שירותים המתקצבים על ידי משרד הבריאות או עמותות פרטיות (לדוגמה, אגודה לאומית לאוטיסטים, אלו"ט). החל מגיל שלוש, הילדים מופנים אל מסגרות לחינוך מיוחד (גנים, כיתות ובתי ספר) ומקבלים שם טיפולים ממשרד החינוך והבריאות. סוגי השירותים הניתנים עשויים לכלול טיפולים פרה-רפואיים, טיפולים פרטניים או קבוצתיים ותמיכה של איש סיוע. ילדים עם עיכובים התפתחותיים מקבלים קצבת נכות מהביטוח הלאומי המשתנה בהתאם ללקות ואף מימון לכמה טיפולים פרטניים שבועיים עד גיל מסוים. כמו כן, ישנן משפחות שמפעילות סל טיפולי משלים במימון אישי (אייבזו ורובין, בשיפוט; Shulman et al., 2012).

בשנת תשע"ח (2017-2018) אובחנו בארץ 11,172 ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים ו-4,619 ילדים צעירים עם אוטיזם. כ-47% מן הילדים הללו שוהים במסגרות חינוכיות של החינוך המיוחד (כמו מעונות יום שיקומיים), כ-35% משולבים בגני ילדים כלליים והיתר אינם משובצים במוסדות חינוך מוכרים (שנתון סטטיסטי לישראל, 2019; מוניקנדם-גבעון, 2019). עקב המורכבות הרבה של הליקויים המאפיינים ילדים צעירים אלו, נדרש טיפול מקצועי מקיף בתחומים חינוכיים-טיפוליים, רווחתיים-חברתיים ובריאותיים ממטפלים ממקצועות שונים (לדוגמה, מרפאות בעיסוק, קלינאיות תקשורת, מנתחות התנהגות, מורות-מחנכות, עובדות סוציאליות, עוזרות

הוראה, מטפלות פרה-רפואיות, הורים) התומכים בצירי העיכוב או בתחומים משיקים ללקות. ישנה חשיבות רבה להתערבות מוקדמת שתחל בגיל צעיר.

עקרונות מרכזיים בהתערבות מוקדמת בגיל הרך

הגיל הרך הוא התקופה המשמעותית ביותר בחיים המדגישה את חשיבותה של התערבות מוקדמת. ישנם ארבעה עקרונות מרכזיים להתערבות מוקדמת בגיל הרך (Bruder, 2010) והם: (א) התערבות שמתבצעת במידת האפשר בסביבה הטבעית של הילד (לדוגמה, בבית או במסגרת החינוכית); (ב) התמקדות במשפחה ובצרכיה תוך כיבוד ערכי המשפחה הייחודיים; (ג) התערבות על ידי צוות רב-מקצועי מתחומי התמחות שונים; (ד) יישום של התערבויות מבוססות-ראיות (Evidence-based practices) (Bruder, 2010; Wong et al., 2015). ישנו מגוון רחב של התערבויות מבוססות-ראיות המעודדות שימוש בתקשורת במהלך אינטראקציה חברתית כמו הדגמה, השתיית זמן (המתנה שהילד יזום), תגובתיות (למשל, משחק בתורות, מתן אפשרות לילד להוביל, שאלת שאלות), ארגון הסביבה או בקשת בקשות (Cycyk et al., 2020; Steinbrenner, 2015; Wong et al., 2020). אייפיקס (Internet-based Parent - i-PiCS) (Wong et al., 2015; et al., 2020) היא דוגמה לתוכנית התערבות שפועלת על פי ארבע עקרונות אלו, ועליה יורחב בהמשך.

לתוכניות התערבות לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים ישנן השפעות חיוביות קצרות טווח וארוכות טווח על הילד, על משפחתו וכן על החברה כולה. ילדים צעירים שאובחנו בשלבים מוקדמים ושולבו בתוכניות התערבות מוקדמות מותאמות ורגישות ללקות הראו תוצאות טיפול חיוביות, כגון התקדמות בתחומי ההתפתחות הסנסו-מוטוריים, הרגשיים-החברתיים, התקשורתיים, השפתיים, הקוגניטיביים וכן ביכולת ההסתגלות הכללית (Guralnick, 2005; Kerub et al., 2018; Meadan et al., 2016). כמו כן, הפרוגנוזה הטיפולית שלהם הייתה טובה (Kerub et al., 2018). הורים לילדים עם עיכובים התפתחותיים דיווחו על ירידה במתח ובשיפור

איכות החיים, תוצאה של התמיכה שהם וילדיהם קיבלו באמצעות ההתערבות המוקדמת (Dunst, 2007). מלבד הילד ומשפחתו, נרשמו גם השפעות היקפיות של התערבויות מוקדמות בגיל הרך בעקבות ירידה בהוצאות הכספיות עבור שירותים לילדים עם עיכובים התפתחותיים וזאת עקב רמת מוכנות גבוהה לבית הספר בקרב אותם ילדים שקיבלו התערבות מוקדמת (Carta & Kong, 2007).

התערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות

ישנן שתי אסכולות מובחנות בהתערבות מוקדמת לקידום שפה, תקשורת ולמידה חברתית: האסכולה ההתפתחותית והאסכולה ההתנהגותית המובנית. התערבויות התפתחותיות לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים הן חברתיות-פרגמטיות. הן מבוססות על תהליכי למידה התפתחותיים המעורבים בלמידת תקשורת, שפה ולמידה חברתית ולכן מייעדות ומעודדות לימוד של מיומנויות מפתח כמו קשב משותף, חיקוי או מעורבות חברתית, כמיומנויות קריטיות להתפתחות תחומים אלו (Ingersoll, 2010). האסכולה ההתנהגותית המובנית מבוססת על מתודולוגיה אופרנטית ללמידת מיומנויות בצורה מובנית. בהתערבויות אלו כל מיומנות מפורקת לרכיביה ונלמדת בצורה מובחנת ונפרדת, עד אשר ההתנהגות הרצויה נרכשת (Ingersoll, 2010; Schreibman et al., 2015). שתי סקירות ספרות מקיפות ועדכניות של מחקרים (Wong et al., 2020; Steinbrenner et al., 2015) בדקו את יעילותן של התערבויות מוקדמות לקידום ילדים עם עיכובים התפתחותיים. ההתערבויות היעילות ביותר שנמצאו הן אלו הכוללות טכניקות של ניתוח התנהגות יישומי, טכניקות הערכה כבסיס להתערבות ושילוב של הליכים התנהגותיים המתבצעים בצורה שגרתית ושיטתית.

הגישה הרווחת כיום להתערבויות מוקדמות היא גישה התפתחותית-התנהגותית טבעית. גישה זו כוללת התערבויות שהן התפתחותיות והתנהגותיות בו-זמנית ומבוצעות בסביבה הטבעית של הילד (Naturalistic Developmental Behavioral Interventions - NDBI). התערבויות אלו,

כמו אייפיקס (i-PiCS), מבוססות על עקרונות מתחום התפתחות הילד וגם מתחום הלמידה התנהגותית. הן ניתנות בתוך הקשר חברתי יומיומי וטבעי (כגון שגרת ארוחת הערב), במהלך אינטראקציות חברתיות בין הילד לאחרים (כמו משחק) ובדרגות מופחתות של מבניות (Cycyk et al., 2015; Schreibman et al., 2020). המאפיין המרכזי של תוכניות התערבות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות הוא השימוש בתחומי העניין של הילד ובמוטיבציה שלו, בשילוב עם הליכים התנהגותיים. אסטרטגיות ההוראה מאפשרות לילד להוביל מרכיבים במפגש הטיפול, כגון בחירת חומרים המועדפים על הילד ושילובם בטיפול (Cycyk et al., 2020; Schreibman et al., 2015). כך המטפלים יוצרים סביבה שתאפשר לילד הזדמנויות רבות לאינטראקציות ולהשתתפות במשחק ובפעילויות שונות בחומרים מוכרים ואהובים ובפעילויות לבחירתם בסביבת החיים שלהם (Hsieh et al., 2011; Meadan et al., 2016).

בהתערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות-מוקדמות נמצאה היעילות הטיפולית הגבוהה ביותר בקידום מיומנויות תקשורתיות-חברתיות ושפתיות בקרב ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים (Hsieh et al., 2011; Meadan et al., 2016; Steinbrenner et al., 2020; Wong et al., 2015). אולם, הידע לגבי התערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות לילדים צעירים אינו נגיש לכל האוכלוסיות בישראל עקב חסמים שונים. ראשית, אנשי מקצוע, מטפלים והורים לרוב אינם מקבלים הכשרה מוקדמת ומקיפה בהתערבויות מבוססות-ראיות באופן כללי ובהתערבויות התנהגותיות באופן ייחודי. שנית, הספרות המחקרית בשפה העברית על אודות התערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות מצומצמת מאוד ואיננה נגישה לאלו שאינם מנויים על מקורות מידע אקדמיים. שלישית, עלויות החזקה באופן פרטי של תוכניות התערבויות מוקדמות אינטנסיביות הן גבוהות ולכן מרחיקות אותן מאוכלוסיות שאינן ממעמד סוציו-אקונומי מבוסס. לבסוף, תוכניות התערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות אינן נפוצות במחוזות פריפריאליים בישראל עקב דלות באנשי מקצוע מוכשרים באזורים גיאוגרפיים אלו (אייבזו ורובין, בשיפוט). החסמים בהנגשה שהוצגו לעיל בפרספקטיבה המקומית נמצאו גם

במדינות שונות ברחבי העולם כמו קוריאה, אלבניה וארה"ב (Sivaraman & Fahmie, 2020). אחד האופנים שבאמצעותם אפשר להנגיש התערבויות מבוססות-ראיות הוא הכשרה מקוונת של מטפלים לפיתוח מיומנויות תקשורתיות-חברתיות של ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים, כפי שהודגם במחקרי עבר (Meadan, 2014; Meadan, Angell et al., 2014; Curtiss et al., 2016; Stoner et al., 2014; Meadan et al., 2016; Meadan, Chung et al., 2020).

דוגמה לתוכנית הכשרה מקוונת כזו היא תוכנית אייפיקס (i-PiCS). תוכנית זו מיועדת להורים ולמטפלים (caregivers) לשם הדרכתם במיומנויות טיפול המקדמות מיומנויות תקשורתיות של ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. התוכנית נמצאה יעילה בהכשרת מטפלים הן בידע הן ביישום של התערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות. נוסף על כך, הייתה לה השפעה על יישום התערבויות מבוססות-ראיות אחרות לשיפור מיומנויות תקשורתיות-חברתיות (Meadan et al., 2016). המחקרים שבדקו את תוכנית אייפיקס המקוונת העלו שלושה ממצאים מרכזיים בנוגע למטפלים שהוכשרו בתוכנית זאת: (א) המטפלים הבינו את החשיבות של התערבות בסביבה הטבעית של הילד והצליחו ליישם שלב אחרי שלב הליכים מבוססי-ראיות; (ב) המטפלים העידו על שינוי לטובה ביכולת התקשורתית של הילדים שהשתתפו במחקרים; (ג) המטפלים הביעו שביעות רצון מהליכי התוכנית ומתוצאותיה מבחינת המשפחה ומבחינת הילדים (Meadan, Angell, et al., 2014; Meadan et al., 2016; Meadan, Chung et al., 2020).

לאור המגבלות המשמעותיות בידע ובהכשרה של תוכניות התערבות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות מוקדמות בישראל, ולאור ממצאי המחקר על אודות יעילותה של הכשרה מקוונת בתוכנית אייפיקס, מטרת המאמר הנוכחי היא לתאר את האופן שבו תוכנית מבוססת-ראיות זו תורגמה והתאמה תרבותית לאוכלוסייה ישראלית של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. מאמר זה מתאר ומנתח את תהליכי ההתאמה התרבותית שנעשו בתוכנית אייפיקס לצורכי שימוש מקומי עם קהל ישראלי.

תוכנית אייפיקס לקידום מיומנויות של מטפלים בילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים

תוכנית אייפיקס הומשגה ותוכננה במטרה להגביר את היכולת והמיומנות של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים ליישם פעולות מבוססות-ראיות בסביבה הטבעית. השימוש בפעולות אלו מגביר את מספר ההזדמנויות שיש לילדים צעירים להדגים, לתרגל ולשפר מיומנויות תקשורתיות-חברתיות בסביבה הטבעית. תוכנית אייפיקס כוללת חמש יחידות הכשרה מקוונות. יחידת ההכשרה הראשונה מציגה את העקרונות של התערבות התפתחותית-התנהגותית טבעית, כמו עבודה בסביבה הטבעית, שימוש במוטיבציה ובתחומי העניין של הילד ויצירת הזדמנויות ליצירת תקשורת (Hsieh et al., 2011). אורך יחידת הכשרה זו הוא כחמש דקות. ארבע היחידות המקוונות הבאות מכשירות להתערבויות מבוססות-ראיות כדי לעודד שימוש במיומנויות תקשורתיות-חברתיות, ומומלץ לבצען בסדר עוקב על פי הרצף. ארבע יחידות ההכשרה המקוונות עוסקות בארגון הסביבה, בהדגמה וחקיו, במתן הוראה ובהשהיית זמן.

יחידת ההכשרה המקוונת על ארגון הסביבה (Environmental Arrangement) מציגה שלושה שלבים: בחירה, הצגה ומשחק. המטרה היא לארגן את הסביבה הטבעית של הילד כך שהוא יצטרך להשתמש במיומנויות תקשורתיות-חברתיות כדי לעסוק בדברים שמעניינים אותו. לדוגמה, ביחידה זו ההורה או המטפל ילמד למקם פריטים אהובים במיוחד באופן שיעודד את הילד להשתמש בתקשורת לשם השגת הפריט. אורך יחידת הכשרה זו הוא כשמונה דקות. מיומנות ארגון הסביבה היא מיומנות קדם שיש להגיע בה לשליטה שכן היא מהווה תנאי הכרחי ליעילותן של הפעולות האחרות שיודרכו וצריכה להיות מיושמת יחד עימן.

יחידת הכשרה מקוונת על הדגמה וחקיו (Modeling) מציגה ארבע פעולות: יצירת קשב משותף, הדגמה, המתנה ומשוב. המטרה היא ללמד את הילד מיומנויות תקשורת על ידי כך שהמטפל מראה לו מהי המחווה, הסימן או המילה הנדרשת כדי להמשיך בפעילות משחקית אהובה. אם הילד יוצר תקשורת הוא זוכה בשבח מיידי. אם לא, מתקיימת חזרה על פעולות ההוראה הללו. לדוגמה, המטפל עשוי להפריח בועות סבון ולאחר כמה פעמים לסגור את הבקבוק ולעודד את

הילד לבקש "עוד". המטפל ידגים בפני הילד את מיומנות התקשורת שיש לבצע ושתביא להמשך הפעילות האהובה. אורכה של יחידת הכשרה זו הוא כתשע דקות.

ביחידת ההכשרה המקוונת על מתן הוראה (Mand) מוצגות שלוש הוראות: בחירה, שאלה או בקשה. פעולות אלו מבוססות על יחידת ההכשרה המקוונת הקודמת ודורשות קשב משותף, שבח או חזרה על ההוראות. המטרה ביחידת הכשרה זו היא לאפשר לילד להגיב ליוזמה התקשורתית של המטפל. לדוגמה, המטפל ישאל את הילד: "מה אתה רוצה לאכול, בננה או תפוח?" ויעודד תגובת בקשה. אורך יחידת הכשרה זו הוא כ-12 דקות.

יחידת ההכשרה המקוונת האחרונה עוסקת בהשהיית זמן (Time Delay). מוצגות בה ארבע פעולות: קשב משותף, מבט, המתנה, שבח או חזרה. המטרה ביחידת הכשרה זו היא לאפשר לילד להיות יוזם התקשורת. לדוגמה, בזמן משחק מסירות בכדור המטפל יחזיק בכדור ובהבעת פניו יביע המתנה לבקשה מצד הילד לקבל את הכדור. אם הילד יזום תקשורת ויבקש את הכדור, המטפל ישבח אותו מיידית. אם הילד לא יגיב תקשורתית על פי המצופה, אפשר יהיה לחזור על פעולה משלב מוקדם יותר או לוותר רגעית על הציפייה ליזום תקשורת ולנסות בפעם אחרת. אורך יחידת הכשרה זו הוא כ-11 דקות.

לוח 1 מסכם את הפעולות העיקריות מבוססות-הראיות המוגשות בתוכנית אייפיקס.

לוח 1: פעולות מבוססות-ראיות בתוכנית אייפיקס

פעולה	זמן היחידה	הגדרה	דוגמה
ארגון	8 דקות	עיצוב הסביבה באופן שיעודד את	במשחק של הרכבת פזל,
הסביבה		הילדה ליצור תקשורת כדי לעסוק	המטפל מחזיק את חלק הפזל
		בתחומי העניין שלה	האחרון בידו כדי שהילדה
			תבקש אותו
הדגמה	9 דקות	הדגמה של מחוות, סימנים או	המטפל מדגים את השימוש
וחיקוי		מילים ספציפיות כדי שהילד	במילה "כדור" כאשר הילד
		יחקה את האופן שבו אפשר	מתבונן בתמונה של כדור בספר
		ליצור תקשורת	
הוראה	12 דקות	מתן הוראה ישירה, שאילת	הילדה מצביעה על תמונה של
		שאלה או הצגת בחירה כך	בננה בספר. המטפל מציג
		שלילדה תהיה הזדמנות ליצור	בחירה: "האם זו בננה או
		תקשורת	תפוח?" או נותן הוראה: "תגידי
			לי איזה פרי את רואה בתמונה"
השהיית	11 דקות	לתת לילד הזדמנות ליזום	בזמן סיפור, בסיום קריאת
זמן		תקשורת על ידי המתנה של 2-5	הטקסט בעמוד, המטפל ממתין
		שניות בעת פעילויות מוכרות	שהילד יבקש להעביר דף
		ושגרתיות	

אופן ההכשרה ומבנה כל יחידות ההכשרה המקוונות הוא שיטתי וסדור: מבוא, הדגמת המיומנות, הצעות לתרגול ובדיקת השליטה בפעולות הנלמדות (Akemoglu et al., 2020). בכל יחידות ההכשרה המקוונות התוכן מוצג בסרטון הכשרה קצר ולאחר מכן ישנה המחשה ממוקדת של הפעולה ההתנהגותית באמצעות קטעי וידיאו. יחידות ההכשרה המקוונות מחייבות את המטפלים

לתרגל את הפעולות עם הילד הצעיר. כמו כן, הן כוללות מבדק קצר בראשית כל יחידת הכשרה ובסיומה, שמטרתו להעריך את מידת השליטה של המטפלים בתוכן. נוסף על כך, בארצות-הברית, שם פותחה תוכנית אייפיקס, המטפלים יכולים לקבל משוב על ביצוע הפעולות ממדריך-מומחה (Curtiss et al., 2016; Meadan et al., 2016, 2019).

