جامعة سوهاج
كلية التربية
المجلة التربوية

فعالية العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون في مراكز التربية الخاصة بتعليم الطائف

إعداد

د.ابراهيم سلامة لافي الشراري
أستاذ العلاج بالفن والفنون الجميلة والتربية الفنية المساعد
المملكة العربية السعودية –جامعة الطائف– كلية التصاميم والفنون التطبيقية

تاريخ استلام البحث : ٢٧ مارس ٢٠٢٤م
تاريخ قبول النشر: ٥ مايو ٢٠٢٤م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، مع التعرف على مدي استمرارية فعالية البرنامج في القياس التتبعى (بعد مرور ثلاثة أشهر). وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي متلازمة داون بمعهد التربية الفكرية بنين بالطائف بمتوسط عمري (١٠,٧٣) عاماً، وانحراف معياري قدره (١,٠٣). وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (إعداد/ الباحث)، وبرنامج العلاج بالفن (إعداد/ الباحث). وقد أوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج القائم على العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، واتضح ذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، وفي ضوء تلك النتائج قدمت الدراسة عدد من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالفن، متلازمة داون، مهارات التواصل الاجتماعي

The effectiveness of art therapy in improving social communication skills among children with Down syndrome in special education centers in Taif

Abstract:

The present study aimed to identify the effectiveness of an art-based programme in improving the social communication skills of Down syndrome children, while recognizing the continued effectiveness of the programme in tracking (after three months). The study sample consisted of eight children with Down syndrome at the Institute of Intellectual Education, two boys in the spectrum at an average age (10.73), and a standard deviation of 10.73 years. (1,03). The study tools were: the social communication skills measure (preparation/researcher) and the art therapy programme (preparation/researcher). The results of the study demonstrated the effectiveness of the art therapy programme in improving the social communication skills of Down syndrome children. This was illustrated by the statistically significant differences between the grades of the pilot group ' s children on the scale of social communication skills in tribal and remote measurements and in the interest of telemetry. There are no statistically significant differences between the levels of the pilot group ' s children in dimensional and tracking measurements. In the light of those findings, the study made a number of recommendations.

* The present document was not edited before being sent to the United Nations translation services.

Keywords: art therapy, Down syndrome, social communication skills

مقدمة

يعد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ورعايتهم أحد أهم المعايير الدالة على تقدم ورقي الأمم وتحضرها، بل هو بمثابة مؤشراً أساسياً من مؤشرات تطبيق العدالة الاجتماعية وتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين جميع أبناء الوطن الواحد، كما أن إعداد هؤلاء الأفراد لحياة شخصية واجتماعية ناجحة تتوافق مع قدراتهم وامكاناتهم قد يسهم بشكل فعال في تحويلهم من عبء على المجتمع إلى قوة محفزة لتقدم ورقي المجتمع.

وتعد فئة متلازمة داون أحد أهم تلك الفئات التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام والتدخل بهدف التحسين والتطوير من قدراتهم ومهاراتهم الشخصية والسلوكية والاجتماعية.

حيث تشير عديد من الدراسات والبحوث إلى أن متلازمة داون تعد ثالث الإعاقات العقلية انتشارا على مستوى العالم، وهو ما يشير إلى ضرورة الاهتمام بهم ورعايتهم وتدريبهم وتوفير فرص الرعاية الطبية والتعليمية لهم بشكل يسهم في توفير حياة أفضل لهم (علي ، ٢٠١١ ، ص١٣).

ويشير (Roberts, Price, & Malkin, 2007, p.26) إلى أن متلازمة داون تعد أحدى حالات الإعاقة الذهنية، وتحدث نتيجة حدوث مشكلة قبل أو أثناء الاخصاب، مما ينتج عنه تغير في الكروموسومات حيث توجد نسخة إضافية من كروموسوم ٢١ نتيجة اختلال في تقسيم الخلية، وتتميز هذه الحالة بوجود تغيرات صغيرة أو كبيرة في بنية الجسم، وغالباً ما يصاحب المتلازمة ضعف في القدرات الذهنية والنمو البدني، مع وجود مظاهر وجهية مميزة.

كذلك يعرفها محمد (٢٠٠٢، ص٢١٢) بأنها حالة جينية ناتجة عن حدوث خلل أو شذوذ كروموسومي بحيث تتضمن كروموسوما إضافيا في تلك الخلايا التي يتألف منها الجسم إلا أن هذا الكروموسوم الإضافي غالبا ما ينتج عن واحد من ثلاثة احتمالات، إما شذوذ في انقسام خلايا البويضة قبل الحمل، أو شذوذ في انقسام الخلايا التي يتضمنها الحيوان المنوي قبل أن يتم الحمل، أو شذوذ في انقسام تلك الخلايا التي تتضمنها البويضة الملقحة بعد أن يتم الحمل.

وقد تنوعت وتعددت البرامج والتدخلات العلاجية والارشادية المقدمة لأطفال متلازمة داون لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لديهم، ويعد العلاج بالفن أحد أهم تلك التدخلات ذات الفعالية في التعامل مع المهارات الاجتماعية والسلوكية، حيث أشارت الشرقاوي (٢٠٢٢،

ص٣٧) إلى أن الفن في حد ذاته بمثابة لغة تتيح للأفراد سواء كانوا أطفالا أو مراهقين عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة فرصة للتعبير عما بداخلهم والاتصال بالآخرين، وبالتالي فإن الفن يصبح بجانب أنه وسيلة تطهيرية، أيضاً وسيلة تساعد على علاج المشكلات الاتصالية لدى الأفراد، حيث يعمل الفن على إيجاد علاقة اتصالية بين الفرد والقطعة الفنية وهو ما يزيد من نطاق الاتصال بالبيئة المحيطة، وتعد الأنشطة الفنية من أهم الأنشطة التي يمكن الاعتماد عليها في تنمية الادراك الحسي للأطفال، وذلك من خلال تنمية الادراك البصري لديهم عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والادراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح، وبالتالي يعتبر الفن الوسيط الناجح في التعامل مع مختلف الاضطرابات، كما أنه جزء أساسي من برامج تنمية مهارات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي نفس السياق أوضحت محمود (٢٠٢٣ ، ص٥٤) أن العلاج بالفن يلعب دوراً بارزاً في إعادة تأهيل وتنمية مهارات ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن من أن العلاج بالفن يعد ميدانا لخدمة الإنسانية، فمن خلاله تهيئ فرصا استكشافية للمشكلات الشخصية وذلك من خلال التعبير اللفظي وغير اللفظي، كما يسهم العلاج بالفن في تنمية الخبرات الجسمية، كونه مزيجاً جديداً من الفن التشكيلي بأنشطته المتنوعة التي يعبر الفرد من خلالها عن خبراته الداخلية والمواد المكبوتة المسببة لمشكلاته واضطراباته.

كما تؤكد اليحيائي (٢٠١٤ ، ص٦٣٢) أن ممارسة الفنون وفقاً للنظريات التربوية والنفسية الحديثة تسهم في عمليات العلاج النفسي سواء للأفراد الأسوياء أو ذوي الاحتياجات الخاصة، فممارسة الفنون عملية الهدف منها تقديم خبرة تنفيسية من خلال استخدام الفن كطريقة لتحرير المشاعر والخبرات الداخلية، كما أنها وسيلة لتنمية القدرة على الانسجام والتواصل الوجداني مع الآخرين.

ونظرا لما يلعبه العلاج بالفن في تحسين عديد من المهارات الشخصية والاجتماعية وغيرها لدى مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ولا سيما فئة متلازمة داون؛ فقد استهدفت الدراسة الحالية تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون من خلال استخدام العلاج بالفن.

مشكلة الدراسة

يعد وجود طفل متلازمة داون – كإحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة – داخل الاسرة بمثابة تحدي ومسؤولية تواجه الأسرة بل والمجتمع بشكل عام، فهو بحاجة إلى رعاية واهتمام خاص يتناسب وطبيعة ما يعانيه من إعاقة وما يمتلكه من مهارات، خاصة وأن متلازمة داون تصنف كأحد فئات الإعاقة العقلية والتي تواجه صعوبات بالغة في التواصل الاجتماعي وأيضا اللفظي مع المحيطين بهم.

وفي هذا السياق يؤكد (داود، وعبد القادر، وعبد الصبور ، ٢٠٢٠ ، ص٥٢٣) أن أطفال متلازمة داون يعانون من خلل في التواصل بشكل عام سواء اللفظي أو غير اللفظي، حيث انهم يتميزون ببعض المظاهر الجسمية والملامح الوجهية التي تمثل سببا في اعاقتهم عن التواصل مع الآخرين، كما تضعهم في فئة خاصة بهم دون غيرهم من الأطفال العاديين أو المعاقين ذهنيا.

ويضيف (علي ، ٢٠١١ ، ص١٩) أن من أهم المشكلات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون تلك المشكلات التي تتعلق بالانتباه ومهاراته المختلفة، حيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في كل من الانتباه للتشابه والاختلاف بين الأشياء، والتصنيف، والمقارنة.

أيضا تشير جبالي (٢٠١١، ص١١٣) أن أطفال متلازمة داون قد تظهر عليهم بعض الخصائص الاجتماعية السلبية مثل صعوبة التكيف مع مختلف المواقف الاجتماعية، مع اضطراب أساليب التفاعل الاجتماعي، ووضوح مظاهر اللامبالاة وعدم الاهتمام بما يدور حوله في البيئة المحيطة، وعدم الشعور بالمسؤولية، كذلك يظهر صعوبة في الانتماء للآخرين أو الارتباط بهم، وفشل في تكوين صداقات مما يقوده للانطواء على نفسه وعدم الرغبة في الاختلاط والتواصل مع أطفال آخرين.

وفي سياق متصل أشار الصبي (٢٠٠٢، ص١٨) إلى أن لغة الفهم لدى أطفال متلازمة داون أعلى من لغة التعبير، ولغة الفهم يقصد بها القدرة على فهم وإدراك ما يقال لهم، أما لغة التعبير فالمقصود بها القدرة على التعبير عن أنفسهم بالكلام أو الحركة، حيث يسهل على أطفال متلازمة داون اكتساب مفردات جديدة أكثر من استطاعتهم الربط بين هذه الكلمات والمفردات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وبشكل صحيح، كذلك لديهم صعوبة في إخراج الكلمة أو النطق.

وبالرغم من كل تلك الصعوبات التي يعانيها أطفال متلازمة داون وخاصة في مهارات التواصل الاجتماعي، إلا أن التدخل المبكر وفق خطوات علمية وتدريبية محكمة يمكن أن يسهم بشكل جيد في تحسين تلك المهارات، وقد أشار السويد (٢٠٠٤، ص٨) إلى أن الأطفال المصابون بمتلازمة داون يأخذون وقت أطول لاكتساب المهارات مقارنة بأقرانهم، كما أنهم لا يكتسبون كل المهارات التي يمكن أن يكتسبها من هم في سنهم، وقد يكون هناك فرق في تحصيلهم العلمي ولكن يمكن التقليل من هذه الفروق بالتدخل المبكر وتدريب الطفل، حيث أكدت بعض الأبحاث أن بعض الأطفال المصابون بمتلازمة داون يكتسبون المهارات بشكل أسرع إذا قدم لهم التدريب والتعليم في وقت مبكر فبالتدريب والتنشيط المبكر إضافة إلى الجو المشوق سوف نلاحظ الفرق والتحسن الواضح.

وقد تعددت المداخل العلاجية التي تم الاعتماد عليها لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، إلا أن العلاج بالفن يعد أحد أهم المداخل العلاجية التي يمكن أن تلعب دوراً مهماً في هذا المجال، حيث تعد الأنشطة الفنية أحد أبرز أنواع الفنون البصرية التي يمارس الأطفال من خلالها التعبير الفني سواء كان هذا التعبير فكريا أم نفسيا، كما أنها بمثابة وسيلة تعكس شخصيات الأطفال بكل ما تحمله من انفعالات وميول ورغبات دفينة بطريقة لا شعورية ومتسامية، فالأنشطة الفنية لغة رمزية ينقل من خلالها الأطفال أفكارهم للآخرين فهي بمثابة وسيلة اتصال غير لفظية يرسمها الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة لمن حوله (اليامي، ٢٠٠١، ص٢٠).

ويوضح عواد والبلوي (٢٠١٢، ص٤) أن مختلف الأنشطة الفنية (الرسم، التلوين، التشكيل، الطباعة، التزيين، الزخرفة) يمكن أن تسهم في تنمية وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، حيث أنها تساعد في تنمية مهارة الاستماع والانتظار وقدرة الطفل على التخيل، كما أن الأنشطة الفنية تسهم في اثارة انتباه الطفل وتزيد من دافعيته للمشاركة مع أقرانه بصورة أكثر فاعلية.

وتؤكد نصر (٢٠٠٢) على أن العلاج بالفن يلعب دوراً مهماً ومؤثراً في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال الذين يعانون اضطرابات في التواصل أو اضطرابات في النمو، حيث تعد الأنشطة الفنية أحد أهم الأنشطة التي يمكن أن تساعد في تنمية الادراك الحسي وذلك من خلال تنمية مهارات الادراك البصري عن طريق الإحساس باللون والمسافة والخط والبعد والحجم.

