تنمية الانتباه المشترك كمدخل لتحسين النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

إعداد

د/ منى كمال أمين عبد العاطي

مدرس الإعاقة العقلية – كلية علوم ذوي الإحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف

تنمية الانتباه المشترك كمدخل لتحسين النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

منى كمال أمين عبد العاطي
كلية علوم ذوي الإحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف، مصر.
الايميل: mona.kamal@ssn.bsu.edu.eg

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فعالية تنمية الانتباه المشترك لدى أطفال متلازمة داون في تحسن النمو اللغوي لديهم. وتكونت عينة البحث من (14) طفلاً من ذوي متلازمة داون، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية (ن=7) تعرضت للبرنامج التدريبي وأخري ضابطة (ن=7) لم تتعرض للبرنامج التدريبي . وتمثلت أدوات الدراسة في إختبار إستانفورد بينه للذكاء "الصورة الخامسة" ، مقياس المستوي الإجتماعي والثقافي "إعداد عبد العزيز الشخص "، وأعدت الباحثة مقياس الإنتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون ، مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون ، والبرنامج التدريبي المقترح . وبإستخدام أساليب المعالجة الاحصائية اللابارمترية المناسبة؛ أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي أبعاد مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي لصالح القياس البعدي، كما وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي علي أبعاد مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي لصالح المجموعة التجريبية، في حين لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي أبعاد مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي.

الكلمات المفتاحية: الانتباه المشترك، النمو اللغوي، متلازمة داون.

Developing Joint Attention as an Approach for Improving Language Development among Children with Down Syndrome

Mona Kamal Amin Abdel-Aty

Faculty of Special Needs Sciences Beni Suef University, Egypt.

E-Mail: mona.kamal@ssn.bsu.edu.eg

ABSTRACT

The current research aimed at assessing the effectiveness of developing joint attention among children with Down syndrome in improving their language development .The research sample consisted of (14) children with Down syndrome, divided into two groups, one of them "experimental" (n = 7) who were exposed to the training program and another control group (n = 7) who were not exposed to the training program. The study instruments included Stanford-Penh test of intelligence (fifth ed) the Socio-cultural Level Scale (Prepared by: Abdul Aziz El Shakhas). The researcher developed the joint attention scale, the language development scale and the training program. Through using appropriate non-parametric statistical methods, the research results revealed that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members in the pre and post tests on the dimensions of the two scales of joint attention and the language development in favor of the post-test. There were also statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control group members in the post test on the dimensions of joint attention and language development scales in favor of the experimental group. However, there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members in the post and follow-up tests on the dimensions of the two scales of joint attention and language development.

Keywords: Joint Attention, Language Development, Down Syndrome.

مقدمة:

تعد متلازمة داون أكثر متلازمات الإعاقة العقلية شيوعًا وإنتشاراً ؛ فتحدث بمعدل حالة لكل 700 مولودًا تقريباً (Parker et al.,2010)، (Martin et al.,2009) ؛ وتمثل نسبة 10٪ من حالات الإعاقة العقلية ، فتبلغ نسبة ذكائهم 50 درجة (30- 70) (هدي خرباش، 2007، 57). ويتمثل أثرها المباشر في تدني مستوى القدرات العقلية، والذي يترتب عليه مشكلات عديدة في جوانب النمو الأخرى كالجانب الحركي واللغوي والاجتماعي والأكاديمي (chapman&Hesketh,2000). وعلي الرغم من إرتفاع المهارات الإجتماعية لديهم (Filder,Most Booth-laforce&Kelly,2008) الإ أن اللغة هي أحد نقاط الضعف لديهم، والتي تتضح في القصور الشديد في اللغة التعبيرية مقارنة باللغة الإستقبالية (Filder&Nadelm,2007; Abbeduto,Warren& corners,2007; Robert , Price & Malkin ,2007).

ويعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من تأخر في النمو اللغوي مقارنة بالعاديين؛ فينطق الأطفال ذوي متلازمة داون كلماتهم الأولي في عمر 21 شهراً مقارنة باقرانهم من الأطفال الطبيعين في عمر 12 شهر (Stoel -Gammon,2001). ونظراً لتأخر النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون، تنمو اللغة التعبيرية ببطئ شديد. كما يلاحظ أن الحصيلة اللغوية لدي الأطفال ذوي متلازمة داون في عمر 36 شهر تعادل الحصيلة اللغوية للأطفال الطبيعين في عمر 16 شهر (Berglind et al.,2011).

وقد أشارت العديد من الدراسات الي أن القدرات اللغوية للأطفال ذوي متلازمة داون أقل تطوراً مقارنة بما هو متوقع من قدراتهم العقلية، كما أنهم يعانون من قصور في اللغة التعبيرية، في حين أن اللغة المستقبلة أقل ؛ فضلا عن الفجوة بين مستوي القواعد النحوية الضعيف لديهم و وقوة المفردات ضعفاً (Ypsilanti, Grouios, Alevriadou &Tsapkini ,2005; Miller,1999; Fowler, 1990; Laws & Bishop, 2003. . كما لوحظ أيضا تأخر الانتقال من مرحلة الكلمة الواحدة إلى مرحلة الكلمات المزدوجة (Iverson, Longobardi, & Caselli, 2003).

ويعد الإنتباه المشترك مهارة حيوية تتضمن تنسيق الانتباه بين طرفين وكائن أو حدث مثير للاهتمام مقترنًا بإدراك كلا من االطرفين المشتركين في نفس بؤرة الانتباه؛ حيث يتحقق الاهتمام المشترك باستخدام نظرة العين، والإيماءات، والألفاظ. كما يظهر في عمر 6 أشهر في الأطفال الطبيعين ويستمر في التطور بشكل جيد حتى السنة الثانية من العمر ويسهل عليهم استخدامه (Baldwin,1995؛ Bakeman & Adamson,1984).

ويرتبط العجز في الانتباه المشترك بالعديد من التأثيرات السلبية على مظاهر النمو المختلفة للأطفال ذوي متلازمة داون ولعل أبرزها النمو اللغوي؛ فالعجز في

مهارات الانتباه المشترك يقلل من فرصة الطفل في تعلم الخبرات اللازمة لاكتساب اللغة؛ ولا شك أن تعلم اللغة يتم أثناء تفاعلات الانتباه المشترك بين الطفل والآخرين (Tomasello, 2008, p.72). وبالتالي فإن قدرات الانتباه المشترك في الأطفال ذوي متلازمة داون قد يكون له تأثير مباشر على النمو الاجتماعي واللغوي لديهم (Hahn, 2016).

مشكلة الدراسة:

تحدث متلازمة داون بسبب خلل جيني في كروموسوم رقم 21، مما يؤدي إلى إعاقة عقلية من الدرجة البسيطة والمتوسطة (Canfield et al.,2006). وبالإضافة إلى قصور القدرات العقلية والمعرفية، يتسم الأطفال ذوي متلازمة داون بأنماط ظاهرية سلوكية فريدة تتميز بنقاط قوة نسبية في الأداء الاجتماعي، و قصور واضح في مستوي النموي اللغوي (اللغة التعبيرية والاستقبالية) وتحويل الانتباه (Abbeduto et al.,2007;filder,et al.,2005 ; Zampini&D odorico,2013). ويلاحظ الفارق الواضح بين الفهم اللغوي والإنتاج اللغوي مقارنة بذوي الإعاقات النمائية الأخري(Caselli et al.,1998).

كما أشارت الدراسات الي ضعف مستوي الأنتباه المشترك الأطفال ذوي متلازمة داون وأقل من أقرانهم ذوي الإعاقات النمائية في نفس العمر النمائي، ولكن يتحسن الانتباه المشترك لديهم مع ازدياد العمر النمائي والعقلي

(Legerstee&Weintraub,1997; Legerstee&Bowman,1989; Gelman&Spelke,1981.)

يلعب الإنتباه المشترك دوراً هاماً في نمو مهارات التواصل (Burner,1975)، (L. Zampini et al.,2015)؛ فالطريقة التي تنظم بها الأم والطفل انتباه كلاً من الأخر تؤثر علي النمو اللغوي المبكر(Tomasello& Todd,1983). وقد تناولت العديد من الدراسات دور الإنتباه المشترك في التنبؤ بالنمو اللغوي؛ فقد وجدت دراسة (Carpenter et al.,1998) أن الوقت الذي يقضيه الطفل في الإنتباه المشترك في عمر 14 شهر ذات صلة وثيقة بحجم الحصيلة اللغوية والانتاج اللغوي لديهم في عمر 18- 24 شهرا. كما وجدت دراسة (Moraies et al.,2000) أن قدرة مجموعة من الأطفال ذات عمر 6 أشهر على تتبع نظرات أمهاتهم كانت ذات صلة بمستوي النمو اللغوي لديهم في عمر 24 شهراً.

هناك القليل من الدراسات الي تناولت تقييم المخرجات اللغوية لسلوكيات الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون (Adamsin,2009)، (Harris et al.,1996). أشارت دراسة (Adamsin,2009) أن الأطفال ذوي متلازمة داون لا يختلفون عن أقرانهم من الأطفال ذوي الإعاقات النمائية النموذجية في المدة التي

يستغرقونها في مواقف الإنتباه المشترك. وقد وجدت أيضاً دراسة (Harris et al.,1996) أن عدد المرات التي يستطيع فيها مقدم الرعاية جذب انتباه أطفالهم له علاقة وثيقة بمستوي الفهم اللغوي؛ بينما ترتبط القدرة علي تحويل الإنتباه من شئ لأخر ارتباطاً سلبيا بمستوي مهارات اللغة الإستقبالية(L. Zampini et al.,2015,93).

ولعل الانتباه المشترك شرطاً أساسياً للنمو اللغوي. فعلي الرغم من أن اللغة أحد مجالات القصور لدي متلازمة داون؛ الا أن القليل من الدراسات تناولت دور الإنتباه المشترك في تحسين النمو اللغوي لديهم. وفي ضوء خبرة الباحثة وعملها مع ذوي متلازمة داون وفي ضوء ندرة الدراسات والبحوث السابقة التي إنصب معظمها علي تناول متغير الإنتباه المشترك عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد فقط؛ فلا توجد دراسة – في حدود علم الباحثة– تناولت تنمية الإنتباه المشترك لتحسين النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون، وقد صاغت الباحثة مشكلة البحث في تساؤل رئيسي وهو " ما أثر برنامج تدريبي لتنمية الإنتباه المشترك علي تحسن النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون؟. ويمكن صياغة التساؤل الرئيسي في الاسئلة التالية:

هل توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون؟

1- هل توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون؟

2- هل توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في البعدي والتتبعي على مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون؟

أهداف البحث:

1- بناء برنامج تدريبي لتنمية الإنتباه المشترك لتحسين النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.

2- التعرف علي أثر برنامج تدريبي لتنمية الإنتباه المشترك علي تحسن النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون أعضاء المجموعة التجريبية.

3- التعرف علي بقاء أثر برنامج تدريبي لتنمية الإنتباه المشترك، و تحسن النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون أعضاء المجموعة التجريبية بعد شهرين من تطبيق البرنامج.

أهمية الدراسة:

- **الأهمية النظرية:** وتتمثل في التأصيل النظري لمتغيري الانتباه المشترك، النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. فضلاً عن إثراء وزيادة المعلومات حول دور الإنتباه المشترك في تحسين النمو اللغوي لدي أطفال متلازمة؛ مما يساعد الوالدين والعاملين مع هذه الفئة من الأطفال من التعامل الفعال معهم وتقديم أفضل الخدمات لهم.
- **الأهمية التطبيقية: تتمثل** في إثراء المكتبة العربية بمقياسين هما: مقياس الانتباه المشترك لدي أطفال متلازمة داون، ومقياس النمو اللغوي لدي أطفال متلازمة داون. فضلاً عن الإستفادة من نتائج البرانامج المستخدم بالبحث الحالي في تنمية الانتباه المشرك وتحسين النمو اللغوي لديهم.

مصطلحات البحث

الأطفال ذوي متلازمة داون Children with Down's Syndrome : هم أطفال يشتركون أو يتشابهون فيما بينهم من حيث صفات جسمية وشكلية وتقاسيم وجهية تميزهم عن غيرهم من العاديين والفئات الأخرى للإعاقة العقلية ؛ ويعانون من قصور واضح في القدرات العقلية ، وتنشأ هذه المتلازمة نتيجة خلل كرموزومي في الكروموزوم رقم 21 (مؤسسة الداون سندروم،2000). وتعرفهم الباحثة اجرائيا بمجموعة من الاطفال من ذوي متلازمة داون مما يقع نسبة ذكائهم بين (50- 70) علي مقياس ستنانفورد بينه للذكاء الصور الخامسة، وتتراوح أعمارهم بين (6- 12) عاما والملتحقين بمدرسة التربية الفكرية.

النمو اللغوي Language Development: هو " قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون علي فهم حديث الأخرين وإستيعابه، وكذلك القدرة علي التعبير اللفظي من خلال امتلاكه لحصيلة لغوية مناسبه لعمره"؛ ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذا متلازمة داون علي مقياس النمو اللغوي المستخدم بالبحث الحالي.

الانتباه المشترك Joint Attention: هو " تفاعل ثلاثي يركز فيه الطفل ذا متلازمة داون ومقدم الرعاية على نفس الشيء أو الحدث ويظهر ذلك في متابعة الطفل نظرات الآخرين، أو المبادأو بالإنتباه المشترك، والاستجابة للإنتباه المشترك، والتقليد، والمشاركة الوجدانية؛ ويقاس إجرائياً بالبحث الحالي بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس الإنتباه المشترك.

محددات الدراسة:

تتمثل المحددات البشرية في (14) طفلًا من ذوي متلازمة داون وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية (ن=7) أطفال تعرضوا للبرنامج التدريبي، ومجموعة ضابطة (ن=7) أطفال لم يتعرضوا للبرنامج التدريبي. أما المحددات المكانية: فقد تم تطبيق هذا البحث في مدرسة التربية الفكرية بمركز ناصر بمحافظة بني سويف. وكانت المحددات الزمانية هي الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي 2019- 2020.

الإطار النظري:

أولاً: متلازمة داون:

متلازمة داون هي عبارة عن شذوذ في كرموزوم رقم 21 والذي ينتج عنه إعاقة عقلية واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وجهية وجسمية مميزة، وعيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم (عوني شاهين، 2008).

أنواع متلازمة داون:

1 **التثلث الصبغي: (Trisomy)**: يمثل 90٪ من حالات متلازمة داون وفيه يكون الكروموسوم رقم (21) ثلاثي بدل من أن يكون ثنائي في جميع الخلايا (عبد المنعم الميلادي، 2006، 54)

2 **النوع الانتقالي: (Translocatio)**: يمثل 4٪ من حالات متلازمة داون وفيه يلتصق الكروموسوم رقم (21) أو جزء منه بالكروموسوم رقم (14) أو (22) (سماح وشاجي، 2003، 86)

3 **النمط الفسيفسائي :(Mosaic)** : يمثل 1٪ من معدل حالات متلازمة داون وفيه يكون الكروموسوم رقم (21) ثلاثياً في بعض الخلايا وثنائياً في البعض الآخر، ويتمتع أطفال هذه النمط بمستوى ذكاء أعلى من النمطين السابقين (عبد الله الصبي ، 2004، 244)

تشخيص متلازمة داون : يشير كلا من هالاهان وكوفمان (2008) بأنه يمكن تشخيص حالة أطفال متلازمة داون عن طريق فحص السائل المحيط بالجنين ، فحص عينة من المشيمة ، تصوير الجنين بالأشعة الصوتية.

أسباب متلازمة داون: نقص هرمونات الغدد الصماء، التعرض لأشعة اكس(X) ، مشكلات خاصة بالمناعة، تقدم عمر الأم؛ بالإضافة الي تناول العقاقير أثناء الحمل، وجود مضادات إفراز الغدة الدرقية في دم الأم، التدخين والتلوث البيئي، طبيعة الغذاء (عبد الله الصبي، 2004) ، (Hernard & Fisher, 1996).

سمات أطفال متلازمة داون:

السمات الجسمية: ضيق في العينين ورأرأة في العين، صغر الاذنين، تضخم اللسان، الأسنان غير المنتظمة، الشعر الخفيف الناعم، الرقبة القصيرة، قصر الذراع والأصابع، صغر الأنف (ميادة عبد الله، 2004 252؛ يوسف محمد، 2002؛ عبد الله الصبي ،2004).

السمات الحركية :تأخر عام في النمو الحركي، تأخر نمو وتطور المهارات الحركية الدقيقة، بطء نمو المهارات الحركية الكبيرة (التحكم في الرأس - الزحف - الجلوس - الحبو - الوقوف - المشي) (جمال الخطيب، 2006؛ كوثر عسلية، 2004).

السمات الاجتماعية الانفعالية :المرح والابتهاج، عدم القدرة على ضبط الانفعال في المواقف المختلفة، البكاء لفترة طويلة، انخفاض القدرة على مقاومة الإحباط أو أداء المهام، ضعف الثقة بالنفس، التعاون مع الآخرين، قصور الكفاية الاجتماعية (عبد الله الصبي، 2004؛ ميادة علي، 2006).

السمات العقلية والمعرفية: ينمو الطفل ذو متلازمة داون بمعدل ثمانية أو تسعة أشهر لكل سنة زمنية؛ فتتراوح درجة الذكاء ما بين 40- 70؛ ويقع معظمهم بين فئة الإعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة. ويتسم الطفل ذو متلازمة داون بعدم اكتمال نضج بعض العمليات المعرفية الانتباه والإدراك والذاكرة وتكوين المفاهيم (عبد الله الصبي، 2004؛ فاروق الروسان، 2005؛ ميادة علي،2006).

السمات اللغوية: يتسم الأطفال ذو متلازمة داون بتأخر النمو اللغوي الناتج عن الحالة الصحية ونضج الأجهزة والأعضاء الحسية المرتبطة بعملية الكلام، ضخامة اللسان وتأخر نمو الأسنان مما يؤثر على إصدار الأصوات بالإضافة إلى انخفاض الذكاء (كريمان بدير وايميلي صادق، 2000، 70؛ يوسف محمد، 2002، 60- 62).

ثانياً: النمو اللغوي:

مفهوم النمو اللغوي.