בסדרת מחקרים שנערכו בקרב משפחות דוברות אנגלית לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים נמצא, שההכשרה המקוונת, יחד עם אימון שניתן על ידי מדריך-מומחה, הביאו לשיפור משמעותי ביישום התערבות מבוססת-ראיות על ידי ההורים ולעלייה בשימוש במיומנויות תקשורתיות-חברתיות על ידי הילדים (Meadan, Angell et al., 2014; Meadan, Stoner et al., 2014). במחקר שעתוק נוסף ניסו לבדוק את יעילות אייפיקס בקרב משפחות דוברות ספרדית שהיגרו ממקסיקו לארצות-הברית. במחקר זה הממצאים הראו שההורים רכשו ידע לגבי התערבות התפתחותית-התנהגותית טבעית ואף השתמשו יותר בהתערבות מבוססת-ראיות (Meadan, Adams et al., 2020). ראיונות עומק עם ההורים שהתנסו באייפיקס העלו שלא די בתרגום ההכשרה המקוונת מאנגלית לשפת האם כדי לתת מענה ספציפי ומותאם לערכים התרבותיים של המשפחות דוברות הספרדית, אלא שיש צורך לערוך התאמה תרבותית (Lau et al., 2011). מכאן, שתרגום בלבד של תוכנית אייפיקס לעברית עשוי להיות לא מספק ולכן בטרם הנגשת אייפיקס לאוכלוסייה בישראל יש לבצע תהליך התאמה תרבותית שקול וסדור כדי להבטיח את יעילות ההכשרה.

התאמה תרבותית של תוכניות הכשרה למטפלים ביעדים תקשורתיים-חברתיים

להתאמה של תוכני הכשרה ואופן הגשתם לתת-קבוצות תרבותיות חשיבות מכרעת לקבלה ואימוץ של תוכנית ההתערבות בידי קבוצות אלו (Sivaraman & Fahmie, 2020). התאמה תרבותית כזו מחייבת התייחסות לערכים, לאמונות, לעמדות ולדפוסי התנהגות על פי הרקע התרבותי של ההורים ואנשי המקצוע המטפלים, מלבד תרגום התוכנית לשפת האם (Guiberson & Ferris,).

2019). בסקירה שיטתית של התאמה תרבותית של תוכניות התערבות התנהגותיות מקוונות (Sivaraman & Fahmie, 2020) נידונו התאמות בשלושה היבטים: מעורבות בקהילה והנגשה, שינויים מבניים ותהליכיים בהגשת ההכשרה והתאמת תכנים. בהיבט של מעורבות בקהילה והנגשה, נעשו הקלטות של סרטוני וידאו שכללו אנשי מקצוע מן הקהילה של תת-הקבוצה התרבותית והתאמות בקריינות כך שיעשה שימוש במונחים מקומיים והצגה על ידי איש מקצוע מן הקהילה. בהיבט של שינויים מבניים ותהליכיים בהגשת ההכשרה והתאמת התכנים, נערכו שינויים גיאוגרפיים או לוקליים, למשל, שינוי במתחם הפיזי שבו צולמו הכשרות ושינויים מבניים בתמיכה כגון קיום ההכשרות המקוונות בסוף יום לימודים או עבודה כדי לאפשר לכמה משתתפים לצפות יחד בהכשרות במקום שיש בו שירותי אינטרנט יציבים. עוד נעשו התאמות מגדר כך שמדריך יגיש את ההכשרות למטפלים ממין זכר, כמו גם התאמות אחרות שלפיהן המאמן תאם את השפה, את מקום המגורים או את מקום הולדתם של המשתתפים. חומרי ההכשרה תורגמו לשפת האם של המשתתפים ונוספו שירותי תמיכה נוספים, כגון חלוקת דפי מידע נלווים ושילוב של פגישות פנים-אל-פנים או תמיכה טלפונית. בהיבט של התאמת התכנים נעשו התאמות ברמת פרטים ייחודיים לתת-הקבוצה התרבותית והכלת התרבות בתוך ההכשרה כפי שבאו לידי ביטוי בגרפיקה, באזכורים, במידע עובדתי מקומי ובהפניות למראי מקום תואמי-תרבות (Sivaraman & Fahmie, 2020). לדוגמה, תוכניות הכשרה למטפלים מרקע תרבותי אמריקני ואירופי מתמקדות בעיקר בהכשרה של האם, זאת מתוך ההנחה שהאם היא המטפלת העיקרית בילד ונמצאת איתו באינטראקציות תקשורתיות-חברתיות רבות יותר מאשר מבוגרים אחרים. זאת בניגוד לתוכניות הכשרה להורים ומטפלים מרקע תרבותי של דוברי ספרדית ממוצא לטיני הגרים בארצות-הברית. בתת-קבוצה תרבותית זו ישנם כמה מבוגרים מהמשפחה המורחבת אשר מהווים דמויות מטפלות עיקריות הנמצאות באינטראקציה בשכיחות גבוהה עם הילד (ולא רק אחת) ולכן הוצע לצרף להכשרה גם את הסבתות והאחים הגדולים (Cycyk & Huerta, 2020). נוסף על כך, נדרשה התאמה תרבותית בפעילויות עצמן, כי משפחות ממוצא לטיני נוטות להיות פחות מעורבות

באינטראקציה סביב משחק או הקראת ספר ולכן הומלץ ליישם התערבות מבוססת-ראיות בעת ביצוע עבודות בית או ליצור פעילויות סביב סיפורים המסופרים בעל פה (Cycyk et al., 2020; Cycyk & Huerta, 2020).

ממצאים מחקריים מראים שלהתאמה תרבותית ישנה השפעה מכרעת על מידת היעילות של הדרכת מטפלים בהתערבויות התפתחותיות-התנהגותיות טבעיות (Meadan, Adams et al., 2020) ושמידת היעילות עולה פי ארבעה כאשר נעשית התאמה תרבותית (Griner & Smith, 2006). במחקרם של פרדו ועמיתיו (Peredo et al., 2018) נערכה התאמה תרבותית של תוכנית הכשרה אמריקנית לשלוש אימהות דוברות ספרדית מרקע תרבותי מקסיקני. ההתאמה התרבותית באה לידי ביטוי בשימוש בשפת האם ויצירת אינטראקציות תקשורתיות-חברתיות סביב משחקים וספרים מקסיקניים. ניכר היה שתוכנית ההכשרה המותאמת תרבותית הביאה לעלייה בשימוש בהתערבות מבוססת-ראיות על ידי האימהות, כמו מתן אפשרות לילד להוביל את האינטראקציה, השהיית זמן, ארגון הסביבה ותגובות מותנות. בעקבות תוכנית ההתערבות, הילדים השתמשו יותר בשפה והיו פעילים יותר באינטראקציות החברתיות.

הדוגמאות שלעיל מדגימות את האופן שבו ממדי תרבות והקשר משתלבים יחד עם התערבות מבוססת-ראיות באופן שנותן תוקף אקולוגי להתאמה התרבותית (Ecological validity framework) (Bernal et al., 1995). תוקף אקולוגי ניתן לכינון ובדיקה באמצעות חקר של שלושה תחומים: בחינת המטרות הספציפיות של תוכנית ההתערבות, מידת היכולת של הפעולות המוצגות בתוכנית ההתערבות להתקבל על ידי המשתתפים ומידת החשיבות וההשפעה של התוצאות. כלומר, מסגרת התוקף האקולוגי עונה על השאלה, באיזו מידה המשתתפים מעריכים את תוכנית ההתערבות כמתאימה, הוגנת והגיונית באשר לפעולות המוצגות בה? (Cycyk & Huerta, 2020). מסגרת התוקף האקולוגי כוללת שמונה מרכיבים שיש לשקול בעת יצירת התאמה של תוכנית התערבות לתרבות אוכלוסיית היעד (Bernal et al., 1995). המרכיבים והגדרתם מוצגים בלוח מספר 2 (אומץ מתוך Kuhn ועמיתיו, 2019, עמוד 4).