أيضاً يمكننا التأكد على الدور الذي يمكن أن يلعبه العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي من خلال ما أشار إليه (Pretorius, & Pfeifer, 2010, p.65) من أن العلاج بالفن يكون مفيداً وناجحاً مع العديد من الأفراد، حيث يساعدهم على فهم أنفسهم، ومن خلال التعبير الفني يتم الاستبصار بالذات، وتتاح للفرد الفرصة ليعبر عن أفكاره وانفعالاته ومخاوفه وتخيلاته والتنفيس عنها، وهذا ما يسهم في تحسين الحالة الانفعالية، والعقلية للفرد، ويؤدي إلى تطوير وتنمية التفاعل بين الأفراد، ويقلل من الضغوط ويزيد من الوعي بالذات، ومن ثم يسهم في تحسين العلاقات والاندماج بين الأفراد والمجتمع بشكل أكثر توافقاً.

ومن خلال ما سبق، وفي ضوء خصائص أطفال متلازمة داون التي تم الإشارة اليها، وما لاحظه الباحث خلال زيارته لعدد من مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة ومقابلاته الميدانية مع عديد من المعلمين والاخصائيين المهتمين بذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام وأطفال متلازمة داون بوجه خاص من قصور واضح في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، برزت مشكلة الدراسة الحالية في محاولة للتحقق من دور العلاج بالفن وما يتضمنه من أشغال فنية وخامات بسيطة سهلة التشكيل في مواجهة نقص مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، من خلال الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

- هل هناك فعالية للعلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون ؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس السؤالان الآتيان:

١. هل تختلف درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية من أطفال متلازمة داون في مهارات التواصل الاجتماعي ؟
٢. هل تستمر فعالية العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون في القياس التتبعي (بعد مرور ثلاثة أشهر) ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج قائم على العلاج بالفن، والتحقق من فعاليته في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، مع التعرف على مدى استمرارية فعالية البرنامج المستخدم في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون في القياس التتبعي (بعد مرور ثلاثة أشهر).

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

تستمد الدراسة أهميتها من أهمية كل من:

- عينة الدراسة الحالية من أطفال متلازمة داون وهي إحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تحتاج مزيد من الاهتمام والرعاية والتدخل المبكر.
- تصدي الدراسة لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي والتي تلعب دوراً مهماً في تكيف أطفال متلازمة داون مع البيئة المحيطة.
- اعتماد الدراسة على نموذج العلاج بالفن كأحد النماذج العلاجية الحديثة والتي أشارت عديد من الدراسات إلى أهميتها وفعاليتها مع مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إمداد المكتبة العربية بدراسة حول فعالية العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي؛ نظراً لندرة الدراسات – في حدود إطلاع الباحث – التي استخدمت نموذج العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون.
- مواكبة الدراسة لرؤية المملكة ٢٠٣٠ والتي تدعم الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير بيئة آمنة ثرية لهم تساعدهم على التطور والتكيف الشخصي والاجتماعي.
- قد تسهم الدراسة الحالية في إثراء الأطر النظرية المتعلقة بالدور الذي يمكن أن يلعبه العلاج بالفن في تحسين بعض المشكلات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون.

الأهمية التطبيقية

- **قد يسهم البرنامج المقدم في الدراسة الحالية في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، وهو ما قد يساعد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.**
- **قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في لفت انتباه القائمين على رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة فئة متلازمة داون إلى أهمية تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى هذه الفئة، ومن ثم الاهتمام بهذه المهارات وتطويرها.**
- **إعداد برنامج قائم على العلاج بالفن لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون.**
- **إعداد مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون.**
- **تقديم عدد من التوصيات والمقترحات البحثية المناسبة لتفعيل دور العلاج بالفن – من قبل الآباء والمربين بشكل عام – في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وأطفال متلازمة داون بشكل خاص.**

حدود البحث

- **حدود موضوعية: وتتمثل في التحقق من فعالية برنامج قائم على العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون.**
- **حدود بشرية: وتتمثل في مجموعة من أطفال متلازمة داون بمعهد التربية الفكرية بنين بالطائف.**
- **حدود مكانية: حيث تم تطبيق الدراسة بمعهد التربية الفكرية بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية.**
- **حدود زمنية: حيث تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٤٤/١٤٤٥ هـ**

مصطلحات الدراسة

العلاج بالفن

يعرف العلاج بالفن إجرائياً بأنه أحد أنواع العلاجات النفسية القائمة عدد من النشاطات الفنية التي تمكن الطفل من التعبير عن مشاعره أفكاره وآرائه الذاتية، وتساعده في الاستبصار بذاته؛ مما يكسب الطفل بعض المهارات الاجتماعية ويسهم في تحسين علاقاته الاجتماعية ويزيد من تواصله الاجتماعي بمن حوله.

مهارات التواصل الاجتماعي

تعرف مهارات التواصل الاجتماعي إجرائيا بأنها مجموعة من المهارات الاجتماعية التي تقوم على التفاعل المتبادل بين الطفل والبيئة المحيطة بما يزيد من قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين والتأثير فيهم والتأثر بهم، وتشمل مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي، والمشاركة الاجتماعية. وتقاس في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها طفل متلازمة داون على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده (التواصل اللفظي – التواصل غير اللفظي – المشاركة الاجتماعية).

ويعرف التواصل غير اللفظي إجرائياً بأنه " مجموعة المهارات التي يستخدمها طفل متلازمة داون في التعبير عن احتياجاته ورغباته والتعامل والتكيف مع أفراد المجتمع المحيط به من خلال عدة مهارات تشمل فهم الأوامر اللفظية الموجه له وتنفيذها، استخدام حركة اليدين وحركات الرأس، التواصل البصري، والتعبيرات الوجهية، والايماءات والاشارات "

أما التواصل اللفظي فيعرف إجرائيا بأنه " مجموعة المهارات التي يستخدمها طفل متلازمة داون في التعبير عن احتياجاته ورغباته وتعتمد على استخدام اللغة اللفظية واستيعابها من خلال عدة مهارات تشمل مهارات الاستماع (التمييز السمعي، الانتباه السمعي، الفهم السمعي، والاغلاق السمعي)، ومهارات التحدث (الفهم والاستقبال، والخطاب، وتبادل الحوار".

في حين تعرف المشاركة الاجتماعية إجرائياً بأنها " مجموعة المهارات التي يستخدمها طفل متلازمة داون في التفاعل مع الآخرين ومشاركتهم الحياة الاجتماعية من خلال عدة مهارات تشمل (المشاركة في الألعاب الجماعية، تبادل الألعاب مع الزملاء، تكوين صداقات، اتباع تعليمات النشاط، الاهتمام بمن حوله).

متلازمة داون

يمكن تعريفها على أنها حالة جينية ناتجة عن حدوث خلل أو شذوذ كروموسومي بحيث تتضمن كروموسوما إضافيا في تلك الخلايا التي يتألف منها الجسم إلا أن هذا الكروموزوم الإضافي غالبا ما ينتج عن واحد من ثلاثة احتمالات، إما شذوذ في انقسام خلايا البويضة قبل الحمل، أو شذوذ في انقسام الخلايا التي يتضمنها الحيوان المنوي قبل أن يتم الحمل، أو شذوذ في انقسام تلك الخلايا التي تتضمنها البويضة الملقحة بعد أن يتم الحمل (محمد ، ٢٠٠٤، ص٢١٢).

الاطار النظري

أولاً: العلاج بالفن

مفهوم العلاج بالفن

هو "العلاج التعبيري" ويتضمن العلاج بالرسم، العلاج بالموسيقي، العلاج الدرامي، العلاج باللعب، ويعتبر العلاج بالفن "الرسم" هو نوع من العلاجات النفسية يجمع بين التواصل اللفظي وغير اللفظي. (Gabriel et al., 2000, p.114)

ويضيف (Diehls, 2008, p.3,4) أن العلاج بالفن يمنح الفرصة للعميل ليعبر عن أفكاره ومشاعره من خلال الصور المرئية، والتي تكون رسماً أو تصويراً أو نحتاً، وهذه العمليات الإبداعية تعد مصدراً للمعلومات لكل من العميل والمعالج، واستخدام الأدوات الفنية مثل: الطمي، والأوراق الملونة، والأقلام يعطى استجابة فسيولوجية كالاسترخاء، مما يؤثر على المزاج العام للفرد، ويخفض القلق لديه، وبذلك يصبح الفرد أكثر استعداداً للتعبير عن ذاته بشكل علني، كذلك يساعد التعبير الفني في إخراج الانفعالات الداخلية.

أما الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن فتعرف العلاج بالفن بأنه وسيلة لتحقيق الصحة النفسية للفرد، يستخدم فيها العملاء، بإشراف من المعالج الفني، الوسائط الفنية، والعملية الإبداعية، والأعمال الفنية الناتجة لاستكشاف مشاعرهم، والتوفيق بين الصراعات الانفعالية، وتعزيز الوعي الذاتي، وإدارة السلوك، وتطوير المهارات الاجتماعية، وتقليل القلق، وزيادة تقدير الذات. فالهدف من العلاج بالفن هو تحسين أو استعادة أداء العميل وإحساسه بالرفاهية الشخصية، وتتطلب ممارسة العلاج بالفن معرفة بالفنون البصرية (الرسم والتلوين والنحت وأشكال فنية أخرى) والعملية الإبداعية، بالإضافة إلى نظريات وتقنيات التنمية البشرية والنفسية والإرشادية (American Art Therapy Association, 2017).

بينما تعرف المنظمة الدولية للعلاج بالفن (International Art Therapy Organization, IATO) أن العلاج بالفن أحد العلاجات القادرة على تغيير نمط الحياة بطرق قوية وعميقة، فحينما لا تكفي الكلمات للتعبير يأتي استخدام الصور والرموز للحديث عن أحداث الحياة، ومن خلال هذا التعبير تنكشف معالم الطريق نحو الصحة والعافية، والتعويض الانفعالي، لنصل في النهاية إلى التغير للأفضل. (Rubin, 2011, p.54)

ويرى القريطي (٢٠١٢، ص٣) أن العلاج بالفن هو ذلك النوع من العلاج الذي يتم فيه تطويع الأنشطة الفنية التشكيلية، كالرسم والتصوير والمجسمات ثلاثية الأبعاد، وتوظيفها بطريقة منظمة ومخططة وهادفة، سواء بشكل فردي أو شكل جماعي، عن طريق معالج بالفن مؤهل لتمكين المسترشد أو المريض من ترجمة مشاعره وانفعالاته وأفكاره، وطرح خبراته الداخلية التي قد لا يمكنه التعبير عنها بوسيلة أخرى، وذلك من خلال أنشطة حرة (اختيارية) أو مقيدة (موجهة) وفقاً لأهداف العملية العلاجية وتطور مراحلها، وأغراض المعالج وحاجات المريض.

وتشير عبد النبي (٢٠٠٨، ص٥) إلى أن العلاج بالفن هو أحد أنواع العلاجات النفسية، يحقق التواصل مع المريض، وفيه يعكس المريض مشاعره الداخلية في الرسم، ومن خلال مناقشة الرسوم وتأويلها، يستبصر المريض بذاته، ويكون التقدم في العلاج.

ويعرف الصالح، والسقار (٢٠١٩ ، ص٥) العلاج بالفن بأنه العمل على تقديم المساعدة للأفراد الذين لديهم مشاكل أثرت في نفسياتهم بشكل سلبي، وزعزعت ثقتهم بأنفسهم، وذلك من خلال القيام بأعمال فنية مختلفة أثناء جلسات تسمى جلسات العلاج بالفن، ولا يتطلب أن يقوم المريض بأعمال فنية ذات مستوى عال، بل أي أعمال بسيطة يُسقط من خلالها مشاعره المكبوته، والتي تترجم إلى كلمات تعبر عن مشكلة المريض، وبعد ذلك يقدم له الدعم النفسي مع الاستمرار بالأعمال الفنية.

ويوضح (Liebmann, 2004, p.53) أن العلاج بالفن هو شكل من أشكال العلاج التعبيري الذي يعتمد على استخدام العملية الإبداعية في صناعة الفن بغرض تحسين القدرات الجسمية والعقلية والانفعالية للفرد، وذلك من خلال أنشطة فنية متعددة تتضمن كل من: أعمال الخرز، والرسم، والتلوين، وورقة الحرف، والصلصال، ويمكن استخدام العلاج بالرسم مع مختلف الفئات العمرية.

ومن خلال استقراء التعريفات السابقة يتضح ان العلاج بالفن هو أحد أشكال العلاجات النفسية التعبيرية القائمة على عدد من النشاطات الفنية التي تمكن طفل متلازمة داون من التعبير عن مشاعره أفكاره وآرائه الذاتية، وتساعده في الاستبصار بذاته؛ مما يكسب الطفل بعض المهارات الاجتماعية ويسهم في تحسين علاقاته الاجتماعية ويزيد من تواصله الاجتماعي بمن حوله.

الأنشطة الفنية ودورها في التأهيل النفسي والاجتماعي لأطفال متلازمة داون

تعد الأنشطة والممارسات الفنية المبتكرة عنصرا محوريا في إعداد الخدمات النفسية والاجتماعية، بالرغم من محدودية الدراسات والأبحاث التي حاولت التعرف على دور الفنون في المعالجات الصحية والعقلية، وقد اشتملن الممارسات الفنية في مختلف المراكز النفسية على مجموعة متنوعة من الأساليب المنظمة والغير منظمة والتي تضم الممارسات الفردية، واستخدام المراسم الفنية المفتوحة، وفنون المجتمعات، وتعليم الفنون التطبيقية المتنوعة.