يُعرف النمو اللغوي بأنه: "قدرة الطفل على فهم واستيعاب الكلمات والأفكار المنطوقة ومعالجتها سمعياً، والقدرة على التعبير عنها باستخدام أشكال اللغة المختلفة بهدف توفير قدر مناسب من التوصل" (أحمد الدوايدة، وياسر خليل ،2011، 58). كما يعرف بأنه "تتبع المخطط والتسلسل الطبيعي لمراحل اكتساب اللغة، وأن تنمو لغة الطفل كما كان متوقعا لها حسب المخطط الطبيعي لتطور اللغة (نواف الهوارنة، 2012، 229)".

وتُعرف الباحثة النمو اللغوي بأنه قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون علي فهم حديث الأخرين وإستيعابه، وكذلك القدرة علي التعبير اللفظي والتواصل من خلال

امتلاكه حصيلة لغوية مناسبه لعمره. ويقاس اجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذا متلازمة داون علي مقياس النمو اللغوي المستخدم بالبحث الحالي بأبعاده الأربع: مهارة الفهم اللغوي، والمفردات اللغوية، والتعبير اللغوي، والاستعداد للقراءة، والاستعداد للكتابة".

المستويات التي تتضمن مهارات النمو اللغوي :الفهم، مهارات اللغة الإستقبالية، مهارات اللغة التعبيرية، مهارات القراءة، مهارات الكتابة، مهارات التواصل اللغوي (فاروق الروسان،2003، 263).

مراحل النمو اللغوي: يبدأ نمو اللغة لدي طفل الدراون بمرحلة البكاء تعبيراً عن احتياجاته وانفعالته وتمتد هذه المرحلة من الميلاد وحتى الشهر التاسع من العمر؛ ثم تليها مرحلة المناغاة : وفيها يصدر الطفل الأصوات أو المقاطع ويكررها، وتمتد هذه المرحلة من الشهر الرابع والخامس تقريبا حتى الشهر الثامن أو التاسع، ثم مرحلة التقليد: وفيها يقلد الطفل الأصوات أو الكلمات التي يسمعها تقليدا خاطئا، فقد يغير أو يبدل أو يحذف مواقع الحروف في الكلمات التي ينطقها، وتمتد هذه المرحلة منذ نهاية السنة الأولى من العمر وحتى الرابعة أو الخامسة، ثم مرحلة المعاني : وفيها يربط الطفل ما بين الرموز اللفظية ومعناها، وتمتد هذه المرحلة منذ السنة الأولى من العمر وحتى عمر الخامسة وما بعدها (نجم الدين مروان، 2005، 122).

العوامل المؤثرة في النمو اللغوي:

يتأثر النمو اللغوي للطفل بشكل عام بالنوع أو الجنس، الأسرة، الوضع الصحي والحسي للفرد عملية التعلم، وسائل الإعلام، القدرة العقلية، المحيط الاجتماعي (فاروق الروسان، 2005)؛ كما أنه يتأثر كالقصور في القدرات المعرفية والعصبية المصاحبة للمتلازمة؛ نقص المحفزات الكافية أثناء التفاعل بين الأم والرضيع؛ تأخر في النمو العصبي والنفسي؛ علاوة علي مشاكل في الجهاز التنفسي والقلب والسمع.

النمو اللغوي لدى أطفال متلازمة داون:

تربتط متلازمة داون بالتأخر النفس حركي والقصور المعرفي، فضلاً عن القصور الواضح في مستوي النمو اللغوي (Abbeduto et al.,2007)، (Zampini &D odorico,2013). ويلاحظ الفارق الواضح بين الفهم اللغوي والإنتاج اللغوي مقارنة بذوي الإعاقات النمائية الأخرى (Caselli et al.,1998). كما أن انتاج الإشارات في عمر زمني 24 شهرا: 36 شهراً ينبئ بحجم الحصيلة اللغوية لدي الأطفال ذوي متلازمة داون (Zampini&D odorico,2015). وتُعرقل متلازمة داون نمو الطفل اللغوي، فتصل نسبة تعثره اللغوي حوالي ٧٠٪ من أمراض التخاطب (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧)؛ مما يسبب صعوبة في التواصل مع المجتمع، وتأخير تلبية احتياجه، وقد يكون هذا التعثر بسيطا ومتوسطا وشديداً ويتضح عدم وضوح المعنى والسياق والأصوات

والبلاغة في الحديث، مما يحدث اضطرابات في العلاقات، سواء فيما بينه وبين أفراد أسرته أو أقرانه بالمدرسة أو المجتمع بوجه عام (ليلى كرم الدين، ٢٠٠٣).

وبشكل عام يعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من بطء في النمو اللغوي، ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة، ومن الصعوبات الأكثر شيوعا هي التأتأة، الأخطاء في اللفظ، قلة عدد المفردات؛ فضلاً عن البطء في اكتساب قواعد اللغة وجودة المفردات، استخدام مفردات بسيطة لا تتناسب مع العمر الزمني. كما أن مستوى اللغة لديهم بدائياً؛ فهم يصدرون أصواتا غير مفهومه وكلامهم يعزوه الوضوح والمعنى والترابط. بالإضافة الي تأخر في النطق، وتأخر في القدرة التعبيرية (عبد المطلب القريطي، 2012، 258).

ثالثا: الانتباه المشترك:

مفهوم الانتباه المشترك

يُعد الانتباه المشترك مهارة اجتماعية تواصلية حيث يقوم شخصان (طفل صغير وشخص بالغ) باستخدام الإيماءات والنظرات ومشاركة الانتباه إلى أحداث أو أشياء ممتعة أو جذابة (Jones, et al., 2006, 2). ويعرف الانتباه المشترك بأنه قدرة الطفل على استخدام الإيماءات والتواصل البصري لتنظيم الانتباه مع شخص آخر ومشاركته في الانتباه والاهتمام بالأشياء والأحداث (Volkmar et. al., 2008, 172) . كما يعرف بأنه اشتراك شخصين في الانتباه إلى شيء ما بحيث يهدف كل منهما إلى مشاركة الطرف الأخر تركيزه على هذا الشيء(Donna, et. Al., 2008, 3). (Lynnette M Henderson, 2010, 8).

وتعرف الباحثة الانتباه المشترك بأنه: تفاعل ثلاثي يركز فيه الطفل ذا متلازمة داون ومقدم الرعاية على نفس الشيء أو الحدث ويظهر ذلك من خلال متابعة نظرات الآخرين، المبادأة بالإنتباه المشترك، التقليد، والمشاركة الوجدانية، الإستجابة للإنتباه المشترك؛ ويقاس إجرائياً بالبحث الحالي بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي متلازمة داون على مقياس الانتباه المشترك.

مهارات الانتباه المشترك: تتكون مجموع قدرات الإنتباه المشترك من المبادأة والإستجابة للإنتباه المشترك. فتشير المبادأه بالإنتباه المشترك الي توجيه انتباه الطرف الأخر الي شئ / حدث؛ ويتم ذلك من خلال (الإشارة - التعليق - تحويل النظر - الاتصال بالعين)(vismara,l Lyons, 2008). وتعرف مهارة الإستجابة للإنتباه المشترك بتتبع الإنتباه الطرف الاخر او حدث ما ويتم ذلك باستخدام (القدرة علي قراءة اتجاه العين - الالتفات بالرأس - تحويل النظرات) (Roos, et.al., 2008, 45)(Mundy,2003;Mundy,2007).

مراحل تطور الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون

1- **عدم الإنتباه Disengagement:** وهي مواقف يكون فيه الطفل غير منشغلاً بشخص أو شئ أخر؛ على سبيل المثال تجول الطفل في الحجرة.

2- **ملاحظة أفعال الأخرين Observation of other people actions:** وهي مواقف يكون فيها الطفل ملاحظاً لأفعال الأخرين، ولكنه غير مشارك في هذه الأفعال، ولا يحاول الطرف الاخر جذب انتباه الطفل للحدث؛ فعلي سبيل المثال يلاحظ الطفل أمه أثناء انشغالها بعمل ما.

3- **التفاعل مع الطرف الاخرInteraction with a person:** وهي مواقف يتفاعل فيها الطفل مع الطرف الأخر دون استخدام الشئ؛ فعلي سبيل المثال ان يغني الطفل مع أمه أو التحدث عن شئ غير موجود بالحجرة.

4- **التفاعل مع الأشياء Interation with objects:** مواقف يتفاعل فيها الطفل مع الشئ دون الإنتباه الي البالغ ودون محاولة من الطرف الأخر جذب انتباه الطفل له أو لشئ أخر؛ فعلي سبيل المثال يلعب الطفل بلعبة بنما تقرأ الأم كتاب.

5- **الإنتباه السلبي Passive Attention:** موقف ينشغل فيها الطفل والطرف الأخر بالشئ، ولكن لا ينتبه الطفل لوجود الطرف الاخر؛ فعلي سبيل المثال يلعب الطفل بلعبة دون أن يهتم أو يتجيب لطلبات الأم.

6- **محاولة جذب الطفل لإنتباه الأخر Attention Getting:** مواقف يحاول الطفل جذب انتباه الطرف الاخر الي شئ من خلال التحديق، الإشارة، الكلمات؛ ولكن الطرف الاخر لا يستجيب لمحاولات الطفل لجذب انتباه. فعلي سبيل المثال يشير الطفل الي صور بالكتاب، ولكن الأم تستمر في القراءة دون الاهتمام بالجهد المبذول من قبل الطفل للتواصل.

7- **الإنتباه المشترك Joint Attention:** وهي المواقف التي يتفاعل كلاً من الطفل والطرف الاخر مع شئ أو حدث مثير الإهتمام؛ فهنا الطفل يعي تماماً وجود الطرف الأخر من خلال استخدامه للنظرات والغشارات التواصلية والكلمات الإشارية (L. Zampini , et al.,2015,895).

أساليب التدريب علي الانتباه المشترك: تشتمل علي التدريب على المهارات الاجتماعية العامة حيث لا يتم التركيز علي الانتباه المشترك مباشرة (Pierce & Schreibman, 2005)، استخدام المنهج السلوكي الطبيعي وفيه يتم تعليم الأطفال مهارات التقليد باستخدام الاستراتيجيات السلوكية وتعميمها في بيئات جديدة مما يؤثر بدوره على السلوكيات التواصلية الاجتماعية ومنها الانتباه المشترك (Ingersoll & Schreibman, 2006,345). كما يستخدم التدخل السلوكي المكثف المبكر والذي يعتمد على النظرية السلوكية حيث تم استخدام تحليل السلوك التطبيقي بهدف

تنمية مهارات المبادأة بالانتباه المشترك (JA) وأيضا الاستجابة للانتباه المشترك (RJA) (Kovshoff, 2006, 56). كما يمكن تدريب الوالدين على كيفية تعليم الطفل المبادرة بالانتباه المشترك من خلال التدريب على الانتباه المشترك التلقائي باستخدام استراتيجية تأخير وذلك في بيئة طبيعية (كالمنزل) وباستخدام مواد طبيعية كالكتب والأكواب (Ma, C.K, 2009, 9).

الإنتباه المشترك عند الأطفال ذوي متلازمة داون:

يكتسب الإنتباه المشترك من خلال المدخلات البصرية في السنة الأولي من حياة الطفل وأنه يبدأ حينما يقدم شخص بالغ لطفل رضيع شيئاً ويبدأ الرضيع في التعامل معه دون توجيه النظر الي الشخص البالغ. فيشير الانتباه المشترك الي التفاعلات المشتركة بين البالغ والطفل والشئ الأخر؛ فعلي سبيل المثال عندما يعطي الشخص البالغ للطفل لعبة فيلعب الطفل بها، ولكنه يستمر في النظر الي كلاً من اللعبة والشخص البالغ بحيث يكون جزء من مشاركته مع اللعبة مما يجعل الطفل الرضيع يبدأ في التفاعلات، ويترتب علي العجز في الانتباه المشترك تأخر في النمو اللغوي بشكل عام واضطرابات سلوكية وقصور في المهارات الإجتماعية (ROSS,2017,16-17).

ويتسم الأطفال ذوي متلازمة داون بإنخفاض مستوي الإنتباه المشترك بشكل عام (Landri & Chapieski ,1990; Toret & Acarlar , 2011 ; mundy , 1995). وتذكر دراسة (Moreover , Kasarie et al.,1995) أن الأطفال ذوي متلازمة داون في عمر زمني 13- 42 شهر لديهم قدرة اقل علي تحويل الإنتباه بين مقدم الرعاية والشئ موضع الإنتباه المشترك مقارنة بالأطفال ذوي الإعاقات النمائية الأخري في عمر 9- 27 شهر. وتشير دراسة (Landry&Chapisky,1989) أن الأطفال ذوي متلازمة داون في عمر 12 شهر أقل استجابة لأمهاتهم عندما يحاولن جذب انتباه أطفالهن مقارنة بالمبادأه بالإنتباه؛ ويفسر ذلك بأن قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون علي الإنتباه لشئ أخر تتطلب قدرات معرفية أعلي من قدراتهم ومهاراتهم المعرفية.

وقد تباينت وإختلفت نتائج الدراسات التي تناولت الإنتباه المشترك عند الأطفال ذوي متلازمة داون (Filder,philofky,et al.,2005; Mundi et al.,1995). قد أشارت بعض الدراسات الي أن مستوي الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون لا يختلف عن أقرانهم من العاديين وذوي الإضطرابات النمائية من نفس العمر العقلي. بينما أكدت دراسة (Legerstee & Fisher,2008)علي وجود صعوبات في الانتباه المشترك لديهم خاصة قبل عمر 24 شهر.وقد أشارت دراسة (Mundy,1995) الي انخفاض الإستجابة للإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون مقارنة بالأطفال العاديين.

هناك العديد من الأسباب في إختلاف نتائج الدراسات حول الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون وهي اختلاف المقاييس المستخدمة، والعمر الزمني، وأنواع المجموعات المستخدمة في المقارنة (Hahn,2016). فعلي سبيل المثال، وقامت دراسة (legerstee&Fisher,2008;) بتقييم مستوي الإنتباه المشترك من خلال جلسات اللعب الحر بين الأطفال وأمهاتهم؛ بينما إستخدمت دراسات أخري بمقاييس مقننة للإنتباه المشترك كدراسة (Mundy,2003)، وهذا بدوره يؤدي الي اختلاف في نماذج الأداء.

كما أن اختلاف العمر الزمني للأطفال ذوي متلازمة داون في الدراسات حول الإنتباه المشترك لديهم؛ فقد اقتصرت بعض الدراسات على المدي الزمني 16: 55 شهراً (Filder et al.,2005;Hahn et al.,2013;Kasari,1995)؛ بينما تناولت دراسات أخري العمر الزمني 12- 26 شهراً (Legerstee&Weintrub,1997;legerstee&Fisher,2008). ونظراً لتنوع العمر الزمني في الدراسات؛ يتعذر معرفة بداية نمو الإنتباه المشترك لديهم (Laura,2018). ولكن بشكل عام يظهر الإنتباه المشترك في السنة الثانية من العمر ويتطور لديهم خلال 12- 62 شهراً. كما أن اختلاف مجموعات المقارنة أدي الي نتائج مختلفة حول الإنتباه المشترك؛ فقد لاحظ (Mundy,1995) انخفاض مستوي الإستجابة للإنتباه المشترك لديهم الأطفال ذوي متلازمة داون عند مقارنتهم بأقرانهم من ذوي الإعاقات النمائية، بينما كانوا أفضل من أقرانهم ذوي متلازمة ويليام، والتوحد (Mervis,2013;Thurman Toret&Acarlar,2011)

ويتأثر النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون بالعديد من العوامل الأخري كالمستوي النمائي، والذاكرة قصيرة المدي والقصور في القدرات العقلية (Martin, et al.,2009). ولعل ضعف استجابة الطفل لمواقف الانتباه المشترك يرجع الي العبء الذهني والمعرفي المطلوب لتحويل الانتباه والتركيز الي شئ اخر (Landry&Chapiesky,1989)؛ وهذا العبء المعرفي هو أكثر من قدرات الأطفال ذوي متلازمة داون وذوي الإعاقات النمائية؛ لذلك يعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من ضعف القدرة علي الربط بين مدلول الشئ الذي يحاول الطرف الاخر جذب انتباه الطفل اليه والشئ ذاته.

أهمية الإنتباه المشترك ودوره في تحسن النمو اللغوي:

ويعد الإنتباه المشترك مهارة هامة جداً؛ حيث تؤثر علي مجالات النمو الأخري خاصة النمو اللغوي والإجتماعي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون (Mc Duffie,Thurman,2017). وتشير دراسة كلاً من (Filder et al.,2005;Mundy et al,1995;Zampini,Salvi&D odorico,2015) الي العلاقة القوية بين القصور في النمو اللغوي والإنتباه المشترك؛ فتوجد علاقة إيجابية بين مستوي اللغة الإستقبالية والتعبيرية والإنتباه المشترك. وقد وجدت بعض الدراسات التأثير المباشر للدرجة الكلية

للإنتباه المشترك علي اللغة الإستقبالية، وبين تأثير الاستجابة للإنتباه المشترك واللغة الاستقبالية (Mundy et al.,1995)، (Zampini,2015).

يؤثر الإنتباه المشترك كلاً من النمو اللغوي والإجتماعي (Trevarthen&Aitken,2001;Baldwing,1995;Bates et al.,1979). فالانتباه المشترك يساعد في إكتساب اللغة وتعلم الكلمات (Harris, Kasar& Sigman,1996; Loveland & Landry,1986; Tomasello & Farrar,1986 ; Tomasello&Kruger,1992). فعلي سبيل المثال عند اشارة البالغ للكلب قائلا للطفل" انظر هذا كلب " فإن ذلك يساعد الطفل علي ربط الكلمة بمدلولها ، مما يساعد في اكتساب وتعلم كلمات جديدة ونمو الحصيلة اللغوية (Morales et al.,2000;Mundy,2007). فبدون الإنتباه المشترك، يفتقد الأطفال لفرص جديدة لتعلم كلمات جديدة، والتي بدورها تؤثر سلباً علي نموهم اللغوي (Burner,1975;Tomasello&todd,1983).