מסגרת התוקף האקולוגי מגדירה את המדדים אך אינה מנחה לגבי האופן שבו יש לערוך את תהליך ההתאמה התרבותית (Meadan, Adams et al., 2020). לשם כך המשיגו קון ועמיתיו (Kuhn et al., 2019) מודל לתהליך ביצוע התאמה תרבותית עם תשעה שלבים מוגדרים. כל אחד מהשלבים מתייחס להיבטים על פי מסגרת התוקף האקולוגי. השלבים הם: (1) זיהוי הצורך; (2) בניית שיתופי פעולה; (3) סקירת ספרות; (4) תרגום של תוכנית המקור; (5) משוב מקבוצות מיקוד; (6) עדכון תוכנית המקור; (7) הטמעת העדכונים בהתאמה תרבותית; (8) קבלת משוב; (9) תכנון תוכנית חדשה.

לוח 2: שמונה מרכיבים למסגרת תוקף אקולוגי (Kuhn et al., 2019, p. 4)

מרכיב	הגדרה
שפה	תקשורת מילולית וכתובה מתאימה תרבותית
אנשים	יחסי גומלין בין מטפלים
מטפורות	סמלים תרבותיים, ביטויים ומושגים
תוכן	ידע, ערכים, מנהגים ומסורות
מושגים	מושגים טיפוליים, מושגים מקצועיים
מטרות	יעדי טיפול שנוצרו במסגרת הערכים, המנהגים והמסורות
שיטות	הפעולות שבאמצעותן משיגים את המטרות
הקשר	שינוי ההקשרים התרבותיים, החברתיים, הפוליטיים והכלכליים

קון ועמיתיו (Kuhn et al., 2019) בחנו את המודל באמצעות חקר מקרה שבו תוכנית התערבות אמריקנית, המיועדת לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים ומתבצעת פנים מול פנים, הותאמה תרבותית לתרבות הספרדית. החוקרים מצאו שביצוע תשעת השלבים הצליח לשמור על מידת היעילות של תוכנית ההתערבות בקרב מטפלים דוברי ספרדית במידה זהה לזו שנמצאה בקרב

מטפלים דוברי אנגלית. מכאן אפשר להסיק שיישום המודל על כל תשעת שלביו מאפשר תוקף אקולוגי ומקדם התאמה תרבותית מבוססת-ראיות. ממצאים אלו הודגמו גם בהכשרה מקוונת של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים (Meadan, Adams et al., 2020). תהליך ההתאמה התרבותית הנוכחי נעשה לתוכנית אייפיקס במטרה להנגישה לאוכלוסיות הורים ומטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים דוברי עברית בישראל על פי תשעת שלבי ההתאמה התרבותית כפי שהומשגו על ידי קון ועמיתיו (Kuhn et al., 2019).

התאמה תרבותית ותוקף אקולוגי של תוכנית אייפיקס להכשרת מטפלים בילדים

צעירים עם עיכובים התפתחותיים בישראל

שלוש החוקרות החתומות על מאמר זה דנו בצורך של הטמעת תוכנית התערבות לפיתוח מיומנויות תקשורתיות-חברתיות לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים בישראל. כל אחת תרמה מתחום המומחיות שלה - ניתוח התנהגות יישומי והכשרת מורים, הדרכת הורים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים והוראה במסגרות חינוך מיוחד. החוקרות הגישו הצעת מחקר זכו במענק מודעות הציבור מטעם הארגון הבינלאומי בניתוח התנהגות (Applied Behavior Analysis International) לקידום מיזם הממוקד במדע ההתנהגות ומייעד להתאים את תוכנית אייפיקס לאוכלוסייה הישראלית. להלן יוצגו תהליכי ההתאמה בהתאם לתשעת השלבים של קון ועמיתיו (Kuhn et al., 2019), כאשר ששת השלבים הראשונים בוצעו והושלמו ושלושת האחרונים נמצאים בתכנון עתידי.

השלב הראשון: זיהוי הצורך

השלבים הראשונים בתהליך ההתאמה התרבותית התמקדו בלמידת הצרכים הספציפיים של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים לגבי הידע וההכשרה שיש בידיהם על פעולות מבוססות-ראיות המעודדות ומגבירות שימוש של ילדים במיומנויות תקשורתיות-חברתיות.

בתחילה נבדקו צרכים אלו באמצעות שיחות בלתי-פורמליות עם קלינאית תקשורת, עם מנתחת התנהגות ועם מדריכת גני תקשורת. כל המטפלות עובדות עם ילדים צעירים בקליניקות פרטיות או דרך מרכז התמיכה היישובי-אזורי (מתי"א). משיחות ראשוניות אלו עלתה תמונה ברורה של חוסר בחומרים בעברית להכשרת מטפלים. במקביל, החוקרות ערכו חיפוש אחר חומרי הכשרה וספרות מקצועית בעברית וכן אחר תוכניות לימודים והכשרות המיועדות לאימון מטפלים לפיתוח מיומנויות תקשורתיות-חברתיות אצל ילדים צעירים על פי הגישה ההתפתחותית-ההתנהגותית הטבעית. נמצא שבעיקר מנתחי התנהגות או מטפלים התנהגותיים רוכשים ידע ביישום העקרונות של הגישה ההתפתחותית-ההתנהגותית הטבעית. מכאן הוסק שאין בארץ היקף מספק של תוכניות הכשרה למטפלים במקצועות הטיפול השונים אשר מכשירים במיומנויות הגישה ההתפתחותית-ההתנהגותית הטבעית או ביישום התערבות מבוססת-ראיות לפיתוח מיומנויות תקשורתיות-חברתיות וכך זוהה ובוסס הצורך בהכשרה מסוג זה.

השלב השני: בניית שיתופי פעולה

נערך ראיון פתוח עם מדריכת גני תקשורת, שבו היא התבקשה לתאר את ההכשרה שגננות, אנשי צוות מסייע והורים לילדים צעירים מקבלים בנושא של מיומנויות תקשורתיות-חברתיות. כדי להדק את שיתופי הפעולה, מדריכת גני התקשורת התבקשה לגייס עמיתות וגננות להיות שותפות בהליך ההתאמה התרבותית של תוכנית אייפיקס. תהליך דומה נעשה גם עם מנתחות התנהגות שמטפלות באופן אינטנסיבי בילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים לקידום יעדים תקשורתיים-חברתיים.

השלב השלישי: סקירת ספרות

בשלב הבא בוצעה סקירת ספרות רלוונטית על שני נושאים עיקריים. הראשון, על תהליך התאמה תרבותית של תוכניות הכשרה למטפלים כפי שהוצגו לעיל, והשני, על תוכניות הכשרה ואימון של

מטפלים. נמצא שהיעילות של תוכניות הכשרה ואימון של מטפלים מיוחסת במידה רבה לשימוש בעקרונות של למידה למבוגרים (Adult Learning Theory). למידת מבוגרים מתבססת על הכשרה (training) ועל אימון (coaching). על אף ששני מונחים אלו לעיתים מוצגים באופן מתחלף, הם שונים זה מזה וכוללים שיטות נפרדות בתוכנית לפיתוח מקצועי. הכשרה מוגדרת כלמידה של מיומנויות וכרוכה במתן מידע, דוגמאות והעברת הוראה ישירה. אימון הוא תהליך המבוסס על יחסים עם מדריך-מומחה וכולל הקשבה, התבוננות, שיקוף, משוב, הנחיה, הדגמה ותרגול (Meadan et al., 2017). הכשרה ואימון של אוכלוסיית מטפלים על פי עקרונות למידת מבוגרים צריכה לכלול: (א) הצגת מידע חדש או אסטרטגיות חדשות; (ב) המחשה של השימוש במידע החדש או באסטרטגיות החדשות; (ג) יישום של השימוש במידע החדש או באסטרטגיות החדשות; (ד) הערכת היישום במידע החדש או באסטרטגיות החדשות; (ה) שיקוף על חוויית הלמידה והיישום; (ו) פיתוח מומחיות (Knowles et al., 2015).

תוכנית אייפקס נבחנה לאור העקרונות של תיאוריית למידת מבוגרים ונמצא שהיא כוללת הכשרה וגם אימון. החלק של ההכשרה פעיל במהלך חמש יחידות הכשרה מקוונות שנלמדות באופן עצמאי ובקצב אישי. כל יחידת הכשרה מקוונת כוללת הסבר על פעולה מבוססת-ראיות, דוגמאות והדגמות באמצעות סרטון או תיאור מקרה, תרשים זרימה שמתאר שלב אחר שלב את אופן הפעלתה ולבסוף המלצות ליישום בסביבה הטבעית. לפיכך, הכשרה זו באייפיקס היא תנאי הכרחי ומחייב לפני אימון. החלק של האימון פעיל בחלקה השני של התוכנית, שבה מדריך-מומחה צופה במטפל ובילד בעת אינטראקציה בסביבה הטבעית, מעודד את המטפל לעשות רפלקציה עצמית על היישום של הפעולות מבוססות-הראיות ומספק משוב תומך ומתקן. שני החלקים של תוכנית אייפיקס תואמים את העקרונות של תיאוריית למידת מבוגרים ובכך תומכים בלמידת הידע החדש וביישום של התערבות מבוססת-ראיות (Meadan, Stoner et al., 2014; Meadan, Angell et al., 2014; Meadan, Chung et al., 2020).