وهذه الطرق التي تم ممارستها ليست بالضرورة أن تكون برامج مقننة تقدم بشكل مباشر، إلا أنها تقدم مجموعة من الأساليب التي يمكن تكييفها وتطبيقها وفقاً لكل من احتياجات المريض ومهارات المعالجين بالفن، ويمكننا القول أن تلك الأساليب تهدف إلى تحقيق هدفين أساسيين هما:

١- التمكين الشخصي: ويعني تطوير الاستقلال والتحفيز الذاتي

٢- العلاج بالفن: ويعني الأنشطة الفنية التي تعزز الوعي الذاتي والنمو الشخصي والتعبير والرفاهية والتواصل ويمكن تقديمها بمفردها، أو ضمن مجموعات (الردايدة ، ٢٠١٩ ، ص٤٢).

أهمية الأنشطة الفنية لأطفال متلازمة داون

تلعب الأنشطة الفنية دورا مهما في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأطفال متلازمة داون بصفة خاصة من الناحية النفسية والناحية الاجتماعية، يمكن توضيح ذلك من خلال النقاط التالية (أبو القطط، والعزازي، ومحمد ، ٢٠١٧ ، ص٩٠٨-٩٠٩):

- تتيح الأنشطة الفنية فرصاً متعددة لهؤلاء الاطفال لتحقيق ذواتهم وتقليل شعورهم بالنقص والدونية، كما تنمى لديهم الشعور بالإنجاز من خلال إحساس الطفل أنه أنتج شيئاً مهماً.

- تساعد الأنشطة الفنية الأطفال في التعبير عن أنفسهم والاتصال بمن حولهم دون الحاجة للإفصاح عما بداخلهم بالكلمات، وهو ما يسهم في التنفيس عما يعانونه من ضغوط وتوترات ومن ثم يحققون الاتزان.
- تسهم الأنشطة الفنية في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسمية اليدوية والوظائف الحركية وتطوير التوافق وتحقيق التآزر الحسي الحركي، كما تسهم أيضا الأنشطة الفنية في تنمية الاستعدادات والوظائف العقلية مثل الإدراك والانتباه والذاكرة والتمييز والحفظ.
- تسمح طبيعة المواد والأدوات المستخدمة في الأنشطة الفنية لطفل متلازمة داون بالتعبير عن ذاته من خلال انتاجه لأعمال فنية تزيد من شعوره بالنجاح والقدرة على الانجاز.

ويضيف (Akita, 2015) أن العلاج بالفن يعد أحد الأساليب العلاجية ذات الأهمية لأنه يساعد على:

- تسهيل عملية الاتصال الغير لفظي خاصة بين الأشخاص الذين لديهم صعوبة في اللغة، حيث يستطيع هؤلاء الافراد التعبير عن مشاعرهم من خلال الأدوات الفنية.
- تحقيق التواصل الاجتماعي، حيث يتيح العلاج بالفن مشاركة الافراد واندماجهم مع بعضهم البعض والتقليل من العزلة الاجتماعية.
- التحكم في الانفعالات، وذلك من خلال اتاحة الفرصة كاملة لعملية الابداع والتفريغ الانفعالي للفرد مع زيادة الأنشطة الفنية اليومية.

كما يوضح عبد الحافظ (٢٠٢٢، ص٦٧٣–٦٧٤) أن أهمية ممارسة الفن لذوي الاحتياجات الخاصة تظهر في عدة نقاط ، أهمها: الاتصال بالبيئة ، الاتزان الانفعالي ، التعبير عن المشكلات، توظيف العمليات العقلية ، تنمية الحواس ، الشعور بالثقة، تحقيق الذات ، التنفيس، فالسماح للطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة بممارسة الفن هو سماح له بأن يكون عضوا مؤثراً في بيئته المحيطة به، كما أن التعبير الفني وسيلة مهمة يستطيع الفرد من خلالها أن يعبر وينفس عن صراعاته ومشكلاته، غير أن ممارسات الفن لها تأثيرها الايجابي على الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، من حيث توظيف العمليات العقلية كالملاحظة والانتباه والإحساس والإدراك والاختيار والتعميم والقدرة على فهم المعلومات البصرية، أيضا ممارسة الفن لها تأثيرها الايجابي على تنمية الحواس ، فهي تتيح للحواس وبعض من أعضاء الجسم ، كالبصر واللمس ، فرصة كبيرة لتناول الخامات ، ومعالجات متنوعة ، وهذا يساعد على تنمية

الحواس ، والقدرة على التمييز بين الأشكال و الهيئات والصور و الألوان وغيرها ، وعلى توظيف العضلات الصغيرة والكبيرة ، وبالتالي اكتساب المهارات اليدوية.

ثانياً : متلازمة داون

تعد متلازمة داون من أشهر المتلازمات المرضية الجينية التي لا تنتقل بالوراثة، وهي أحد أنماط الاعاقات العقلية، وتعد اعراضها من اكثر أنماط الإعاقة العقلية شيوعا، حيث تؤدي الى التخلف العقلي عند الميلاد وذلك لدى نسبة تتراوح ما بين ٥ إلى ٦ % تقريبا من جميع حالات التخلف العقلي(محمد ، ٢٠٠٨ ، ص٢٦٥).

ويكمن السبب في ظهور مجموعة الأعراض و الصفات المميزة لمتلازمة داون في وجود خلل في الصبغيات الوراثية، وهذا الخلل يأتي نتيجة وجود (٤٧) صبغي على المستوى الخلوي بدلاً من (٤٦) صبغي، وذلك لوجود صبغي زائد في الزوج رقم (٢١)، ويحدث هذا الخلل الجيني أثناء عملية الانقسام عند إنتاج الخلايا التناسلية، بحيث تكون إحدى الخليتين التناسليتين تحتوي على (٢٤) صبغي، أي وجود صبغي زائد أو مشوه و هنا يكون الخلل في الصبغي رقم (٢١)، والذي يؤثر بدوره سلبا على تكوين وظائف الخلايا المختلفة للجنين، ويمكننا القول أن هناك ثلاثة أنواع من التشوهات الصبغية التي تؤدي إلى حدوث متلازمة داون وفقا لشكل الخلل في الموقع الصبغي رقم (٢١)، وهي: ثلاثي الصبغي Trisomie 21 libre، والانتقال الصبغي Trisomie 21 par translocation، والفسيفسائي Trisomie 21 mozaique (صباح ، ٢٠١١ ، ص١٠٦-١٠٧).

وعرف السكري (٢٠٠٠، ص١٦٢) متلازمة داون على أنها شكل من أشكال التخلف العقلي، وغالبا ما يتسم الطفل بالوجه العريض، وصغر حجم الرأس، والعيون المائلة، وارتخاء المفاصل، ويرجع ذلك لأصل وراثي حيث يعتقد أن السبب هو الكروموسوم (٢١) والذي يتضاعف ثلاث مرات معطيا (٤٧) كروموسوم، وهو مرض نادر يحدث مرة كل ألف ولادة، ومن النساء اللاتي يتزوجن بعد سن الثلاثين.

وأشار داود، وعبد القادر، وعبد الصبور (٢٠٢٠ ، ص٥٢٦) إلى متلازمة داون بأنها شكل من أشكال الإعاقة العقلية، يحدث نتيجة خلل بسبب انقسام في الخلايا أو حدوث تبدل جيني، وفي الغالب يكون مصحوب بضعف في القدرات البدنية والذهنية، كما يكون مصحوب بمظاهر وجهية مميزة.

وترى عسلية (٢٠٠٦، ص٢٠) أن متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي أي عند الطفل منذ الولادة، وهذا المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها، وهو نتيجة لزيادة عدد الصبغات (الكروموسومات).

أنواع متلازمة داون

أشارت عديد من الدراسات والبحوث أن هناك ثلاثة أنواع من الاضطرابات الكروموسومية أدت لظهور مجموعة من أعراض متلازمة داون يمكن توضيحها في النقاط التالية (حمزة، والبنا، ٢٠١٨،ص٩)، (Davis, 2008):

النوع الأول: ثلاثي الكروموسومات (٢١) الحر والمتجانس، وسمي بذلك الاسم طبقا للحالة الكروموسومية التي تكون عليها خلايا الشخص المصاب، حيث يحتوى الكروموسوم (٢١) على ثلاثة كروموسومات بدلا من أثنين.

ويضيف (أبو القطط، والعزازي، ومحمد، ٢٠١٧، ص٩٠٤) أن هذا النوع يسمى أيضا "التلازم الثلاث" وهو الأكثر انتشارا بين المرضى حيث يحدث في ٩٠٪ من الحالات وبكثرة بين الحوامل كبيرات السن بزيادة عدد صبغية واحدة كاملة (٤٧ كروموسوم في الخلية بدلا من ٤٦ كروموسوم).

النوع الثاني: النمط الانتقالي، ويوجد لدى ٥٪ من حالات متلازمة داون وتم اكتشافه عام ١٩٦٠ على يد كل من بولاني وفراكارو، ويمكن أن ينتقل هذا النوع وراثيا حيث يكون لدى أحد الوالدين خلل في صبغيات (٢١) مما يؤدي لإصابة واحد من بين كل ثلاثة أطفال ينجبون قبلهم (أبو القطط، والعزازي، ومحمد، ٢٠١٧، ص٩٠٤).

النوع الثالث: النمط الفسيفسائي، ويوجد لدى ٣٪ من حالات متلازمة داون ويكون نتيجة وجود كروموسوم إضافي في زوج كروموسومات (٢١) في بعض خلايا الجسم دون غيرها أي تحتوى بعض الخلايا على ثلاثة كروموسومات بدلا من اثنين وتكون بقية الخلايا طبيعية.

خصائص أطفال متلازمة داون

يختلف جميع المصابين بمتلازمة داون عن العاديين في كافة الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، سواء تعلق الأمر بالجانب التكويني الخلقي أو تعلق بالوظائف المختلفة المقترنة بها (صباح ، ٢٠١١ ، ص١٠٨)، ويمكن الإشارة لتلك الخصائص من خلال النقاط التالية:

أولاً: الخصائص العقلية

يعاني جميع مصابي متلازمة داون من تأخر ذهني، تتباين شدته من مصاب لآخر، وفقا لنوع الإصابة والتدريب الذي يتلقاه المصاب، فهو حالة من عدم تكامل نمو خلايا المخ، أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة لسبب ما، وهو ليس مرضا مستقلا بل مرتبط بمجموعة اضطرابات تتصف جميعها بانخفاض درجة ذكاء الطفل قياساً بالمعدل العام للذكاء، بالإضافة إلى عجز في القابلية للتكيف (محمود ، ٢٠٢٣ ، ص٦٢).

ويمكن أيجاز أهم السمات العقلية لمصابي متلازمة داون في النقاط التالية (صباح ، ٢٠١١ ، ص١١١):

- **المعاناة من النقص العقلي مع قلة الذكاء بشكل عام.**
- **قصور في القدرات والمهارات العقلية الضرورية مثل القدرة على الفهم والتفكير والتخيل والتصور والتحليل والإدراك.**
- **ضعف في القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء و التعرف على الأسباب.**
- **ضعف عام في الذاكرة مما يقلل بشكل كبير من إمكانية الاستفادة من الخبرات السابقة، وآثار التعلم.**
- **بطئ الاستجابة وتأخر ظهور الانفعالات.**
- **نقص القدرة على التعلم، مما يجعل فرص التعلم و تطور القدرات العقلية محدودة، و في حالة توفر فرص التعلم، فإنه يتم ببطء مع حاجة المتعلم إلى كثرة التكرار.**

وبالرغم من كل تلك السمات والقصور الواضح في الخصائص العقلية لأطفال متلازمة داون ومعاناتهم من إعاقة عقلية (تخلف عقلي)، إلا أن معظمهم يقع في المستوى المتوسط من التأخر العقلي، أيضا من أهم المشكلات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون تلك المشكلات

التي تتعلق بالانتباه ومهاراته المختلفة، حيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في كل من الانتباه للتشابه والاختلاف بين الأشياء، والتصنيف، والمقارنة (علي ، ٢٠١١ ، ص١٣–١٩).

ثانياً: الخصائص الانفعالية

من الناحية الانفعالية قد يتشابه أطفال متلازمة داون إلى حد ما مع العاديين ، فقد تظهر لدى أطفال متلازمة داون بعض السمات الانفعالية كالعناد عند المراهقين، أو العدوان والاندفاعية وسرعة الهياج، كما أن لديهم احتياجات عاطفية شأنهم شأن العاديين، ويمكننا اجمال ابرز الخصائص الانفعالية لأطفال متلازمة داون في النقاط التالية:

- عدم الثبات الانفعالي، وهو ما ينتج عنه عدم وضوح الانفعالات وتعارضها أحياناً.
- قصور في السلوك التوافقي والقدرة على التكيف، مع وجود ردود أفعال غير متوقعة ولا يمكن التنبؤ بها.
- ظهور عديد من المشكلات الانفعالية.
- هدوء الطبع والبكاء ضعيف وقصير (صباح ، ٢٠١١ ، ص١١٣).