ويشير (Akhtar& Gersbacher,2007) الي أن الإنتباه المشترك قد يبدا من خلال مقدم الرعاية والطفل؛ ففي بعض المواقف قد يستجيب الطفل للإشارات التواصلية المعطاه من قبل البالغ، وفي مواقف أخري قد يبدأ الطفل ذاته بالإنتباه المشترك. ففي الحالة الأولي لابد أن يكون الطفل لديه الكفاءة لتتبع انتباه البالغ؛ بينما في الحالة الثانية لابد أن يكون الطفل قادر علي انتاج إشارات تواصلية هامة لجذب انتباه البالغ لشئ / حدث مثير للانتباه. فالاستجابة للإنتباه المشترك لابد أن يكون الطفل قادراً علي تتبع نظرات البالغ (Brooks&Melzoof,2005)، وفهم وتتبع الإشارات التواصلية ، وفهم التعليقات اللفظية علي شئ ما. ولكن في المبادأه بالإنتباه المشترك لابد أن يكون الطفل قادراً علي انتاج إشارات تواصلية مستخدماً النظرات والإشارات والكلمات.

إن المبادأة أو الإستجابة للإنتباه المشترك لهما تأثيراً كبيراً علي النمو اللغوي لدي الطفل. فبعض الدراسات كدراسة (Desrocher et al.,1995)، (Mundy,et al.,1999) وجدت أن القدرة علي تتبع انتباه البالغ "الإشارة والنظرات" ذات صلة بالنمو اللغوي للطفل . كما اشارت دراسة (Morales et al.,2000) أن القدرة علي الإنتباه المشترك في عمر 6، 8،10، 12، 18 شهر ذات صلة بتنوع الحصيلة اللغوية في عمر 30 شهر. وأشارت دراسة (Mundy & Gomes ,1998) أن القدرة علي المبادأة بالإنتباه المشترك لدي 24 طفلاً في عمر 14- 17 شهرا كان منبئاً باللغة التعبيرية، بينما القدرة علي الاستجابة للإنتباه المشترك كان منبئاً باللغة الإستقبالية.

كما أن التفاعلات الإجتماعية التي تتم خلال عملية الإنتباه المشترك تعلم وفهم مشاعر الطرف الاخر (Meltozoff & Moore,1998;Trevolthen,2001). كما أن الإنتباه المشترك له تأثير مستمر علي المهارات الإجتماعية اللازمة للتفكير

والتحليل والتفاعل الإجتماعي؛ ولهذا فإن الإنتباه المشترك هام جداً لكلاً من النمو الاجتماعي واللغوي (Meltozoff, 2007)، (Tager-Flushberg,2006)، (Luyster, Talbott&Tager-Flusberg,2011). ومن المؤكد أن القصور في الإنتباه المشترك بؤثر سلباً علي نمو المهارات الإجتماعية والنمو اللغوي؛ ذلك لأن القصور أو التأخر في الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون يؤثر علي فهمهم لإشارات الطرف الأخر (Cebula&Wishart,2008;Hahn,2013).

دراسات سابقة:

أولاً: دراسات تناولت النمو اللغوي لأطفال متلازمة داون

هدفت دراسة (Svetlana Kapalková & Kamila Polišenská,2014) الي اكتشاف الفروق في النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية. وتكونت الدراسة من الأطفال ذوي متلازمة داون (ن = 13) والأطفال ذوي القصور اللغوي (ن = 16)، والاطفال ذوي الاعاقات النمائية النموذجية (ن = 58). أظهرت نتائج الدراسة لم تختلف تركيبات المفردات الاستقبالية والتعبيرية بشكل كبير في مجموعة الأطفال ذوي متلازمة داون ومجموعة القصور اللغوي بعد مطابقتها مع حجم مفردات الأطفال ذوي الاعاقات النمائية النموذجية.

هدفت دراسة (Georgia Andreou& Dimitra Katsarou,2013) الي فحص ما إذا كانت القدرات اللغوية للأطفال ذوي متلازمة داون أضعف من قدرات الأطفال العاديين .وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال متلازمة داون و (10) أطفال عاديين وتم ملاحظتهم لمدة 45 دقيقة. أسفرت النتائج عن ضعف مهاراتهم اللغوية مقارنة بالعاديين، كما أشارت أيضا النتائج الي تأخر اللغة التعبيرية والاستقبالية عند الأطفال ذوي متلازمة داون.

هدفت دراسة (Eaide, et. al., 2006) إلى اختبار تعبيرات الأطفال في المقاطع اللغوية المرتبطة بزمن الفعل ومعاني تلك المقاطع ممن يعانون صعوبات في اللغة وذوي متلازمة داون، وقد تكونت العينة من (٢٩) طفل تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (2.5-3.5) سنوات، وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات، الأولى (١٠) أطفال ممكن يعانون مشكلات في اللغة، (١٠) أطفال ممن يعانون متلازمة داون، والثالثة (٩) أطفال عاديين. وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار وكسلر لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة، اختبار لقياس طول الكلمة وزمن الفعل والجمل الغير زمنية. وأشارت النتائج إلى أن أداء أطفال متلازمة داون والذين يعانون من مشكلات اللغة أضعف من أداء الأطفال العاديين في النمو اللغوي والقدرة على التواصل، أما المحاكاة للجمل فقد اتضح أن كل من الأطفال ذوي المشكلات اللغوية وذوي متلازمة داون أضعف من العاديين.

ثانياً: دراسات تناولت الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون

هدفت **دراسة** (Laura, et. al., 2018) إلى الكشف عن مستوي للانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون ومقارنته بالأطفال ذوي الاعاقت النمائية. وتمت مراجعة الدراسات التي تناولت الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. أظهر الأطفال ذوي متلازمة داون انتباهاً مشتركاً أقل من الأطفال ذوي الإعاقات الأخري واهتمام مشترك أعلى من اضطراب طيف التوحد. كما كشف النتائج عن وجود ارتباط كبير بين العمر وحجم تأثير الانتباه المشترك لدى أطفال متلازمة داون.

هدفت دراسة (Kasari, et. al., 2015) الي الكشف عن الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. تكونت عينة الدراسة من 35 طفلاً ذوي متلازمة داون و23 طفلاً ذوي الاعاقات النموذجية. وقد تم ملاحظة الأطفال في مواقف تتضمن تفاعل شبه منظم بين البالغين والأطفال مصممة لإثارة الانتباه المشترك، مع الدفع بروبوت متحرك. وأشارت النتائج الي قصور الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي بمتلازمة داون نظرا لقصور في قدراتهم المعرفية. كما لا توجد فروق في الانتباه المشترك بين لدي الأطفال ذوي بمتلازمة داون والأطفال ذوي الاعاقات النموذجية.

ثالثا: دراسات تناولت دور الإنتباه المشترك في مستوي النمو اللغوي لدي متلازمة داون.

هدفت دراسة (Miguel Galeote; Elena Checa & Pilar Soto,2020) الي الكشف عن العلاقة بين الإنتباه المشترك والنمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. وتكونت عينة الدراسة من (28) طفلاً من ذوي متلازمة داون، (28) طفلاً من ذوي الإعاقات النمائية النموذجية.. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الوقت المستغرق في مواقف الانتباه المشترك كان أكثر عند الأطفال ذوي متلازمة داون مقارنة بمجموعة الأطفال ذوي الإعاقات النموذجية. وكانت مهارات الاستجابة للإنتباه المشترك أفضل من مهارات المبادأه بالانتباه المشترك لدي المجموعتين. كما لم توجد علاقة بين النمو اللغوي وسلوكيات الإنتباه المشترك والذي يعزي الي صغر عمر الأطفال وبطيء تعلم كلمات جديدة.

وهدفت دراسة (Seager,.E2018.,al et) الي مقارنة العلاقة بين كلا من الانتباه المشنرك وطريقة تواصل الام مع طفلها وبين مستوي النمو اللغوي لدي أطفال ذوي متلازمة داون والاعاقات النمائية النموذجية. وتكونت عنية الدراسة من (25) طفلا من ذوي متلازمة داون ممن تتراوح أعمارهم بين (17:23) شهرا، (30) طفلا من ذوي الإعاقات النمائية النموذجية ممن تتراوح أعمارهم بين (9: 11) شهراً. وتم استخدام مقاييس الانتباه المشترك، وتم تقييم تواصل الام واللغة. وأوضحت النتائج أن هناك علاقة ايجابية بين الاستجابة للانتباه المشترك والنمو اللغوي لدي الأطفال ذوي

متلازمة داون ، ووجود علاقة ايجابية بين طريقة تواصل الام ومستوي النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي الإعاقات النمائية النموذجية.

بينما سعت دراسة (هنادي حسين القحطاني ،2018) إلى معرفة أثر برنامج تدخل مبكر في الانتباه المشترك وبعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة. قد تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال (إناث) من ذوات الإعاقات المتعددة (إعاقة عقلية وشلل دماغي) تراوحت أعمارهن ما بين (٤- ٦) سنوات. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الانتباه المشترك ومقياس المهارات اللغوية. أسفرت النتائج عن فعالية برنامج التدخل المبكر في تحسين مهارة الانتباه المشترك، المهارات اللغوية لدى أفراد العينة.

في حين هدفت دراسة (Zampini, et. al.,2015) إلى الكشف عن العلاقة بين الانتباه المشترك والنمو اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. تكونت عينة الدراسة من 18 طفلاً إيطالياً من ذوي متلازمة داون (13 إناث، 5 ذكور)، وبلغت أعمارهم 24شهرًا. تمثلت أدوات الدراسة في قائمة النمو التواصلي (اعداد MacArthur-Bates,1995). أشارت النتائج الي وجود علاقة بين المدة الزمنية المستغرقة في مواقف الانتباه المشترك والنمو اللغوي (الاستقبالي والتعبيري) لدي أطفال متلازمة داون. وأشارت الدراسة الي دور المبادأه بالإنتباه المشترك في التنبؤ بهارات الفهم اللغوي. علاوة على ذلك فإن البرنامج المقترح القائم على الانتباه المشترك للأطفال مؤشرا هاماً على استيعابهم للمفردات، وأثرها الفعال أيضاً على مهارة التعبير اللفظي.

❖❖ تعقيب على الدراسات السابقة

من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت الانتباه المشترك والنمو اللغوي لأطفال متلازمة دوان يتضح ما يلي: -

1. ندرة الدراسات التي تناولت الانتباه المشترك لدى أطفال متلازمة داون على المستوى العربي والمصري وأن غالبية الدراسات التي عُنيت بالانتباه المشترك اهتمت بدراسته لدى عينات من أطفال التوحد.
2. تشير معظم الدراسات الي تأخر النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون، تشير الدراسات أيضا الي انخفاض مستوي الإنتباه المشترك لدي أطفال متلازمة داون كدراسة (Landry&Chapieski,1999)، (Leger Steae& Fisher,2008)، (Leger stee& Weintraub,1997). كما يتضح تعارض بعض الدراسات حول مستوي الإنتباه المشترك لدي أطفال داون في ضوء مقارنتهم بأقرانهم من ذوي الإعاقات الأخري؛ فقد اشارت بعض الدراسات الي أن مستوي الانتباه المشترك لدي أطفال الداون أفضل من أقرانهم من ذوي الإعاقات النمائية الأخري ، وذوي اضطراب التوحد، ومتلازمة وليام كدراسة (Hanan et al.,2016)،(Thurman&Mervis,2013)،(Tort& A Cariar,2011)، (Lewy & Dawson,1992)؛ بينما اشارت دراسات أخري أن مستوي الإنتباه

المشترك لدي أطفال متلازمة داون أقل من الأطفال ذوي الإضطرابات النمائية كدراسة(Adamson et al.,2009). أشارت بعض الدراسات والبحوث السابقة الي أن مستوي الإنتباه المشترك لدي أطفال الداون والتوحد والإعاقات النمائية يتأثر بوجود إعاقة عقلية (Laura J.,2018)، (Brunsma,koegel,et al.,2004)، (American Psychological Association,2013) .

3. أكدت الدراسات على دور الإنتباه المشترك في تحسن مستوي النمو اللغوي لدي أطفال متلازمة داون كدراسة (Zampini, et. al.,2015) ، (et E.,Seager al.,2018) ، (Miguel Galeote; Elena Checa & Pilar Soto,2020).

أوجه الإستفادة من الدراسات السابقة:

استعانت الباحثة بالدراسات السابقة في تحديد مشكلة البحث وأهدافه، وتساؤلاته، وفروضه، ومناقشة وتفسير النتائج. كما استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إتباع الطريقة والإجراءات المناسبة الخاصة باختيار الأدوات، والعينة، والمنهج المستخدم. كما تبين ندرة الدراسات العربية التي تناولت الانتباه المشترك وعلاقتها بالنمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.

فروض البحث:

1-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياسي الانتباه المشترك، والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون. لصالح المجموعة التجريبية.

2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعدي لمقياسي الانتباه المشترك، والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون. لصالح القياس البعدي.

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياسي الانتباه المشترك، والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون.

إجراءات البحث

أولاً: المنهج المستخدم: اقتضى البحث الحالي في ضوء أهدافه وتساؤلاته وفروضه استخدام المنهج شبه التجريبي؛ ذو القياس القبلي والبعدي، التتبعي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

ثانياً: عينة البحث

1- **العينة الاستطلاعية:** تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (30) طفلاً من ذوي متلازمة داون، بمدارس التربية الفكرية بمحافظة بني سويف (مركز بني سويف- مركز سمسطا- مركز اهناسيا) 2020. وقد تراوح متوسط أعمارهم ما بين 6-12 عامًا.

2- **العينة الأساسية:** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (14) طفلاً من ذوي متلازمة داون- تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بمركز ناصر بمحافظة بني سويف، بمتوسط عمر زمني (8.50) سنوات، وانحراف معياري (0.760). تم تقسيم عينة البحث إلى مجموعتين تجريبية (ن=7) تعرضت للبرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك، ومجموعة ضابطة (ن=7) لم تتعرض.

التحقق من تكافؤ المجموعتين (الضابطة والتجريبية): تحققت الباحثة من تكافؤ المجموعتين في كل من متغيرات العمر الزمنى، نسبة الذكاء، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومستوى الانتباه المشترك، ومستوى النمو اللغوي.

أ) **التكافؤ بين مجموعتي البحث في العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والمستوي الإقتصادي والاجتماعي:** تم التحقق من تكافؤ مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة) باستخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول (1) متوسط الرتب وقيمة U وقيمة Z ودلالتها الاحصائية لمتغير العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والمستوي الإقتصادي والاجتماعي.

جدول (1)

دلالات الفروق في العمر الزمني، نسبة الذكاء، المستوي الاقتصادي والاجتماعي لدى عينة البحث باستخدام اختبار مان- ويتني

	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية
العمر الزمني	الضابطة	7	8.5	7.07	49.50	21.500	- 49.500	0.450	0.653
	التجريبية	7		7.93	55.50				غير دالة
نسبة الذكاء	الضابطة	7	56.71	7.64	53.50	23.500	- 51.500	0.129.	0.897
	التجريبية	7		7.36	51.50				غير دالة
المستوي الاقتصادي والاجتماعي	الضابطة	7	41.29	8.36	58.50	18.500	- 46.500	0.773.	0.440
	التجريبية	7		6.64	46.50				غير دالة

يتضح من الجدول (1) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمنى، ونسبة الذكاء، المستوي الاقتصادي والإجتماعي؛ حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة علي التوالي (- 0.450)، (- 0.129)، (- 0.773) وكانت قيم الدلالة علي التوالي (0.653)، (0.897)، (0.440) وهى قيمة أكبر من المستوى (0.05) وغير دالة إحصائياً، وهذا يشير إلى تكافؤ المجموعتين في العمر الزمني، ونسبة الذكاء والمستوي الإقتصادي والإجتماعي.

ب) التكافؤ بين مجموعتي البحث في مستوى الانتباه المشترك: تم التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) في مستوى الانتباه المشترك، من خلال تطبيق مقياس الانتباه المشترك الذي أعدته (الباحثة)، والكشف عن الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول (2) متوسط الرتب وقيمة U وقيمة Z ودلالتها الاحصائية.

جدول (2)

دلالات الفروق في مستوى الانتباه المشترك لدى مجموعتي البحث في القياس القبلي باستخدام اختبار مان- ويتني

الأبعاد والدرجة الكلية	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	الضابطة	7	10.79	6.50	45.50	17.500	- 45.500	0.915	0.360 غير دالة
	التجريبية	7		8.50	59.50				
المشاركة الاجتماعية والوجدانية	الضابطة	7	4.71	8.14	57.00	20.000	48.000	-0625.	0.532 غير دالة
	التجريبية	7		6.86	48.00				
الاستجابة للإنتباه المشترك	الضابطة	7	10.93	6.36	44.50	16.500	- 44.500	1.056	0.291 غير دالة
	التجريبية	7		8.64	60.50				
التقليد	الضابطة	7	6.93	8.29	58.00	19.000	- 47.000	0.750	0.453

الأبعاد والدرجة الكلية	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية
المباداة بالإنتباه المشترك	التجريبية	7	12.00	6.71	47.00	13.500	- 41.500	1.477	غير دالة
	الضابطة	7		9.07	63.50				0.140
الدرجة الكلية	التجريبية	7	45.36	5.93	41.50	23.500	- 51.500	0.130	غير دالة
	الضابطة	7		7.64	53.50				0.897
	التجريبية	7		7.36	51.50				غير دالة

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 1.96 عند مستوى دلالة 0.01 = 2.58

يتضح من الجدول (2) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للانتباه المشترك، حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في أبعاد الانتباه المشترك (متابعة الطفل لنظرات الآخرين، المشاركة الاجتماعية والوجدانية ، الاستجابة للإنتباه المشترك ، التقليد،المباداة بالإنتباه المشترك) (- 0.915، - 0.625، - 1.056، - 0.750، - 1.477) وجميعها قيم أقل من قيمة "Z" الجدولية في المستويين (0.05، 0.01) مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد الانتباه المشترك، وعلى مستوى الدرجة الكلية فقد بلغت قيمة "Z" المحسوبة (- 0.130)، وهى قيمة أقل من قيمة "Z" الجدولية وغير دالة إحصائياً؛ مما يعنى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الانتباه المشترك ككل.

ج) التكافؤ بين مجموعتي البحث في مستوى النمو اللغوي: تم التحقق من تكافؤ مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) في مستوى النمو اللغوي، من خلال تطبيق مقياس النمو اللغوي الذي أعدته (الباحثة)، والكشف عن الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول (3) متوسط الرتب وقيمة U وقيمة Z ودلالتها الاحصائية.