דוגמה לתוכנית אימון אפשר לראות בלוח מספר 3 (אומץ מתוך Meadan & Angell, 2016, עמוד 134).

לוח 3: תוכנית אימון

מה	פעילות	מטרה	פעולות	משאבים
איך?	באילו פעילויות אתם מתכננים ליישם את האסטרטגיה?	באיזו מחווה, סימן או מילה אתם רוצים שהילד ישתמש?	איך השימוש במחווה, בסימן או במילה יבואו לידי ביטוי?	
הורה	ברחצה באמבטיה	"צעצוע"	לבחור צעצוע שהילד אוהב ולהציגו בפניו. לשחק עם הצעצוע ואז להניחו במרחק מהישג ידו של הילד. לשאול את הילד: "מה אתה רוצה?"	צעצוע
מורה	במשחק חופשי	"עוד"	להושיב את הילד בצלחת וסטיבולרית. לסובב את הצלחת. לאחר שהיא נעצרת לחכות שהילד יבקש עוד.	צלחת וסטיבולרית

השלב הרביעי: תרגום של תוכנית המקור

תהליך תרגום תוכנית המקור כלל תרגום לעברית של שקופיות, תרשימי זרימה, טקסט של קריינות, שאלות ידע וסרטוני וידיאו. תהליך התרגום נערך בארבעה שלבים. בשלב הראשון, מנתחת התנהגות דו-לשונית (עברית ואנגלית) קיבלה רק את הטקסט הכתוב באנגלית של

הקריינות המלווה את יחידות ההכשרה המקוונות והתבקשה לתרגמו לעברית. בשלב השני, אחת החוקרות ערכה את התרגום בעברית מבחינה לשונית ותחבירית. נוסף על כך, התקיימה היוועצות עם החוקרות השותפות לגבי דיוק בתרגום המושגים המרכזיים. לדוגמה, נערך דיון לגבי תרגום המושג Mand והוחלט לתרגמו כ'הוראה'. כמו כן, הוחלט לפשט את הטקסט של הקריינות מבחינה לשונית. לדוגמה, בתיאורי המקרה באנגלית הקריינית מתארת התנהגות של ילד או ילדה, ומציינת שמות גוף בזכר וגם בנקבה (He or She). לעומת זאת, בתרגום לעברית נעשה שימוש רק בלשון זכר (הילד). בשלב השלישי מנתחת ההתנהגות תיקנה את תרגום טקסט הקריינות בעברית בהתאם לעריכה, ותרגמה את השקופיות ביחידות ההכשרה המקוונות תוך שימוש במושגים המותאמים לעברית מבחינה לשונית ותרבותית. בשלב הרביעי, אחת החוקרות צפתה ביחידות ההכשרה המקוונות באנגלית וערכה בדיקות הלימה של תוכן, רהיטות, תחביר ומושגים בהשוואה לטקסט הקריינות בעברית ולשקופיות בעברית. החומרים הועברו לקריינית ישראלית מקצועית אשר הקליטה הקראה מקצועית תוך הקפדה על דיקציה ברורה ושימוש באינטונציה תואמת-תרבות. חלק מסרטוני הווידיאו וחלק מתרשימי הזרימה נשארו בשפת המקור של אייפיקס (אנגלית) עקב מגבלות טכנולוגיות.

תוכנית אייפיקס כוללת גם שאלות ידע רב-ברירה שמוצגות לפני הצפייה ביחידות ההכשרה המקוונות ואחריה. לכל שאלה תשובה אחת נכונה ושלושה מסיחים. שאלות הידע והתשובות תורגמו מאנגלית לעברית על ידי אחת החוקרות. עורכת לשון ביצעה תרגום חזרה מעברית לאנגלית ובהתאם לכך נערכו תיקונים. החוקרת ועורכת הלשון ביצעו התאמות תרבותיות בתרגום. לדוגמה, שינוי שמות הילדים המופיעים בשאלות הידע לשמות ישראליים שכיחים בתת-קבוצות תרבותיות בישראל (לדוגמה, חילוניים, דתיים). לכל יחידת הכשרה מקוונת תורגמו 12 שאלות המחולקות לשש זוגות של שאלות דומות בתוכן. שש שאלות הוצגו טרם הצפייה ביחידת ההכשרה המקוונת ושש שאלות הוצגו לאחר הצפייה ביחידת ההכשרה המקוונת כדי לבדוק שינוי בידע לפני הצפייה ואחריה. בסך הכול היו במחקר 48 שאלות ידע.

השלב החמישי: משוב מקבוצות מיקוד

לפני ביצוע קבוצות המיקוד, ניתן אישור מוועדת האתיקה המוסדית לביצוע המחקר וכל המשתתפות שגויסו חתמו על הסכמה מרצון להשתתפות במחקר. קבוצות המיקוד בוצעו באמצעות הפלטפורמה המקוונת זום. המשתתפות לקבוצות המיקוד גויסו באמצעות פרסום פנייה בקבוצות רלוונטיות ברשת החברתית פייסבוק ובאמצעות פנייה אישית למטפלות שאיתן נוצר שיתוף פעולה מוקדם. הפנייה הציגה את ההזדמנות לקבל הכשרה מקוונת בנושא פיתוח של מיומנויות תקשורתיות-חברתיות למטפלים שתומכים בילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. בסך הכול גויסו 12 משתתפות: ארבע קלינאיות תקשורת (1, 4, 5, ו-23 שנות ותק), שלוש גננות (3, 5, ו-25 שנות ותק) וחמש מנתחות התנהגות (1, 1, 3, 5, ו-9 שנות ותק). כל המטפלות עבדו בפועל במסגרות לילדים עם עיכובים התפתחותיים, כגון מתי"א, גני אל"ט, קופת חולים או קליניקה פרטית. המשתתפות היו מן החברה היהודית והערבית ופריסתן הגיאוגרפית הייתה רחבה וכללה כאלו שעובדות במרכז הארץ וכאלו שעובדות בפריפריה (צפון ודרום). טרם ההשתתפות בקבוצת המיקוד, כל משתתפת התבקשה למלא שאלון אלקטרוני ובו פרטים דמוגרפיים. לפני צפייה בכל יחידת הכשרה מקוונת ואחריה המשתתפות התבקשו לענות על שאלות ידע. לכל קבוצת מטפלות ניתן תאריך ייעודי לקבוצת המיקוד המקוונת והן נתבקשו להשלים את ההכשרות עד למועד זה. ממצאי מבדקי הידע העלו שבכל שלוש הקבוצות הייתה עלייה בידע לגבי ההבנה של ההתערבות מבוססת-הראיות. בקרב קלינאיות התקשורת השיפור הבולט ביותר בידע היה ביחידה המקוונת על הדגמה וחקיו, אשר באה לידי ביטוי בעלייה מ-68% תשובות נכונות במבדק קדם לפני צפייה ביחידת ההכשרה ל-92% תשובות נכונות במבדק סוף לאחר הצפייה. לעומת זאת, ביחידת ההכשרה בנושא הוראה כמעט ולא היה שיפור בין מבדק הקדם שבו היו 92% תשובות נכונות למבדק הסוף שבו היו 95% תשובות נכונות. בקרב הגננות השיפור הבולט ביותר בידע היה גם הוא ביחידת ההכשרה של הדגמה וחקיו עם 70% תשובות נכונות במבדק הקדם לעומת 95% במבדק הסוף. ביחידות ההכשרה של הוראה והשהיית זמן חל שיפור זהה בידע כאשר היו 71%

תשובות נכונות במבדק הקדם לעומת 83% במבדק הסוף. ביחידת ההכשרה על ארגון הסביבה אחוז התשובות הנכונות לפני צפייה ביחידת ההכשרה ואחריה נשאר זהה והיה 83%. בקרב מנתחות ההתנהגות השיפור הבולט ביותר היה ביחידת ההכשרה על הדגמה וחקי' עם 73% תשובות נכונות במבדק קדם לעומת 100% במבדק סוף. כמו כן, תועד שיפור בידע לאחר צפייה ביחידת ההכשרה על השהיית זמן מ-73% תשובות נכונות במבדק קדם ל-95% במבדק סוף.