ثالثاً: الخصائص الجسمية

يتميز أطفال متلازمة داون بخصائص جسمية مميزة تختلف عن خصائص فئات الإعاقة العقلية الأخرى، وتمثل الخصائص الأكثر وضوحا لدى هذه الفئة، وتشمل هذه الخصائص شكل الوجه المستدير السطح، والعيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، مع صغر حجم الأنف، وكبر حجم الأذنين وظهور اللسان خارج الفم، كما أن الاسنان غير منتظمة، كذلك قصر الاصابع والأطراف وظهور خط هلامي واحد في راحة اليد بدلاً من خطين، ويكون هؤلاء الأطفال أبطأ من الآخرين في تعلم استعمال أجسامهم وعقولهم (عبيد ، ٢٠١٣ ، ص١٣٧).

أيضا من الخصائص الجسمية المميزة لأطفال متلازمة داون، تظهر على القزحية لطخات تسمى لطخات براشيفيلد، تبدو كحبات مائلة للبياض حول اطار القزحية، والفم صغير، والشفاه غليظة ومشققة مع سيلان اللعاب، والقدمان ممتلئتان وشكلهما مسطح، مع وجود مساحة تزيد عن الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني، والوزن أقل أو أكثر من الطبيعي، كذلك تظهر علامات الشيخوخة بشكل مبكر، والشعر رقيق وناعم والبشرة جافة، كما تتأخر مظاهر النضوج والبلوغ عند الفتيات (صباح ، ٢٠١١ ، ص١١٢).

ثالثاً: مهارات التواصل الاجتماعي Social Communication Skills

مفهوم مهارات التواصل الاجتماعي

يعد الاتصال الشخصي (Interpersonal Communication) أكثر أشكال الاتصال شيوعاً وانتشارا بين أفراد المجتمع الإنساني بل وأكثرها ملائمة من حيث توافر الفرصة أمام الأطراف المتصلة، للتعرف الفوري والمباشر على مدى تأثير رسائلهم الاتصالية على بعضهم البعض، فإذا شعر أحد الأفراد أن رسالته لا يفهمها الآخرون أو لا تصل إليهم بالطريقة التي يريدها، فإنه يعمل على تغييرها أو تعديلها أو توجيهها بطريقة جديدة، لتصبح أكثر وضوحاً وأبلغ تأثيرا في تحقيقها لأهدافها المرجوة (ساري، ٢٠٠٩، ص٧٩).

ويوضح الشراري (٢٠٢٣، ص٤٧٠) أن مهارات التواصل الاجتماعي يقصد بها مجموعة المهارات الاجتماعية التي تمكن الفرد من التواصل الفعال مع الآخرين وتشمل مهارات: المحادثة، والاستماع، والتواصل غير اللفظي، والتعبير عن المشاعر، والمشاركة الاجتماعية، وتكوين صداقات.

وترى عبد الحميد (٢٠١٩ ، ص١٢٦٣) أن مهارات التواصل الاجتماعي مفهوم يقصد به علاقة تفاعلية متبادلة تقوم على التأثير والتأثر بالأخرين، وتتضح هذه العلاقة من خلال قدرة الطفل علي التواصل مع الآخرين، وتكوين علاقات اجتماعية وصداقات وثيقة واستمرارها والنجاح فيها، أيضا قدرة الطفل على استمرار هذا التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال التعاون والمشاركة في الأنشطة المختلفة، إضافة إلى قدرته على التعبير عن مشاعره سواء كانت مشاعر إيجابية أو سلبية.

ويبين عبد الرحمن (٢٠١٨، ص٨٨) أن مهارات التواصل الاجتماعي يقصد بها قدرة الأطفال على الاستخدام الوظيفي الفعال للغة اللفظية وغير اللفظية في مختلف المواقف الاجتماعية لتحسين مهارات التواصل، وتشمل ثلاثة أبعاد وهي: مهارات التواصل المعرفية، ومهارات التواصل الوجدانية، ومهارات التواصل السلوكية.

وأشارت عبد الكريم (٢٠٠٧، ص١٤٨) إلى أن التواصل الاجتماعي هو سلوب لنقل المشاعر والأفكار من فرد لآخر، ويتم هذا النقل من خلال طريقة ما إما بالكلام أو الكتابة، أو الاشارة أو الايماءات أو تعبيرات الوجه.

وتعرف بدر، والصيادي (٢٠١٧ ، ص٨٩) مهارات التواصل الاجتماعي على بأنها مهارة تمكن الانسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين ومن خلالها تظهر العلاقات الاجتماعية.

أما الصرايرة (٢٠١٥ ، ص٨٠٨) فتشير إلى أن التواصل الاجتماعي مصطلح نفسي اجتماعي، ويعني العملية التي من خلالها يتم تبادل الأفكار والمعلومات بين الأفراد والجماعات، ويشترط في هذه العملية توافر عدد من عناصر التواصل الممكنة وهي: المرسل، والمستقبل، والوسيط، ومضمون الرسالة، وقد يكون هذا التواصل إما لفظيا أو غير لفظياً، أو الاثنين معا.

في حين أوضحت المطيري (٢٠١٤ ، ص٢٨١) أن مهارات التواصل الاجتماعي هي مجموعة القدرات الموجودة لدى الفرد أو الأفراد والتي تساعد في تحقيق أي لون من ألوان التواصل الفعال سواء اللفظي أو الوجداني أو الاجتماعي أو المعرفي.

ويشير صالح (٢٠١٣ ، ص٣٠) إلى أن مهارات التواصل الاجتماعي يقصد بها قدرة الفرد على اكتساب السلوكيات المقبولة اجتماعيا، والتي تمكنه من التفاعل في مختلف المواقف الحياتية الاجتماعية بشكل إيجابي، ومؤثر، مع القدرة على تجنب الاستجابات الغير مقبولة اجتماعيا.

وتؤكد قاسم (٢٠٠٩ ، ص٥٣) على أن مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال هي تلك المهارات التي يؤدي اكتسابها لزيادة قدرة الطفل علي التحدث بلباقة دون خجل أو ارتباك، مع القدرة على التعبير عن آرائه ومشاعره واحتياجاته بدقة ووضوح، كما يتمكن من طلب المساعدة وتبادل الحوار ومجاملة الأقران والاستماع للآخرين، والنظر الجيد لهم أثناء تبادل الحوار.

أبعاد مهارات التواصل الاجتماعي

أوضح عبد العال (٢٠٠٦، ص٩) أن للمهارات الاجتماعية أبعاد ومكونات تختلف باختلاف كل من المرحلة العمرية للفرد والبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها، والمستوى الاجتماعي والمهني للفرد، ومواقف التعامل نفسها، أما الطفل فيحتاج إلى مهارات الاستماع، والمشاركة، والتساؤل، وحل المشكلات، ومساعدة الآخرين.

وأشار نصر (٢٠١٦، ص١٣) إلى أن مهارات التواصل الاجتماعي تتضمن عدة أبعاد يمكن الإشارة اليها في النقاط التالية:

أولاً: المشاركة الروحية وتتضمن التمسك بالقيم والاخلاقيات والمثل العليا المتوارثة والسائدة في مجتمع الشريعة الإسلامية، والتي وضعها الله عز وجل لعباده كافة دون تفرقة بينهم على أن يعمل بها الجميع.

ثانياً: المشاركة الوجدانية وتتضمن الإحساس المتبادل في كل الأمور سواء كانت هذه الأمور تتسم بالسعادة والبهجة أو تتصف بالحزن والكآبة، حيث يحاول الفرد مشاركة الآخر أفراحه وأحزانه على حد سواء.

ثالثاً: المشاركة الفكرية وتتضمن تبادل الآراء والأفكار ووجهات النظر والمناقشة الموضوعية دون تعصب ولا تطرف قد يؤدي إلى جرح مشاعر الآخرين أو النيل من كرامتهم.

رابعاً: المشاركة الاجتماعية وتتضمن تحمل كل فرد المسئولية كاملة فيما يتعلق بدوره في نطاق أسرته ومجتمعه، بحيث يكون على دراية بحقوقه وواجباته، ملتزماً باحترام تلك الحقوق وأداء تلك الواجبات بشكل كامل.

خامساً: المشاركة الترويحية وتتضمن استمتاع الفرد بالهوايات والمواهب التي يتميز بها، مع تخصيص أوقات معينة لمزاولتها، إضافة إلى الاستمتاع بالنزهات والزيارات العائلية لتجديد النشاط وتغيير الروتين الممل للحياة.

ويرى أحمد (٢٠٠٤، ص١٣) إلى أن مكونات المهارات الاجتماعية تشمل كل من:

- **مهارة التعبير عن الذات: أي قدرة الطفل على التحدث عن نفسه أمام الآخرين، معلنا عن الأشياء التي بفضلها وعن اهتماماته، وعن أفراد أسرته وأسمائهم .....الخ.**
- **مهارة تقديم الاقتراحات: وتعنى أن يدلى الطفل بمقترحات خلال أنشطته التي يمارسها مع زملائه أو أفراد أسرته.**

- مهارة حسن المظهر: وتعني مهارة الطفل في أن يظهر نظيف الثياب والاسنان وممشط الشعر ومقلم الأظافر.
- مهارة التساؤل: أي قدرة الطفل على توجيه الأسئلة للآخرين، وخاصة زملائه.
- مهارة المشاركة: وتعني أن يسمح الطفل لزميله باستخدام أدواته ومشاركته في الأنشطة.
- مهارة التحدث بألفاظ مهذبة: وهي قدرة الطفل على استخدام الفاظ مهذبة في المواقف التي تتطلب منه ذلك (شكراً، من فضلك، اسف).

أهمية المهارات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون

أشار محمد، وسليمان (٢٠٠٥، ص٤٠٨) إلى أن المهارات الاجتماعية من شأنها مساعدة الفرد كي يتحرك نحو الآخرين ويتفاعل معهم ويقيم معهم علاقات اجتماعية متبادلة، كما انها تساعده في عدم الانسحاب من مختلف المواقف والتفاعلات الاجتماعية، وهو الأمر الذي يؤدي به الي أن يحيا حياة سوية، وأن يحقق قدرا معقولا من الصحة النفسية يساعده على التكيف مع بيئته، وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.

كما أوضح صالح (٢٠١٣، ص٢٤) أن المهارات الاجتماعية تساعد الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في اكتساب الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في مختلف الأعمال التي تتفق مع إمكاناتهم وقدراتهم، وهو ما يمكنهم من التغلب على المشكلات التي تواجههم.

وتضيف مرسي (٢٠١٣، ص١٦) أن المهارات الاجتماعية تلعب دورا مهما في تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين، وتزيد من القدرة على الاندماج والتوافق في الحياة الاجتماعية، وتسهم أيضا في تحقيق الاستقلال الذاتي للفرد، ومن ثم القدرة على التفاعل، ومواجهة مختلف المشكلات والمواقف الحياتية اليومية.

دراسات سابقة

هدفت دراسة محمود (٢٠٢٣) إلى تصميم برنامج مقترح لتنمية المهارات اليدوية والاجتماعية من خلال مجموعة ممارسات مرتبطة بالعلاج بالفن باستخدام تطبيقات في الاشغال الفنية لدى عينة من أطفال متلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين ٩ إلى ١٢ سنة، وتمثلت أدوات الدراسة في بطاقتي ملاحظة لأداء الطفل، والبرنامج المقترح واستمارة تحكيم لممارسات العلاج بالفن، وأوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات اليدوية والاجتماعية لدى عينة الدراسة من أطفال متلازمة داون.

أيضا عمدت دراسة عبد الحافظ (٢٠٢٢) إلى التحقق من فاعلية استخدام فن الرسم على الزجاج في تنمية مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة، بلغت عينة الدراسة (١٧) طالبا ممن يعانون من مرض التوحد ومتلازمة داون، وأكدت نتائج الدراسة على أهمية دور العلاج بالفنون لإعادة تأهيل ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة المتميزين في المجتمع.

كما بحثت دراسة الزدجالي، والدرمكي، والمسروري (٢٠٢١) إمكانية تنمية التوافق السيكولوجي لمرضى الاعاقات العقلية من خلال الفن، تكونت عينة الدراسة من طفلتان من فئة متلازمة داون، وطفلة واحدة من فئة متلازمة داندي ووكر تراوحت أعمارهن ما بين ٨ إلى ١٣ عام، وأوضحت نتائج الدراسة فعالية الفن في تمكين ذوي الاعاقات العقلية من التعبير عن مشاعرهم والتنفيس عنها، كما أتاح لهم الفرصة لتحسين فهم تجربة المرض وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

وفي نفس السياق هدفت دراسة داود، وعبد القادر، وعبد الصبور (٢٠٢٠) إلى التحقق من فعالية برنامج ارشادي في تنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال متلازمة داون بلغت (٥) أطفال تتراوح أعمارهم ما بين ٥ إلى ٧ سنوات، واستخدمت الدراسة استمارة مقابلة شخصية، ومقياس التواصل غير اللفظي تطبق على الأمهات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن ملحوظ في مهارات التواصل غير اللفظي لأفراد العينة من أطفال متلازمة داون.