جدول (3)

دلالات الفروق في مستوى النمو اللغوي لدى مجموعتي البحث في القياس القبلي باستخدام اختبار مان- ويتني

الأبعاد والدرجة الكلية	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية
الفهم اللغوي	الضابطة	7	10.64	6.43	45.00	17.000	45.000	0.986 -	0.324
	التجريبية	7		8.57	60.00				غير دالة
المفردات اللغوية	الضابطة	7	15.57	7.29	51.00	23.000	51.000	0.179	0.844
	التجريبية	7		7.71	54.00				غير دالة
التعبير اللغوي	الضابطة	7	13.14	6.36	44.50	16.500	44.500	1.070 -	0.284
	التجريبية	7		8.64	60.50				غير دالة
الاستعداد للقراءة	الضابطة	7	11.93	6.50	45.50	17.500	45.500	0.948 -	0.343
	التجريبية	7		8.50	59.50				غير دالة
الاستعداد للكتابة	الضابطة	7	13.00	6.57	46.00	18.000	46.000	0.859 -	0.390
	التجريبية	7		8.43	59.00				غير دالة
الدرجة الكلية	الضابطة	7	64.29	5.64	39.50	11.500	39.500	1.674 -	0.094
	التجريبية	7		9.36	65.50				غير دالة

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 1.96 عند مستوى دلالة 0.01 = 2.58

يتضح من الجدول (3) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية للنمو اللغوي، حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في أبعاد

النمو اللغوي (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة) (- 0.986، - 0.179، 1.070، - 0.948، - 0.859) وجميعها قيم أقل من قيمة "Z" الجدولية؛ مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد الانتباه المشترك، وعلى مستوى الدرجة الكلية فقد بلغت قيمة "Z" المحسوبة (- 1.674)، وهى قيمة أقل من قيمة "Z" الجدولية وغير دالة إحصائياً؛ مما يعنى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس النمو اللغوي ككل.

ثالثاً: أدوت البحث:

- **مقياس الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون (إعداد/ الباحثة)**

يهدف المقياس الحالي إلى قياس مستوى الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا. وقد وجدت ضرورة إعداد المقياس الحالي نظراً عدم وجود مقياس- في حدود علم الباحثة- يقيس الانتباه المشترك للأطفال ذوي ملازمة داون وأن غالبية المقاييس المتوفرة موجه لأطفال التوحد. ولإعداد المقياس؛ قامت الباحثة باستقراء الأدبيات السيكولوجية التي تناولت الانتباه المشترك للأطفال العاديين، والتوحديين، والمعاقين عقلياً كدراسة (هنادي القحطاني ، 2017،(Kasari,2015)، وحددت الباحثة الأبعاد الرئيسة للمقياس وصياغة عباراته، وعرضها علي مجموعة من الخبراء في المجال لإبداء الرأي في مدى ملائمة المقياس لما أعد له، فضلاً عن سلامة العبارات من حيث الصياغة اللغوية.يتكون مقياس الانتباه المشترك في صورته الأولية من (40) عبارة موزعة على أبعاد المقياس. وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (مؤشرات الصدق والثبات) والتأكد من صلاحية استخدامه مع العينة الأساسية، تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية والبالغة (30) طفلاً وطفلة ذوي متلازمة داون بمدارس التربية الفكرية بمحافظة بني سويف ومراكزها، وذلك. وتعرف الباحثة اجرائيا أبعاد المقياس علي النحو التالي:

1- **متابعة الطفل لنظرات الآخرين**: عدد المحاولات التي يبذلها الطفل لتتبع نظرات الشخص الأخر والاستدارة برأسه وعينيه في نفس اتجاه نظر الشخص الأخر والي المكان الذي يشير اليه.

2- **المشاركة الاجتماعية والوجدانية**: تأثر الطفل ذوي متلازمة داون بالحالة الوجدانية للآخرين ومشاركتهم في بعض الأنشطة الاجتماعية.

3- **الإستجابة للإنتباه المشترك**: قدرة الطفل علي التواصل بالعينين والاشارة لجذب انتباه الطرف الاخر للأشياء أو الأحداث التي تقع في بؤرة اهتمامه

4- **التقليد**: قدرة الطفل ذوي متلازمة داون على تقليد الآخرين في سلوكهم اللفظي والحركي اهتمامه.

5- **المبادأه بالانتباه المشترك**: المحاولات التي يقوم بها الطفل ذوي متلازمة داون لجذب انتباه الآخرين نحو شئ ما أو حدث.

الخصائص السيكومترية لمقياس الإنتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون

أولاً: صدق المقياس Scale Validity

أ) الصدق الظاهري: وقد قامت الباحثة في المراحل البنائية للمقياس بعرض عباراته على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، ولاقت معظم عبارات المقياس قبول المحكمين بنسبة تتعدي ال 90 ٪ مما يجعل المقياس يقيس ما أعد لقياسه.

جدول (4)

دلالات الفروق بين المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون

الانتباه المشترك	المجموعة الدنيا (ن=8)		المجموعة العليا (ن= 8)		قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	5.06	40.50	11.94	95.50	4.500	40.500	2.932 -	0.01
المشاركة الاجتماعية والوجدانية	4.88	39.00	12.13	97.00	3.000	39.000	3.218 -	0.01
الإستجابة للإنتباه المشترك	4.63	37.00	12.38	99.00	1.000	37.000	3.292 -	0.01
التقليد	4.75	38.00	12.25	98.00	2.000	38.000	3.227 -	0.01

المبادأه بالإنتباه المشترك	4.69	37.50	12.31	98.50	1.500	37.500 -	3.286	0.01
الدرجة الكلية	4.50	36.00	12.50	100.00	0.000	36.000 -	3.376	0.01

يتضح من خلال الجدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس الانتباه المشترك وأبعاد الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون لصالح أفراد المجموعة العليا، حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 3.376) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z" الجدولية؛ ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) وبمقارنة متوسطات رتب المجموعتين نجد أن الفرق لصالح المجموعة العليا، مما يؤكد على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ثانياً: ثبات مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون

قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات للأبعاد الرئيسية للمقياس، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية.

جدول (5)

معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك بطريقتي ألفا كرونباخ وجتمان للتجزئة النصفية

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا	معامل جتمان	معامل سبيرمان براون
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	9	0.715	0.692	0.709
المشاركة الاجتماعية والوجدانية	4	0.541	0.432	0.539
الإستجابة للإنتباه المشترك	9	0.736	0.675	0.690
التقليد	6	0.572	0.542	0.550
المبادأه بالإنتباه المشترك	11	0.772	0.735	0.742
المقياس ككل	39	0.781	0.676	0.780

يشير جدول (5) إلى أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ، وجتمان للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث بلغت قيم معاملات الثبات في الدرجة الكلية

لمقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون بطريقة ألفا كرونباخ (0.781) بينما بلغت قيمة معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.676)، وباستخدام معادلة التصحيح لكيودر ريتشاردسون بلغ معامل ثبات للدرجة الكلية (0.780) مما يشير إلى ثبات مرتفع لاستجابات الأطفال على المقياس.

ثالثا: الاتساق الداخلي:

1- ارتباط العبارات بالأبعاد الرئيسية للمقياس

قامت الباحثة بحساب قيمة معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون والدرجة الكلية لكل محور من الأبعاد الرئيسية للمقياس، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6)

معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس الانتباه المشترك والأبعاد الرئيسية للمقياس

متابعة الطفل لنظرات الآخرين		المشاركة الاجتماعية والوجدانية		الاستجابة لكلام الآخرين		التقليد		المباداة بالإنتباه المشترك	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	◆◆0.698	11	◆◆0.758	15	◆◆0.436	24	◆◆0.658	30	◆◆0.789
2	◆◆0.684	12	◆◆0.689	16	◆◆0.562	25	◆◆0.687	31	◆◆0.698
3	◆◆0.623	13	◆◆0.578	17	◆◆0.478	26	◆◆0.545	32	◆◆0.772
4	◆◆0.569	14	◆◆0.669	18	◆◆0.698	27	◆◆0.658	33	◆◆0.548
5	◆◆0.489			19	◆◆0.579	28	◆◆0.466	34	◆◆0.632
6	◆◆0.669			20	◆◆0.564	29	◆◆0.477	35	◆◆0.624
7	0.015			21	◆◆0.472			36	◆◆0.711
8	◆◆0.588			22	◆◆0.621			37	◆◆0.645
9	◆◆0.489			23	◆◆0.524			38	◆◆0.619
10	◆◆0.598							39	◆◆0.489
								40	◆◆0.599

◆◆) عند مستوى معنوية 0.01 (◆) عند مستوى معنوية 0.05 ن = 30

تشير نتائج الجدول (6) إلى ارتفاع قيم معاملات ارتباط عبارات مقياس الانتباه المشترك بالدرجة الكلية للأبعاد الرئيسية، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.436، 0.789) وكانت جميع الفقرات دالة عند مستوى معنوية (0.01) باستثناء الفقرة (7) من البعد الأول: متابعة الطفل لنظرات الآخرين، والتي انخفضت قيم معاملات ارتباطها وغير دالة إحصائياً؛ مما يستدعى على الباحثة حذفها من المقياس ليصبح عدد عباراته النهائية (39) عبارة.

2- ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس

قامت الباحثة بحساب قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون(متابعة الطفل لنظرات الآخرين، المشاركة الاجتماعية والوجدانية، الإستجابة للإنتباه المشترك، التقليد، المبادأه بالإنتباه المشترك) والدرجة الكلية للمقياس وبلغت قيمتها(0.697◆◆، 0.588◆◆، 0.641◆◆، 0.589◆◆، 0.781◆◆)، وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة من سن 6 – 12 سنوات والذي أعدته الباحثة خصيصاً لهذا البحث. وبهذا تتكون الصورة النهائية للمقياس من (39) عبارة تقيس مستوى الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6 – 12 عامًا، الدرجة العليا للمقياس هي (117) درجة وهي تعبر عن مستوى مرتفع من الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون، بينما الدرجة الدنيا للمقياس هي (39) درجة وهي تعبر عن مستوى منخفض من الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون.

- **مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد/ الباحثة)**

يهدف المقياس الحالي إلى الوقوف على مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6– 12 عامًا. ولإعداد المقياس؛ قامت الباحثة باستقراء الأدبيات السيكولوجية التي تناولت النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون كدراسة (Liz Marder & Clothra Ní Cholmáin,2006)، (مريم محمد ابراهيم واخرون،2017)،(مريم الغيث واخرون،2017)،(Bochner,2005)،(Loveall et al.,2016)، ،(فيولت فؤاد واخرون،2016)،(عبد المنعم أحمد الدردير واخرون،2017)،(معمر نواف الهوارنة،2012)،(نهي محمد،2016) .وحددت الباحثة الأبعاد الرئيسة للمقياس وصياغة عباراته، وعرضها علي مجموعة من الخبراء في المجال لإبداء الرأي في مدى ملائمة المقياس لما أعد له، فضلاً عن سلامة العبارات من حيث الصياغة اللغوية.يتكون مقياس النمو اللغوي في صورته الأولية من (60) عبارة موزعة على خمسة أبعاد تشمل: (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة). وتعرف الباحثة أبعاد المقياس إجرائياً على النحو التالي:

1- **الفهم اللغوي**: قدرة أطفال متلازمة داون على فهم الكلمات والجمل الملقاة على أسماعهم من المحيطين، واستيعاب محتواها، ويظهر ذلك من خلال تعبيرات الوجه وردود أفعال الأطفال نتيجة تلقي الرسالة الصوتية.

2- **المفردات اللغوية**: قدرة أطفال متلازمة داون على اكتساب حصيلة لغوية مناسبة تتمثل في التعرف على مجموعة المفردات والكلمات الدلة على بعض الأشياء المادية وغير المادية المحيطة به مثل (الطيور، والحيوانات، والخضروات، والفواكه، ووسائل المواصلات، والألوان، وأدوات النظافة).

3- **التعبير اللغوي**: قدرة أطفال ذوي متلازمة داون عن التعبير السليم عن نفسه وعن الاشياء وانفعالاتهم ومشاعرهم والأحداث والمواقف التي يمرون بها، ومشاركتهم في الحوار ومناقشتهم.

4- **الاستعداد للقراءة**: قدرة الأطفال ذوي متلازمة داوان على قراءة الكلمات والحروف بطريقة صحيحة، والتميز بين الكلمات وبعضها كقراءة اسمه، وبعض الكلمات البسيطة والحروف، والقصص المصورة.

الاستعداد للكتابة: قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون على الامساك بالقلم ونسخ ما تكتبه المعلمة، ورسم الحروف والاشكال وبعض الكلمات البسيطة.

الخصائص السيكومترية لمقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون

أولاً: صدق المقياس Scale Validity

أ) الصدق الظاهري:

تم عرض المقياس في مراحله البنائية للمقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، ولاقت معظم عبارات المقياس قبول المحكمين بنسبة تتعدي ال 90 ٪ مما يجعل المقياس يقيس ما أعد لقياسه.

ب) صدق المقارنة الطرفية

قامت الباحثة بتقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين (الارباع الأعلى، والارباع الأدنى) أو أعلى 27٪ وأدنى 27٪ ثم حساب دلالات الفروق بين مجموعتين مستقلتين، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي: -

جدول (7)

دلالات الفروق بين المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون

الأبعاد	المجموعة الدنيا (ن=8)		المجموعة العليا (ن= 8)		قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
الفهم اللغوي	5.06	40.50	11.94	95.50	4.500	-40.50	2.914	0.01
المفردات اللغوية	6.00	48.00	11.00	88.00	12.000	-48.00	2.134	0.05
التعبير اللغوي	4.69	37.50	12.31	98.50	1.500	-37.50	3.274	0.01
الاستعداد للقراءة	5.00	40.00	12.00	96.00	4.000	-40.00	3.017	0.01
الاستعداد للكتابة	6.19	49.50	10.81	86.50	13.500	-49.50	1.987	0.05
الدرجة الكلية	4.56	36.50	12.44	99.50	0.500	-36.50	3.315	0.01

يتضح من الجدول رقم (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس النمو اللغوي وأبعاد الفرعية للأطفال المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون وذلك لصالح أفراد المجموعة العليا، حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 3.315) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z" الجدولية ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) وبمقارنة متوسطات رتب المجموعتين نجد أن الفرق لصالح المجموعة العليا؛ مما يؤكد على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ثانياً: ثبات مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون: قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات للمحاور الرئيسية للمقياس، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية.

جدول (8)

معاملات ثبات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس النمو اللغوي بطريقتي ألفا كرونباخ وجتمان للتجزئة النصفية

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا	معامل جتمان	معامل سبيرمان براون
الفهم اللغوي	9	0.679	0.642	0.662
المفردات اللغوية	14	0.817	0.802	0.815
التعبير اللغوي	12	0.741	0.698	0.705
الاستعداد للقراءة	11	0.721	0.674	0.686
الاستعداد للكتابة	12	0.752	0.711	0.745
المقياس ككل	58	0.769	0.694	0.717

يشير جدول (8) إلى أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ، وجتمان للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث بلغت قيم معاملات الثبات في الدرجة الكلية لمقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون بطريقة ألفا كرونباخ (0.769) بينما بلغت قيمة معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.694)، وباستخدام معادلة التصحيح لكيودر ريتشاردسون بلغ معامل ثبات للدرجة الكلية (0.717). مما يشير إلى ثبات مرتفع لاستجابات الأطفال على المقياس.

ثالثا: الاتساق الداخلي

1- **ارتباط العبارات بالمحاور الرئيسية للمقياس:** تم بحساب قيمة معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون والدرجة الكلية لكل محور من المحاور الرئيسية للمقياس، والجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9)

معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس النمو اللغوي والمحاور الرئيسية للمقياس

الفهم اللغوي		المفردات اللغوية		التعبير اللغوي		الاستعداد للقراءة		الاستعداد للكتابة	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	◆◆0.583	10	◆◆0.852	24	◆◆0.682	36	◆◆0.630	47	◆◆0.426
2	◆◆0.772	11	◆◆0.797	25	◆◆0.765	37	◆◆0.512	48	◆◆0.545
3	◆◆0.675	12	◆◆0.765	26	◆◆0.721	38	◆◆0.670	49	◆◆0.640
4	◆◆0.650	13	◆◆0.883	27	◆◆0.423	39	◆◆0.586	50	◆◆0.453
5	◆◆0.608	14	◆◆0.812	28	◆◆0.627	40	◆◆0.709	51	◆◆0.493
6	◆◆0.423	15	◆◆0.796	29	◆◆0.598	41	◆◆0.626	52	◆◆0.501
7	◆◆0.553	16	◆◆0.685	30	◆◆0.648	42	◆◆0.576	53	◆◆0.474
8	◆◆0.514	17	◆◆0.508	31	◆◆0.568	43	◆◆0.765	54	0.012
9	◆◆0.510	18	◆◆0.667	32	◆◆0.579	44	◆◆0.481	55	◆◆0.460
		19	◆◆0.466	33	◆◆0.510	45	◆◆0.449	56	◆◆0.589
		20	◆◆0.521	34	◆◆0.645	46	◆◆0.550	57	◆◆0.621
		21	◆◆0.648	35	◆◆0.667			58	0.002
		22	◆◆0.649					59	◆◆0.559
		23	◆◆0.547					60	◆◆0.458

(◆◆) عند مستوى معنوية 0.01 (◆) عند مستوى معنوية 0.05 ن = 30

تشير نتائج الجدول (9) إلى ارتفاع قيم معاملات ارتباط عبارات مقياس النمو اللغوي بالدرجة الكلية للمحاور الرئيسية، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.426، 0.883) وكانت جميع الفقرات دالة عند مستوى معنوية (0.01) باستثناء الفقرتين (54، 58) من المحور الرابع: الاستعداد للكتابة، والتي انخفضت قيم معاملات ارتباطها وغير دالة إحصائياً؛ مما يستدعى على الباحثة حذفهما من المقياس ليصبح عدد عباراته النهائية (58) عبارة.

2- ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس

قامت الباحثة بحساب قيمة معاملات الارتباط بين بعد الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة والدرجة الكلية للمقياس وكانت (0.614◆◆، 0.746◆◆، 0.604◆◆، 0.573◆◆، 0.521◆◆)، وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة من سن 6 – 12 سنوات والذي أعدته الباحثة خصيصاً لهذا البحث. وبهذا تتكون الصورة النهائية للمقياس من (58) عبارة تقيس مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6 – 12عامًا، والدرجة العليا للمقياس هي (174) درجة وهي تعبر عن مستوى مرتفع من النمو اللغوي لأطفال متلازمة داون، بينما الدرجة الدنيا للمقياس هي (58) درجة وهي تعبر عن مستوى منخفض من النمو اللغوي لأطفال متلازمة.

البرنامج التدريبي القائم على تنمية الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد/ الباحثة)

1- إستعانت الباحثة بعدد من البحوث والدراسات إعداد البرنامج التدريبي كدراسة (سماح رمضان محمد،2017)، (نرمين محمد عبده ،2019)،،(مي محمد حسن،2020)، ودراسة (وليد السيد محمد،2014)، ودراسة (مي محمد حسن،2020)، ودراسة (قطب عبد خليل، 2019) ، ودراسة (ريم عبد الوهاب فودة، 2012) ،(أسامه فاروق،2015)، ودراسة (صالح عبد المقصود السواح، 2013)؛ ودراسة (آذار عبد اللطيف؛ نسرين درويش ،2018)، ودراسة (Kasari, et. al., 2015)؛ ودراسة (Zampini, et. al., 2015)؛ ودراسة هنادي حسين القحطاني (2018)؛ ودراسة (Laura, et. al., 2018)، (Eaide, et. al., 2006) ؛ ودراسة Buter Eric, (et.al., 2009)؛ ودراسة (Merimee, 2017)؛ ودراسة O'suliyan, et, 2017) .(al.,

مفهوم البرنامج: " هو برنامج منظم ومخطط يستند الي مبادئ وفنيات نظرية المعرفي السلوكي من خلال تصميم بعض الأنشطة والألعاب لتنمية الإنتباه المشترك لدي الاطفال ذوي متلازمة داون بهدف تحسن النمو اللغوي لديهم.

أهداف البرنامج: ان الهدف الرئيسي من البرنامج هو تنمية الإنتباه المشترك لدي الاطفال ذوي متلازمة داون من أجل تحسين النمو اللغوي لديهم. وتتمثل الأهداف الإجرائية للبرنامج علي النحو التالي:

1- أن يتمكن الأطفال ذوي متلازمة داون من متابعة نظر الأخرين.

2- أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون المبادأة بالإنتباه المشترك

3- أن يستجيب الأطفال ذوي متلازمة داون لمحاولات الأخرين لجذب انتباهم.

4- أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون تقليد الأخرين.

5- أن يكون الأطفال ذوي متلازمة داون قادرون علي المشاركة الوجدانية

6- أن يفهم حديث الأخرين

7- أن يعبر الطفل لفظياً بشكل جيد

8- أن يمتلك حصيلة لغوية كافية مناسبة لعمره

9- أن يمتلك مهارات ماقبل القراءة والكتابة.

وقد راعت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج مجموعة من الإجراءات وهي: تكوين علاقة قوية مع أفراد العينة من خلال زيارات متكررة لزيارة الألفة بين الباحثة وأفراد العينة، تهيئة مكان النشاط وإعداد الادوات المستخدمة قبل بدء الجلسة ، الحرص علي بدء جلسات بقدر من التفاعل بين الاطفال والباحثة لإشعارهم بأحاسيس المودة نحو والثقة في أنفسهم وقدرتهم علي التعامل مع الآخرين، فضلاً عن إحترام فردية الطفل وإتاحة الفرصة أمامه للتعبير عن نفسه بحرية .

أسس البرنامج التدريبي: يقوم البرنامج علي خصائص نمو وحاجات الأطفال ذوي متلازمة داون في مرحلة الطفولة في عمر (6- 12) عاما وممن يتراوح ذكائهم بين (55- 70) علي مقياس استانفورد بنيه للذكاء. كما راعت الباحثة أن يكون البرنامج مرحا ومتقبلا ومريحا للنفس عند هؤلاء الاطفال في هذه المرحلة؛ بحيث لا تزيد مدة الجلسة (30) دقيقة مستخدمة فنيات متنوعة مع اختتامها بفنية التعزيز وذلك لتدعيم سلوكيات الإنتباه المشترك .

الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج: استخدمت الباحثة عدد من الفنيات المتنوعة؛ كفنية النمذجة، فنية لعب الدور، تدعيم السلوك الايجابي، التوجيه اليدوي واللفظي، تحليل المهمة، المحاكاة أو التقليد، التكرار، التغذية الراجعة، المحاضرة، الأنشطة القصصية، المناقشة والحوار.

الحدود الأجرائية للبرنامج

- ✓ ***الحدود الزمانية:*** وهي فترة إجراء البحث على العينة السابق الإشارة إليها، من خلال إجراء جلسات برنامج في تنمية الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون وأثره علي تحسن النمو اللغوي لديهم؛ والتي تبلغ (33) جلسة تدريبية لمدة احدي عشر اسبوعاً، وبمعدل ثلاث جلسات

أسبوعياً، وكل جلسة (30) دقيقة خلال الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي 2019- 2020، ثم قامت الباحثة بتتبع العينة بعد مرور شهران من إنتهاء تطبيق البرنامج.

- ✓ ***الحدود البشرية:*** يتم تطبيق البرنامج علي (7) أطفال ذوي متلازمة داون (أعضاء المجموعة التجريبية)؛ ولديهم درجة منخفضة (الإرباع الأدني) علي أبعاد مقياسي الإنتباه المشترك، والنمو اللغوي، ويتراوح أعمارهم ما بين (6- 12) عام بمتوسط عمري 8.50 سنوات وإنحراف معياري 7.60؛ ونسبة ذكاء (55- 70) درجة؛ كما هو موضح بالعينة.
- ✓ ***الحدود المكانية:*** يتم تطبيق البرنامج بمدرسة التربية الفكرية بمركز ناصر - محافظة بني سويف؛ وتمت الجلسات بإحدي فصول المدرسة.

محتوي البرنامج: تكون البرنامج من ثلاث مراحل أساسية تضم كل منها عددا من الجلسات بإجمالي (33 جلسة) تعمل كل مرحلة علي تحقيق مجموعة أهداف فرعية تسهم في الوصول الي للهدف العام للبرنامج.بدأت الباحثة المرحلة التمهيدية: وتتضمن ثلاث جلسات تهدف الي التعارف وتكوين علاقة جيدة وتهيئة الاطفال لتلقي البرنامج وحتي تتسم العلاقة بالالفة والمحبة ومعرفة الالعاب والأغاني المحببة اليهم.ثم انتقلت الباحثة الي المرحلة التدريبية: يطبق خلال هذه المرحلة مجموعة من الأنشطة والالعاب التي تم اعدادها لتحقيق الهدف العام للبرنامج وهو تنمية الإنتباه المشترك لدي الاطفال ذوي متلازمة داون بهدف تحسن النمو اللغوي لديهم ، وتضم هذه المرحلة 25 جلسة (الجلسة رقم 4: الجلسة رقم 28). وأنهت الباحثة البرنامج بالمرحلة إعادة التدريب: تهدف هذه المرحلة الي اعادة تدريب أطفال المجموعة التجريبية علي مجموعة من الالعاب، حيث تعمل هذه الجلسات علي التاكد من اكتساب الأطفال لمهارات الإنتباه المشترك وتحسن النمو اللغوي لديهم وكذلك التأكد من مدي استمرارية أثر البرنامج وفعاليته وتشتمل هذه المرحلة علي خمس جلسات. ويمكن إيضاح محتوي البرنامج الذي بلغ عدد جلساته (33) جلسة؛ وذلك من خلال جدول رقم (10):

جدول (10)

مخطط بجلسات البرنامج التدريبي لتنمية الإنتباه المشترك

المراحل البرنامج	رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن كل جلسة
المرحلة التمهيدية	1- 3	▪ أن تتعرف الباحثة علي الاطفال. ▪ أن يتعرف الاطفال علي بعضهم البعض. ▪ أن يزداد الثقة والالفة والتفاعل بين الاطفال والباحثة ▪ أن تتعرف الباحثة علي الألعاب المحببة لدي الأطفال. ▪ أن تعرف الباحثة الاطفال بطبيعة البرنامج وأهدافه. ▪ أن يتهيئ الأطفال للمشاركة في البرنامج.	المناقشة - النمذجة - التدعيم	30 دقيقة

المراحل البرنامج	رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن كل جلسة
مرحلة التدريب	4 – 28	▪ أن يتمكن الأطفال ذوي متلازمة داون من متابعة نظر الأخرين. ▪ أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون المبادأة بالإنتباه المشترك ▪ أن يستجيب الأطفال ذوي متلازمة داون لمحاولات الأخرين لجذب انتباهم. ▪ أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون تقليد الأخرين. ▪ أن يشارك الأطفال ذوي متلازمة داون الأخرين وجدانياً. ▪ أن يفهم الأطفال ذوي متلازمة داون حديث الأخرين. ▪ أن يعبر الأطفال ذوي متلازمة داون عن ذواتهم ومتطلباتهم. ▪ أن يمتلك الأطفال ذوي متلازمة داون مفردات لغوية مناسبة لعمره ▪ أن يمتلك مهارات ماقبل القراءة والكتابة.		30 دقيقة
مرحلة إعادة التدريب	29 – 33	▪ أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون المبادأة بالإنتباه المشترك ▪ أن يستجيب الأطفال ذوي متلازمة داون لمحاولات الأخرين لجذب انتباهم. ▪ أن يستطيع الأطفال ذوي متلازمة داون تقليد الأخرين. ▪ أن يشارك الأطفال ذوي متلازمة داون الأخرين وجدانياً. ▪ أن يتحسن النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.		30 دقيقة

الأدوات المستخدمة في البرنامج:

اشتملت الجلسات التدريبية على الأدوات الآتية:- مجموعة كروت ألوان خشب ومائية- عرائس - أطواق- لعبة مفضلة للطفل - مكعبات متباينة الحجم - كرة - مجموعة خرز - حقيبة الطفل وأدواته المدرسية - طبق فارغ حبات من الفاكهة- كرة سلة وعمود من البلاستيك به سلة - عمود - الحلقات - الاوتاد- لعبة متحركة لها صوت - سيارة لعبة - قطار - حيوانات / خضروات/ طيور/ وسائل مواصلات / أجزاء الجسم (كروت ومجسمات وكروت ناطقة- بازل) - قصة ورقية مصورة لعبة مفضلة للطفل- متاهات - هاتف لعبة - كروت للتعبيرات الوجهية ، اسطوانة عليها أغاني محببة للطفل - رمل ملون- شرائط لاصقة .

تقييم البرنامج : قامت الباحثة بالتقييم المبدئي: وذلك عن طريق تطبيق أدوات البحث (مقياس الانتباه المشترك، ومقياس النمو اللغوي) لأطفال متلازمة داون من المجموعتين التجريبية والضابطة تطبيقاً قبلياً .ثم قامت الباحثة بالتقييم النهائي: ويتم من خلاله تطبيق أدوات البحث (مقياس الانتباه المشترك، ومقياس النمو اللغوي) على المجموعة التجريبية والضابطة من أطفال متلازمة داون تطبيقاً بعدياً عقب الإنتهاء من البرنامج التدريبي وذلك للكشف عن الفروق بين المجموعتين نتيجة تعرض المجموعة التجريبية للبرنامج التدريبي.وانتهت الباحثة بالتقييم التتبعى: ويتم من خلاله تطبيق أدوات البحث على المجموعة التجريبية فقط للتعرف على مدى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي على أطفال المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

خطوات إجراء الدراسة:

1- إستفادت الباحثة بالإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بالبحث، والأدوات والبرامج التدريبية المرتبطة بموضوع البحث الحالي في إعداد أدوات البحث: مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي لأطفال متلازمة داون، برنامج تدريبي قائم علي تنمية الانتباه المشترك لأطفال متلازمة داون (إعداد: الباحثة).

2- تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية (مقياس الإنتباه المشترك، مقياس النمو اللغوي) على عينة استطلاعية (ن = 30 طفلا) من الأطفال ذوي متلازمة داون؛ بهدف تقنينها "حساب ثباتها وصدقها ".

3- تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية (مقياس الإنتباه المشترك، مقياس النمو اللغوي) على عينة الدراسة الأساسية وبلغ عددها (14طفلا) من الأطفال ذوي متلازمة داون، للتحقق من فروض الدراسة. وتم تقسيم عينة الدراسة الأساسية إلى مجموعتين:

أحداهما مجموعة تجريبية: تخضع لتطبيق لبرنامج العلاج باللعب، وعددها (7) أطفال؛ وأخري مجموعة ضابطة: لا تتعرض للبرنامج التدريبي، وعددها (7) أطفال.

4-تطبيق البرنامج (33 جلسة) على أفراد المجموعة التجريبية، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج ، تم تطبيق مقياسي الإنتباه المشترك، النمو اللغوي ، على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة (تطبيقاً بعدياً) . ثم تم تطبيق مقياسي الإنتباه المشترك، النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون مرة أخرى بعد مرور شهران من تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية (تطبيقاً تتبعياً). ثم قامت الباحثة باختبار صحة الفروض بالمعالجة الإحصائية، وتفسير النتائج، ووضع التوصيات، والمقترحات.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

اعتمدت الباحثة في المعالجة الاحصائية على استخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتم استخدام الأساليب التالية :المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، معامل ارتباط بيرسون، معامل ثبات ألفا كرونباخ، معامل التجزئة النصفية لجتمان Guttman Split-Half Coefficient، اختبار مان ويتني Mann-Whitney- U Test لعينتين مستقلتين، اختبار ويلككسون Wilcoxon للعينات المترابطة.

نتائج البحث ومناقشتها والتوصيات المقترحة:

أولاً: نتائج البحث

- **نتيجة الفرض الأول**

ينص الفرض الأول على أنه: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياسي الانتباه المشترك، النمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا".

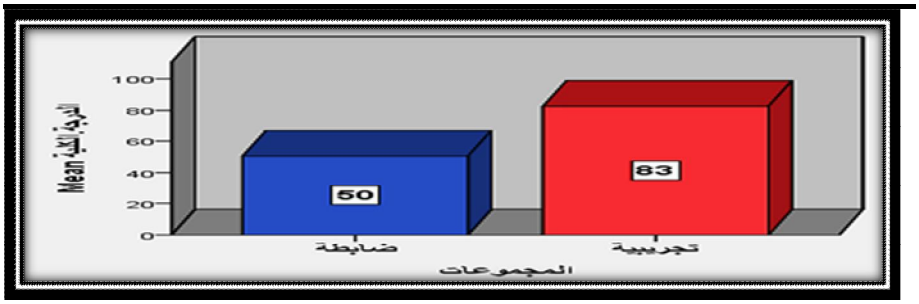
وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب دلالات الفروق بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون. باستخدام اختبار مان ويتني لعينتين مستقلتينMann Whitney Test، والجدولين رقم (11، 12) يوضحا ذلك.

جدول (11)

الفروق بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياسي لانتباه المشترك وأبعاده الرئيسية للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار مان ويتني

البعد/ الدرجة الكلية	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية	مربع ايتا (η^2)
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	ضابطة	7	13.00	4.00	28.00	0.000	– 28.000	3.155	0.01	0.920
	تجريبية	7	21.43	11.00	77.00					
المشاركة الاجتماعية والوجدانية	ضابطة	7	5.86	4.00	28.00	0.000	– 28.000	3.180	0.01	0.889
	تجريبية	7	10.71	11.00	77.00					
الاستجابة للإنتباه المشترك	ضابطة	7	11.71	4.00	28.00	0.000	– 28.000	3.144	0.01	0.923
	تجريبية	7	21.29	11.00	77.00					
التقليد	ضابطة	7	7.14	4.57	32.00	4.000	– 32.000	2.658	0.01	0.592
	تجريبية	7	10.14	10.43	73.00					
المباداه بالإنتباه المشترك	ضابطة	7	12.71	4.00	28.00	0.000	– 28.000	3.216	0.01	0.888
	تجريبية	7	19.00	11.00	77.00					
المقياس ككل	ضابطة	7	50.43	4.00	28.00	0.000	– 28.000	3.144	0.01	0.970
	تجريبية	7	82.57	11.00	77.00					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250



شكل (1) الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الانتباه المشترك

يتضح من خلال جدول (11) ، وشكل رقم (1) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا، حيث بلغت قيمة Z المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 3.144) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z" الجدولية، ودالة عند مستوى معنوية (0.01)، ولمعرفة اتجاه الفرق يتم مقارنة متوسط رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية. فقد بلغ متوسط رتب المجموعة الضابطة (4.00)، وبلغ متوسط رتب المجموعة التجريبية (11.00)؛ مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً في الانتباه المشترك لصالح المجموعة التجريبية، التي تحسن أداءها نتيجة تعرضها للبرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك.

وعلى مستوى الأبعاد الفرعية للمقياس يتضح وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في كل بعد من أبعاد المقياس (متابعة الطفل لنظرات الآخرين، المشاركة الوجدانية والاجتماعية، الاستجابة للإنتباه المشترك، التقليد، المبادأه بالإنتباه المشترك) وذلك في القياس البعدي. حيث بلغت قيمة Z المحسوبة في كل بُعد من هذه الأبعاد (- 3.155، - 3.180، - 3.144، - 2.658، 3.216) على الترتيب، وجميعها قيم أكبر من قيمة "Z" الجدولية ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01). ولمعرفة اتجاهات الفروق بين المجموعات يتم مقارنة متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في كل بُعد من أبعاد المقياس، ويتلاحظ أن الفرق لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التدريبي.

هذا ولم تكتفي الباحثة بحساب دلالات الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي فحسب، إنما لجأت إلى حساب حجم التأثير بينهما عن طريق قيمة مربع ايتا في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية على مقياس الانتباه المشترك، فبالنسبة للدرجة الكلية للمقياس بلغت قيمة مربع ايتا

(0.970) وهذا يعني أن المقياس ككل يُفسر نسبة قدرها 97.00٪ من حجم التباين الكلي لأفراد العينة.