נוסף על מבדקי הידע, שתי החוקרות נפגשו באופן מקוון עם כל קבוצת מטפלות. משך קבוצות המיקוד היה כשעה והוא הוקלט ותומלל באישור המשתתפות. בקבוצת המיקוד תוכננו ונשאלו שלוש שאלות בסיס: איזו היכרות או ניסיון יש לך עם הכשרה בתחום פיתוח מיומנויות תקשורתיות? מה חשבת והרגשת תוך כדי הצפייה ביחידות ההכשרה המקוונות? אילו התאמות תרבותיות את ממליצה לערוך כדי שהורים ומטפלים בארץ יוכלו להפיק את המירב מיחידות הכשרה אלו? בכל קבוצת מיקוד התפתח שיח שלווה בשאלות הבהרה, הרחבה או מיקוד נוספות. להלן הממצאים והעדויות מתוך קבוצות המיקוד השונות על פי שאלות הבסיס שנשאלו.

שאלה: איזו היכרות או ניסיון יש לך עם הכשרה בתחום פיתוח מיומנויות תקשורתיות?
כל המשתתפות ציינו את ההיעדר של חומרים נגישים בארץ ואת החשיבות שיש בהכשרה מסוג זה: "לא נתקלתי בחומרי הכשרה להורים בכלל" (ל', קלינאית תקשורת); "אולי ראיתי משהו שמתייחס לגמילה מחיתולים, אבל לא למיומנויות תקשורת" (ר', מנתחת התנהגות); "אפשר למצוא בגוגל רשימות של כל מיני טיפים" (א', מנתחת התנהגות); "עברתי לגור בדרום ואני רואה שאין פה שום דבר שיכול לתמוך בהורים, לכן נראה לי ממש חשוב שהחומרים הם מקוונים" (ע', מנתחת התנהגות).

שאלה: מה חשבת והרגשת תוך כדי הצפייה ביחידות ההכשרה המקוונות? כל המשתתפות הביעו תמיכה בצורך בתוכנית כזו גם בארץ והפגינו שביעות רצון גבוהה מאופן הצגת הפעולות מבוססות-הראיות. אחת המשתתפות המליצה להשתמש ביחידות ההכשרה המקוונות בעת מתן הכשרה קבוצתית להורים:

אפשר אולי להשתמש בהכשרה קבוצתית. קבוצות תמיכה להורים זה משהו מאוד מקובל. אני יכולה לראות איך זה חלק מקבוצת הורים. בגני אלון"ט יש פורמטים של קבוצות הורים, ואפשר לשלב את יחידות ההכשרה גם בקבוצה וגם בהכשרה פרטנית. יש פה סרטונים חיצוניים שאפשר לדבר עליהם (ל', קלינאית תקשורת).

חלק מהמשתתפות הדגישו את היעילות בשימוש ביחידות ההכשרה המקוונות דווקא עם צוותי הוראה יותר מאשר עם הורים: "אני לא יודעת איך הורה היה יכול ליישם את יחידות ההכשרה. אני חושבת שזה יהיה נחמד אם יהיה כלי כזה לגננת" (ה', מנתחת התנהגות); "שימוש בהכשרה של צוותים חדשים כמו בנות שרות שבאות לשנה או שנתיים וצריך בפרק זמן קצר להכשיר אותן" (ל', קלינאית תקשורת); "מה שרואים ביחידות ההכשרה מאוד מתאים למה שעושים בגני אלון"ט. יש פה פירוק לשלבים קטנים את מה שאני עושה בגן. זה יכול מאוד לעזור לי עם הסייעות בגן" (ע', גננת).

שאלה: אילו התאמות תרבותיות את ממליצה לערוך כדי שהורים ומטפלים בארץ יוכלו להפיק את המירב מיחידות הכשרה אלו? המשתתפות התבקשו לציין ולנמק מהן ההתאמות והשינויים שהן ממליצות לבצע כדי שיחידות ההכשרה המקוונות יתאימו לתרבות בארץ. כל המשתתפות ציינו את הצורך בהתאמה תרבותית של סרטוני הווידיאו באיפיקס. ההמלצה המרכזית הייתה ליצור סרטונים המציגים אינטראקציה בין הורה וילד ישראליים, במקום הסרטונים האמריקניים בתוכנית המקור. המלצה נוספת הייתה להדגים משחקים המעודדים אינטראקציה:

המשחקים צריכים להיות יותר מעניינים. הורים לילדים בני 3-4 לא יבינו מה מעניין במשחק כמו מנהרה. אם זה היה סרטון ישראלי, אז כדאי להציג משחקים יותר מתאימים כמו משחקי כדור או צעצועים של בעלי חיים. אפשר להראות איך להפוך את הסלסלה של החיות למשהו יותר תקשורתי. הורים

אוהבים הפעלה של טלפון או טבלט ואז לעודד אינטראקציה סביב זה (ה'),

מנתחת התנהגות)

"אפשר להוסיף משחק עם כדור שזה משהו שעושים הרבה בארץ. אולי משחקים של מגע כמו דגדוגים או שירי אצבעות שההורה מתחיל ומפסיק ומחכים שהילד יבקש עוד" (א', קלינאית תקשורת); "יש סרטון שבו יש פעילות סביב חטיף, וזה לא מתאים בארץ ליצור פעילות סביב אוכל. זה נראה לא נכון" (ל', מנתחת התנהגות); "בסרטון של האמא עם הנדנדה היא עוצרת את הנדנדה באופן מכוון. זה לא טבעי. אם בפעילות הזו האמא הייתה שרה שיר וכשהוא נגמר הייתה עוצרת ונותנת לילדה לסמן 'עוד' או לסמן רצון לרדת אז זהו המצב הטבעי התקשורתי" (מ', גננת).

מנתחות ההתנהגות התייחסו לאופן שבו ההורה משבח את הילד בסרטונים המקוריים בעקבות שימוש במיומנויות תקשורתיות. הן הדגישו את החשיבות שיש בתיאור ההתנהגות הספציפית שהילד ביצע כדי לעודדו לפעול כך שוב ובכך הסכימו עם המלל והתוכן שהוצג בסרטונים האמריקניים בגרסת המקור. אולם הן טענו שיש צורך להתאים תרבותית את האינטונציה:

האינטונציה, הטון, הסגנון קצת. הסגנון צריך להיות שונה, וגם אפילו האופן שבו מחזקים את הילדים צריך להיות שונה. למשל, היה באחד הסרטונים שימוש במשפט 'Good job looking at mommy!' אבל בארץ הדיבור הזה לא מתאים. צריך דיבור יותר מתלהב, יותר פשוט, יותר ישיר עם כינויי חיבה (א', מנתחת התנהגות).

חלק מהמשתתפות התייחסו לשימוש בשפת הסימנים כאמצעי לתקשורת:

בארצות הברית משתמשים בשפת הסימנים. בארץ זה פחות מקובל. יש שימוש בסימנים בסיסיים כמו 'עוד', 'לפתוח', 'לסגור'. אבל בארץ זה לא חלק מההכשרה של הצוותים החינוכיים וגם לא מכשירים בשפת הסימנים את קלינאיות התקשורת. בגנים יש בלבול בין מחוות לבין סימנים. אבל בישראל בגדול וגורף לא משתמשים בשפת סימנים. בישראל משתמשים יותר בתמונות

וזה מה שמקובל. אולי בגלל שבישראל רוב הילדים מגיל האבחנה הם במסגרת ואין כמעט התערבויות בתוך הבית ולכן הם מכירים את השימוש בתמונות מהגנים (ל', קלינאית תקשורת).

"חיפשתי חומרים על שפת סימנים. אין. אנחנו הישראלים אוהבים שליטה. אז מה שמלמדים ביחידת ההכשרה של ההדגמה זה שלוקחים את הידיים של הילד ועושים עבורו את הסימן בשפת הסימנים. זה נושא שצריך לעשות בארץ" (ה', מנתחת התנהגות). בקבוצת המיקוד של קלינאיות התקשורת חזרה הטענה שבישראל, כאשר ילד צעיר עם עיכובים התפתחותיים סובל גם מאפזיה או מקושי שפתי הנטייה היא ללמדו שימוש בתמונות כאמצעי תקשורת. על כן ההמלצה הייתה להציג בסרטונים שימוש בתמונות כאמצעי לתקשורת במקום שפת סימנים. היו משתתפות שהעלו סימני שאלה לגבי השימוש במילים גנריות, כמו המילה 'עוד' אשר מוצגת בכמה אינטראקציות בין אם לילד:

במשחק הקרוסלה הילד מסמן 'עוד' ובמשחק עם המנהרה הילד מסמן 'עוד'.
במשחק המנגן הילד מסמן "GO", שזה בעיני יותר מותאם, מאחר שבפעם אחרת כשהילד יפנה לאמא שלא בנוכחות המשחק היא תבין מייד מה הוא רוצה כשיסמן "GO". אמא לא תבין איזה משחק הילד רוצה אם הוא מסמן 'עוד' (מ', גננת).

למה מלמדים ילדים לקווי תקשורת לסמן 'עוד' ולא פועל מובחן או שם עצם?
האם זה לא מייצר אצל הילד הבנה שסימון 'עוד' משמעו משחק ספציפי ולא כל דבר שהוא רוצה שימשיך? אני מוצאת שזה מקשה על ילדים כי נדרשת מהם הכללה במקום למידה מובחנת (מ', קלינאית תקשורת).