بينما حاولت دراسة عبد الجواد (٢٠٢٠) التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالفن لتنمية مهارات التواصل الوجداني وأثره على خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من أطفال الروضة ضعاف السمع بلغت (١١) طفل وطفلة، استخدمت الدراسة مقياسي مهارات التواصل الوجداني، والوحدة النفسية، كذلك البرنامج التدريبي، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالفن في تنمية مهارات التواصل الوجداني، وخفض الشعور بالوحد ة النفسية، مع إمكانية التنبؤ بالوحدة النفسية من خلال مهارات التواصل الوجداني لدى الأطفال عينة الدراسة.

وقامت دراسة حمزة، والبنا (٢٠١٨) بإعداد برنامج تشكيل خزفي والتحقق من فعاليته في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى عينة من أطفال متلازمة داون بلغت (١٠) أطفال تراوحت أعمارهم ما بين ٥ إلى ٧ سنوات، بواقع ٧ أولاد و٣ بنات، وتمثلت أدوات الدراسة في

أداة تقدير المهارات الحركية الدقيقة، والبرنامج التدريبي، وأوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المستخدم والمعتمد على التشكيل الخزفي في تنمية المهارات الحركية والأدائية الدقيقة لدى أطفال متلازمة داون.

في حين هدفت دراسة الصايغ (٢٠١٦) إلى تنمية تقدير الذات، وخفض الشعور بالوحدة النفسية للمصابين بمتلازمة اسبرجر من خلال أنشطة الفن التشكيلي، وبلغت عينة الدراسة (٤) أفراد، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة بيان حالة، ومقياس تقدير الذات، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وبرنامج الأنشطة الفنية (رسم، تصوير، كولاج، نحت، اشغال فنية، طباعة) المستخدم في الدراسة، أوضحت نتائج دراسة الحالة على أفراد العينة وجود تحسن ملحوظ في تقدير الذات مع انخفاض الشعور بالوحدة النفسية.

وتناولت دراسة (Schott, & Holfelder, 2015) فحص العلاقة بين المهارات الحركية والوظائف التنفيذية لدى عينة من أطفال متلازمة داون بلغت (١٨) طفلاً (١١ فتى و ٧ فتيات) تتراوح أعمارهم بين ٧ و ١١ عامًا، استخدمت الدراسة اختبار التطور الحركي الشامل، والبطارية المرجعية لتقييم الحركة للأطفال، أظهرت نتائج الدراسة أن أطفال متلازمة داون يعانون صعوبة في المهارات الحركية والتحكم في الاشياء، وتشتيت في الانتباه.

وقدمت دراسة (Tsai, 2015) مراجعة أدبية متكاملة لاستكشاف الأبحاث المنشورة حول تدخلات العلاج بالفن مع الأفراد المصابين بمتلازمة داون، والإعاقات النمائية والإعاقة الذهنية، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج تم تصنيفها في ثلاث نتائج رئيسية وهي: ١) معاناة فئة متلازمة داون من صعوبات فكرية وتواصلية، ٢) تعد أساليب العلاج بالفن من خلال الأدوات الفنية الحسية مناسبة بشكل خاص للعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة التنموية، ٣) تسهيل التعبير الشخصي، وتحسين المهارات الاجتماعية، وتعزيز احترام الذات، وتعزيز التنمية المعرفية هي أربعة أهداف علاجية هامة لفئة متلازمة داون، كما قدمت الدراسة خطة علاجية بالفن للأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بمتلازمة داون.

كذلك حاولت دراسة (Mirabella, 2015) التعرف على ما إذا كان العلاج بالفن يمكن أن يكون علاجًا تأهيليًا فعالًا للأشخاص الذين يعانون من أمراض الدماغ أو الأمراض العقلية، ومن خلال مراجعة الادبيات والدراسات التي تناولت العلاج بالفن أوضحت نتائج الدراسة أن العلاج بالفن يعد علاجًا جذابًا نظرًا لنهجه الأكثر شمولية في الرعاية الصحية حيث يمكن

للأداء الفني أن يعزز شكلاً من أشكال مرونة الدماغ التي قد تعوض، إلى حد ما، تلف الدماغ الناجم عن المرض.

أما دراسة عواد، والبلوي (٢٠١٢) فحاولت التحقق من فعالية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد بالأردن بلغت (١٥) طفل تم تقسيمهم لمجموعتين تجريبية (٧ أطفال)، وضابطة (٨ أطفال)، واستخدمت الدراسة مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد، والبرنامج التدريبي المستند للأنشطة الفنية (التلوين، الرسم، التشكيل، الطباعة، التزيين، القص واللصق)، وأوضحت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد من عينة الدراسة.

أيضا هدفت دراسة علي (٢٠١١) إلى التحقق من فعالية تدريب الأطفال ذوي متلازمة داون على استخدام الصور الذهنية لتحسين الانتباه لديهم، وبلغت عينة الدراسة (١٠) أطفال تم تقسيمهم لمجموعتين تجريبية (٥ أطفال)، وضابطة (٥ أطفال)، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس مهارات الانتباه للأطفال المتخلفين عقليا (الهادي، ٢٠٠٥)، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)، وأكدت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تحسين مهارات الانتباه لدى أفراد العينة من أطفال متلازمة داون.

في حين هدفت دراسة (Hannemann, 2006) إلى التحقق من فعالية العلاج بالفن مع عينة من المسنين المصابين باختلال عقلي بسبب مرض في الدماغ، استخدمت الدراسة عدد من الأنشطة الفنية كالرسم والموسيقى، وأثبتت النتائج فعالية العلاج بالفن في التقليل من الاكتئاب والعزلة، كما يوفر قوة الاختيار واتخاذ القرارات، ويسهم في ظهور الانفعالات الداخلية، كما تساعد جلسات العلاج الجماعي في التغلب على العزلة وانعدام منظور الحياة والأمل.

تعقيب

- أكدت نتائج الدراسات السابقة على فعالية العلاج بالفن ودوره المؤثر في تحسين عديد من المهارات الاجتماعية والنفسية لدى مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل: المهارات الاجتماعية (محمود ، ٢٠٢٣)، مهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (داود، وعبد القادر، وعبد الصبور ، ٢٠٢٠)، التوافق السيكولوجي (الزدجالي، والدرمكي، والمسروري ، ٢٠٢١)، المهارات الحركية الدقيقة (حمزة، والبنا ، ٢٠١٨)،

تقدير الذات وخفض الشعور بالوحدة النفسية (الصايغ ، ٢٠١٦)، التفاعل الاجتماعي (عواد، والبلوي ، ٢٠١٢)، تحسين الانتباه (علي ، ٢٠١١).

- أيضا أوضحت نتائج الدراسات السابقة أن العلاج بالفن أسلوب علاجي ذو فعالية مع مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة سواء من ذوي متلازمة داون (محمود ، ٢٠٢٣)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (داود، وعبد القادر، وعبد الصبور ، ٢٠٢٠)، (الزدجالي، والدرمكي، والمسروري ، ٢٠٢١)، (حمزة، والبنا ، ٢٠١٨)، (Schott, & Holfelder, 2015)، (Tsai, 2015) أو أطفال التوحد (عواد، والبلوي ، ٢٠١٢)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، أو ذوي الإعاقة السمعية (عبد الجواد ، ٢٠٢٠)، أو ذوي متلازمة اسبيرجر (الصايغ ، ٢٠١٦).
- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعتمادها على أسلوب العلاج بالفن كأحد العلاجات التعبيرية، كما اتفقت الدراسة الحالية جزيئاً مع عدد من الدراسات السابقة في العينة المستهدفة من أطفال متلازمة داون، في حيت تفردت الدراس الحالية باستخدام مدخل العلاج بالفن لتحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون وهو ما لم تتطرق له أي من الدراسات السابقة.
- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في صياغة المشكلة البحثية، وصياغة فروض الدراسة، وبناء أداة الدراسة، وإثراء الإطار النظري، كما كون الباحث من خلال تلك الدراسات خلفية نظرية واضحة وجيدة عن كل من العلاج بالفن وأساليبه، وخصائص أطفال متلازمة داون مما ساعد في بناء البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية.

فروض الدراسة

في ضوء كل من الإطار النظري وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة ذات الصلة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١- توجد فروق دالة إحصـــائياً بين متوســـطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياســين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات التواصــل الاجتماعي لدي أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق دالة إحصـــائياً بين متوســـطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مهارات التواصل الاجتماعي لدي أطفال متلازمة داون.

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبة التجريبي، وفيه يقوم الباحث بتحديد مختلف الظروف والمتغيرات التي تظهر في التحري عن المعلومات، والتي تخص ظاهرة ما، والسيطرة على مثل تلك الظروف والمتغيرات، والتحكم بها (قنديلجي ، ٢٠١٩ ، ص ١٤٨). وتم استخدام ذلك المنهج لملائمته لطبيعة الدراسة والهدف منها، وقد تم استخدام التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة التجريبية الواحدة؛ لاختبار فعالية برنامج قائم على العلاج بالفن (كمتغير مستقل) في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي (كمتغير تابع) لدى عينة من أطفال متلازمة داون بمدينة الطائف، وذلك من خلال القياسات القبلي والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أطفال متلازمة داون بمختلف مراكز التربية الخاصة بمدينة الطائف وعددهم ٤٥ .

عينة الدراسة

العينة الاستطلاعية

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٣٢) طفلاً من أطفال متلازمة داون، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الحالية. وتراوحت أعمارهم بين (٩ و ١٢) عاماً، وبمتوسط عمري (١٠,٨١) عاماً، وانحراف معياري (٠,٨٦).

العينة الاساسية

تكونن عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي متلازمة داون بمعهد التربية الفكرية بنين بمدينة الطائف تتراوح أعمارهم ما بين (٩) إلى (١٢) عام، بمتوسط عمري قدره (١٠,٧٣) عاماً، وانحراف معياري قدره (١,٠٣).

أدوات الدراسة

استخدم البحث الحالي الأدوات التالية:

– مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (إعداد/ الباحث)

قام الباحث بإعداد مقياس يهدف للتعرف على أبعاد مهارات التواصـــل الاجتماعي المقترحة لدى أطفال متلازمة داون وذلك لتوفير أداة ســـيكومترية مقننة ومناســـبة للبيئة السعودية وأهداف البحث وعينته، وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:

أولاً: تم الاطلاع على الأطر النظرية العربية والأجنبية والمقاييس التي تناولت مهارات التواصل الاجتماعي وذلك لتحديد الأبعاد التي يتضمنها المفهوم.

ثانياً: تم صياغة عبارات المقياس في صورتها الأولية، حيث بلغت عدد العبارات (٤٠) عبارة وذلك قبل التحكيم، وتم تصنيف هذه العبارات في ثلاثة أبعاد هي: (مهارات التواصل اللفظي، مهارات التواصل غير اللفظي، مهارات المشاركة الاجتماعية). مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة (تنطبق تماما – تنطبق – تنطبق بدرجة متوسطة – لا تنطبق – لا تنطبق تماما) يتم الاختيار من بينهم، جميع العبارات في الاتجاه الايجابي ودرجاتها كالتالي: (٥ – ٤ – ٣ – ٢ – ١).

. الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي:

أولاً: صدق المقياس

أ . صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صـــورته الأولية المكونة من (٤٠) عبارة على مجموعة من الخبراء المحكمين من أســاتذة التربية الخاصــة والتربية الفنية وعددهم (٥) خبراء للتحقق من وضـوح عبارات المقياس وسـلامة صـياغتها وارتباطها بأبعاد المقياس، ولتحديد مدى ملاءمة تلك العبارات لقياس مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، مع تعديل وإضافة ما يرونه مناســباً من عبارات، وتم مراعاة ألا تقل نســبة الاتفاق بين المحكمين عن (٨٠٪) بواقع (٤) آراء من (٥). وقد أسـفر هذا الإجراء عن التوصـية بتعديل صـياغة خمس عبارات، وحذف عبارتين، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس بعد صدق المحكمين (٣٨) عبارة.

ب – الاتساق الداخلي:

لحســـاب الاتســـاق الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة اســـتطلاعية من أطفال متلازمة داون بلغت (٣٢) طفلاً، وتم حســـاب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تنتمى إليه، وكذلك حســـاب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما بالجدولين التاليين:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن= ٣٢)

البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد	البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد	البعد	رقم العبارة	معامل ارتباطها بالبعد
مهارات التواصل اللفظي	١	٠,٦٩٢ **	مهارات التواصل غير اللفظي	١٥	٠,٧٤٥ **	مهارات المشاركة الاجتماعية	٢٨	٠,٤٤٩ **
	٢	٠,٦٥٥ **		١٦	٠,٧٨٤ **		٢٩	٠,٥٨٩ **
	٣	٠,٧٠٢ **		١٧	٠,٨١١ **		٣٠	٠,٨٣٧ **
	٤	٠,٧٠٦ **		١٨	٠,٧٤١ **		٣١	٠,٨٧٣ **
	٥	٠,٧٨٧ **		١٩	٠,٤٦٥ **		٣٢	٠,٨٢١ **
	٦	٠,٨٧٦ **		٢٠	٠,٧١٣ **		٣٣	٠,٨٤٢ **
	٧	٠,٨٩٣ **		٢١	٠,٦٦١ **		٣٤	٠,٧٤٩ **
	٨	٠,٧١٥ **		٢٢	٠,٦٨٠ **		٣٥	٠,٨٠٤ **
	٩	٠,٤٥٨ **		٢٣	٠,٦٤٧ **		٣٦	٠,٨٧٧ **
	١٠	٠,٧٣٩ **		٢٤	٠,٧٥٧ **		٣٧	٠,٧٩٣ **
	١١	٠,٩٢٢ **		٢٥	٠,٧٥٥ **		٣٨	٠,٨٦٤ **
	١٢	٠,٤٧٦ **		٢٦	٠,٦٨١ **			
	١٣	٠,٥٥٦ **		٢٧	٠,٧٢٦ **			
	١٤	٠,٤٦٠ **						

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= ٣٢)

الأبعـــــاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مهارات التواصل اللفظي	١٤	**٠,٨٥٢	٠,٠١
مهارات التواصل غير اللفظي	١٣	**٠,٦٢١	٠,٠١
مهارات المشاركة الاجتماعية	١١	**٠,٦١٣	٠,٠١

يتضح من جدولي (١ و ٢) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١)، وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٣٨) عبارة جميعهم دال عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من التجانس الداخلي.