كما بلغت قيمة مربع إيتا في أبعاد المقياس (0.920، 0.889، 0.923، 0.592، 0.888) وهذا يعني أن البُعد الأول: "متابعة الطفل لنظرات الآخرين" يُفسر نسبة قدرها (92٪) من التباين الكلي للمقياس، وأن البُعد الثاني: " المشاركة الوجدانية والاجتماعية" يُفسر نسبة قدرها (88.9%) من التباين الكلي للمقياس، وأن البعد الثالث: " الاستجابة للإنتباه المشترك " يُفسر نسبة قدرها (92.3٪) من التباين الكلي للمقياس، وان البعد الرابع: "التقليد" يُفسر نسبة قدرها (59.2٪) من التباين الكلي للمقياس، وأن البعد الخامس: " المبادأه بالإنتباه المشترك " يُفسر نسبة قدرها (88.8%) من التباين الكلي للمقياس.

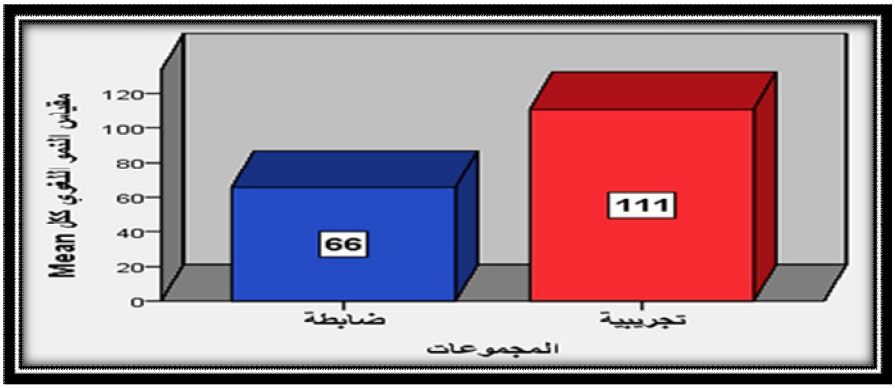
جدول (12)

الفروق بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس النمو اللغوي وأبعاده الرئيسية للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار مان ويتني

البعد/ الدرجة الكلية	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية	مربع ايتا (η^2)
الفهم اللغوي	ضابطة	7	11.43	4.36	30.50	2.500	30.500 -	2.849	0.01	0.727
	تجريبية	7	18.86	10.64	74.50					
المفردات اللغوية	ضابطة	7	16.00	4.00	28.00	0.000	28.000 -	3.144	0.01	0.852
	تجريبية	7	22.14	11.00	77.00					
التعبير اللغوي	ضابطة	7	13.14	4.00	28.00	0.000	28.000 -	3.173	0.01	0.949
	تجريبية	7	23.57	11.00	77.00					
الاستعداد للقراءة	ضابطة	7	12.00	4.00	28.00	0.000	28.000 -	3.205	0.01	0.965
	تجريبية	7	24.43	11.00	77.00					

البعد/ الدرجة الكلية	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	الدلالة الاحصائية	مربع ايتا (η^2)
الاستعداد للكتابة	ضابطة	7	13.00	4.00	28.00	0.000	- 28.000	3.158	0.01	0.923
	تجريبية	7	21.86	11.00	77.00					
المقياس ككل	ضابطة	7	65.57	4.00	28.00	0.000	- 28.000	3.148	0.01	0.963
	تجريبية	7	110.86	11.00	77.00					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250



شكل (2) الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس النمو اللغوي

كما يتضح من خلال جدول (12)، وشكل رقم (2) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس النمو اللغوي وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 9- 12 عامًا، حيث بلغت قيمة Z المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 3.148) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z" الجدولية، ودالة عند مستوى معنوية (0.01)، ولمعرفة اتجاه الفرق يتم مقارنة متوسط رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية. فقد بلغ متوسط رتب المجموعة الضابطة (4.00)، وبلغ متوسط رتب المجموعة التجريبية (11.00)؛ مما يشير إلى وجود

فروق دالة احصائياً في النمو اللغوي لصالح المجموعة التجريبية، التي تحسن أداءها نتيجة تعرضها للبرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك.

وعلى مستوى الأبعاد الفرعية للمقياس يتضح وجود فروق دالة إحصائياَ بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في كل بعد من أبعاد المقياس (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، والاستعداد للكتابة) وذلك في القياس البعدي. حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في كل بُعد من هذه الأبعاد (- 2.849، - 3.144، - 3.177، - 3.205، 3.158) على الترتيب، وجميعها قيم أكبر من قيمة "Z" الجدولية ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01). ولمعرفة اتجاهات الفروق بين المجموعات يتم مقارنة متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في كل بُعد من أبعاد مقياس النمو اللغوي، ويتلاحظ أن الفرق لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التدريبي.

هذا ولم تكتفي الباحثة بحساب دلالات الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي فحسب، إنما لجأت إلى حساب حجم التأثير بينهما عن طريق قيمة مربع ايتا في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية على مقياس النمو اللغوي، فبالنسبة للدرجة الكلية للمقياس بلغت قيمة مربع ايتا (0.963) وهذا يعني أن المقياس ككل يُفسر نسبة قدرها 96.3٪ من حجم التباين الكلي لأفراد العينة.

كما بلغت قيمة مربع إيتا في أبعاد المقياس (0.727، 0.852، 0.949، 0.965، 0.923) وهذا يعني أن البُعد الأول: "الفهم اللغوي" يُفسر نسبة قدرها (72.7%) من التباين الكلي للمقياس، وأن البُعد الثاني: " المفردات اللغوية" يُفسر نسبة قدرها (85.2%) من التباين الكلي للمقياس، وأن البعد الثالث: "التعبير اللغوي" يُفسر نسبة قدرها (94.9٪) من التباين الكلي للمقياس، وان البعد الرابع: "الاستعداد للقراءة" يُفسر نسبة قدرها (96.5%) من التباين الكلي للمقياس، وأن البعد الخامس: "الاستعداد للكتابة" يُفسر نسبة قدرها (92.3%) من التباين الكلي للمقياس.

- **نتيجة الفرض الثاني:**

وينص الفرض الأول على: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي وأبعادهماالفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب دلالات الفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا. باستخدام اختبار إشارات الرتب Sign–rank لويلككسون Wilcoxon لحساب دلالات الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، والجدولين رقما (13، 14) يوضحا ذلك.

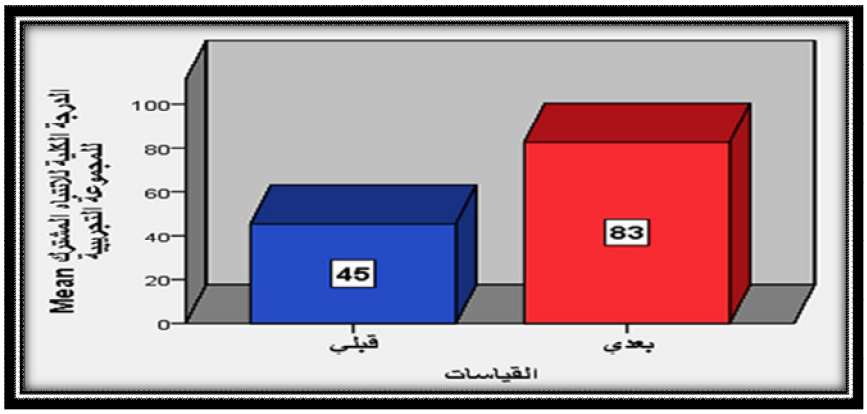
جدول (13)

الفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار ويلككسون

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	الـ	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	قبلي	11.14	سلبي	0	0.00	0.00	–2.375	0.01	0.919
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	21.43	كلي	7					
المشاركة الاجتماعية والوجدانية	قبلي	4.57	سلبي	0	0.00	0.00	–2.375	0.01	0.922
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	10.71	كلي	7					
الاستجابة للإنتباه المشترك،	قبلي	11.29	سلبي	0	0.00	0.00	–2.375	0.01	0.919
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	21.29	كلي	7					
التقليد	قبلي	6.71	سلبي	0	0.00	0.00	–2.375	0.01	0.670
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	10.14	كلي	7					
	قبلي	11.57	سلبي	0	0.00	0.00	–2.388	0.01	0.899
			إيجابي	7	4.00	28.00			
	بعدي	19.00	محايد	0					

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	الـ	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
المقياس ككل	قبلي	45.29	كلي	7					
			سلبي	0	0.00	0.00			
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	82.57	كلي	7					
							2.366	0.01	0.973

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250



شكل (3) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك

يتضح من خلال جدول (13)، شكل رقم (3) وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا. حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 2.366) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z"الجدولية، ودالة عند مستوى معنوية (0.01)، ولمعرفة اتجاه الفرق يتم المقارنة بين مجموع الرتب الموجبة والرتب السالبة في الدرجة الكلية للمقياس، حيث يتضح أن مجموع الرتب الموجبة (7) وهي أكبر من مجموع الرتب السالبة (0)؛ مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك لصالح القياس البعدي.

كما يتضح أيضاً وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الانتباه المشترك (متابعة الطفل لنظرات

الآخرين، المشاركة الاجتماعية والوجدانية، الاستجابة للإنتباه المشترك، التقليد، المبادأه بالإنتباه المشترك). حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في كل بعد من هذه الأبعاد (- 2.375، - 2.375، - 2.375، - 2.375، - 2.388) وجميعها قيم أكبر من قيمة Z الجدولية ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01). ولمعرفة اتجاهات الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، يتم المقارنة بين مجموع

الرتب الموجبة والرتب السالبة في كل بُعد من أبعاد المقياس، ويتلاحظ أن مجموع الرتب الموجبة أكبر من مجموع الرتب السالبة في كل بُعد من أبعاد المقياس، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين من متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك لصالح القياس البعدي. كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر.

وبتطبيق معادلة حجم الأثر؛ نجد أن حجم تأثير البرنامج التدريبي في أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك ككل بلغت (0.973) وهذا يعني أن المقياس ككل يفسر نسبة قدرها (97.3%) من اجمالي حجم التباين وهي تعد نسبة مرتفعة تشير إلى الفارق قبل التدريب على البرنامج وبعد الخضوع لأنشطة البرنامج وفنياته.

وبالنسبة للأبعاد الفرعية للمقياس المشترك المشترك (متابعة الطفل لنظرات الآخرين، المشاركة الاجتماعية والوجدانية، الاستجابة للإنتباه المشترك، التقليد، المبادأه بالإنتباه المشترك). فقد جاءت حجم التأثير فيها (0.919، 0.922، 0.919، 0.670، 0.899) على الترتيب، وهي قيم كبيرة وفقاً لمحكات حجم التأثير لكوهين (Cohen, 1988). مما يؤكد على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك في تنمية النمو اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون من سن 6- 12عامًا.

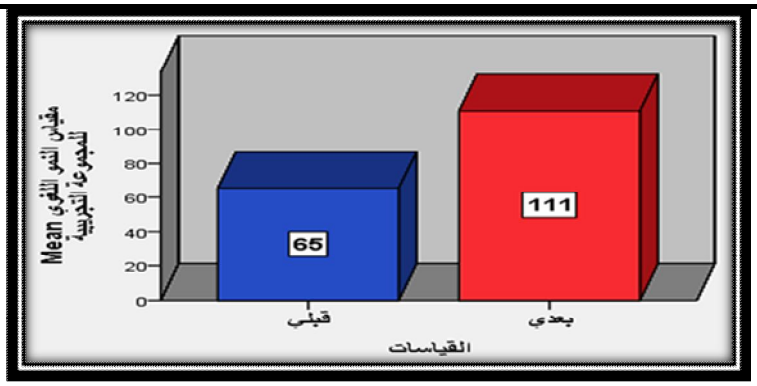
جدول (14)

الفروق بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار ويلككسون

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الفهم اللغوي	قبلي	11.00	سلبي	0	0.00	0.00	- 2.207	0.01	0.733
			إيجابي	6	3.50	21.00			
	بعدي	18.86	محايد	1					

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
المفردات اللغوية	قبلي	15.57	كلي	7			– 2.388	0.01	0.901
			سلبي	0	0.00	0.00			
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	22.14	كلي	7					
التعبير اللغوي	قبلي	13.43	سلبي	0	0.00	0.00	– 2.410	0.01	0.934
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	23.57	كلي	7					
الاستعداد للقراءة	قبلي	12.14	سلبي	0	0.00	0.00	– 2.375	0.01	0.959
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	24.43	كلي	7					
الاستعداد للكتابة	قبلي	13.29	سلبي	0	0.00	0.00	– 2.371	0.01	0.907
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	21.86	كلي	7					
المقياس ككل	قبلي	65.43	سلبي	0	0.00	0.00	– 2.366	0.01	0.963
			إيجابي	7	4.00	28.00			
			محايد	0					
	بعدي	110.86	كلي	7					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250



شكل (4) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي

يتضح من خلال جدول (14)، وشكل رقم (4) وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 9- 12 عامًا. حيث بلغت قيمة Z"" المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 2.366) وهي قيمة أكبر من قيمة "Z" الجدولية، ودالة عند مستوى معنوية (0.01)، ولمعرفة اتجاه الفرق يتم المقارنة بين مجموع الرتب الموجبة والرتب السالبة في الدرجة الكلية للمقياس، حيث يتضح أن مجموع الرتب الموجبة (7) وهي أكبر من مجموع الرتب السالبة (0). مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي لصالح القياس البعدي.

كما يتضح أيضاً وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس النمو اللغوي (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة). حيث بلغت قيمة "Z" المحسوبة في كل بعد من هذه الأبعاد (- 2.207، - 2.388، - 2.410، - 2.375، - 2.371) وجميعها قيم أكبر من قيمة "Z" الجدولية ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01). ولمعرفة اتجاهات الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، يتم المقارنة بين مجموع الرتب الموجبة والرتب السالبة في كل بُعد من أبعاد المقياس، ويتلاحظ أن مجموع الرتب الموجبة أكبر من مجموع الرتب السالبة في كل بُعد من أبعاد المقياس، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين من متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي لصالح القياس البعدي.

كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر عن طريق تطبيق معادلة معامل الارتباط الثنائي الرتب الأصيل، وبتطبيق المعادلة نجد أن حجم تأثير البرنامج التدريبي في أفراد المجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي ككل بلغت (0.963) وهذا يعني أن

المقياس ككل يفسر نسبة قدرها (96.3%) من اجمالي حجم التباين وهي تعد نسبة مرتفعة تشير إلى الفارق قبل التدريب على البرنامج وبعد الخضوع لأنشطة البرنامج وفنياته. وبالنسبة للأبعاد الفرعية للمقياس (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة). فقد جاءت حجم التأثير فيها (0.733، 0.901، 0.934، 0.959، 0.907) على الترتيب، وهي قيم كبيرة وفقاً لمحكات حجم التأثير لكوهين (Cohen, 1988). مما يؤكد على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك في تنمية النمو اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون من سن 6- 12عامًا. ويعطي مؤشراً مرتفعاً للفارق بين قبل التدريب وبعد التدريب على البرنامج.

- **نتيجة الفرض الثالث**

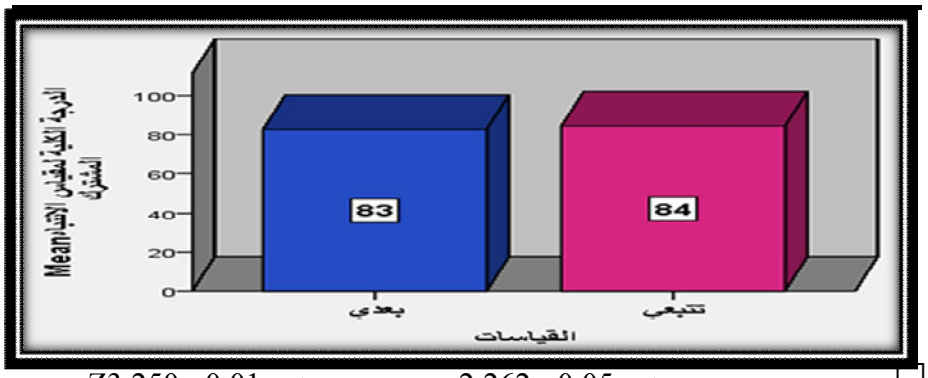
ينص الفرض الثالث على أنه: " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياسي الانتباه المشترك والنمو اللغوي وأبعادهما الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا". للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب دلالات الفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 6- 12 عامًا. باستخدام اختبار إشارات الرتب Sign–rank لويلككسون Wilcoxon لحساب دلالات الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، والجدولين رقم (15، 16) يوضحا ذلك.

جدول (15)

الفروق بين متوسطات رتب القياسي البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار ويلككسون

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
متابعة الطفل لنظرات الآخرين	بعدي	21.43	سلبي	1	4.00	4.00	-0.378	غير دالة
			إيجابي	3	2.00	6.00		
			محايد	3				
	تتبعي	21.57	كلي	7				
المباداة بالإنتباه المشترك	بعدي	10.71	سلبي	0	0.00	0.00	-1.414	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الاستجابة للإنتباه المشترك	تتبعي	11.00	محايد	5			– 1.414	غير دالة
			كلي	7				
	بعدي	21.29	سلبي	0	0.00	0.00		
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	21.57	كلي	7				
التقليد	بعدي	10.14	سلبي	0	0.00	0.00	– 1.342	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	10.57	كلي	7				
المشاركة الوجدانية	بعدي	19.00	سلبي	0	0.00	0.00	– 1.425	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	19.57	كلي	7				
المقياس ككل	بعدي	82.57	سلبي	1	2.50	2.50	– 1.687	غير دالة
			إيجابي	5	3.70	18.50		
			محايد	1				
	تتبعي	84.29	كلي	7				



الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250Zقيمة

شكل (5) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك

يتضح من خلال جدول (15)، وشكل رقم (5) عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 9- 12 عامًا. حيث بلغت قيمة Z المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 1.687) وهي قيمة أقل من قيمة Z الجدولية، وغير دالة احصائياً. وبالنسبة للفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الأبعاد الفرعية لمقياس الانتباه المشترك المشترك (متابعة الطفل لنظرات الآخرين، المبادأه بالإنتباه المشترك، ، الاستجابة للإنتباه المشترك، ، التقليد، المشاركة الوجدانية). يتلاحظ أن قيمة Z المحسوبة في كل بعد من هذه الأبعاد بلغت (- 0.378، - 1.414، - 1.414، - 1.342، - 1.425) وجميعها قيم أقل من قيمة Z الجدولية وغير دالة إحصائياً. مما يؤكد على عدم وجود فروق في القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على مقياس الأبعاد الفرعية لمقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي متلازمة داون.