ההמלצה הייתה ליצור אינטראקציות של הורה וילד שבהן לעיתים הילד מתבקש להגיד מילה גנרית ולעיתים פועל או שם עצם ספציפיים. לדוגמה, במקום שהילד יגיד "עוד" כדי שהמטפל יפריח בועות סבון, ללמד את הילד לומר: "בועות".

כמה משתתפות העירו לגבי החזרתיות בכל יחידת הכשרה מקוונת. חזרתיות זו נובעת מיישום תיאוריית למידת מבוגרים שעל פיה יש להקנות ידע באמצעות מתן הסבר, הדגמה ויישום: "יש משהו בחזרה, שהיא קצת מעיקה כי זה היה מאוד ברור לי. לא בטוח שצריך חזרה כזו" (ל', קלינאית תקשורת); "יש חזרתיות. אולי לעשות שתי גרסאות, אחת עם יותר חזרות ואחת עם פחות חזרות. היו פעמים שהרגיש לי שלועסים את זה יותר מדי" (ע' גננת). נוסף על כך, ניתנה המלצה על ידי רוב המשתתפות לסיים את תהליך התרגום של תרשימי הזרימה ולהציג את כולם בעברית. לבסוף הועלתה שאלה מעניינת: "צריך לחשוב על ישראלים שהם דוברי רוסית או כל שפת אם אחרת, ואולי לא נכון שהכול יהיה דווקא בעברית?" (מ', גננת). שאלה זו מכוונת למידת ההתאמה של תוכנית אייפיקס לתת-קבוצות בתרבות הישראלית, כגון מטפלים במגזר הדתי או החרדי, מטפלים מן המגזר הרוסי או האתיופי. זאת כדי להגדיל את מידת הקבלה והאימוץ שלה בקרב תת-קבוצות נוספות שיקדמו את יעילותה בהכשרה.

השלב השישי: עדכון תוכנית המקור

החוקרות סיכמו את שבע ההמלצות המרכזיות להתאמה תרבותית שעלו בקבוצות המיקוד ודירגו אותן לפי סדר עדיפויות. ההמלצה הראשונה והמרכזית לשינוי היא התאמה של סרטוני הווידיאו לסביבה ישראלית עם דיאלוגים ישראליות דוברות עברית. דרישות נוספות לשינוי הן יצירת תרשימי זרימה בעברית ותיקונים טכניים של התאמות בין שמע לתמונה. ניתנו המלצות לגבי המשחקים והפעילויות המוצגים בתיאורי המקרה, וכן הדגמה של הפעולות מבוססות-הראיות במילים גנריות, שמות עצם ושימוש בלוח תקשורת עם תמונות. עוד ניתנו המלצות ליצירת יחידות הכשרה מקוונות מקוצרות ושימוש באינטונציה וניסוח של מחמאות וחיזוקים מילוליים בהתאמה לתרבות הישראלית.

עד כה הופקו כמה סרטונים של דיאלוגים עם ילדה עם שחקניות מן הקהילה המקצועית ועם שימוש במשחקים ובמחזקים נפוצים ומקובלים יותר בישראל. בתום הטמעת העדכונים בהתאמה

תרבותית (שלב 7) אפשר יהיה להפיץ שוב את יחידות ההכשרה המקוונות ולערוך סבב מחקרי נוסף של קבוצות מיקוד של מטפלים כדי לקבל משוב נוסף (שלב 8). בסבב מחקרי זה נחתור לקבל גם את התנסותם של הורים ביחידות ההכשרה ואת חוות דעתם עליהן. לאחר מכן אפשר יהיה לתכנן תוכנית חדשה, עדכנית ומותאמת תרבותית (שלב 9).

דיון וסיכום

מטרת המאמר הנוכחי היא לתאר את האופן שבו תוכנית מבוססת-ראיות זו תורגמה והותאמה תרבותית לאוכלוסייה ישראלית של מטפלים לילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. במסגרת הליך ההתאמה התרבותית יש לבסס תוקף אקולוגי באמצעות מדדיו המרכזיים (Bernal et al., 1995) - שפה, תוכן ומושגים. במרכיב השפה, רוב חומרי ההכשרה תורגמו לעברית, בהם שאלות הידע, השקפים והקריינות. בהתאם להמלצות קבוצות המיקוד, גם תרשימי הזרימה יותאמו לעברית. במרכיב התוכן נערכה התאמה לערכים ולנורמות בישראל על ידי מעורבות של אנשי מקצוע מן הקהילה המקומית (כותבות המאמר) בעריכת התאמות. נעשו התאמות נוספות כמו שימוש בשמות מותאמים לקהילה המקומית ופניות לשוניות נהוגות, כגון פנייה להורים בלשון רבים והתייחסות לילד בלשון זכר (לדוגמה, "אתם מכירים את ילדכם הכי טוב, ויודעים מה הוא אוהב ומה מעניין אותו"). במרכיב המושגים נערכה התאמה באמצעות שימוש במושגים שגורים בשפה העברית (לדוגמה, מחווה) וכן במושגים הנמצאים במילון המושגים המקצועיים אנגלית-עברית. בניתוח התנהגות יישומי אשר לפיו מלמדים בתוכניות ההכשרה של ניתוח התנהגות בישראל. מרכיבים אחרים של תוקף אקולוגי (Bernal et al., 1995) עדיין דורשים ביטוי בתוך ההתאמה של תוכנית אייפיקס לישראל. במרכיב המטפורות, יש להשתמש בסרטונים המציגים אינטראקציה דיאדות הורה-ילד מן הקהילה הישראלית, במיקומים גיאוגרפיים עם סממנים תרבותיים מוכרים (כגון מגרש משחקים של בית הספר, חדר סטודיו תנועה, בסלון או בחדר המשחקים בבית), עם סמלים וחפצים תואמי-תרבות (כגון ספרים בעברית ברקע על המדף, חמסה על הקיר) ובשימוש

במשחקים שכיחים ומקובלים יותר בתרבות הישראלית (כגון משחקי כדור). במרכיב **השיטות**, יש צורך לתכנן את תהליך האימון שילווה את ההכשרה הניתנת באמצעות יחידות ההכשרה המקוונות. במחקרים קודמים, ההכשרה המקוונת שולבה עם מפגשי אימון בודדים פנים-אל-פנים וייתכן שמבנה תוכנית היברידי כזה יכול להתאים לתת-קבוצות בישראל שאינן מתקדמות מבחינה טכנולוגית או שיש להן גישה מוגבלת לאינטרנט (Sivaraman & Fahmie, 2020). במחקר קודם של אייפיקס בארצות-הברית, הורים ממוצא אמריקני העדיפו לקבל את ההכשרה באופן פרטני, אולם הורים ממוצא מקסיקני העדיפו להשתתף בהכשרה קבוצתית (Cycyk, & Huerta, 2020; Meadan, Adams et al., 2020). התרבות הישראלית מאופיינת בקרבה חברתית בתוך קבוצות השתייכות (לדוגמה, הורים לילדים על רצף האוטיזם מאותה עיר מגורים) ולפיכך רצוי לבחון אם הנגשת התוכנית, אימוצה וקבלתה עשויה להיות טובה יותר בשיטה של הכשרה קבוצתית. נוסף על כך, מרכיב **ההקשר** הוא חשוב להמשך ההתאמה, שכן קבוצות המיקוד זיהו את הערך של יחידות ההכשרה המקוונות למטפלים נוספים מלבד הורי הילדים, כגון קלינאיות תקשורת שמתרגלות מיומנויות תקשורתיות-חברתיות ואנשי צוות חינוכי תומך (בנות שרות לאומי, סייעות ומטפלות).

לסיכום, בבחינת תוקף תרבותי אפשרי של מיזם זה, המשתתפות בקבוצות המיקוד הביעו שביעות רצון מיחידות ההכשרה המקוונות וסברו שהן יכולות לתרום למטפלים ולהוביל לשיפור במיומנויות תקשורתיות-חברתיות בקרב ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים. עם זאת, הממצאים מעידים שישנו עדיין פער בין הגרסה המקורית של תוכנית אייפיקס באנגלית לבין תוכנית הכשרה ואימון שהמשתתפות היו יכולות לזהותה כתוכנית מקור ישראלית, דבר שיכול להשפיע על מידת ההטמעה והיישום. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם מחקרים קודמים שדנים במידת היעילות של שימוש בתוכניות מבוססות-ראיות שכוננו ותוקפו במקומות אחרים ברחבי העולם. כאמור, נמצא קשר בין מידת ההתאמה התרבותית לבין מידת היעילות של התוכנית (Sivaraman & Fahmie, 2020).