ثانياً: ثبات المقياس

لحساب ثبات المقياس قام الباحث بحساب معامل ألفا–كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل، وتم الحصول على النتائج التالية:

جدول (٣)
معاملات ثبات مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون

الأبعـــــاد	عدد العبارات	معامل الفا ـ كرونباخ
مهارات التواصل اللفظي	١٤	٠,٩١٥
مهارات التواصل غير اللفظي	١٣	٠,٩١١
مهارات المشاركة الاجتماعية	١١	٠,٩٢٨
المقياس ككل	٣٨	٠,٩٢٢

يتضح من نتائج جدول (٣) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

الصورة النهائية للمقياس: وهي مكونة من (٣٨) عبارة موزعة علي ثلاثة أبعاد كالتالي:

جدول (٤)
توزيع عبارات الصورة النهائية لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي

الأبعـــــاد	أرقـــام العبـــارات التي تنتمي للبعد	عدد العبارات
مهارات التواصل اللفظي	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤	١٤
مهارات التواصل غير اللفظي	١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧	١٣
مهارات المشاركة الاجتماعية	٢٨-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨	١١

– برنامج العلاج بالفن لتحســين مهارات التواصـــل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون: (إعداد/ الباحث)

– قام الباحث بإعداد البرنامج في صــورته الأولية، مع تحديد أهدافه ومحتوى جلســاته بعد الاطلاع الدراســـات والأطر النظرية العربية والأجنبية التي تناولت كل من: مهارات

التواصـــل الاجتماعي، والعلاج بالفن (محمود ، ٢٠٢٣)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (داود، وعبد القادر، وعبد الصـــبور ، ٢٠٢٠)، (الزدجالي، والدرمكي، والمســـروري ، ٢٠٢١)، (حمزة، والبنـــا ، ٢٠١٨)، (Schott, & Holfelder, 2015)، (Tsai, 2015)، (عواد، والبلوي ، ٢٠١٢)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (عبد الجواد ، ٢٠٢٠)، (الصـــايغ ، ٢٠١٦)، ثم قام الباحث بعرض البرنامج في صـورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أسـاتذة التربية الخاصـة والتربية الفنية وعددهم (٥) خبراء، وذلك للتحقق من ملائمة البرنامج وأهدافه وإجراءاته وفنياته المستخدمة وعدد جلساته، مع تعديل وإضافة ما يرونه مناسـباً، وفي ضـوء آراء السـادة المحكمين أصـبحت الصـورة النهائية للبرنامج مكونة من (٣٠) جلسة، وفيما يلي وصفاً تفصيلياً للبرنامج:

(أ) أهمية البرنامج والحاجة إليه:

تتضح أهمية البرنامج والحاجة إليه من خلال النقاط التالي:

- ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصـة بوجه عام وأطفال متلازمة داون بوجه خاص، كونهم أبناء المجتمع ولهم الحق في الرعاية والاهتمام بشـــكل يســـاعدهم على التوافق والتكيف مع البيئة المحيطة.
- يعمل البرنامج على تحســـين مســـتوى مهارات التواصـــل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، وهو ما يدعم مظاهر النمو الاجتماعي لديهم ويساعد في تأهيلهم اجتماعياً.
- أوضحت نتائج عديد من الدراسات والأبحاث وجود قصور في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، وأوصـت بالتدخل المبكر لتحسـين تلك المهارات وتنميتها وفق أسلوب علمي مقنن.

(ب) الهدف من البرنامج

يهدف البرنامج المقدم في الدراســـة الحالية إلى التحقق من هدف عام يتمثل في تحســـين مهارات التواصـــل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، ولتحقيق هذا الهدف تضـــمن البرنامج مجموعة من الأهداف الإجرائية (العملية) التي يتم تحقيقها خلال تطبيق جلســـات البرنامج، كما يهدف البرنامج إلى تحقيق هدف وقائي يتمثل في تدريب عينة الدراسة على بعض الأنشطة والفنيات التي تمنع حدوث انخفاض في مستوى مهارات التواصل الاجتماعي مرة أخرى.

(ج) المستفيدون من البرنامج

أطفال متلازمة داون ممن حصلوا على درجات منخفضة على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (إعداد الباحث).

(د) المدى الزمني للبرنامج

تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٤٣/١٤٤٤هـ، وأستغرق تطبيق البرنامج ثمانية أسابيع تقريباً، بواقع أربع جلسات اسبوعياً، تتراوح مدة الجلسة الواحدة ما بين ٦٠ و ٩٠ دقيقة، وفقد احتوى البرنامج (٣٠) جلسة موزعة على ٤٥ ساعة تقريباً.

(هـ) مصادر بناء البرنامج

اعتمد الباحث في بناء البرنامج على المصادر التالية:

- نظرية العلاج بالفن، والتي تهدف إلى تطويع الأنشطة الفنية التشكيلية، كالرسم والتصوير والمجسمات ثلاثية الأبعاد، وتوظيفها بطريقة منظمة ومخططة وهادفة، بشكل فردي أو جماعي؛ لتمكين المسترشد أو المريض من ترجمة مشاعره وانفعالاته وأفكاره، وطرح خبراته الداخلية التي قد لا يمكنه التعبير عنها بوسيلة أخرى، وذلك من خلال أنشطة حرة (اختيارية) أو مقيدة (موجهة) وفقاً لأهداف العملية العلاجية وتطور مراحلها، وأغراض المعالج وحاجات المريض (القريطي ، ٢٠١٢ ، ص٣).
- الإطار النظري للدراسة الحالية والذي تناول مفهوم مهارات التواصل الاجتماعي من حيث المفهوم والأبعاد والأهمية، والاسس العامة للعلاج بالفن وفنياته ومبادئه وأهميته.
- عديد من الدراسات السابقة، والأطر النظرية التي تناولت مهارات التواصل الاجتماعي مثل: (عبد الحميد، ٢٠١٩)، (بدر، والصيادي، ٢٠١٧)، (أبو القطط، والعزازي، ومحمد، ٢٠١٧)، (نصر، ٢٠١٦)، (الصرايرة، ٢٠١٥)، (المطيري، ٢٠١٤)، (مرسي، ٢٠١٣)، (صالح، ٢٠١٣)، (عبد العال، ٢٠٠٦)، (ساري، ٢٠٠٥)، (محمد، وسليمان، ٢٠٠٥)، (أحمد، ٢٠٠٤)، أيضاً الدراسات والابحاث التي استخدمت برامج قائمة على العلاج بالفن مثل: (محمود ، ٢٠٢٣)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (داود، وعبد القادر، وعبد الصبور ، ٢٠٢٠)، (الزدجالي، والدرمكي، والمسروري ، ٢٠٢١)، (حمزة، والبنا ، ٢٠١٨)، (Schott, & Holfelder, 2015)، (Tsai, 2015)، (عواد، والبلوي ، ٢٠١٢)، (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (عبد الجواد ، ٢٠٢٠)، (الصايغ ، ٢٠١٦).

- عديد من الدراسات والأطر النظرية الخاصة بعينة الدراسة من أطفال متلازمة داون من حيث الخصائص، والاحتياجات والبرامج المقدمة لهم.

(و) ضوابط بناء وتطبيق البرنامج

عند بناء وتطبيق البرنامج تم الوضع في الاعتبار الضوابط التالية:

- أن تكون التعليمات واضحة ومباشرة.
- أن يتناسب البرنامج مع طبيعة وخصائص عينة الدراسة من أطفال متلازمة داون.
- أن يحقق البرنامج الأهداف المرجوة منه.
- الحرص على تحقيق التوازن بين الأنشطة الفردية – مراعاة للفروق الفردية بين أفراد عينة الدراسة – والأنشطة الجماعية التي تسهم في دعم مهارات التواصل والتفاعل والتعاون الإيجابي بين أفراد العينة.
- تقديم جلسات البرنامج وفق تسلسل منطقي، مع التأكد من استيعاب أفراد العينة للأنشطة المقدمة لهم.
- تشجيع كل أفراد المجموعة التجريبية على حضور الجلسات.
- تقديم التغذية الراجعة أثناء وبعد انتهاء الجلسات المقدمة في البرنامج.
- أن يتضمن البرنامج أنشطة تقييمية، مع وجود جلسة تقييمية في نهاية البرنامج للتأكد من تحقيق البرنامج للأهداف المرجوة منه.

(ز) مخطط تفصيلي لجلسات البرنامج:

يتضمن هذا المخطط كل من: رقم الجلسة، زمن الجلسة، موضوع الجلسة، أهداف الجلسة، الفنيات المستخدمة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٥)
مخطط تفصيلي لجلسات البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية

رقم الجلسة	زمن الجلسة	نوع الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	٦٠ دقيقة	فردية	التعارف والتمهيد	١. بناء علاقة ارشادية يسودها الألفة والتقبل والاحترام والثقة المتبادلة بين الباحث والمعلمين المشاركات في تطبيق البرنامج. ٢. تقديم شرح مبسط عن البرنامج متضمناً (الأهداف، والأهمية، والمحتوى، والفنيات المستخدمة، والمدة الزمنية، وقواعد الجلسات واخلاقياتها، والمهام المطلوبة).	- الحوار والمناقشة. - المحاضرة. - الاستماع النشط.
٢	٦٠ دقيقة	فردية	التعارف والتمهيد	١. بناء علاقة ارشادية يسودها الألفة والتقبل والاحترام والثقة المتبادلة بين الباحث والأطفال المشاركين في البرنامج. ٢. تقديم شرح مبسط للأطفال عن البرنامج والأنشطة الفنية المستخدمة فيه. ٣. تطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (القياس القبلي).	- الحوار والمناقشة. - المحاضرة. - الاستماع النشط.
٣ و ٤	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الرسم والتلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (وصف الصورة)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات). ٣. تدريب الأطفال على المشاركة الاجتماعية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التغذية الراجعة.
٥	٤٥ دقيقة	فردية	التلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (وصف الصورة – تقديم نفسه للآخرين)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – تنفيذ الأوامر البسيطة). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
٦ و ٧	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الرسم والتلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (وصف الصورة – تنفيذ الأوامر اللفظية – التعرف على الألوان ونطق اسمها)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – المصافحة). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التغذية الراجعة.

رقم الجلسة	زمن الجلسة	نوع الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
٨ و ٩	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الرسم والتلوين (الرسم على النقاط)	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (وصف الصورة – الإجابة عن الأسئلة التي توجه اليه)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – المصافحة). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التغذية الراجعة.
١٠	٤٥ دقيقة	فردية	التلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (التعبير عن المشاعر)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – التعرف على المشاعر الانسانية). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
١١	٦٠ دقيقة	فردية	اللصق والتلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (التعبير عن المشاعر)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – التعرف على المشاعر الانسانية). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
١٢	٦٠ دقيقة	فردية	القص واللزق والتلوين	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (التعبير عن المشاعر – الإجابة على السؤال)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – التعرف على المشاعر الإنسانية – الإشارة بالرأس للتعبير عن رأيه). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التعلم الالكتروني.
١٣ و ١٤	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	التشكيل بالصلصال	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – الإشارة باليد). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التغذية الراجعة.

رقم الجلسة	زمن الجلسة	نوع الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١٥ و ١٦	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	التشكيل بالخرز	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
١٧	٤٥ دقيقة	فردية	التشكيل بالخرز	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (تنفيذ أوامر لفظية – التعرف على الألوان ونطق اسمها)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – الاستجابة لمن يتحدث اليه). ٣. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
١٨ و ١٩	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الطباعة	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاوني والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
٢٠ و ٢١	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الطباعة باليد	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاوني والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز.
٢٢ و ٢٣	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	الرسم والتلوين على الفخار	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة – تقليد بعض الأوامر الحركية). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاوني والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التعلم الالكتروني.