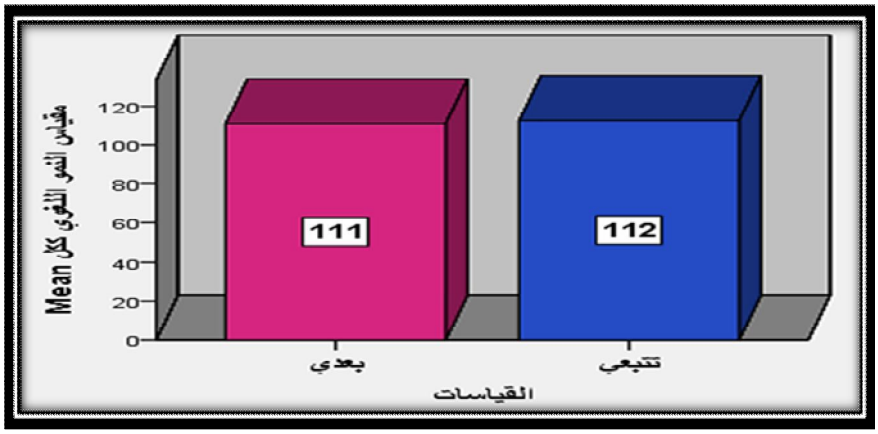
جدول (16)

الفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام اختبار ويلككسون

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الفهم اللغوي	بعدي	18.86	سلبي	0	0.00	0.00	-1.342	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	19.29	كلي	7				
المفردات اللغوية	بعدي	22.14	سلبي	0	0.00	0.00	-1.414	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	22.43	كلي	7				
التعبير اللغوي	بعدي	23.57	سلبي	0	0.00	0.00	-1.414	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
			محايد	5				
	تتبعي	23.86	كلي	7				
الاستعداد للقراءة	بعدي	24.43	سلبي	1	1.00	1.00	-0.447	غير دالة
			إيجابي	1	2.00	2.00		
			محايد	5				
	تتبعي	24.71	كلي	7				
الاستعداد للكتابة	بعدي	21.86	سلبي	2	0.00	0.00	-1.414	غير دالة
			إيجابي	2	1.50	3.00		
	تتبعي	22.14	محايد	5				

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المقياس ككل	بعدي	110.86	كلي	7				
			سلبي	0	0.00	0.00		
			إيجابي	3	2.00	6.00		
			محايد	4				
	تتبعي	112.43	كلي	7				
							-1.604	غير دالة

الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 2.262 عند مستوى دلالة 0.01 = 3.250Zقيمة



شكل (6) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي

يتضح من خلال جدول (16)، شكل رقم (6) عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس النمو اللغوي وأبعاده الفرعية للأطفال ذوي متلازمة داون من سن 9- 12 عامًا. حيث بلغت قيمة Z المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس (- 1.604) وهي قيمة أقل من قيمة Z الجدولية، وغير دالة احصائياً. وبالنسبة للفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الأبعاد الفرعية لمقياس النمو اللغوي (الفهم اللغوي، المفردات اللغوية، التعبير اللغوي، الاستعداد للقراءة، الاستعداد للكتابة). يتلاحظ أن قيمة Z المحسوبة في كل بعد من هذه الأبعاد بلغت (- 1.342، - 1.414، - 1.414، - 0.447، - 1.414) وجميعها قيم أقل من قيمة Z الجدولية وغير دالة إحصائياً. مما يؤكد على عدم وجود فروق في القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على مقياس الأبعاد الفرعية لمقياس النمو اللغوي للأطفال ذوي متلازمة داون.

ثانياً: مناقشة نتائج البحث:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية برنامج قائم علي تنمية الإنتباه المشترك في تحسين النمو اللغوي لدي الأطفال ذوى متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من (17) طفلا من ذوي متلازمة داون ممن يعانو من قصور في الإنتباه المشترك، وتأخر في النمو اللغوي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين أحداهما تجريبية (ن=7) أطفال، والأخرى ضابطة: (ن=7) أطفال، ثم تم تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية بمعدل ثلاث جلسات إسبوعيا والذي استغرق احدي عشر اسبوعاً. وبإستخدام الأساليب الإحصائية اللابارمترية المناسبة ؛أظهرت نتائج الدراسة فعالية تنمية الإنتباه المشترك في تحسن النمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون أعضاء المجموعة التجريبية ، وأن تنمية الإنتباه المشترك بأبعاده (تتبع نظرات الأخرين، المبادأة بالإنتباه المشترك، الإستجابة للإنتباه المشترك ، التقليد، المشاركة الوجدانية) أدي إلى تحسن النمو اللغوي ، بالإضافة إلى وجود بقاء لأثر البرنامج في تنمية الإنتباه المشترك، وتحسن النمو اللغوي لدى أطفال المجموعة التجريبية ، حيث لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في مقياسي الإنتباه المشترك ، النمو اللغوي مما يعنى إستمرار أثر البرنامج .

وأشارت نتائج الفرض الأول الي وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياسي الإنتباه المشترك والنمو اللغوي لصالح المجموعة التجريبية. ومن ثم يتضح أن البرنامج القائم علي تنمية الإنتباه المشترك الذي تم تطبيقه علي الأطفال ذوي متلازمة داون أعضاء المجموعة كان ناجحا وذا أثر ايجابي وفعال في تنمية النمو اللغوي. أما بالنسبة الي أطفال المجموعة الضابطة فلم يظهر أي تحسن في مستوي الإنتباه المشترك أو النمو اللغوي؛ حيث ظل مستوي الإنتباه المشترك، والنمو اللغوي منخفضاً في التطبيق البعدي وكما كانت عليها مستواها في التطبيق القبلي دون حدوث أي تغير له دلالة احصائية؛ ذلك لأنهم لم يتعرضو لنفس الأنشطة التي تعرض لها أطفال المجموعة التجريبية.

هذا؛ وقد اتفقت نتائج البحث الحالي ونتائج الدراسات والبحوث السابقة علي ضعف مستوي الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي متلازمة داون وحاجتهم الي برامج لتنميته كدراسة (Harris,1996;Kasarie et al.,1995;Toret,2011)؛ فقد لوحظ ضعف قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون علي التمييز بين الأشياء والأشخاص والتي تعتبر أساساً لنمو الإنتباه المشترك (Legerstee&Bowman,1989).. وقد وجد الأطفال ذوي متلازمة داون في عمر زمني 12- 26 شهر لديهم مستوي انتباه مشترك أقل من أقرانهم ذوي الإعاقات النمائية في نفس العمر النمائي، ولكن يتحسن الانتباه المشترك لديهم مع ازدياد العمر النمائي والعقلي (Legerstee&Weintraub,1997).

كما تتفق نتائج البحث الحالي والدراسات السابقة علي حاجة الأطفال ذوي متلازمة داون لبرامج لتنمية النمو اللغوي نظراً لقصور النمو اللغوي لديهم؛ فتتأثر المهارات اللغوية التعبيرية للأطفال ذوي متلازمة داون بشكل أكثر حدة مقارنة بالمهارات اللغوية غير اللفظية. فالمهارات اللغوية التعبيرية أضعف من المهارات الاستيعابية، خاصة بناء الجملة الذي يميل إلى التأخر بشكل كبير. علاوة على ذلك، يميل ذوي متلازمة داون إلى ارتكاب أخطاء نحوية أكثر من الأطفال الطبيعين (et E.,Seager al.,2018,194). وبهذا تتفق نتائج البحث الحالي مع الدراسات السابقة في حاجة الأطفال ذوي متلازمة داون الي برامج لتحسين النمو اللغوي لديهم.

كما توصلت نتائج الفرض الثاني الي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي مقياسي الإنتباه المشترك والنمو اللغوي. وتتفق نتائج البحث الحالي والدراسات السابقة علي أهمية الدور الذي يلعبه الإنتباه المشترك في تنمية المهارات اللغوية والتواصل (Burner,1975)، (L. Zampini et al.,2015) ، (Tomasello& Todd,1983)، (harris et al.,1996) (Carpenter et al.,1998) (Moraies et al.,2000) ؛ فالإنتباه المشترك يساعد الطفل أيضاً علي الربط بين أسماء الأشياء ومدلولاتها.

فتشير نتائج البحث الحالي والدراسات السابقة الي دور الإنتباه المشترك في تنمية كلاً من النمو اللغوي والإجتماعي (Trevarthen&Aitken,2001;Baldwing,1995;Bates ey al.,1979)؛ ويساعد في إكتساب اللغة وتعلم الكلمات (Bates et al.,1979;Harris, Kasar& Sigman,1996 ; Loveland & Landry, 1986 ;Tomasello & Farrar,1986 ; Tomasello & Kruger,1992).فعلي سبيل المثال عند اشارة البالغ للكلب قائلا للطفل" انظر هذا كلب " فإن ذلك يساعد الطفل علي ربط الكلمة بمدلولها ،مما يساعد في اكتساب وتعلم كلمات جديدة ونمو الحصيلة اللغوية (Morales et al.,2000;Mundy,2007). فبدون الإنتباه المشترك، يفتقد الأطفال لفرص جديدة لتعلم كلمات جديدة، والتي بدورها تؤثر سلباً علي نموهم اللغوي (Burner,1975;Tomasello&todd,1983).

كما أسفرت نتائج البحث الحالي عن استمرار تحسن الأطفال بالمجموعة التجريبية في كلا من الإنتباه المشترك والنمو اللغوي حتى فترة المتابعة، وبذلك يتحقق الفرض الثالث حيث تشير النتائج الي نجاح البرنامج القائم علي تنمية الإنتباه المشترك المستخدم في تحسين النمو اللغوي لدي الأطفال واستمرار ما اكتسبوه خلال هذا البرنامج والذي اعتمد علي فنيات متنوعة ومناسبة للأطفال ذوي متلازمة داون ، كما تنوعت أنشطة البرنامج لتشمل العاب قائمة علي أنشطة (فنية- حركية - موسيقية) مما كان له أثر في مساعدة الأطفال علي تحسن النمو اللغوي ،وتتفق أيضاً الدراسة الحالية مع بعض الدراسات التي توصلت إلي إستمرار فعالية برامج تنمية الإنتباه المشترك في تحسين النمو اللغوي بعد فترة

التطبيق كدراسة (سميرة على أبو غزالة ،2006) ،(هنادي القحطاني،2018)، (Lauth&Weiss,2003) .

كما تشير نتائج الفرض الثالث الي نجاح البرنامج الحالي في تنمية الإنتباه المشترك ودوره كبير في تحسن مستوي النمو اللغوي لدي أطفال المجموعة التجريبية وبقاء اثره الي فترة المتابعة؛ ويرجع ذلك إلي مراعاة الباحثة تضمين البرنامج لبعض الأنشطة المشوقة التي تعزز استخدام اللغة، وتقارب الأطفال في الخصائص (العمر – نسبة الذكاء – المستوي الإقتصادي والإجتماعي – الإنتباه المشترك). كما قامت الباحثة بتحديد أبعاد سلوكيات الإنتباه المشترك موضع التدريب والتي تمثل نقصاً حقيقياً لديهم. استخدمت الباحثة المعززات التي تناسب الأطفال عينة الدراسة، صغر حجم عينة البحث حتي يضمن حصول كل طفل علي قدر مناسب من التدريب. كما يتميز البحث الحالي بتقديم البرنامج وفق تسلسل وتتابع منطقي مع الشرح في ظل جو ومناخ آمن ملئ بالمرح والبهجة؛ حيث اشتمل على ثلاث مراحل ثلاث مراحل أساسية (المرحل التمهيدية، المرحلة التدريبية العلاجية، بمرحلة إعادة التدريب).

وفي ضوء نتائج البحث الحالي ونتائج الدراسات والبحوث السابقة يتضح أن الإنتباه المشترك مهارة هامة جداً تؤثر على مجالات النمو الأخري خاصة النمو اللغوي والإجتماعي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون؛ فتوجد علاقة إيجابية بين مستوي اللغة الإستقبالية والتعبيرية والإنتباه المشترك. كما وجدت بعض الدراسات أثر الإنتباه المشترك (درجة كلية) علي اللغة الإستقبالية، وبين الاستجابة للإنتباه المشترك واللغة الاستقبالية (Filder et al.,2005;Mundy et al,1995;Zampini,Salvi&D odorico,2015; Mc Duffie,Thurman,2017).

ثالثا: توصيات الدراسة:

1- تقديم البرامج التدريبية لأولياء أمور الأطفال ذوي متلازمة داون حتي تتوفر فرص التفاعل بينهم وبين أطفالهم

2- توفير المزيد من المقاييس التي تساعد في قياس الإنتباه المشترك سواء في البيئة المدرسية أو في المنزل لدي الاطفال ذوي متلازمة داون.

3- محاولة تصميم مزيد من البرامج لتنمية الإنتباه المشترك لدي فئات أخري من فئات المعاقين عقلياً.

رابعا: البحوث المقترحة:

1. فعالية برنامج حاسوبي في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
2. سلوكيات مقدمي الرعاية كمتغير وسيط في العلاقة بين الإنتباه المشترك والنمو اللغوي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.
3. دراسة مقارنة بين مهارات الإنتباه المشترك لدي ثلاث عينات من المعاقين عقليا وذوي اضطراب التوحد.
4. فعالية برنامج تدريبي قائم علي التكامل الحسي في تنمية الانتباه المشترك وأثره على التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة داون.

المراجع

أولا: المراجع العربية

أحمد، الدوايدة؛ ياسر، خلىل (٢٠١١). *مقدمة في اضطرابات التواصل (ط2)*، دار الناشر الدولي.

آذار، عباس عبد اللطيف & نسرين، عبد الباسط درويش (2018). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مستوى النمو اللغوي " اللغة الاستقبالية والتعبيرية " لدى الأطفال المتخلفين عقليا في مدينة حمص. *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، سوريا، 40*(77)، 56- 92.

أسامة، فاروق مصطفى (2015). فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 2(7)، ١٨٧ – ٢٥٢.

إيمان، أحمد فؤاد (2008). *سمات النمو اللغوي للأطفال المعاقين ذهنيا: "أطفال متلازمة داون" في مرحلة الطفولة الوسطى من عمر (6- 9 سنوات) بولاية الخرطوم. (رسالة ماجستير)*. جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

جمال الخطيب (٢٠٠6). *مقدمة في الاعاقات الجسمية والصحية*. دار الشروق للنشر والتوزيع.

دانىال، هالاهان؛ جيمس، كوفمان (٢٠٠٨). *سيكولوجية الاطفال غير العاديين وتعليمهم. مقدمة في التربية الخاصة (ترجمة: عادل عبد الله)*. دار الفكر.

ريم، عبد الوهاب فودة (2012). *فعالية برنامج لتنمية الانتباه السمعي والبصرى لدى عينة من التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم (رسالة ماجستير)*. كلية التربية، جامعة المنصورة.

سماح، رمضان محمد (2017). فعالية برنامج معرفي سلوكي قائم علي الإنتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدي الطفل التوحدي. *مجلة كلية التربية بجامعة طنطا*،66(2)،561- 587.

سماح، وشاحى (٢٠٠٣). *التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون (رسالة ماجستير)*. كلية الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

سميرة، على أبو غزالة (2006). فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية لأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافقي. *مجلة العلوم التربوية*، (6)، 32- 67.

صالح، عبد المقصود السواح (2013). فاعلية استخدام القصة الحركية في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. *مجلة دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق*، (80)، 211- 263.

عبد المطلب، أمين القريطي (2012). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد المنعم، أحمد الدردير؛ محجوب، عبد القادر؛ هبة الله أحمد (2017).مقياس تقدير النمو اللغوي لدي أطفال التوحد. *مجلة كلية التربية للعلوم التربوية، جامعة جنوب الوادي*، 27،281- 299.

عبدالله، الصبي (٢٠٠4). *متلازمة داون. سلسلة التوعية الصحية*. دار الزهراء.

عونى، شاهين (2004). *فاعلية برنامج تعليمى للأطفال ذوى متلازمة داون على خصائصهم السلوكية (رسالة دكتوراه غير منشورة)*. الجامعة الأردنية.

فاروق، الروسان (2005). *مقدمة في الإعاقة العقلية (ط4)*. دار الفكر.

فيولت، فؤاد؛ يوسف، عبد العزيز؛ محمود، يوسف (2016). الخصائص السيكومترية لمقياس النمو اللغوي لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. *مجلة الإرشاد النفسي*، 441- 415.

كوثر، عسلية (2004). *طفل متلازمة داون*. دار صفاء للنشر.

مريم، محمد إبراهيم؛ مريم، عيسي الشبراوي؛ السيد، سعد الخميسي (2017). مشكلات اللغة لدي التلاميذ ذوي متلازمة داون وعلاقتها ببعض المتغيرات في دولة الكويت. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 5(17)،137- 167.

معمر، نواف الهوارنه (2012). دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي بدي أطفال الروضة. *مجلة دمشق*، 28(1)،223- 263.

منى، الحديدي؛ جمال، الخطيب (2005). *استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الفكر.

مؤسسة الداون سندروم (٢٠٠١). *التخاطب والسمع والكلام، سلسلة إصدارات لست وحدي في هذا العالم، كيف نساعد أولادنا حاملي متلازمة داون*. المجموعة الاستشارية لنظم المعلومات والإدارة.

مي، محمد حسن (2020). فعالية برنامج قائم علي العلاج باللعب لتحسين مهارات الانتباه المشترك لدي أطفال الروضة. *مجلة كلية التربية بجامعة كفر الشيخ*،20(3)،1- 60.

ميادة على (٢٠٠6). *فعالية برنامج التنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا المصابين بأعراض داون القابلين للتعلم (رسالة دكتوراة)*. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

نجم الدين، مروان (2005). *النمو اللغوي وتطوره في مرحلة الطفولة المبكرة*. مكتبة الطلاح للنشر والتوزيع.