לסיום, משבר קורונה שפרץ בחודש מארס 2020, גוזר על משפחות ועל ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים ריחוק חברתי וישנה דרישה להיעזר בשירותי תמיכה ממרחק בלבד. תוכנית אייפיקס מציעה הרחבה משמעותית של האפשרויות להעניק למטפלים ולהורים הכשרה שיטתית בפעולות מבוססות-ראיות. שילוב בין הכשרה מקוונת לבין אימון יכול לתת מענה לקידום של מיומנויות תקשורתיות-חברתיות בקרב ילדים צעירים עם עיכובים התפתחותיים, הזקוקים מאוד לתמיכות אלו.

רשימת מקורות

אייבזו, ש' ורובין, א' (בשיפוט). סוגיות עכשוויות של אוטיזם במציאות הישראלית: טיפול ואתגרים.

סוגיות בחינוך מיוחד ובשילוב.

אמיתי, מ', גוטהלף, ד', פסקין, מ' וזלצמן, ג' (2012). הפרעות מקשת האוטיזם (Autism

Spectrum Disorders): עדכונים והגדרות חדשות. הרפואה, 151(3), 167-170.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2019). שנתון סטטיסטי לישראל: חינוך והשכלה, 70.

<https://www.cbs.gov.il/he/publications/Pages/2019/%D7%A9%D7%A0%D7%AA>

[%D7%95%D7%9F-](#)

[%D7%A1%D7%98%D7%98%D7%99%D7%A1%D7%98%D7%99-](#)

[%D7%9C%D7%99%D7%A9%D7%A8%D7%90%D7%9C-2019-](#)

[%D7%9E%D7%A1%D7%A4%D7%A8-70.aspx](#)

מוניקנדם-גבעון, י' (2019). ילדים עם מוגבלות. הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

<https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/bf06ddd8-9e00-ea11-810f->

[00155d0af32a/2_bf06ddd8-9e00-ea11-810f-00155d0af32a_11_13621.pdf](#)

צחור, ד' (2012). רצף האוטיזם - תסמונת במגמת עלייה: אטיולוגיה, גורמי סיכון וחשיבות האבחון

והטיפול המוקדם. הרפואה, 151(3), 162-164.

רבינוביץ, מ' (2015). סקירת מענים ציבוריים לילדים בגיל הרך בישראל – תמונת מצב. הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

https://icc.haifa.ac.il/images/files/horut/public_answer_for_children.pdf

Akemoglu, Y., Meadan, H., & Towson, J. (2020). Embedding naturalistic communication teaching strategies during shared interactive book reading for preschoolers with developmental delays: A guide for caregivers. *Early Childhood Education Journal*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01038-4>

Bernal, G., Bonilla, J., & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: Issues for cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 67–82. <https://doi.org/10.1007/BF01447045>

Bruder, M. B. (2010). Early childhood intervention: A promise to children and families for their future. *Exceptional Children*, 76, 339-335. <https://doi.org/10.1177/001440291007600306>

Carta, J. J., & Kong, N. Y. (2007). Trends and issues in interventions for preschoolers with developmental disabilities. In S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell & J. Blacher (Eds.), *Handbook of developmental disabilities* (181-198). Guilford Press.

Curtiss, S. L., Pearson, J. N., Akamoglu, Y., Fisher, K. W., Snodgrass, M. R., Meyer, L. E., Meadan, H., & Halle, J. W. (2016). Bringing instructional

- strategies home: Reaching families online. *Teaching Exceptional Children*, 48(3), 159-167. <https://doi.org/10.1177/0040059915605816>
- Cycyk, L. M., & Huerta, L. (2020). Exploring the cultural validity of parent-implemented naturalistic language intervention procedures for families from Spanish-speaking Latin homes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(3), 1241-1259. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-19-00038
- Cycyk, L. M., Moore, H. W., De Anda, S., Huerta, L., Méndez, S., Patton, C., & Bourret, C. (2020). Adaptation of a caregiver-implemented naturalistic communication intervention for Spanish-speaking families of Mexican immigrant descent: A promising start. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(3), 1260-1282. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-19-00142
- Dunst, C. J. (2007). Early intervention with infants and toddlers with developmental disabilities. In S. L. Odom, R. H. Horner, M. Snell & J. Blacher (Eds.), *Handbook on developmental disabilities* (161-180). Guilford Press.
- Gabis, L. V., & Pomeroy, J. (2014). An etiologic classification of autism spectrum disorders. *The Israel Medical Association Journal*, 16(5), 295-299.
- Griner, D., & Smith, T. (2006). Culturally adapted mental health adaptations: A meta-analytic review. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43, 531–548. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.4.531>
- Guiberson, M., & Ferris, K. (2019). Identifying culturally consistent early interventions for Latino caregivers. *Communication Disorders Quarterly*, 40(4), 239-249. <https://doi.org/10.1177/1525740118793858>

- Guralnick, M. J. (2005). Early intervention for children with intellectual disabilities: Current knowledge and future prospects. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 313-324. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2005.00270.x>
- Hsieh, H. H., Wilder, D. A., & Abellon, O. E. (2011). The effects of training on caregiver implementation of incidental teaching. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44(1), 199-203. <https://doi.org/10.1901/jaba.2011.44-199>
- Ingersoll, B. R. (2010). Teaching social communication: A comparison of naturalistic behavioral and development, social pragmatic approaches for children with autism spectrum disorders. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 12(1), 33-43. <https://doi.org/10.1177/1098300709334797>
- Kerub, O., Haas, E. J., Menashe, I., Davidovitch, N., Meiri, G. (2018). Autism spectrum disorders: Evolution of disorder definition, risk factors, and demographic characteristics in Israel. *The Israel Medical Association Journal*, 20, 576-581.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (8th ed.). Routledge.
- Kuhn, J., Vanegas, S., Salgado, R., Borjas, S., Magaña, S., & Dawalt, L. (2019). The cultural adaptation of a transition program for Latino families of youth with autism spectrum disorder. *Family Process*, 59 (2), 477-491. <https://doi.org/10.1111/famp.12439>

Lau, A., Fung, J., Ho, L., Liu, L., & Guidiño, O. (2011). Parent training with high-risk immigrant Chinese families: A pilot group randomized trial yielding practice-based evidence. *Behavior Therapy*, 42, 413-426.

<https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.11.001>

Meadan, H., & Angell, M. E. (2016). Pick, present, play: Promoting young children's communication. In T. Catalino & E. L. Meyer (Eds.), *Environment: Promoting meaningful access, participation, and inclusion (DEC Recommended Practices Monograph Series No. 2)* (pp. 127-136). Division for Early Childhood.

Meadan, H., Adams, N., Hacker, R., Ramos-Torres, S., & Fanta, A. (2020). Supporting Spanish-speaking families with children with disabilities: Evaluating a training and coaching program. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(3), 489-507. <https://doi.org/10.1007/s10882-019-09704-1>

Meadan, H., Angell, M., Stoner, J., & Daczewitz, M. (2014). Parent-implemented social-pragmatic communication intervention: A pilot study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 29(2), 95-110.

<https://doi.org/10.1177/1088357613517504>

Meadan, H., Chung, M. Y., Sands, M. M., & Snodgrass, M. R. (2020). The cascading coaching model for supporting service providers, caregivers, and children. *Journal of Special Education*, 54(2), 113-125.

<https://doi.org/10.1177/0022466919884070>

- Meadan, H., Snodgrass, M., Palomo, I., Amenta, C., & Halle, J. (2017). A framework for defining contextual features of training and coaching practices. *Exceptionality*, 4, 253-269. <https://doi.org/10.1080/09362835.2016.1196451>
- Meadan, H., Stoner, J. B., Angell, M. E., Daczewitz, M., Cheema, J., & Rugutt, J. K. (2014). Do you see a difference? Evaluating outcomes of a parent-implemented intervention. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 26(4), 415-430. DOI 10.1007/s10882-014-9376-2
- Ozkan, M., Senel, S., Arslan, E. A., & Karacan, C. D. (2012). The socioeconomic and biological risk factors for developmental delays in early childhood. *European Journal of Pediatrics*, 171, 1815-1821. DOI 10.1007/s00431-012-1826-1
- Peredo, T. N., Zelaya, M. I., & Kaiser, A. P. (2018). Teaching low income Spanish-speaking caregivers to implement EMT en Español with their young children with language impairment: A pilot study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(1), 136-153. https://doi.org/10.1044/2017_AJSLP-16-0228
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A.C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., Kasari, C., Ingersoll, B., Kaiser, A. P., Bruinsma, Y., McNerney, E., Wetherby, A., & Halladay, A. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2411-2428. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2407-8>

- Shulman, C., Meadan, H., & Sandhaus, Y. (2012). Young children with disabilities in Israel: System of early intervention service delivery. *Infants and Young Children*, 2(4), 297-309. <https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e318267770a>
- Sivaraman, M., & Fahmie, T. A. (2020). A systematic review of cultural adaptations in the global application of ABA-based telehealth services. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1-18, Online First. <https://doi.org/10.1002/jaba.763>
- Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. (2020). *Evidence based practices for children, youth, and young adults with Autism*. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team.
- Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. A., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., Brock, M.E., Plavnick, G.B., Fleury, V.P., & Schultz, T. R. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(7), 1951-1966. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2351-z>