رقم الجلسة	زمن الجلسة	نوع الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
٢٤ و ٢٥	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	تزيين الفخار بالحبال الملونة	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (تنفيذ الأوامر اللفظية – طلب ما يريده لفظيا – التعرف على الألوان واسمائها) والتواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة – تقليد بعض الأوامر الحركية). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاوني والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - اللعب الجماعي.
٢٦ و ٢٧	٤٥ دقيقة	فردية وجماعية	تزيين الفخار بالأقمشة الملونة	١. تحسين الانتباه البصري للأطفال. ٢. تحسين مهارات التواصل اللفظي (تنفيذ الأوامر اللفظية – طلب ما يريده لفظيا – التعرف على الألوان واسمائها) والتواصل الغير اللفظي (التواصل البصري – الاستجابة للأوامر – الاهتمام بمن يتحدث معه – المصافحة – تقليد بعض الأوامر الحركية). ٣. تدريب الأطفال على العمل التعاوني والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - اللعب الجماعي.
٢٨	٤٥ دقيقة	فردية	الدراما (أصوات الحيوانات والطيور)	١. تحسين مهارات التواصل اللفظي (تنفيذ أوامر لفظية – تكرار عدد من الالفاظ – تقليد الاصوات)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – الاستجابة لمن يتحدث اليه). ٢. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - اللعب الدرامي.
٢٩	٤٥ دقيقة	فردية	أنشطة ترويحية (زيارة لمدينة العاب)	١. تحسين مهارات التواصل اللفظي (تنفيذ أوامر لفظية – تكرار عدد من الالفاظ)، وغير اللفظي (التواصل البصري – اتباع التعليمات – الاستجابة لمن يتحدث اليه). ٢. تدريب الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية.	- الحوار والمناقشة. - النمذجة. - التعزيز. - التغذية الراجعة.
٣٠	٦٠ دقيقة	فردية	انهاء وتقييم البرنامج	١. تقييم فعالية البرنامج من خلال استمارة التقييم المعدة لذلك. ٢. تطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (القياس البعدي). ٣. تحديد موعد الجلسة التتبعية.	- الحوار والمناقشة. - التعزيز.

الأساليب الإحصائية:

– لاختبار صحة الفروض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وتضم: اختبار مان – ويتنى Mann–Whitney، واختبار ويلكوكسون Wilcoxon.

– معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي.

– معامل الفا كرونباخ (Alpha–Cronbach).

– معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لـ سبيرمان – براون Spearman–Brown.

نتائج الدراسة

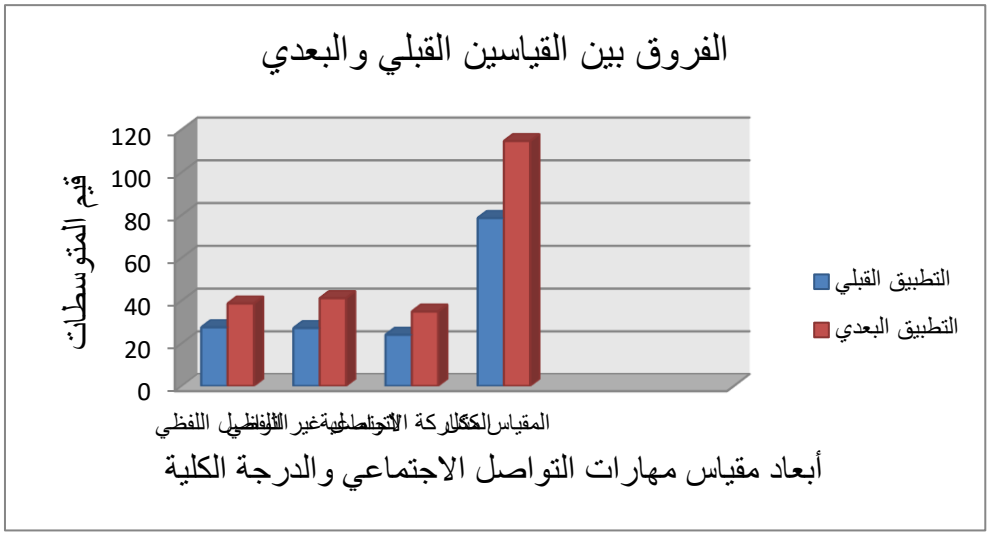
نتائج الفرض الأول : وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لدي أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٦)

قيمة (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وأبعاده

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
التواصل اللفظي	بعدي- قبلي	الرتب الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦	٢,٥٤٩	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
التواصل غير اللفظي	بعدي- قبلي	الرتب الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦	٢,٥٣٦	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
المشاركة الاجتماعية	بعدي- قبلي	الرتب الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦	٢,٥٣٠	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
المقياس ككل	بعدي- قبلي	الرتب الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦	٢,٥٣٣	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وأبعاده لدي أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي. وهذا يعني تحسن دال إحصائياً في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج بالفن. ويمكن توضيح ذلك من خلال الرسم البياني التالي:



شكل (١) التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي أبعاد مقياس مهارات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن العلاج القائم الفن يعد أحد أهم العلاجات التعبيرية التي يمكن الاعتماد عليها في تحسين وتدعيم مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال بصفة عامة وذوي الاحتياجات الخاصة منهم بصفة خاصة، حيث تعد الأنشطة الفنية أحد أبرز أنواع الفنون البصرية التي يمارس الأطفال من خلالها التعبير الفني سواء كان هذا التعبير فكريا أم نفسيا، كما أنها بمثابة وسيلة تعكس شخصيات الأطفال بكل ما تحمله من انفعالات وميول ورغبات دفينة بطريقة لا شعورية ومتسامية، فالأنشطة الفنية لغة رمزية ينقل من خلالها الأطفال أفكارهم للآخرين فهي بمثابة وسيلة اتصال غير لفظية يرسمها الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة لمن حوله (اليامي، ٢٠٠١، ص٢٠).

أيضا يوضح عواد والبلوي (٢٠١٢، ص٤) أن مختلف الأنشطة الفنية (الرسم، التلوين، التشكيل، الطباعة، التزيين، الزخرفة) يمكن أن تسهم في تنمية وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، حيث أنها تساعد في تنمية مهارة الاستماع والانتظار وقدرة الطفل على التخيل، كما أن الأنشطة الفنية تسهم في اثارة انتباه الطفل وتزيد من دافعيته للمشاركة مع أقرانه بصورة أكثر فاعلية.

كما تؤكد نصر (٢٠٠٢) على أن العلاج بالفن يلعب دوراً مهماً ومؤثراً في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال الذين يعانون اضطرابات في التواصل أو اضطرابات في النمو، حيث تعد الأنشطة الفنية أحد أهم الأنشطة التي يمكن أن تساعد في تنمية الادراك الحسي وذلك من خلال تنمية مهارات الادراك البصري عن طريق الإحساس باللون والمسافة والخط والبعد والحجم.

وفي نفس السياق يمكننا التأكد على الدور الذي يمكن أن يلعبه العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي من خلال ما أشار إليه (Pretorius, & Pfeifer, 2010, p.65) من أن العلاج بالفن يكون مفيداً وناجحاً مع العديد من الأفراد، حيث يساعدهم على فهم أنفسهم، ومن خلال التعبير الفني يتم الاستبصار بالذات، وتتاح للفرد الفرصة ليعبر عن أفكاره وانفعالاته ومخاوفه وتخيلاته والتنفيس عنها، وهذا ما يسهم في تحسين الحالة الانفعالية، والعقلية للفرد، ويؤدي إلى تطوير وتنمية التفاعل بين الأفراد، ويقلل من الضغوط ويزيد من الوعي بالذات، ومن ثم يسهم في تحسين العلاقات والاندماج بين الأفراد والمجتمع بشكل أكثر توافقاً.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الأنشطة الفنية التي مارسها أفراد المجموعة التجريبية من أطفال متلازمة داون خلال جلسات البرنامج المختلفة اعتماداً على مجموعة من الفنيات ذات التأثير الإيجابي (الحوار والمناقشة – المحاضرة – اللعب الدرامي – التعزيز – النمذجة – التغذية الراجعة)، حيث اهتمت تلك الأنشطة بتدعيم وتحسين مهارات التواصل بنوعيها اللفظي وغير اللفظي، كما تناولت تلك الأنشطة تحسين الانتباه البصري لديهم، مع تشجيعهم على المشاركة الاجتماعية وهو ما أنعكس بشكل إيجابي على سلوكياتهم وأدى لتحسن مستوى مهارات التواصل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية من أطفال متلازمة داون المشاركين في جلسات البرنامج.

أيضا ساهم مشاركة أفراد المجموعة التجريبية في جلسات البرامج في إذكاء روح التعاون والايجابية لديهم، وزاد من تفاعلهم الاجتماعي من خلال تدريبهم على اتباع قواعد وشروط الجلسات المختلفة، وما تضمنه البرامج من أنشطة جماعية تعاونية فيما بينهم، أيضا اتاحت جلسات البرنامج لأفراد المجموعة التجريبية فرصة التواصل اللفظي من خلال تقديم أنفسهم والحديث عما يفضلونه وما يختارونه من أنشطة فنية مع تقديم وصف مبسط لبعض

الأنشطة والصور الفنية، وبالتالي من المتوقع أن يكون امتلاك أطفال المجموعة التجريبية لهذه المهارات قد ساهم في صقل وتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لديهم.

كذلك يمكن تفسير فعالية العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون في ضوء ما أسفرت عنه نتائج عديد من الدراسات والتي أكدت على فعالية العلاج بالفن في تحسين عديد من المهارات لدى مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل: المهارات الاجتماعية (محمود ، ٢٠٢٣)، مهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي (عبد الحافظ ، ٢٠٢٢)، (داود، وعبد القادر، وعبد الصبور ، ٢٠٢٠)، التوافق السيكولوجي (الزدجالي، والدرمكي، والمسروري ، ٢٠٢١)، المهارات الحركية الدقيقة (حمزة، والبنا ، ٢٠١٨)، تقدير الذات وخفض الشعور بالوحدة النفسية (الصايغ ، ٢٠١٦)، التفاعل الاجتماعي (عواد، والبلوي ، ٢٠١٢)، تحسين الانتباه (علي ، ٢٠١١).

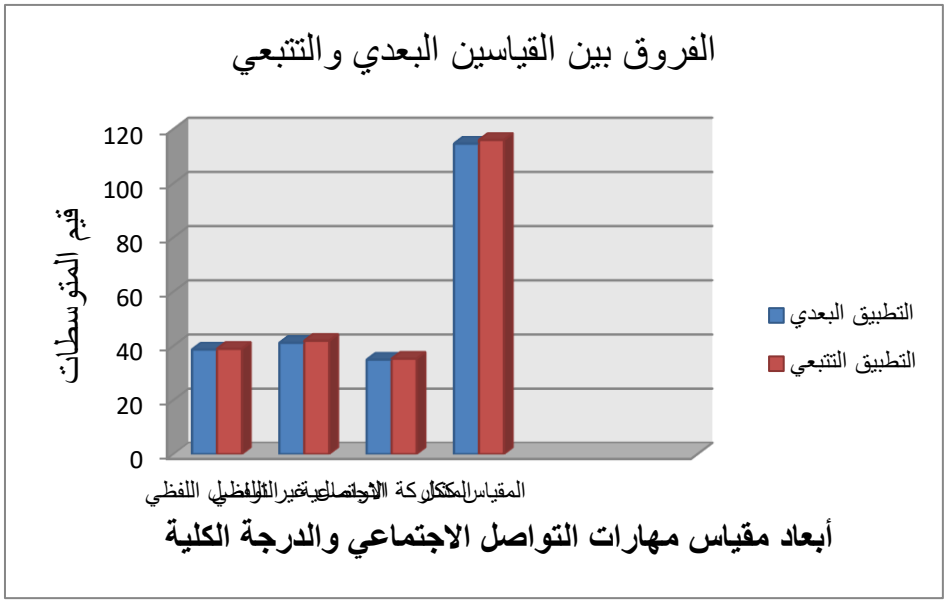
نتائج الفرض الثاني : وينص على أنه " لا توجد فروق دالة إحصـــائياً بين متوســـطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لدي أطفال متلازمة داون". وللتحقق من صـــحة هذا الفرض تم اســـتخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٧)

قيمة (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وأبعاده

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
التواصل اللفظي	بعدي- تتبعي	الرتب الموجبة	٤	٣,٢٥	١٣	٠,٥٤١	غير دالة
		الرتب السالبة	٢	٤,٠٠	٨		
		الرتب المتساوية	٢				
التواصل غير اللفظي	بعدي- تتبعي	الرتب الموجبة	٥	٣,٧٠	١٨,٥٠	١,٧٣٠	غير دالة
		الرتب السالبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠		
		الرتب المتساوية	٢				
المشاركة الاجتماعية	بعدي- تتبعي	الرتب الموجبة	٥	٣	١٥	١,٠٠	غير دالة
		الرتب السالبة	١	٦	٦		
		الرتب المتساوية	٢				
المقياس ككل	بعدي- تتبعي	الرتب الموجبة	٦	٤,٩٢	٢٩,٥٠	١,٦٢٢	غير دالة
		الرتب السالبة	٢	٣,٢٥	٦,٥٠		
		الرتب المتساوية	صفر				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وأبعاده لدي أطفال متلازمة داون. ويمكن توضيح ذلك من خلال الرسم البياني التالي:



شكل (٢) التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي أبعاد مقياس مهارات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية

ويمكن تفسير استمرارية فعالية البرنامج ودوره الإيجابي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية من أطفال متلازمة داون في ضوء ما تركه البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية والقائم على العلاج بالفن من آثار إيجابية في الجانب الاجتماعي من شخصية أطفال المجموعة التجريبية تتمثل في تدعيم التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم مع تدريبهم على المشاركة الاجتماعية والتفاعل بإيجابية مع البيئة المحيطة، أيضا يمكننا القول أن أفراد المجموعة التجريبية من أطفال متلازمة داون قد تقبلوا الفنيات المستخدمة في البرنامج وتفاعلوا معها جيدا وهو ما ساعد في استمرارية فعالية البرنامج.