نرمين محمد عبده (2019). فعالية برنامج تدريبي بإستخدام أنشطة التكامل الحسي لتنمية بعض مهارات الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة الإرشاد النفسي*، (60)،609- 662.

نهي، محي الدين حسين (2016). الخصائص السيكومترية لمقياس النمو اللغوي لأطفال ماقبل المدرسة .*مجلة كلية التربية للعلوم النفسية*،40(1)، 319- 355.

هدى خرباش (2007). *برنامج مقترح لتنمية المهارات اللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون (رسالة دكتوراه)*. كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة فرحات عباس، الجزائر.

هنادي، حسين القحطاني (2018). أثر برنامج تدخل مبكر في كل من الانتباه المشترك وبعض المهارات اللغوية لدى ذوي الإعاقات المتعددة. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، *180*(2)، 304- 352.

ثانيا: المراجع العربية باللغة الانجليزية.

Abdel Moneim, A. A.; Mahjoub, A. & Heba Allah, A. (2017). Scale of Estimating Language Development for Autistic Children. *Journal of the College of Education for Educational Sciences*, South Valley University, 27.281-299.

Abdullah, A. (2004). *Down's syndrome. Health Awareness Series.* Dar Al Zahraa.

Awni, S. (2004). *The effectiveness of an educational program for children with Down syndrome on their behavioral characteristics (Unpublished PhD disertation)*. University of Jordan.

Abdul-Muttalib, A. A. (2012). *Psychology of people with special needs and their education*. The Anglo-Egyptian Library.

Ahmad, A. & Yasser, K. (2011*). Introduction to Communication Disorders (2nd Ed)*. International Publisher House.

Athar, A. A.; Nisreen, A. D. (2018). The effectiveness of a training program in improving the level of linguistic development "receptive and expressive language" among mentally retarded children in Homs. *Al-Baath University Journal for the Humanities*, Syria, 40 (77), 56-92.

Daniel, H.; James, K. (2008). *Psychology of unusual children and their education. Introduction to special education (Translated by: Adel Abdullah)*. Dar Al-Fikr.

Eman, A. F. (2008). *Characteristics of the language development of mentally handicapped children: "Down syndrome children" in middle childhood (6-9 years) in Khartoum State (Master Thesis)*. Omdurman Islamic University, Sudan.

Farouk, A. (2005). *Introduction to intellectual Disability (4th ed)*. Dar Al-Fikr.

Hanadi, H. A. (2018). The effect of an early intervention program on both joint attention and some language skills of people with multiple disabilities. *Journal of faculty of Education, Al-Azhar University, 180* (2), 304-352.

Hoda, K. (2007). *A proposed program to develop the language skills of children with Down syndrome (PhD dissertation)*. Faculty of Arts and Social Sciences, Farhat Abbas University, Algeria.

Jamal, A. (2006). *Introduction to physical and health disabilities*. Al-Shorouk Publishing and Distribution House.

Kawthar, A. (2004). *Down syndrome child*. Safaa Publishing House.

Mai, M. H. (2020). Effectiveness of a Play Therapy Program to Improve Joint Attention Skills among Kindergarten Children. *Journal of the Faculty of Education at Kafr El Sheikh University, 20* (3), 1-60.

Maryam, M. I.; Maryam, I. A.; & Es-sayed, S. A. (2017). Language problems among pupils with Down syndrome and its relationship to some variables in the State of Kuwait. *Special Education and Rehabilitation Journal, 5* (17), 137-167.

Mayada, (2006). *The effectiveness of the social skills development and verbal communication program for the mentally handicapped with Down syndrome who are able to learn. (PhD dissertation)*. Institute of Graduate Studies for Childhood, Ain Shams University.

Mona, A. J. A. (2005). *Teaching strategies for students with special needs*. Dar Al-Fikr.

Muammar, N. A. (2012) A study of some variables related to linguistic development in kindergarten children. *Damascus Journal*, 28 (1), 223-263.

Najmuddin, M. (2005). *Language growth and development in early childhood*. *Kuwait*: Al-Talah Library for Publishing and Distribution.

Nermin, M. A. (2019). Effectiveness of a training program using sensory integration activities to develop some joint attention skills among children with autism disorder. *Journal of Psychological Counseling*, (60), 609-662.

Noha, M. H. (2016). Psychometric characteristics of pre-school children's language development scale. *Journal of the College of Education for Psychological Sciences, 40* (1), 319-355.

Osama, F. M. (2015). The effectiveness of a training program based on shared attention to improve verbal and nonverbal communication. *Journal of Special Education and Rehabilitation, 2* (7), 187-252.

Reem, A. F. (2012). *The effectiveness of a program for developing auditory and visual attention among a sample of students with mental disabilities who are able to learn (Master Thesis)*. College of Education, Mansoura University.

Saleh, A. A. (2013). The effectiveness of using the motion story in reducing attention deficit disorder among the mentally handicapped who are able to learn. *Journal of Educational and Psychological Studies, Faculty of Education, Zagazig University,* (80), 211-263.

Samah, R. M. (2017). The effectiveness of a cognitive-behavioral program based on shared attention in developing social communication skills among autistic children. *Tanta University College of Education Journal, 66* (2), 561-587.

Samah, W. (2008). *Early intervention and its relationship to improving different areas of development for children with Down syndrome symptoms (Master Thesis)*. Faculty of Educational Studies, Cairo University.

Samira, A. A. G. (2006). The Effectiveness of a Training Program on Cognitive, Linguistic and Social Skills for Mentally Handicapped Children who are Able to Learn through Play in Improving Their Consensual Behavior. *Journal of Educational Sciences*, (6), 32-67.

The Down Syndrome Foundation (2001). *Speech, Hearing and Speech, a series of publications I am not alone in this world, how to help our children with Down syndrome*. Consulting Group for Information and Management Systems.

Violet, F., Youssef, A. & Mahmoud, Y. (2016). Psychometric properties of the scale of language development of mentally handicapped children who are able to learn. *Journal of Psychological Counseling*, 441-415.

ثالثا: المراجع الأجنبية

Abbeduto L., Warren S. F. & Conners F. A. (2007). Language development in Down syndrome: from the pre-linguistic period to the acquisition of literacy. *Mental Retardation and Developmental Disabilities ResearchReviews,261*,247–61.

Adamson, L. B., Bakeman, R., Deckner, D. F., & Romski, M. (2009). Joint engagement and the emergence of language in children with autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 84.

Akhtar, N., & Gernsbacher, M.A. (2007). Joint attention and vocabulary development: A critical look. *Language and Linguistics Compass*, 1,195–207.

Bakeman, R., & Adamson, L. B. (1984). Coordinating attention to people and objects in mother-infant and peer-infant interaction.*Child Development*, 55(4),1278–1289. http://dx.doi.org/10.2307/1129997.

Baldwin, D. A. (1995). Understanding the link between joint attention and language. In C. Moore, & P. J. Dunham (Eds.).*Joint attention: Its origins and role in development*. Lawrence Erlbaum Associates.

Bates, E., Benigni, L., Bretherton, I., Camaioni, L., & Volterra, V. (1979). *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy* . Academic Press.

Berglund, E., Eriksson, M., & Johansson, I. (2001). Parental reports of spoken language skills in children with Down syndrome. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 44(1), 179–191.

Bochner, S. (2005). A study of functional literacy skills in . young adults with down syndrome. *International Journal of Disability Development and Education*, 24(2), 55-97.

Brooks, R., & Meltzoff, A. N. (2005). The development of gaze following and its relation to language. *Developmental Science*, 8,535–543.

Bruner, J. S. (1975). The ontogenesis of speech acts. *Journal of Child Language*, 2(1), 1–19.

Canfield, M. A., Honein, M. A., Yuskiv, N., Xing, J., Mai, C. T., Collins, J. S., ... Kirby, R. S. (2006). National estimates and race/ethnic-specific variation of selectedbirth defects in the United States, 1999–2001. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology*, 76(11), 747–756.

Caselli, M. C., Vicari, S., Longobardi, E., Lami, L., Pizzoli, C., & Stella, G. (1998). Gestures and words in early development of children with Down syndrome. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 41, 1125–1135.

Cebula, K. R., & Wishart, J. G. (2008). Social cognition in children with Down syndrome. *International Review of Research in Mental*, 35,43–86.

Chapman, R. S., & Hesketh, L. J. (2000). Behavioral phenotype of individuals with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*,6,84–95

Donna, S., Nancy, A., Paula, K., Judy, B.& Jo-Anne, P. (2008). The Relationship Between Joint Attention and Language in Children with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 23, 5-1.

Elide, P.; Douglas, J. & Persons, C. (2006). Language acquisition in developmental disorders, *International Conference on First and Second Language Acquisition*, Paris.

Fidler, D. J., & Nadel, L. (2007). Education and children with Down syndrome: Neuroscience, development, and intervention. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 262–271.

Fidler, D. J., Philofsky, A., Hepburn, S. L., & Rogers, S. J. (2005). Nonverbal requesting and problem-solving by toddlers with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 312–322.

Fowler, A. E. (1990). *Language abilities in children with Down syndrome: Evidence for a specific syntactic delay*. In E. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), Children with Down syndrome: A developmental perspective (pp. 302–328). New York, NY: Cambridge University Press.

Galeote, M.; Checa, E. & Soto, P. (2020). Joint attention and vocabulary development in toddlers with Down syndrome and their peers with typical development: The role of maternal interactive style. *Journal of Communication Disorders*, 84 1-15.

Hahn, L. J. (2016). Joint attention and early social developmental cascades in neurogenetic disorders. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 51, 123.

Hahn, L. J., Fidler, D. J., Hepburn, S. L., & Rogers, S. J. (2013). Early intersubjective skills and the understanding of intentionality in young children with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 455.

Harris, S.; Kasari, C. & Sigman, M. D. (1996). Joint attention and language gains in children with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 100,608–619.

Hernard & Fisher (1996). Down's Syndrome genetics: Unraveling A Multifaceted disorder. *Human Molecular Genetics (5th ed)*. 1411-1416.

Ingersoll, B., Schreibman, L., & Stahmer, A. (2006). Brief: Differential Treatment Outcomes for Children with Autistic Spectrum Disorder Based on Level of Peer Social Avoidance. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 31, 3, 343-349.

Iverson, J. M., Longobardi, E., & Caselli, M. C. (2003). Relationship between gestures and words in children with Down's syndrome and typically developing children in the early stages of communicative development. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 38(2), 179–197.

Jones, E. A., Carr, E., & Feeley, K. (2006). Multiple effects of joint attention intervention for children with autism. *Behavior Modification*, 30, 782-834.

Jones, Emil A & Carr, E. G. (2004). Joint Attention in Children with Autism: Theory and Intervention. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 19 (1), 13 - 26.

Kasari, C.; Mundy, P.; & Sigman M. D. (2015). Attention regulation by children with Down syndrome: Coordinated joint attention and social referencing looks. *American Journal on Mental Retardation*. 100, 128-136.

Kasari, C. Freeman, S. Mundy, P. & Sigman, M. D. (1995). Attention regulation by children with Down syndrome:Coordinated joint attention and social referencing looks.American. *Journal on Mental Retardation, 100*,128–136.

Kovshoff, H. (2006). *The Development of Joint Attention in Pre-School Aged Children with Autism: The Effects of early Intensive behavioral Intervention. (PhD dissertation)*. University of Southampton (United Kingdom).

Zampini, A. S. & D'Odorico, (2015). Joint attention behaviours and vocabulary development in children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 891-901.

Landry, S. & Chapieski, M. (1989). Joint attention and infant toy exploration: Effects of Down syndrome and prematurity. *Child Development, 60*,103–118.

Laura, J.; Hahn, S. J.; Loveall, M. T.; Savoy, A. M.; Neumann, T. I. (2018). Joint attention in Down syndrome: A meta-analysis, *Research in Developmental Disabilities, 78*, 89-102.

Laws, G., & Bishop, D. V. M. (2003). A comparison of language abilities in adolescents with Down syndrome and children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 46*(6), 1324–1339.

Legerstee, M., & Fisher, T. (2008). Coordinated attention, declarative and imperative pointing in infants with and without Down syndrome: Sharing experiences withadults and peers. *First Language, 28*(3), 281–311.

Legerstee, M., & Weintraub, J. (1997). The integration of person and object attention in infants with and without Down syndrome. *Infant Behavior & Development, 20*,71–82.

Loveland, K. A., & Landry, S. (1986). Joint attention and language in autism and developmental language delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 16*(3), 335–349.

Luyster, R. J., Seery, A., Talbott, M. R., & Tager-Flusberg, H. (2011). Identifying early-risk markers and developmental trajectories for language impairment inneurodevelopmental disorders. *Developmental Disabilities Research Reviews, 17*(2), 151–159.

Lynnette, M. H. (2010). *Electrophysiological Correlates of Joint Attention and Language in the second year of life (PhD dissertation)*. The Faculty of The Graduate school of Vanderbilt University.

Marder, L. & Ní Cholmáin, C. (2006). Promoting language development for children with Down's syndrome. *Current Paediatrics ,16*, 495–500.

Martin, G. E., Klusek, J., Estigarribia, B., & Roberts, J. E. (2009). Language characteristics of individuals with Down syndrome. *Topics in Language Disorders, 29*,112–132.

McDuffie, A., Thurman, A. J., Channell, M. M., & Abbeduto, L. (2017). *Language disorders in children with intellectual disability of genetic origin*. In R. Schwartz (Ed.). Handbook of Child Language Disorders (pp. 52–81). (2nd ed.). New York: Taylor & Francis.

Merimee, S. N. (2017). Addressing Fluency of students with Intellectual disabilities Using A multiple probe design. *The Journal of the teacher education- Division of the Kentucky council for exceptional children, 4* (1).

Miller, J. F. (1999). *Profiles of language development in children with Down syndrome*. In J. F. Miller, M. Leddy, & L. A. Leavitt (Eds.), Improving the communication of people with Down syndrome (pp. 11–39). Baltimore: Brookes.

Morales, M., Mundy, P., Delgado, C., Yale, M., Messinger, D., Neal, R., & Scwartz, H. K. (2000). Responding to joint attention across the 6- through 24-month age period and early language acquisition. *Journal of Applied Developmental Psychology, 21,* 283–298.

Mundy P. & Gomes A. (1998) Individual differences in joint attention skill development in the second year. *Infant Behavior & Development,21*,469–82.

Mundy P., Kasari C., Sigman M. & Ruskin E. (1995). Nonverbal communication and early language acquisition in children with Down syndrome and in normally developing children. *Journal of Speech and Hearing Research38*, 157–67.

Mundy, P., Fox, N., & Card, J. (2003). EEG coherence, joint attention and language development in the second year. *Developmental Science, 6*(1), 48–54.

Mundy, P., & Newell, L. (2007). Attention, joint attention, and social cognition. *Current Directions in Psychological Science, 16*, 269–274.

Mundy, P., Kasari, C., Sigman, M., & Ruskin, E. (1995). Nonverbal communication and early language acquisition in children with Down syndrome and in normally developing children. *Journal of Speech and Hearing Research, 38*,157–167.

O'Sulivan, D. V., Grindle, C. F. & Hughes, J. C. (2017). Teaching early reading skills to offenders with intellectual disabilities computer- delivered instruction. *Journal of intellectual Disabilities nd offending Behaviour, 3*, 122- 1.

Pierce, K., & Schreibman, L. (2005). *Increasing Complex Social Behaviors in children with Autism Effects of Peer-implemented Pivotal.*

Roberts, J. E., Price, J., & Malkin, C. (2007). Language and communication developmentin Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities ResearchReviews*, *13*,26–35.

Roos, E.; Duffie M. c., Weismer, S, & Gems b. (2008). A comparison of contexts for assessing joint attention in toddlers on the autism spectrum Autism, *sage up publications and the national autism society, 12*(3), 275- 291.

Seager E.; Mason-Apps, E. ; et al.(2018).How do maternal interaction style and joint attention relate to language development in infants with Down syndrome and typically developing infants?. *Research in Developmental Disabilities , 83*, 194-205.

Stoel-Gammon, C. (2001). Down syndrome phonology: Developmental patterns and intervention strategies. *Down Syndrome Research and Practice, 7*,93–100.

Svetlana, K. & Kamila, P. (2014). Language profiles in children with Down syndrome and children with Language Impairment: Implications for early intervention. *Research in Developmental Disabilities*, *35*, (2), 373-382.

Tager-Flusberg, H., Skwerer, D. P., & Joseph, R. M. (2006). Model syndromes for investigating social cognitive and affective

neuroscience: A comparison of Autism and Williams syndrome. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 1*(3), 175–182.

Thurman, A. J., & Mervis, C. B. (2013). The regulatory function of social referencing in preschoolers with Down syndrome or Williams syndrome. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, *5*(1), 2.

Tomasello, M. (2008). The role of joint attention processes in early language development. *Language Sciences, 10*, 69–88.

Tomasello, M., & Kruger, A. C. (1992). Joint attention on actions: Acquiring verbs in ostensive and non-ostensive contexts. *Journal of Child Language, 19* (2) , 311–333.

Tomasello, M., & Todd, J. (1983). Joint attention and lexical acquisition style. *First Language, 4*,197–212.

Tomasello, M., & Farrar, M. J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development, 57*,1454–1463.

Toret, G., & Acarlar, F. (2011). Gestures in prelinguistic Turkish children with autism, Down Syndrome, and typically developing children. *Educational Sciences*: *Theoryand Practice, 11*(3), 1471–1478.

Trevarthen, C., & Aitken, K. J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 42*(1), 3–48.

Vismara, L. & Lyons, G. (2008). Using presser vativesinteres to elicit joint attention behaviors in young children with autism: Theoretical and clinical implications for understand dingmotivation. *Journal of positive behavior intervention, 9* (4), 214-228.

Volkmar, F., Carter, A. & Grossman, S. (2008). *Social Development in Autism*. Wiely and sons.

Ypsilanti, A., Grouios, G., Alevriadou, A., & Tsapkini, K. (2005). Expressive and receptive vocabulary in children with Williams and Down syndromes. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*(5), 353–364.

Zampini, L. & D'Odorico L. (2013). Vocabulary development in children with Down syndrome: longitudinal and cross-sectional data. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 38*, 310–17.

Zampini, L., Salvi, A., & D'Odorico, L. (2015). Joint attention behaviors and vocabulary development in children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 59*, 891–901.