كذلك يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء حرص الباحث خلال تطبيق جلسات البرنامج على التأكد من تحقيق هذه الجلسات لأهدافها من خلال التقييم المستمر خلال جميع جلسات البرنامج مع تقديم التغذية الراجعة اللازمة، إضافة إلى تقديم البرنامج لعدد من الجلسات الفردية والجماعية بما يخدم الهدف العام للبرنامج، وهو ما اكسب التغيرات الإيجابية في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية صفة الاستمرارية.

توصيات الدراسة:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، يوصي الباحث بما يلي:

١. توفير برامج ودورات تدريبية لرفع كفاءة معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة في التعامل مع طلابهم وتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لديهم.
٢. عقد ندوات تثقيفية للتوعية بأهمية العلاج بالفن كأحد المداخل العلاجية التعبيرية ذات الأهمية في التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وأطفال متلازمة داون بشكل خاص.
٣. إعداد برامج تدريبية تهدف إلى تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى مختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
٤. ضرورة الاهتمام بتوفير الأدوات والأنشطة الفنية داخل جميع مؤسسات ومراكز التربية الخاصة والتي يمكن من خلالها تنمية وتحسين عدد من المهارات الشخصية والاجتماعية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٥. إقامة المؤتمرات وعقد الندوات والحلقات النقاشية حول العلاج بالفن ودوره التطبيقي في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة.
٦. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في إعداد برامج تدريبية قائمة على العلاج بالفن وتهدف إلى تحسين مختلف جوانب النمو لدى أطفال متلازمة داون.

المراجع

- أبو القطط، عايدة عبد الحميد محمد ؛ والعزازي، مي محمد ؛ ومحمد، نسمة محمود علي. (٢٠١٧). استخدام الرسم والتعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال متلازمة داون. *مجلة بحوث التربية النوعية – جامعة المنصورة* ، (٤٦) ، ٨٩٩-٩١٦.
- أحمد، عرفات صلاح شعبان. (٢٠٠٤). *فاعلية بعض فنيات العلاج السلوكي في تعديل بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم*. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- الردايدة، بسام ناصر. (٢٠١٩). دور الفنون الإبداعية في استعادة الصحة النفسية والعقلية للمرضى من وجهة نظر المعالجين بالفن: دراسة تجريبية. *المجلة العلمية بحوث في العلوم والفنون النوعية*، ١(١٢) ، ٣٨-٦٠.
- الزدجالي، زهراء احمد صالح ؛ الدرمكي، سهام خلفان حمد ؛ والمسروري، ميساء احمد علي. (٢٠٢١). تنمية التوافق السيكولوجي لمرضى الإعاقات العقلية من خلال الفن. *المجلة العلمية لجمعية إمسيا التربية عن طريق الفن*، (٢٦) ، ١٧٨٤-١٨١٦.
- السكري، أحمد شفيق. (٢٠٠٠). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- السويد، عبد الرحمن فائز. (٢٠٠٤). *طفلك ومتلازمة داون*. متاح على https://www.hioportsaid.com/files/0038/38404/%D8%AF%D8%A7%D9%88%D9%86.pdf
- الشراري، إبراهيم بن سلامة بن لافي. (٢٠٢٣). فاعلية العلاج بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية. *مجلة بحوث التربية النوعية*، (٧٢)، ٤٦١-٤٩٢.
- الشرقاوي، سناء مرتضى رجب عبد الرؤف. (٢٠٢٢). استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب التوحد. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة* ، (٢٠) ، ٣٥-٥٧.
- الصالح، روان موسى محمد ؛ والسقار، موفق علي شريف. (٢٠١٩). *نظريات العلاج بالفن: مارغريت نومبيرغ وإديث كريمر أنموذجاً* . رسالة ماجستير ، جامعة اليرموك.

– الصايغ، فالنتينا وديع سلامة. (٢٠١٦). أثر الفن التشكيلي في تنمية تقدير الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر: دراسة حالة. *المجلة العلمية لجمعية إمسيا التربية عن طريق الفن* ، (٧) ، ١–٥٠.

– الصبي، عبد الله محمد. (٢٠٠٢). *متلازمة داون*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

– الصرايرة، رقية عبدالله سليم. (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي جمعي لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى طالبات الصف التاسع في محافظة الكرك. *مجلة كلية التربية جامعة الأزهر* ، ١(١٦٣) ، ٨٠٣–٨٢٤.

– القريطي، عبد المطلب أمين. (٢٠١٢). العلاج بالفن: مفهومه وأسسه، وأهدافه وفنياته. *المجلة المصرية للدراسات النفسية* ، ٢٢(٧٧) ، ١–٢٦.

– المطيري، منيرة عايض سعد. (٢٠١٤). مهارات التواصل الاجتماعي لدي عينة من تلميذات صعوبات التعلم في الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية بمدينة الرس: دراسة مسحية. *المجلة العربية للعلوم الاجتماعية – المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية – مصر* ، ١(٥) ، ٢٧٥–٢٨٣.

– اليامي، عوض بن مبارك. (٢٠٠١). *مفهوم العلاج بالفن التشـــكيلي*. مركز البحوث التربوية كلية التربية – جامعة الملك سعود.

– اليحيائي، فخرية خلفان. (٢٠١٤). الفنون التشكيلية ودورها في التنمية الشاملة. *مجلة بحوث في التربية النوعية ، كلية التربية النوعية – جامعة القاهرة*، (٢٥) ، ٦١٨–٦٤٠.

– بدر، رقية السيد الطيب العباس ؛ والصيادي، جيهان السيد محمد. (٢٠١٧). التواصل الاجتماعي لذوي صعوبات التعلم ٨–١٢ بمدرسة الامتياز بمحلية بحري. *مجلة الدراسات الاقتصادية والاجتماعية* ، جامعة دنقلا ، (٥)، ٨٥–١٢٢.

– جبالي، صباح. (٢٠١١). *الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون*. رســالة ماجســتير ، كلية العلوم الإنســانية والاجتماعية ، جامعة فرحات عباس – سطيف – الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية.

– حمزة، مصطفي أحمد ؛ والبنا، زينب رجب علي. (٢٠١٨). فعالية برنامج قائم على التشكيل الخزفي في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. *المجلة العلمية لجمعية إمسيا التربية عن طريق الفن* ، (١٣، ١٤) ، ١–٢٨.

– داود، نهال عبد الرؤف محمد محمد ؛ وعبد القادر، أشرف أحمد ؛ وعبد الصبور، نيفين سيد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال متلازمة داون. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها* ، ٥(١٢٢) ، ٥٢٠–٥٤٤.

- ساري، حلمي خضر. (٢٠٠٥). *ثقافة الانترنت دراسة في التواصل الاجتماعي*. عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- صالح، علي عبد العزيز سيد احمد. (٢٠١٣). *فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية ومهارات ما قبل المهنية لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة وخفض قلق المستقبل لدي أولياء أمورهم*. رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- صباح، جبالي. (٢٠١١). *الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون: دراسة ميدانية*. رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة فرحات عباس – سطيف – الجمهورية الجزائرية.
- عبد الجواد، وفاء رشاد راوي. (٢٠٢٠). برنامج قائم على العلاج بالفن لتنمية مهارات التواصل الوجداني وأثره في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع. *مجلة دراسات في الطفولة والتربية* ، (١٣) ، ١٧٤–٢٦٣.
- عبد الحافظ، منار محمد السيد. (٢٠٢٢). فاعلية استخدام فن الرسم على الزجاج في تنمية مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية*، عدد خاص ، ٦٦٧–٦٨٣.
- عبد الحميد، الشيماء عبد الناصر معروف. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة. *مجلة كلية التربية جامعة المنصورة* ، ٦(١٠٧) ، ١٢٦٠–١٢٩٤.
- عبد الرحمن، محمد عبد العزيز محمد. (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية الفلورتايم في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال الأوتيزم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦(٢٥)، ٨٠–١٢٨.
- عبد العال، السيد محمد عبد المجيد. (٢٠٠٦). المهارات الاجتماعية في علاقتها بالثقة بالنفس والرضا الوظيفي لدى عينة من معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية. *مجلة كلية التربية جامعة المنصورة*، ٢(٦٠)، ٣–٤٧.
- عبد الكريم، نهى. (٢٠٠٧). تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطلاب المعاقين سمعيا: تصور مقترح. *مجلة عالم التربية*، ٧(٢١)، ١٢٧–٢١٥.
- عبد النبي، سامية محمد صابر محمد. (٢٠٠٨). فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة "دراسة كلينيكية – علاجية". *مجلة كلية التربية جامعة طنطا*، (٣٩)، ٤٧٦–٥٤٥.
- عبيد، ماجدة السيد. (٢٠١٣). *الإعاقة العقلية*. ط٣ ، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

- عسلية، كوثر حسن حسين. (٢٠٠١). *أطفال متلازمة داون*. عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- علي، ولاء ربيع مصطفى. (٢٠١١). فعالية تدريب الأطفال ذوي متلازمة عرض داون على استخدام الصور الذهنية لتحسين الانتباه لديهم. *مجلة كلية التربية – جامعة الأزهر* ، ١(١٤٥) ، ١١-٤٠.
- عواد، أحمد أحمد ؛ والبلوي، نادية صالح. (٢٠١٢). فعالية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. *مجلة الإرشاد النفسي* ، (٣٠) ، ١-٣٠.
- قاسم، رانيا محمد علي. (٢٠٠٩). *برنامج كمبيوتري مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال مستخدمي الكمبيوتر*. الاسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- قنديلجي، عامر إبراهيم. (٢٠١٨). *منهجية البحث العلمي*. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- محمد، عادل عبد الله ؛ وسليمان، سليمان محمد. (٢٠٠٥). المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم. المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي، *مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس*، ٤٠٥-٤٤٣.
- محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٢). *جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا* . القاهرة: دار الرشاد.
- محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٤). *الاعاقات العقلية*. القاهرة: دار الرشاد.
- محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٨). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم: مقدمة في التربية الخاصة*. الطبعة الأولى ، عمان: دار الفكر.
- محمود، بسمة محمد أبو اليزيد. (٢٠٢٣). برنامج مقترح قائم على العلاج بالفن من خلال تطبيقات في الاشغال الفنية لتنمية المهارات اليدوية والاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون. *مجلة التراث والتصميم* ، ٣(١٣) ، ٥٣-٧٩.
- مرسي، منى مصطفى فرغلي. (٢٠١٣). مقياس المهارات الاجتماعية للمراهقات. *مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس*، (٣٥)، ٦٣١-٦٥٧.
- نصر، أمير بشير إدريس. (٢٠١٦). *مهارات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالسلوك التوافقي لذوي صعوبات التعلم: دراسة تطبيقية على تلاميذ الحلقة الثانية بمدارس محلية جبل الأولياء*. رسالة ماجستير، جامعة النيلين، الخرطوم.
- نصر، سهى أحمد أمين. (٢٠٠٢). *الاتصال اللغوي للطفل التوحدي*. عمان: دار الفكر للتوزيع والنشر.

- Akita, L. (2015). An Introduction to Art Therapy & Creativity in Organization. *Social Science Research*, 3(5), 6-23.
- American Art Therapy Association (2017). *About Art Therapy*. Retrieved from :http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf.
- Davis, A. S. (2008). Children with down syndrome: Implications for assessment and intervention in the school. *School psychology quarterly*, *23*(2), 271.
- Diehls, V. (2008): *Art Therapy, Substance Abuse, and the Stages of Change*. Master of Science, The Department of Psychology and Special Education, Emporia State University, Umi., N. 1455689.
- Gabriel. B., Bromberg, E., Vandenbovenkamp, J., Walka, P. Kornblith, A., Luzzatto, P. (2000): Art Therapy with Adult Bone marrow Transplant Patients in Isolation: a Pilot Study. *Psycho-Oncology*, 10(2), 114 – 123.
- Hannemann, B. T. (2006). Creativity with dementia patients: Can creativity and art stimulate dementia patients positively?. *Gerontology*, *52*(1), 59-65.
- Liebmann, M. (2004). *Art Therapy for Groups: A Handbook of Themes and Exercises*. Kentucky: Psychology Press.
- Mirabella, G. (2015). Is art therapy a reliable tool for rehabilitating people suffering from brain/mental diseases?. *The Journal of alternative and complementary medicine*, *21*(4), 196-199.
- Pretorius, G., & Pfiefer, N. (2010). Group art therapy with sexually abused girl. *South African Journal of Psychology*, 40(1), 63-73.
- Roberts, J. E., Price, J., & Malkin, C. (2007). Language and communication development in Down syndrome. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, *13*(1), 26–35. https://doi.org/10.1002/mrdd.20136
- Rubin, J. A. (2011). *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique.* 2nd Edition, London and New York: Brunner routledge.
- Schott, N., & Holfelder, B. (2015). Relationship between motor skill competency and executive function in children with D own's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, *59*(9), 860-872.
- Tsai, M. C. (2015). *Art Therapy Interventions for Individuals with Down Syndrome*. Doctoral dissertation, Indiana University.